NUMÉRO 245/901
JANVIER 2021

La Revue

PROTECTION PRÉVENTION SANTÉ

À CHAQUE NUMÉRO LES INFOS DE VOTRE MUTUELLE

- Bienvenue aux 13 000 nouveaux bénéficiaires qui rejoignent le contrat de la Communauté BPCE
- Les partenaires de l'action sociale de BPCE Mutuelle
- Santéclair : nouveaux services 2021

Prévention
Attention au mélanome !

Psycho
Dans la peau d'un adulte à haut potentiel

Culture et nous
L'histoire des vaccins

LES REINS
des organes indispensables à la vie

BPCE MUTUELLE

Sommaire

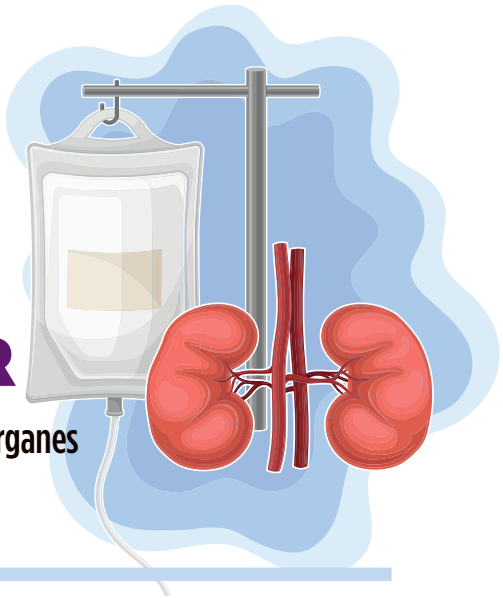
La Revue N° 245/901 JANVIER 2021

Votre mutuelle

4 Bienvenue aux 13 000 nouveaux bénéficiaires qui rejoignent le contrat de la Communauté BPCE
5 La réforme 100 % Santé finalise son déploiement au 1er janvier 2021
5 Les partenaires de l'action sociale de BPCE Mutuelle
6 Brèves
7 Santéclair : nouveaux services 2021

DOSSIER

14-16 Les reins : **des organes indispensables à la vie**



8-9 **Thierry Beaudet, président de la Mutualité française :** « Il faut avancer plus vite et plus loin, avec des résultats tangibles ! »

12-13 Jérémy Amzalag : « Il peut y avoir une association entre **infections dentaires et pathologies cardiovasculaires »**

20 Apnées du sommeil : **les enfants aussi !**

21 **Sclérose en plaques :** des avancées thérapeutiques pour faire reculer la maladie

10-11 **Pénurie de médicaments :** la Ligue contre le cancer tire la sonnette d'alarme

17 **Plantes toxiques :** attention danger

18 Dr Lévy : attention au **mélanome !**

19 **Soupçon de maltraitance sur un enfant :** que faut-il faire ?

22 **Chronobiologie :** le bon rythme pour être en forme

23 Dans la peau d'un **adulte à haut potentiel intellectuel**

LA REVUE - 7, rue Léon-Patoux - CS 51032 - 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 51032 - 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 : Éric Le Lay. PHOTOGRAPHIES : BPCE Mutuelle ; Shutterstock. Ont collaboré à ce numéro : Isabelle Coston, Delphine Delarue, Léa Vandeputte. COMITÉ DE RÉDACTION : Hervé Tillard, Éric Le Lay, Véronique Rochette, Claude Sausset, Anne Savoy-Allain. PUBLICITÉ : nous contacter. PETITES ANNONCES : à adresser 7, rue Léon-Patoux - CS 51032 - 51686 Reims CEDEX 2 - annonces.revue@eps.caisse-epargne.fr. TIRAGE TRIMESTRIEL : 66 908 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 60524 - 60205 Compiègne CEDEX - Tél. : 03 44 30 51 00. COMMISSION PARITAIRE N° 1123 M. 06701. ISSN : 0751-1809. ABONNEMENT : 4,80 €. Prix au numéro : 1,20 €. DÉPÔT LÉGAL : 1er trimestre 2021. Origine du papier : Leipzig (Allemagne) - Taux de fibres recyclées : 100 % - Ce magazine est imprimé 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.

24-25 L'histoire des **vaccins**

26-27 **La mer est-elle l'avenir** de la transition énergétique ?

28 **Cinq écogestes** pour consommer moins d'eau à la maison

29 **Sport**
30 **Petites annonces**
31 **Jeux**

Comment nous contacter?

bpcemutuelle@eps.caisse-epargne.fr

Tél. : 03 26 77 66 00
Du lundi au jeudi (09 h 00-12 h 15 / 13 h 30-17h)
et le vendredi (09 h 00-12 h 15 / 13 h 30-16 h 30).

Vous pouvez également consulter *La Revue* n° 245 en ligne sur notre site Internet, ainsi que les 5 derniers numéros archivés.

BPCE MUTUELLE

En 2021, ayons confiance en la science et la médecine !

L'année 2020 aura été pour tous les acteurs de la santé synonyme d'incrédulité, de peurs et de doutes. Les épisodes de « rechute » concernant la pandémie de la Covid-19 succédant aux périodes d'espoir, c'est toute notre société qui s'en trouve chamboulée, au point d'en perdre nos repères. Ainsi, comment au pays de Pasteur peut-on voir naître une telle défiance contre la vaccination, faisant de la France le pays où la population est la moins encline à se faire vacciner ?

Conjoncturellement, les contradictions et contre-vérités des pouvoirs publics (concernant les masques puis les tests) ont rendu la politique sanitaire française illisible. Dès lors, lorsqu'arrive un vaccin fin 2020, il est accueilli au mieux avec suspicion, au pire comme une opération marketing et financière des laboratoires pharmaceutiques. Pourtant, en mars dernier, au plus fort de la première vague, nous aurions très majoritairement signé « des deux mains » pour une telle prouesse des chercheurs.

Alors, en ce début d'année 2021, faisons le souhait d'une transparence complète de la situation sanitaire, des décisions politiques prises par nos dirigeants et d'une confiance retrouvée en la science et la médecine au pays de Descartes. Faisons également le pari collectif d'une médecine humaniste et non plus dictée par des règles budgétaires qui n'ont pas résisté à la pandémie, et inadaptées aux enjeux de santé publique d'aujourd'hui et demain.

Devant tant de bouleversements, le Conseil d'Administration de BPCE Mutuelle, au côté des équipes, réfléchira et décidera dans les prochaines semaines d'un nouveau plan stratégique pour continuer à rendre les prestations et services les plus adaptés aux adhérents.

La première des évolutions débute dès ce numéro de *La Revue*, avec une toute nouvelle maquette, de nouvelles rubriques et contenus que je vous invite à découvrir en détail. De nombreuses informations trouveront un développement numérique, notamment au travers de notre site internet, pour nous adapter aux nouvelles habitudes en la matière.

Jamais la période n'aura mérité avec autant d'à-propos que l'on se souhaite une bonne santé.

Je vous présente mes meilleurs vœux de santé et de bonheur pour 2021 !

Hervé Tillard
Président du Conseil d'Administration de BPCE Mutuelle

Bienvenue aux 13 000 nouveaux bénéficiaires qui rejoignent le contrat de La CommunautéBPCE

Dans le numéro 243 de *La Revue* (juillet 2020), nous vous avions expliqué que l'arrivée de la Communauté BPCE au sein de notre Mutuelle se ferait en deux vagues, la première au 1er juillet 2020, la seconde au 1er janvier 2021.

Ainsi, depuis le début de cette nouvelle année, BPCE Mutuelle accueille les collaborateurs et leurs ayants droit (conjoint-e et enfants) faisant partie de cette « deuxième vague », soit quelque 13 000 bénéficiaires. Parmi eux, certains connaissent déjà la Mutuelle puisque leur entreprise y adhère depuis plusieurs années, et leur affiliation au contrat de la Communauté BPCE a été automatique. Les « nouveaux » (pour un total d'environ 8 000 bénéficiaires) ont, quant à eux, procédé à leur adhésion en ligne en novembre.

Comme tous les adhérents de BPCE Mutuelle, les adhérents de la Communauté BPCE ont reçu leur carte de tiers payant dans les délais.

Les nouveaux adhérents ayant choisi de bénéficier de la télétransmission sont invités à bien vérifier que le message « décompte transmis à BPCE Mutuelle » apparaît sur leurs décomptes de Sécurité sociale. Tant que ce n'est pas le cas, ils doivent adresser leurs justificatifs de soins à BPCE Mutuelle pour être remboursés de la part complémentaire.

Pour accompagner les nouveaux adhérents membres de la Communauté BPCE et répondre à leurs questions, BPCE Mutuelle met à leur disposition son adresse de messagerie et sa ligne téléphonique :

Par mail :
bpcemutuelle@eps.caisse-epargne.fr

Par téléphone :
03 26 77 66 00 du lundi au vendredi de 9h à 12h15 et 13h30 à 17h (16h30 le vendredi).

Et pour faire plus ample connaissance avec la Mutuelle, il est également possible de naviguer sur le site
www.bpcemutuelle.fr

CARNET NOIR

C'est avec tristesse et émotion que nous avons appris, en novembre dernier, les disparitions de deux figures des Caisses d'Épargne et de nos instances, Michel Troussellier et Michel Ricard.

Michel Troussellier s'est toujours beaucoup investi pour les autres, notamment dans le cadre de son engagement mutualiste qui lui a valu la Médaille de la reconnaissance en 2004. Il a été membre du conseil d'administration de la Somacep puis de la MNCE de 1985 à 2001 (et membre honoraire de la MNCE de 2002 à 2010), administrateur puis vice-président de la CGR (1998-2000). Il faut rappeler qu'il était secrétaire général du Syndicat unifié lorsque, sortant d'une CPN, le 3 novembre 1999, il a été victime d'une rupture d'anévrisme qui a changé le cours de sa vie et celui de sa famille. L'accord du 18 novembre 1999, qui a organisé le transfert du régime spécifique des collaborateurs de Caisse d'Épargne vers les régimes interprofessionnels dans des conditions équilibrées, a été négocié en quelques mois (de juillet à novembre) sous sa responsabilité.

Michel Ricard est entré à la Caisse d'Épargne de Montargis en 1976. Il y deviendra directeur d'agence. À côté de ses fonctions professionnelles, il a été un militant actif du Syndicat unifié (participant notamment à la création de la section de Montargis), secrétaire adjoint puis secrétaire du Comité d'entreprise de la CE Val de France Orléanais (1995-2004) avant de devenir secrétaire national du comité de groupe des CE (2000-2005) puis secrétaire national du SU en charge des dossiers Formation professionnelle et Communication (2004-2010). En 2009, il sera élu représentant des salariés au Conseil de surveillance de la Caisse nationale des Caisses d'Épargne. Il fera partie du conseil d'administration de la CGP de 2006 à 2010. Enfin, Michel Ricard a terminé sa carrière professionnelle à EPS (2010-2016), chargé des contrôles permanents à la Direction des risques.

Michel Troussellier

Michel Ricard

La réforme 100 % Santé finalise son déploiement au 1er janvier 2021

En 2019, le gouvernement avait lancé ce dispositif de santé pour tous, en se concentrant plus particulièrement sur les domaines de santé les plus coûteux, à savoir l'optique, le dentaire et l'audioprothèse.

Sur le dentaire

- Intégration des prothèses amovibles et réparations dans le panier 100 % Santé.
- Poursuite de l'encadrement des honoraires limites de facturation dans le cadre des paniers 100 % Santé et paniers maîtrisés.
- Passage des inlay onlay en alliage non précieux et composite et certains bridges en panier maîtrisé.

Sur l'audioprothèse

- Revalorisation de la base de remboursement pour les adultes à 400 €.
- Prise en charge intégrale des aides auditives classe I (100 % Santé) dans le cadre du contrat responsable*.
- Application d'un prix limite de vente sur les aides auditives à 950 € par oreille (pour le panier 100% Santé) pour les adultes, et 1 400 € pour les moins de 20 ans.

D'ici 2022, de nouvelles dispositions entreront en vigueur sur le dentaire.

*Achat d'un équipement autorisé tous les 4 ans par l'Assurance maladie. Une recherche d'historique sur les 4 dernières années glissantes par rapport à la date d'acquisition du nouvel appareil.

Les partenaires de l'action sociale de BPCE Mutuelle

Écoute, soutien, conseils… L'action sociale de BPCE Mutuelle vise à évaluer au mieux la situation de ses adhérents confrontés à des situations difficiles, et à les aider*.

Dans cette optique, BPCE Mutuelle œuvre, sur le terrain, avec diverses associations auxquelles il est possible de faire appel, soit directement, soit en partenariat avec le service social. Elles offrent des services gratuits (sauf certaines antennes de la Fnath qui demandent une adhésion pour bénéficier de leurs services). Voici, succinctement présenté, le champ de leur action.

Aivi (Association internationale des victimes de l'inceste) lutte contre le tabou de l'inceste et vient en aide aux victimes.
www.facealinceste.fr

La Ligue contre le cancer, premier financeur non gouvernemental de la recherche en cancérologie, informe, sensibilise et prévient pour lutter efficacement contre le cancer.
www.ligue-cancer.net

Association France Lyme lutte contre les maladies vectorielles à tiques.
www.francelyme.fr

APF France Handicap agit pour l'égalité des droits, la citoyenneté, la participation sociale et le libre choix du mode de vie des personnes en situation de handicap et de leur famille.
www.apf-francehandicap.org

Alma (Allô maltraitance personnes âgées) a pour mission d'aider à trouver les solutions les plus adaptées pour faire cesser les situations de maltraitance, par le rétablissement de la personne dans ses droits et dans sa dignité.
www.alma-paris.org

Souffrance et travail est le site internet de l'association Diffusion des connaissances sur le travail humain et vise à informer sur tout ce qui a trait à la souffrance au travail.
www.souffrance-et-travail.com

Les Alcooliques anonymes ont pour but premier de demeurer abstinents et d'aider d'autres alcooliques à le devenir.
www.alcooliques-anonymes.fr

Fnath (association des accidentés de la vie) défend et accompagne les personnes accidentées de la vie, afin de faciliter leur accès aux droits dans le domaine des accidents du travail, des maladies professionnelles et, plus largement, de toute maladie et handicap.
www.fnath.org

Vivre comme avant offre aux femmes soignées pour un cancer du sein un accompagnement et un soutien individuel par des femmes bénévoles qui ont, elles aussi, vécu cette maladie.
www.vivrecommeavant.fr

*Pour en savoir plus sur l'action sociale de BPCE Mutuelle : Bpcemutuelle.fr/adherent/offres/actifs/page-action-sociale-1

1,5 milliard d'euros pour la « taxe Covid »

C'est le montant de la « taxe Covid » que vont devoir payer les complémentaires santé d'ici 2022. Le gouvernement a présenté cette *« contribution exceptionnelle »* comme *« une récupération des montants qui n'ont pas été déboursés »* par les complémentaires santé durant la crise sanitaire (et notamment les temps de confinement). Cependant, si les dépenses de santé ont certes baissé en 2020, *« ce n'est qu'en 2021 que pourront se mesurer les impacts de cette crise sanitaire et de la crise économique redoutée : rattrapage des soins, impayés des cotisations liés à la fragilisation de nombreuses entreprises, maintien des garanties santé et prévoyance pour les personnes privées d'emploi (portabilité) »*, estime la Fédération nationale de la Mutualité française (FNMF). Cette dernière déplore également l'augmentation de la fiscalité des contrats de santé, laquelle *« empêche de restituer aux adhérents les économies qui devraient leur revenir »*.
Quoi qu'il en soit, et contrairement à ce qui risque de se passer dans la plupart des complémentaires santé, les adhérents de BPCE Mutuelle n'auront pas à supporter le poids de cette nouvelle taxe, la Mutuelle en assumant la charge et ne la répercutant pas sur les cotisations.

UNE SAINE GESTION

Fin 2020, la presse s'est fait l'écho d'une « explosion » des tarifs des complémentaires santé, notamment pour les seniors, et notamment en raison de la crise sanitaire et du plein effet du 100 % Santé, évoquant jusqu'à +12 % d'augmentation dans certains cas.
On rappellera qu'il n'en est rien à BPCE Mutuelle, puisque plus de 80 % des adhérents individuels n'ont pas vu leur cotisation augmenter (hors changement de tranche d'âge) en 2020.
Seuls les titulaires d'un contrat ASV Premium supportent une augmentation de 3 %, nécessaire à l'équilibre du contrat.
Ce résultat n'est pas l'effet du hasard, mais bien celui d'une saine gestion de BPCE Mutuelle, ainsi qu'il est possible de le constater au terme de chaque assemblée générale annuelle.

Déremboursement total de l'homéopathie depuis le 1er janvier 2021

Comme il s'y était engagé, le gouvernement a suivi les recommandations de la Haute Autorité de santé qui avait conclu à *« l'efficacité insuffisante »* des médicaments homéopathiques.

Après un taux de remboursement par la Sécurité sociale de 30 % jusqu'en 2019, puis de 15 % en 2020, la Sécurité sociale a cessé tout remboursement de produits homéopathiques depuis le 1er janvier 2021. Par voie de conséquence, le déremboursement par le Régime obligatoire entraîne celui des complémentaires santé – et donc de BPCE Mutuelle (sauf spécificité prévue au contrat). Désormais, le coût des granules, teintures-mères et autres préparations est entièrement à la charge du patient.

Il convient toutefois de préciser que le déremboursement de l'homéopathie ne touche pas la prise en charge de la consultation chez un médecin pratiquant l'homéopathie. En effet, aux yeux de la Sécurité sociale, ce dernier est avant tout un médecin diplômé par la Faculté de médecine, et sa consultation reste prise en charge par le Régime obligatoire à hauteur de 70 % du tarif conventionnel.

Prévention pour les enfants

Au-delà du remboursement complémentaire à celui de la Sécurité sociale des frais et soins de santé engagés par ses adhérents, BPCE Mutuelle est depuis longtemps engagée dans des actions de prévention. Elle entend ainsi accompagner ses adhérents pour leur permettre d'être pleinement acteurs de leur santé.
Dans ce cadre, BPCE Mutuelle présente sur son site internet des initiatives et des actions de prévention, à l'image de deux brochures récemment réalisées par la Mutualité française.
La première traite des accidents domestiques de l'enfant, qui représentent 20 000 décès par an, dont 80 % pourraient être évités. Cette brochure est destinée à sensibiliser les parents aux dangers domestiques en présentant chaque pièce de la maison et les risques afférents.
La seconde fait le point sur la présence des outils numériques – notamment récréatifs – au sein d'un foyer, dont l'usage excessif peut nuire à la santé. On y trouve des conseils pratiques pour que les plus jeunes aient une utilisation adaptée et maîtrisée des tablettes et autres smartphones.

À retrouver sur le site de BPCE Mutuelle :
Bpcemutuelle.fr/adherent/offres/actifs/page-prevention

Nouveaux services 2021

1 Accès à un réseau de chirurgiens-dentistes partenaires pratiquant l'orthodontie invisible par aligneurs

(janvier 2021)

Parce que les soins d'orthodontie ne sont pas pris en charge par la Sécurité sociale pour les adultes, il peut s'avérer très coûteux d'y avoir recours. Santéclair vous propose donc de profiter de la technique novatrice des aligneurs dentaires sans douleur (gouttières fines et transparentes) de marques reconnues et fabriqués sur mesure auprès de professionnels de santé partenaires vous permettant de bénéficier d'un service de qualité à prix négociés (semestre jusqu'à -40 % par rapport au prix moyen du marché[1] ; pratique systématique du tiers payant et accès à une plateforme téléphonique d'information 6j/7).

2 Enrichissement de l'annuaire des professionnels en médecine douce avec la géolocalisation de sophrologues et naturopathes

(non partenaires Santéclair - février 2021)

• La sophrologie est une méthode psychocorporelle qui intervient en complément d'une prise en charge thérapeutique qui permet de développer ses capacités personnelles et d'améliorer ainsi son état d'être au quotidien (gestion du stress, difficultés d'endormissement, lutte contre les addictions, etc.).

• La naturopathie est une technique de soins (reconnue par l'Organisation mondiale de la santé) visant à renforcer les défenses de l'organisme par des moyens considérés comme naturels et biologiques. Elle a pour mission de prévenir la maladie, de conserver la santé ou de l'optimiser par un mode de vie plus sain, sans toutefois se substituer à une prise en charge médicale si nécessaire.

Ces deux disciplines médicales étant toutefois des médecines non conventionnelles, elles ne sont pas remboursées par la Sécurité sociale. Leur recours peut engendrer des frais de santé élevés. Santéclair vous permet de limiter les sommes engagées[2] en vous garantissant **un accès facilité à 600 sophrologues** (adhérents de la Fédération des écoles professionnelles en sophrologie ou du Syndicat des sophrologues professionnels) **et 900 naturopathes** membres de l'Omnes (Organisation de la médecine naturelle et de l'éducation sanitaire) **diplômés et reconnus par la profession.**

3 Lancement d'un service d'analyse de symptômes et d'orientation

(février 2021)

Dans l'optique permanente d'accompagner les assurés dans leurs parcours de soins, de les informer et surtout de leur exposer les différentes alternatives répondant à leur situation, Santéclair lance **un service d'analyse de symptômes et d'orientation** afin de les guider rapidement en cas de problème de santé. Santéclair est la **première plateforme de services** en France à proposer ce type de service.

Grâce à ce nouveau service en ligne conçu et validé par des médecins, en répondant à une série de questions liées à ses symptômes et facteurs de risques, le bénéficiaire obtient en quelques minutes une évaluation de son état de santé avec les causes les plus probables de ses symptômes. L'outil réalise alors un triage permettant de l'orienter selon le niveau d'urgence identifié pour la prise en charge : **urgences, téléconsultation** (consultation rapide et sans besoin d'examen physique), **prise de rendez-vous** pour une consultation physique (consultation qui peut attendre quelques jours, mais avec besoin d'examens médicaux) ou **automédication** à domicile. Il est ensuite **orienté vers le(s) service(s) Santéclair adapté(s)** à sa problématique (ex. : téléconsultation, géolocalisation de médecins généralistes ou spécialistes, classement des établissements hospitaliers, deuxième avis médical, coaching…) avec la garantie que les données sont confidentielles et sécurisées.

Tous ces nouveaux services seront disponibles via votre espace personnel bpcemutuelle.fr, rubrique *« Réseau de soins et services »* puis *« Réseau de soins Santéclair »* qui permet d'accéder directement au portail mySANTÉCLAIR ●

Anne SAVOY-ALLAIN

[1] Comparaison entre les tarifs négociés chez les professionnels de santé partenaires Santéclair et les devis analysés par Santéclair entre avril 2019 et juin 2020. Données issues de l'analyse des devis hors réseau constatés par Santéclair en France.

[2] Il n'y a pas de tarifs négociés avec ces professionnels. Santéclair permet d'accéder à des praticiens reconnus par le sérieux de la formation délivrée et la validation d'une compétence professionnelle, gage de leur sérieux.

Thierry Beaudet, président de la Mutualité française : « Il faut avancer plus vite et plus loin, avec des résultats tangibles ! »

Si la Mutualité française salue les conclusions du Ségur de la santé rendues fin juillet, elle estime que la réforme du système de santé, au-delà du périmètre de l'hôpital, doit désormais se concrétiser. Renforcement des coopérations ville-hôpital, exercice regroupé des professionnels de santé, transformation des Ehpad en centre de ressources gériatriques ou encore concentration des ARS sur la régulation de l'offre de soins et la sécurité sanitaire : son président, Thierry Beaudet, nous détaille les priorités du mouvement mutualiste.

@Nathanaël Mergui

Le Ségur de la santé a introduit des mesures très attendues pour l'hôpital avec, notamment, 8,2 milliards d'euros annuels octroyés pour les revalorisations salariales des personnels, 15 000 recrutements prévus dans le secteur public, l'accélération de la sortie de la tarification à l'acte et l'ouverture de 4 000 lits « à la demande ». Est-ce à la hauteur des enjeux ?

La crise sanitaire que nous traversons a mis en lumière aux yeux du grand public ce que vivent depuis plusieurs années les personnels des établissements sanitaires et médico-sociaux : une pression financière constante, une fragilisation dangereuse des établissements par des réductions d'effectifs et des baisses de moyens, des manques de matériels, des équipes éreintées. La crise contribue à remettre en cause cette prégnance des logiques économiques, dérive de notre société depuis quelques années.

Oui, les attentes sont justifiées, et oui, certaines annonces du Ségur de la santé y répondent.

Les revalorisations salariales des professionnels de santé profitent à la fois aux secteurs public et privé, au sanitaire et au médico-social. Cet accord trouvé avec l'ensemble des parties prenantes est l'un des fondements de la réorganisation du système de santé que nous appelons de nos vœux. Il est indispensable. On ne pourra rien faire sans les femmes et les hommes qui font vivre le système de santé au quotidien. C'est aussi cet accord qui permettra d'éviter une dégradation de la qualité des soins et de l'accompagnement des patients.

Au-delà de ces dispositions correctrices, les annonces du ministre des Solidarités et de la Santé vont dans le sens d'une accélération des transformations du système de santé sur les bases établies par « Ma santé 2022 ». Cette dynamique, la Mutualité française en avait pointé la nécessité dans sa contribution aux débats du Ségur. Mais attention, les Français ne perçoivent pas ou trop peu les changements malgré les nombreuses réformes menées ces dernières années : il faut avancer plus vite et plus loin, avec des résultats tangibles !

La Mutualité française plaide depuis longtemps pour une réorganisation du système de santé avec un appui renforcé sur la médecine de ville. Pensez-vous que le Ségur a permis de faire avancer les choses ?

La Mutualité française souhaite une nouvelle coordination de la médecine de ville et un renforcement des coopérations ville-hôpital. Un principe directeur structure notre vision de la réorganisation du système de santé pour y parvenir : il faut favoriser les liens entre les acteurs de santé. Faisons plus simple, plus collaboratif, plus humain. L'exercice regroupé doit devenir la règle pour le premier recours. Le secteur hospitalier pourra se recentrer sur ses missions.

Pour y parvenir, la Mutualité française propose de généraliser des espaces de santé pluriprofessionnels. Ces espaces assureront la continuité du parcours des patients en positionnant le premier recours comme la porte d'entrée dans le système. Il faut y parvenir rapidement, d'ici cinq ans. Les patients n'admettent plus de devoir s'organiser eux-mêmes, avec ce sentiment diffus mais persistant que d'autres, mieux informés, mieux reliés, seront *in fine* mieux soignés. Les aspirations du corps médical elles aussi évoluent. Les jeunes médecins, notamment, plébiscitent massivement l'exercice regroupé.

Les conclusions du gouvernement vont dans ce sens, mais il faut renforcer le dialogue territorial entre les élus, les professionnels de santé, les patients, les financeurs… Durant la première vague de l'épidémie, certains territoires ont été confrontés à des difficultés. La gouvernance de notre système apparaît à la fois trop centralisée, trop complexe, trop financière.

Le ministre a évoqué un renforcement des ARS et un dialogue plus étroit avec les élus locaux. Cette volonté de créer une meilleure proximité avec les territoires pour mieux réguler l'offre et satisfaire les besoins des patients va dans le sens de vos propositions. Comment aller plus loin ?

La crise a placé en haut de notre agenda la question du bon niveau de décentralisation en matière de santé. Pour mieux soigner, mieux prévenir, mieux faire connaître et accepter les axes de santé publique, les réponses aux besoins des Français doivent être davantage organisées au niveau des territoires.

Nous proposons de conforter les Agences régionales de santé (ARS) en les centrant sur deux missions : la sécurité sanitaire et la régulation de l'offre de soins. Elles doivent développer une parfaite intelligence de cette offre, en particulier sur le volet de ses capacités de coopération, pour pouvoir tout à la fois répondre aux besoins de santé spécifiques de leur territoire et à une crise sanitaire. Cette connaissance de l'offre doit aussi systématiquement inclure, à l'égal de l'hôpital public, les acteurs du soin et de l'accompagnement du secteur privé non lucratif, dont les missions d'intérêt général et les compétences sont reconnues.

Une de vos propositions vise à renforcer les Ehpad pour en faire des centres de ressources gériatriques. De quoi s'agit-il exactement ?

La crise sanitaire met douloureusement en exergue les carences du modèle de l'Ehpad, faiblement médicalisé et aussi trop structurellement en marge des préoccupations des autorités sanitaires. Il doit se transformer afin d'accroître et ouvrir ses compétences médicales sur le territoire. La médicalisation doit passer par la salarisation de médecins généralistes, la présence d'infirmiers en pratiques avancées, y compris la nuit, l'équipement médical de certains lits et la création de nouveaux postes de soignants, les coordonnateurs de parcours.

Nous proposons que les Ehpad contractualisent avec les espaces pluriprofessionnels de santé et l'offre hospitalière pour organiser la réponse aux besoins des Français à l'échelle des territoires.

Ils pourront proposer un bouquet de services modulables et adaptés aux personnes à domicile : télésurveillance 24 h/24, équipes mobiles, télémédecine, dispositifs de répit pour les aidants ou aide aux démarches administratives. Quelques propositions concrètes pour permettre de faire de l'Ehpad un centre de ressources gériatriques de proximité.

On parle d'un « Ségur de la santé publique » dont le volet prévention devrait être un axe majeur. Qu'en attendez-vous ?

Un des enseignements majeurs de la crise de la Covid-19, c'est que nous manquons singulièrement, en France, d'une véritable culture de la prévention. La défiance vis-à-vis des vaccins, par exemple, en est l'un des marqueurs.

C'est en améliorant l'état de santé général de la population qu'on renforce son « immunité » face à tous les risques de santé. Il faut donc ancrer dès le plus jeune âge, puis à tous les âges de la vie, la conviction qu'un comportement favorable à la santé peut permettre de maintenir son état de santé et d'éviter l'apparition des maladies ou leur aggravation.

Pour y parvenir, la Mutualité française plaide pour que la santé publique devienne un sujet véritablement politique, débattu et mobilisant l'ensemble des acteurs de santé et économiques, en particulier de terrain. Les Régions nous apparaissent les structures les plus à même de remplir cet objectif. L'État quant à lui doit systématiquement intégrer les considérations de bien-être et de santé dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de toutes les politiques publiques. ●

Propos recueillis par DELPHINE DELARUE

PÉNURIE DE MÉDICAMENTS : la Ligue contre le cancer tire la sonnette d'alarme

Le 14 septembre, la Ligue contre le cancer lançait une campagne pour alerter sur la pénurie de médicaments anticancéreux. Selon Axel Kahn, médecin généticien et président de la Ligue, 40 de ces produits ont été en rupture ces dernières années. Du rapatriement de la production depuis l'Asie vers l'Europe au rééquilibrage des forces entre les États et l'industrie pharmaceutique, en passant par la constitution de stocks plus importants de médicaments à intérêt thérapeutique majeur, les experts avancent plusieurs solutions pour inverser la tendance.

Si la crise sanitaire liée au coronavirus Sars-CoV-2 a mis en lumière les pénuries de médicaments nécessaires à la réanimation (anesthésiques, analgésiques, myorelaxants), certains traitements utilisés contre le cancer sont aussi de plus en plus difficiles à trouver. Parmi les produits signalés en tension ou en rupture d'approvisionnement auprès de l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) en 2017, 22 % concernaient la cancérologie. *« Dans le domaine du cancer, il y a 40 médicaments majeurs qui ont connu des pénuries parfois prolongées et graves »,* a précisé Axel Kahn, médecin généticien et président de la Ligue nationale contre le cancer, en septembre dernier sur *France Info*. En même temps, la Ligue lançait une campagne pour sensibiliser la population aux conséquences de ces pénuries sur les malades, alerter les pouvoirs publics sur l'urgence de la situation et responsabiliser les industries du médicament. Quelles que soient les spécialités, depuis une dizaine d'années les ruptures d'approvisionnement sont de plus en plus fréquentes et les gouvernements successifs peinent à apporter des solutions efficaces.

Des médicaments anciens tombés dans le domaine public

Comment expliquer de tels phénomènes ? Pour Axel Kahn, la cause principale des pénuries d'anticancéreux est liée à leur ancienneté. Il s'agit souvent de médicaments *« relativement anciens, qui ne sont plus couverts par les brevets, dont les prix ont été tirés vers le bas par la concurrence. Cela n'intéresse plus les laboratoires de les fabriquer, à peine de les vendre »*, explique-t-il. Les industriels cherchent alors à optimiser leurs coûts, la production se segmente, part à l'étranger, les sous-traitants se multiplient et le fonctionnement de l'économie à flux tendus avec des stocks réduits au minimum se généralise. Au final, les laboratoires font fabriquer ces médicaments *« avant tout en Chine ou en Inde et il y a souvent un seul fournisseur mondial par molécule de base. Quand un lot de fabrication connaît un pépin, c'est tout le lot qui est détruit et il y a une pénurie pendant quatre ou cinq mois »*, précise Axel Kahn. Mais ce n'est pas tout : *« Les traitements contre le cancer comportent aussi des innovations à des coûts parfois tellement exorbitants qu'ils mettent en péril la pérennité des financements publics »*, constate de son côté Étienne Caniard, ancien président de la Mutualité française et expert reconnu des systèmes de santé. Les laboratoires et l'État ne parviennent pas à se mettre d'accord sur le prix de commercialisation de ces produits et le montant de leur remboursement. Du coup, certains sont absents du territoire français. On le voit bien, *« l'industrie pharmaceutique ne fonctionne pas selon un modèle économique*

classique : la fixation des prix ne répond à aucune règle et à aucune logique. Elle est simplement le résultat d'un rapport de force entre l'industrie des médicaments et les États », précise l'expert.

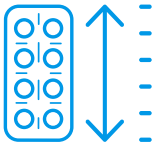
Perte de chances pour les malades

Finalement, *« les malades n'ont pas accès à des médicaments qui existent et c'est là que réside probablement la perte de chances la plus importante pour eux »*, constate Étienne Caniard. D'après la Ligue, il faudrait relocaliser la fabrication des spécialités d'importance majeure, dont les anticancéreux, en France et en Europe, et constituer des stocks importants. *« Il me semble plus facile d'agir sur ce second levier »*, note Étienne Caniard. Car, selon lui, *« la production locale n'est pas une garantie contre les ruptures d'approvisionnement »*. Elles viendraient plutôt des situations de monopole qui caractérisent l'industrie pharmaceutique. Notre pays a par exemple été frappé il y a quelques années par une grave pénurie de corticoïdes, dont le principe actif est pourtant produit en Italie du Nord, mais avec un monopole quasi mondial. Un simple dysfonctionnement du calibrage des chaînes de production a suffi à bloquer la fabrication pendant plusieurs semaines.

Dysfonctionnement des organisations internationales

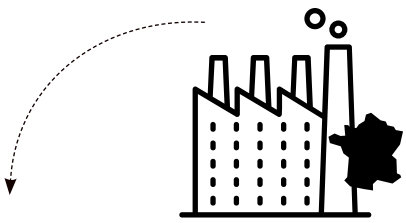
« Ces dernières années, nous assistons à une fragmentation de la régulation et à un dysfonctionnement des organisations internationales, regrette Étienne Caniard. *Nous vivons une crise très profonde du multilatéralisme. »* Selon lui, le rééquilibrage des forces vis-à-vis des laboratoires ne se fera pas sans un renouveau de la coopération entre les États. Face à une industrie organisée et concentrée où les participations croisées entre firmes sont nombreuses, le développement de mécanismes de régulation plus contraignants est pour le moment difficile à mettre en œuvre. Autre idée de l'expert pour faire face à l'opacité des laboratoires : créer des systèmes d'information modernes qui permettraient de comprendre ce qui se passe dans la chaîne du médicament afin d'anticiper les risques de rupture. *« À ce jour, que ce soit au niveau de l'ANSM ou de l'Europe, les systèmes d'information sont incapables de produire une cartographie précise, opérateur par opérateur et site par site, de l'ensemble des étapes de la production de la totalité des spécialités commercialisées. »* Les États pourraient commencer par concentrer leur action autour d'une liste de médicaments à intérêt thérapeutique majeur, déterminée au niveau international. En Europe, enfin, la création d'une Haute autorité de santé européenne permettrait en outre *« d'harmoniser l'ensemble des pratiques »* et ainsi de peser dans les négociations. ●

DELPHINE DELARUE



PRÉFÉREZ LES CONDITIONNEMENTS EN GRAND FORMAT

Limitez vos frais de franchise. La franchise étant forfaitaire (50 centimes par unité de conditionnement) et s'appliquant de manière identique quels que soient le montant et la taille de la boîte de médicaments, il est conseillé, comme cela est proposé pour certaines pathologies, de demander des boîtes de médicaments en « grand format » pour plusieurs mois de traitement.



Relocalisation de la fabrication de Doliprane : la fausse bonne idée ?

Pour certains experts, comme Étienne Caniard, ancien président de la Mutualité française, ou Isabelle Méjean, élue cette année meilleure jeune économiste de France, il n'y a pas de corrélation clairement établie entre la pénurie des médicaments et la délocalisation de leur production vers l'Asie. La relocalisation ne serait donc pas forcément une bonne idée et, selon eux, l'exemple du paracétamol le montre bien. Annoncé cet été, le rapatriement de toute la chaîne de production de l'antalgique préféré des Français, essentiellement commercialisé par Sanofi et Upsa, a été décidé suite aux craintes de ruptures d'approvisionnement pendant le premier confinement. Une usine devrait donc être construite en France d'ici trois ans, grâce à une enveloppe de 200 millions d'euros promise par Emmanuel Macron. Or *« le paracétamol n'a jamais manqué dans notre pays »*, révèle Étienne Caniard. En réalité, au printemps, le rationnement avait été imposé en réaction aux inquiétudes des consommateurs, qui se sont ruées dans les pharmacies par peur de manquer. C'est la hausse brutale de la demande qui a fait craindre la pénurie, cela n'a donc rien à voir avec le fait que le principe actif du paracétamol soit importé de Chine et des États-Unis. *« La connaissance imparfaite des risques de rupture conduit à privilégier l'effet d'annonce,* constate l'expert. *L'implantation d'une usine de production du paracétamol en France relève plus d'une politique de communication que d'une analyse des risques et des besoins pour la population. »*

JÉRÉMY AMZALAG,
dentiste et consultant médias en santé bucco-dentaire

©Frédéric Poletti

« Il peut y avoir une association entre infections dentaires et pathologies cardiovasculaires »

Dans son ouvrage *Et si votre dentiste pouvait vous sauver la vie !* coécrit avec son père et confrère Alain Amzalag, le docteur Jérémy Amzalag nous explique qu'une bonne santé bucco-dentaire peut nous préserver de l'apparition ou de l'aggravation de nombreuses pathologies n'ayant, a priori, rien à voir avec nos dents.

Selon vous, les dents seraient, après la bouche, la deuxième porte d'entrée des maladies dans notre corps. Pouvez-vous nous expliquer pourquoi ?

J.A. Au centre de la dent se trouve un nerf qui est connecté à la circulation sanguine. En cas d'infection dentaire, les bactéries peuvent passer du nerf de la dent vers le sang et ainsi circuler jusqu'à d'autres organes, comme le cœur. Chez des sujets ayant des fragilités préexistantes, par exemple des personnes qui ont souffert de rhumatismes articulaires aigus dans leur enfance, ces bactéries risquent de provoquer une endocardite infectieuse : elles se fixent sur la membrane interne du muscle cardiaque et ses valves, ce qui peut conduire à des complications graves, comme une embolie ou une insuffisance cardiaque. Des grappes de bactéries peuvent aussi se détacher du cœur, migrer dans la circulation et provoquer des problèmes neurologiques, rénaux ou pulmonaires. Enfin, les bactéries responsables des caries ou de la maladie parodontale, cette pathologie de la gencive qui conduit au déchaussement des dents, peuvent également aggraver une athérosclérose chez les patients fragiles. En passant dans le sang, elles se fixent sur les plaques d'athérome (dépôts graisseux) et fragilisent les artères. Cela peut entraîner des accidents graves, comme des AVC ou des infarctus du myocarde.

On peut donc dire qu'il existe un lien entre infections dentaires et maladies cardiovasculaires ?

J.A. Il peut y avoir association, oui. Une étude finlandaise, qui a suivi une population pendant trente ans, a constaté que les enfants mal pris en charge, avec des problèmes

À lire...

Et si votre dentiste pouvait vous sauver la vie ! d'Alain et Jérémy Amzalag, éditions Hugo & Cie, septembre 2020, 180 p., 12,95 €

de caries mal ou non traitées, avaient plus de risques de développer une maladie cardiovasculaire à l'âge adulte. Mais cela ne veut pas dire non plus qu'il y aura forcément un problème cardiaque en cas d'infection dentaire. Il faut juste en avoir conscience et se rendre régulièrement chez le dentiste, c'est-à-dire au minimum une ou deux fois par an pour un contrôle et un détartrage.

Vous expliquez que le rôle du dentiste n'est pas seulement de soigner : il a aussi une mission de prévention fondamentale.

J.A. Tout à fait. Si l'on voit régulièrement nos patients, on peut repérer certains signes en bouche, au niveau des dents, des gencives ou de l'intérieur de la joue qui sont révélateurs de maladies. Nous pouvons ainsi réduire le risque d'aggravation des pathologies cardiovasculaires, on l'a vu, mais aussi du cancer de la bouche ou du diabète. La maladie parodontale est par exemple un des signes du diabète et elle peut aussi l'aggraver. Cette démarche de prévention nous permet d'adresser ensuite nos patients aux spécialistes compétents. Je précise aussi que, de nos jours, la plupart des interventions chirurgicales, cardiaques en particulier, mais aussi orthopédiques ou celles qui concernent les yeux, sont précédées d'un bilan préopératoire bucco-dentaire pour déceler tout foyer infectieux potentiel pouvant compromettre le résultat de l'intervention.

En dehors des maladies, les dents ont aussi un rôle dans l'équilibre de notre corps. Comment cela se traduit-il ?

J.A. Les mâchoires constituent une des premières articulations mobiles du corps. Elles permettent l'emboîtement des dents (l'occlusion) et déterminent l'équilibre de toutes les autres articulations. Des dents qui ne s'emboîtent pas parfaitement peuvent induire des tensions qui risquent de retentir sur les vertèbres cervicales, dorsales, lombaires et sur la posture de l'ensemble du squelette. Certains sportifs de haut niveau, comme Cristiano Ronaldo à ses débuts, ont d'ailleurs suivi des traitements orthodontiques qui avaient pour objectif d'améliorer leurs performances. Les infections dentaires ou parodontales peuvent également causer des atteintes tendineuses ou musculaires. C'est toujours le même principe : via la circulation sanguine, les bactéries vont se fixer sur les tendons, les muscles ou les ligaments. On a ainsi constaté une survenue plus importante de claquages, de pubalgies (faiblesse de la paroi abdominale au niveau de l'aine), d'asthénies (sensation de fatigue) et de tendinites chez les sportifs souffrant d'infections dentaires non traitées. Ce fut notamment le cas de Bernard Hinault, obligé d'abandonner le Tour de France en 1980 à cause de douleurs inflammatoires au genou liées à l'infection d'une dent de sagesse. Les troubles de l'occlusion des dents, qui entraînent des défauts de posture avec déviation du centre de gravité, ont le même type de conséquences : tendinites, claquages, pubalgies, mais aussi contractures et déchirures musculaires.

On l'a bien compris : la prévention est essentielle en matière de santé bucco-dentaire et aussi de santé générale. Mais la peur du dentiste persiste chez de nombreuses personnes. D'où vient cette appréhension ?

J.A. Elle est liée à des croyances intergénérationnelles : des parents ou des grands-parents ont pu avoir de mauvaises expériences qui remontent à une époque où les techniques étaient peut-être un peu archaïques au niveau de l'anesthésie et de l'accueil des patients. Il faut dire que la bouche est un territoire à fleur de peau. Le nerf des dents, des gencives, les lèvres et la langue appartiennent aux zones les plus richement innervées du corps. Elles sont donc susceptibles de générer des douleurs intenses. Ainsi, les anciens transmettent leur vécu aux plus jeunes, qui sont contaminés par leurs angoisses. Seulement, il faut savoir que le passé des soins dentaires douloureux est aujourd'hui révolu. Grâce aux progrès de la science et de la technologie, ces appréhensions n'ont plus lieu d'être : les techniques ont beaucoup évolué et la prise en charge de la douleur est totale. L'anesthésie est parfaitement gérée et on peut aussi, chez les plus anxieux, la renforcer par l'utilisation du protoxyde d'azote (un relaxant) ou de l'hypnose. Il faut vraiment en avoir conscience, parce que la peur est encore, effectivement, le principal frein à la consultation et cela peut avoir des conséquences graves sur la santé des gens. Aujourd'hui, on n'a plus mal chez le dentiste, à condition de s'y rendre régulièrement, et surtout, de ne pas attendre le dernier moment ! ●

> « Aujourd'hui, on n'a plus mal chez le dentiste. À condition de s'y rendre régulièrement. »

Propos recueillis par DELPHINE DELARUE

LES REINS : des organes indispensables à la vie

Véritables tours de contrôle de l'organisme, les reins filtrent les déchets du sang, assurent l'équilibre hydrique et sécrètent des hormones et des vitamines. Attaqués par une mauvaise hygiène de vie et des maladies spécifiques, ces organes peuvent, au fil du temps, ne plus parvenir à assurer leurs missions. Heureusement, des traitements existent pour prendre le relais et permettre aux patients de survivre.

Situés sous le diaphragme, dans la partie postérieure de l'abdomen, de part et d'autre de la colonne vertébrale, les reins sont des organes incontournables. *« Ils assurent la filtration du sang et l'évacuation, via l'urine, des toxines urémiques, c'est-à-dire les déchets produits par le fonctionnement de notre organisme*, explique Luc Frimat, professeur de néphrologie au CHRU de Nancy et vice-président de la Société francophone de néphrologie, dialyse et transplantation (SFNDT). *Cette fonction capitale englobe aussi l'élimination d'un grand nombre de médicaments qui exposent les reins à d'éventuelles toxicités. »*. Ces deux organes ont aussi une deuxième mission : assurer l'équilibre de l'eau et des électrolytes (sel, potassium…) dans le sang. *« En permanence, nous mettons en place des moyens spécifiques pour que notre état d'hydratation soit stable*, précise le professeur Frimat. *Nous ne devons être ni hyperhydratés, ce qui favorise la formation d'œdèmes, ni déshydratés, au risque de faire de l'hypotension. C'est au niveau rénal que se jouent ces mécanismes très subtils. »*

Régulation de la tension artérielle

Autre rôle de ces organes : la sécrétion d'hormones et de vitamines, dont la rénine, indispensable à la régulation de la tension artérielle, l'érythropoïétine (EPO), qui intervient dans la fabrication des globules rouges au niveau de la moelle osseuse, et le calcitriol, la forme active de la vitamine D essentielle à la vitalité osseuse. On le comprend, mieux vaut garder ses reins en bonne santé. Parce qu'ils drainent un énorme débit de sang, ils sont particulière-

Les femmes moins touchées mais pas épargnées

Si les femmes sont moins touchées par l'insuffisance rénale chronique (IRC) que les hommes (elles représentent 40 % des personnes en IRC terminale), elles souffrent de problèmes rénaux bien spécifiques. Elles sont d'abord bien plus sujettes aux infections urinaires : on sait qu'une femme sur deux sera un jour confrontée à une cystite. Les pyélonéphrites (complications de la cystite) sont ainsi bien plus fréquentes chez les femmes. Certaines affections rénales sont en outre associées à la grossesse. Comme la pré-éclampsie : cette maladie, qui se manifeste par de l'hypertension et par la présence de protéines dans les urines, touche 3 % à 5 % des femmes enceintes. Elle peut conduire à des convulsions, de l'épilepsie et de l'insuffisance rénale aiguë. Autre exemple avec le lupus : exacerbée par la grossesse, cette maladie auto-immune s'attaque aux cellules de l'organisme. Elle peut atteindre les reins et les endommager.

ment sensibles aux maladies affectant les vaisseaux sanguins (diabète, obésité, hypertension, maladies cardiovasculaires).

Maladies rénales

Les reins peuvent aussi être victimes de maladies spécifiques : par exemple les glomérulonéphrites, des affections du glomérule, cette composante du néphron, l'unité fonctionnelle du rein. D'autres pathologies affectent également leur fonctionnement : les pyélonéphrites (infections du rein causées par des cystites à répétition), les intoxications chimiques (liées par exemple à des expositions au plomb ou au mercure), les néphroangiosclérosses (dues à l'hypertension artérielle) ou encore les maladies congénitales et héréditaires comme la polykystose ou le syndrome d'Alport. Toutes ces affections détériorent progressivement la fonction rénale jusqu'à ce que les reins ne puissent plus éliminer correctement les toxines et les déchets du sang. On parle alors d'insuffisance rénale chronique (IRC). *« Dans 50 % des cas, les maladies rénales chroniques qui conduisent à l'insuffisance rénale sont la conséquence d'un diabète ou d'une hypertension artérielle »*, précise l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). À noter que l'insuffisance rénale peut aussi être aiguë : il s'agit alors d'un *« dysfonctionnement transitoire et réversible »*, *« provoqué par une hémorragie, une infection générale (septicémie), une intoxication médicamenteuse ou l'obstruction des voies urinaires (calculs, adénome prostatique) par exemple »*, ajoute l'institut.

"Les reins sont globalement très silencieux"

Le plus souvent, l'insuffisance rénale est sans symptômes jusqu'à un stade avancé. D'où l'importance d'un dépistage régulier, au moins une fois par an pour les patients les plus à risque : c'est-à-dire les plus de 60 ans, les personnes atteintes de diabète, d'hypertension, d'obésité,

d'insuffisance cardiaque, de maladies cardiovasculaires ou auto-immunes, d'infections urinaires récidivantes ou qui suivent des traitements agressifs (anti-inflammatoires non stéroïdiens – AINS – au long cours, mais aussi chimiothérapie et radiothérapie).

Quel dépistage pour l'insuffisance rénale ?

Le dépistage de l'insuffisance rénale se fait par simples analyses d'urines et de sang. Les premières servent à déceler la présence d'albumine (une protéine qui normalement n'est pas filtrée par les reins) et les secondes mesurent le taux de créatinine, qui augmente quand la fonction rénale se détériore. On analyse aussi le débit de filtration glomérulaire (DFG), qui diminue lorsque le rein souffre. Quand *« l'insuffisance rénale a été détectée, il est nécessaire aux médecins de savoir quel type de pathologie affecte le patient pour optimiser les soins*, explique France Rein. *Des analyses complémentaires sont nécessaires pour diagnostiquer exactement la maladie rénale. Le patient peut être soumis à des radiographies, des échographies ou à une biopsie des reins. »*

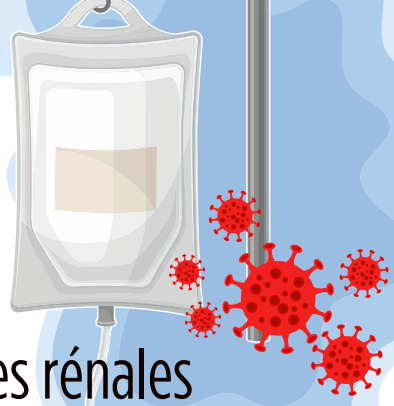
Des traitements adaptés à chacun

Le traitement de la maladie rénale chronique doit être adapté à chaque cas. Il repose toujours sur la prise en charge de la pathologie en cause dans l'insuffisance rénale et sur des mesures destinées à protéger les reins. *« Plusieurs solutions de néphro-protection permettent de ralentir la progression de l'insuffisance rénale*, explique Luc Frimat. *Cela passe par l'amélioration de l'hygiène de vie, la diminution du sel dans l'alimentation, l'exercice physique, l'arrêt du tabac, le contrôle d'une hypertension ou d'un diabète. L'éducation thérapeutique est également fondamentale : elle permet d'expliquer au patient comment s'organiser pour préserver ses reins le plus longtemps possible. »* Mais lorsque l'insuffisance rénale chronique arrive au stade terminal et que les reins sont détruits, seules la dialyse ou la greffe peuvent pallier leur défaillance.

3 643 PATIENTS
ONT BÉNÉFICIÉ D'UNE TRANSPLANTATION RÉNALE EN 2019, dont 510 grâce à un donneur vivant

L'hygiène de vie est essentielle :

- Ne pas fumer
- Éviter l'alcool
- Avoir une alimentation équilibrée
- Limiter le sel
- Maintenir une activité physique régulière
- Boire environ 1,5 litre d'eau par jour



Covid-19 et maladies rénales

Depuis le début de l'épidémie, les patients souffrant de maladies rénales sont considérés comme « personnes fragiles » et invités à respecter à la lettre les périodes de confinement. La Haute Autorité de santé (HAS) les encourage à poursuivre leur traitement et leur suivi médical, de préférence en téléconsultation. Elle rappelle que les patients dialysés ou greffés doivent *« éviter toute sortie, y compris dans les commerces pour faire les courses, et tout contact avec les personnes extérieures »*. Susceptibles de développer des formes graves de la maladie, ils peuvent, au cas par cas, bénéficier d'un arrêt de travail.

La transplantation rénale, qui consiste à remplacer le rein malade par un rein prélevé sur un donneur, n'est possible que si l'état du patient le permet (soit dans 40 % à 50 % des cas seulement). S'il est éligible, il sera alors inscrit sur la liste d'attente des greffes puis commencera la dialyse le temps qu'un greffon soit disponible. Lorsque le patient est trop fragile pour la greffe, il doit se contenter de la dialyse, sachant qu'elle lui permettra tout de même de gagner des années de vie.

Hémodialyse ou dialyse péritonéale

La technique de dialyse la plus répandue en France est l'hémodialyse. Elle est le plus souvent réalisée à l'hôpital mais peut aussi se faire à domicile pour les patients les plus autonomes, avec l'assistance d'une infirmière. Le principe est simple : l'infirmière pique une veine dans le bras du patient et la relie à l'appareil de dialyse. En passant dans cette machine, le sang est débarrassé des toxines. Il est ensuite réinjecté au fur et à mesure dans le corps du patient. Il faut compter plusieurs heures pour chaque séance, répétée en moyenne trois fois par semaine. La seconde technique, la dialyse péritonéale, purifie le sang à l'intérieur du corps. Via un cathéter, un liquide stérile est injecté pendant quelques heures dans la cavité abdominale pour capter les toxines et les déchets du sang. Le liquide est ensuite drainé hors du corps du patient. Cette méthode libère les malades de l'obligation de se rendre à l'hôpital. Mais elle reste évidemment, elle aussi, contraignante. Finalement, *« l'option de traitement de l'IRC qui assure la meilleure qualité de vie et donne les meilleurs résultats est la transplantation rénale »*, conclut France Rein. ●

DELPHINE DELARUE

À consulter...

Francerein.org
Renaloo.com
(association de patients - maladies rénales, greffe, dialyse)

Plantes toxiques : attention danger

Si de nombreuses plantes possèdent des vertus médicinales reconnues, d'autres, en particulier celles que l'on ramasse en pleine nature pour les consommer, peuvent être toxiques, voire mortelles. Chaque année en France, plus de 250 cas de confusion alimentaire avec des végétaux sont signalés par les centres antipoison.

Depuis la nuit des temps, les humains ont compris les bienfaits qu'ils pouvaient tirer de certaines plantes. Hippocrate recommandait par exemple le saule blanc pour traiter les douleurs et les fièvres. C'est de cette plante que provient l'un des médicaments désormais les plus connus au monde : l'aspirine. La morphine et la codéine, utilisées comme antalgiques, sont quant à elles issues du pavot blanc. Même chose pour la quinine, célèbre antipaludéen, qui nous vient du quinquina, un arbuste originaire d'Amérique du Sud. De nos jours, que ce soit sous forme de tisanes, de gélules, de compléments alimentaires ou d'huiles essentielles, les végétaux sont de plus en plus utilisés. On en viendrait presque à oublier que certaines plantes peuvent aussi être très dangereuses. Elles sont d'ailleurs à l'origine de quelques décès célèbres, comme celui de Socrate, condamné par les Athéniens à boire de la ciguë, ou du dissident Georgi Markov, empoisonné en 1978 par de la ricine cachée dans la pointe d'un parapluie par les services secrets bulgares.

À consulter

Les conseils en cas d'intoxication et les coordonnées des centres antipoison et de toxicovigilance sont à retrouver sur :

Centres-antipoison.net

Attention aux cueillettes dans le jardin ou le potager

Plus près de nous, l'Agence nationale de sécurité sanitaire (Anses) a recensé, à partir de son dispositif de toxicovigilance, qui rassemble les signalements des centres antipoison, plus de 250 cas annuels de confusion alimentaire avec des végétaux depuis 2012. « *Certaines plantes toxiques ressemblent à des plantes comestibles et peuvent être confondues avec ces dernières lors de cueillettes dans la nature mais également dans le jardin ou le potager* », prévient l'agence. Ainsi, en juin 2019, un Nantais de 63 ans est décédé après avoir consommé de l'œnanthe safranée cueillie dans son jardin, pensant qu'il s'agissait de persil tubéreux. Un an plus tôt, un randonneur de 78 ans est également mort après avoir confondu des feuilles d'aconit tue-loup avec du couscouil, une plante dont les feuilles se consomment en salade.

Mécanisme de défense

Mais pourquoi certaines plantes sécrètent-elles ces substances toxiques ? La raison est simple : elles « *ne peuvent pas fuir les herbivores qui s'en nourrissent ou les champignons, bactéries et autres micro-organismes qui les attaquent* », expliquent Elizabeth Dauncey, toxicologue, et Sonny Larsson, pharmacologiste, dans leur ouvrage *Les plantes qui tuent*, paru en 2019 aux éditions Ulmer. Les végétaux « *doivent donc trouver d'autres moyens pour se défendre. L'une de ces stratégies est de sécréter des substances vénéneuses et nocives qui dissuadent la prise alimentaire* ». Un système de protection effectivement très efficace. Mais que certains sont tout de même parvenus à détourner : en consommant la toxique asclépiade, le papillon monarque ne meurt pas et devient lui-même vénéneux pour les oiseaux.

Comment prévenir l'intoxication ?

Pour limiter les risques d'intoxication lors de la cueillette, l'Agence nationale de sécurité sanitaire et les centres antipoison émettent une série de recommandations : ne pas consommer le végétal en cas de doute sur son origine, cesser immédiatement de manger la plante si elle a un goût inhabituel ou désagréable, ne pas cueillir par brassées pour éviter de mélanger les végétaux toxiques et comestibles et photographier sa cueillette pour en faciliter l'identification en cas d'intoxication. Si des troubles de la santé (vomissements, nausées, céphalées) apparaissent après le repas, ne pas hésiter à contacter un centre antipoison. En cas d'urgence vitale (coma, arrêt cardiaque, détresse respiratoire), appeler immédiatement le 15. ●

DELPHINE DELARUE

Dermatologue, enseignant, expert auprès de différentes instances, le Dr Jean-Luc Lévy a dirigé l'ouvrage *La télédermatologie en pratique libérale* (Éditions Sauramps Médical - 2019).

Attention au mélanome !

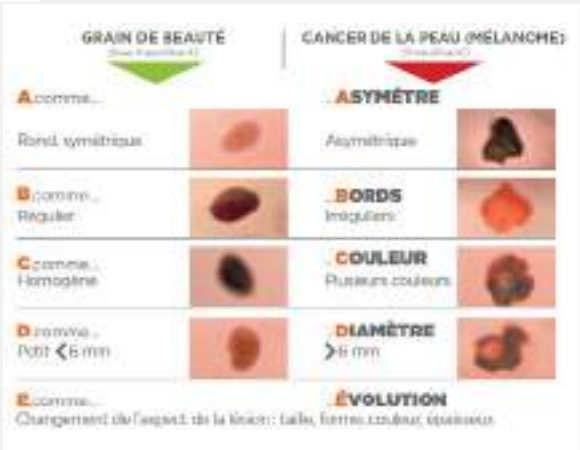
On parle trop peu du mélanome, qui est une tumeur maligne de la peau. Pourtant, si elle est diagnostiquée et traitée dès les premiers stades, la guérison est possible dans 90 % des cas. Le Dr Jean-Luc Lévy, spécialiste en télédermatologie, fait le point pour *La Revue*.

Surveiller ses grains de beauté : la méthode ABCDE

Un auto-examen est recommandé chez les patients avec facteurs de risque. Si une tache pigmentaire est retrouvée sur la peau, certaines caractéristiques peuvent faire suspecter un mélanome. Lors de l'examen de votre peau, il existe cinq critères pour déterminer si vous avez affaire à un grain de beauté normal ou suspect.

C'est la méthode ABCDE

- l'Asymétrie du grain de beauté
- des Bords irréguliers et festonnés
- des Couleurs non homogènes : nuance de brun, noir, bleu, rouge
- le Diamètre souvent supérieur à 6 millimètres
- l'Évolution : le mélanome change de couleur, de taille, d'épaisseur, de forme



À consulter

Dépliant de prévention de l'Institut national du cancer :
https://bit.ly/3pXi2DI

Docteur, qu'est-ce qu'un mélanome ?

Dr Lévy : Un mélanome est une tumeur mélanocytaire maligne. Le plus souvent il s'agit d'une tache brune maligne à vitesse d'évolution variable. Le diagnostic de certitude est toujours fait après excision, lorsqu'on a suffisamment d'arguments pour le faire, et après analyse des tissus au microscope. On l'appelle l'analyse histologique. Il ne faut pas le confondre avec le grain de beauté, qui est une lésion bénigne, ou avec ces taches brunes qui peuvent ressembler trait pour trait à des grains de beauté mais qui ne contiennent pas de mélanocyte. En France, il y a 10 000 nouveaux cas de mélanomes par an, en augmentation régulière tous les ans. Ils occasionnent 1 500 décès. S'il est décelé tôt, le mélanome cutané est un cancer de bon pronostic, permettant d'espérer une guérison sans séquelles. On arrive à le détecter précocement grâce à plusieurs moyens : la vigilance du patient, son médecin traitant ou son dermatologue, qui sont bien sûr sensibilisés à ce cancer, ou encore grâce aux campagnes de prévention et de dépistage annuelles. 70 % des personnes ou leur entourage suspectent eux-mêmes un mélanome et 30 % des mélanomes sont découverts au cours d'un examen chez un médecin.

Est-ce que tout le monde est concerné ?

Dr Lévy : Tout le monde peut être touché par un cancer de la peau, mais vous êtes un sujet plus particulièrement à risque si vous avez la peau claire, les cheveux blonds ou roux, si vous avez de nombreux grains de beauté (plus de 50) ou des grains de beauté de formes et de couleurs variées, mais également si vous avez des antécédents de mélanome familial. Votre exposition au soleil dans une région fortement exposée aux rayons UV du soleil (altitude, tropiques...), des brûlures solaires intenses dans votre enfance ou adolescence et de trop nombreuses séances d'UV en cabine entrent en ligne de compte, naturellement.

Comment pratiquer un auto-examen ?

Dr Lévy : Il s'agit d'apprendre à regarder ses grains de beauté de la façon la plus objective possible, sans s'inquiéter inutilement. Avec un bon éclairage et une bonne vue, on peut se rendre compte de beaucoup de choses en auto-examen, et cela peut déclencher un rendez-vous ou une téléconsultation avec un dermatologue. Je vous conseille d'utiliser un miroir de plain-pied afin de pouvoir regarder l'arrière des jambes, le dos et les épaules, de regarder les paumes des mains, la plante des pieds et d'utiliser un deuxième miroir pour examiner votre nuque et le bas du dos. Ce qui doit attirer votre attention, ce sont les taches dont la forme est irrégulière, asymétrique, dont les bords ne sont pas correctement délimités, dont la couleur n'est pas uniforme et évolue, tout comme l'épaisseur et la forme. La présence de nombreux grains de beauté n'est pas un facteur supplémentaire d'inquiétude car, comme je viens de le dire, le grain de beauté est la plupart du temps bénin. Rappelons que 80 % des mélanomes surviennent sur des peaux normales, sans grains de beauté, et 20 % seulement sur un grain de beauté préexistant. ●

Soupçon de maltraitance sur un enfant : que faut-il faire ?

Des cris de l'autre côté de la cloison de l'appartement, un comportement agressif à l'école, des bleus qui dépassent de la manche du pull… Autant de signes qui doivent alerter. Face à des soupçons de violences, il ne faut pas hésiter à réagir et à signaler la situation pour protéger l'enfant.

« Seul un quart des personnes qui suspectent des violences contre un enfant donne l'alerte », constate le docteur Gilles Lazimi, médecin généraliste et militant associatif qui a participé à l'opération de sensibilisation « Juste un mur* ». La peur de se tromper ou de s'immiscer dans la vie privée, le manque de connaissances sur la procédure à suivre constituent autant de freins au signalement. Mais *« il ne faut pas hésiter à intervenir »*, martèle le docteur Lazimi, avant d'ajouter : *« Le seul risque, c'est de sauver un enfant. »*

En cas de doute, appelez le 119

La Convention relative aux droits de l'enfant, adoptée par les Nations unies le 20 novembre 1989, indique qu'un mineur doit être protégé *« contre toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle, pendant qu'il est sous la garde de ses parents ou de l'un d'eux, de son ou ses représentants légaux ou de toute autre personne à qui il est confié »*. Il en va de la responsabilité des États mais également de celle des citoyens. *« Et pourtant, en France, un enfant meurt tous les cinq jours des suites de violences familiales*, rappelle Gilles Lazimi. *D'autant que ce chiffre est certainement sous-estimé car seuls les décès à la suite desquels une autopsie est réalisée sont comptabilisés. »* Pour mettre fin à ce fléau, il est donc important de signaler les situations à risque. Mais comment réagir ? *« La première chose à faire est de contacter le 119 "Allô enfance en danger"* [lire encadré] *si l'on a constaté des maltraitances ou pour faire part de ses soupçons*, conseille le médecin généraliste. *Et en cas de danger imminent, il faut contacter le 17, la police ou la gendarmerie. »*

Un faisceau d'indices

Les signes qui peuvent faire penser à des actes de maltraitance sont nombreux. *« Un voisin peut être alerté par des violences sonores : des bruits de coups, des cris ou des pleurs récurrents*, explique le docteur Lazimi. *Mais il peut aussi y avoir des violences verbales, c'est-à-dire des insultes, des propos dévalorisants ou des humiliations de la part des adultes. Les signes physiques aussi sont révélateurs de situations de violence, comme des traces de coups, de blessures ou de brûlures bien sûr, mais aussi la survenue d'un retard important au niveau psychomoteur (retard du langage, de la marche, de la coordination). Une apparence négligée ou sale est aussi un indice à prendre en compte. Enfin, les troubles du comportement, un enfant qui change de façon d'être en présence de certaines personnes, qui devient triste, craintif, mutique, qui a peur, ou encore qui a des préoccupations sexuelles inadaptées pour son âge, doivent attirer l'attention. C'est bien sûr un faisceau de signes qui doit nous alerter. »* Les violences faites aux enfants sont exercées dans huit cas sur dix dans un cadre familial. Elles sont le premier facteur de risque de tentative de suicide, d'addictions et de décrochage scolaire chez les jeunes. ●

BENOÎT SAINT-SEVER

Comment fonctionne le 119 ?

On ne le rappellera jamais assez, le 119 est le numéro à contacter pour signaler des violences subies par un enfant. Le service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger est accessible gratuitement 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Des écoutants répondent aux appels passés anonymement par les adultes comme par les enfants. Ils évaluent la situation, donnent des conseils et, si besoin, contactent les services de secours (police, pompiers). Ils rédigent également un compte rendu d'entretien, qui est envoyé à la cellule de recueil des informations préoccupantes (Crip) du département concerné. Celle-ci étudie le dossier et propose des solutions adaptées (accompagnement éducatif par l'aide sociale à l'enfance, mesure de protection par la justice…).

*L'association Innocence en danger, qui lutte contre les violences faites aux enfants, a mené le 22 octobre une opération de sensibilisation intitulée « Juste un mur », place de la République, à Paris. Trois murs ont été érigés pour symboliser l'histoire de trois enfants décédés suite à des violences qui n'avaient pas été signalées par leurs voisins.

Apnées du sommeil : les enfants aussi !

Encore trop tardivement diagnostiqué, le syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS) de l'enfant concernerait 1 à 3 % des 3-6 ans souffrant de ronflements. Non traité, ce syndrome entraîne une sérieuse altération de la qualité de vie : nuits agitées, troubles du comportement, difficultés scolaires, voire complications cardiovasculaires et métaboliques. Au moindre doute, il ne faut pas hésiter à consulter.

Votre petit dernier ronfle souvent, dort la bouche ouverte, la tête en arrière, il transpire beaucoup la nuit et ses réveils nocturnes sont fréquents ? Peut-être souffre-t-il d'un syndrome d'apnée obstructive du sommeil de l'enfant (SAOS). Si l'on entend souvent parler de ce trouble chez les adultes, il touche également parfois les plus jeunes. Eux aussi *« peuvent avoir une obstruction partielle ou totale de leurs voies aériennes supérieures (nez, gorge) pendant le sommeil*, explique le docteur Annick Andrieux, pneumo-pédiatre à Bordeaux, sur le site de l'association Asthme & Allergies. *Les plus à risque sont les enfants qui sont nés prématurément, qui présentent un asthme, une rhinite allergique, des infections ORL à répétition, qui ont un reflux gastro-œsophagien important, et/ou dont un des parents au moins fait de l'apnée du sommeil. »* Ce trouble est aussi plus fréquent en cas d'obésité. Encore largement sous-estimé et tardivement diagnostiqué, le SAOS de l'enfant concernerait 1 à 3 % des 3-6 ans souffrant de ronflements, selon la Haute Autorité de santé (HAS).

Efforts respiratoires

Si votre enfant ronfle très occasionnellement mais que sa nuit reste calme et qu'il ne présente pas de troubles du comportement : pas d'inquiétude. En revanche, en cas de ronflements fréquents accompagnés d'efforts respiratoires et de perturbations du sommeil, n'hésitez pas à consulter rapidement. Non traité, le SAOS entraîne une altération de la qualité de vie, avec un état très agité en journée (des colères, des pleurs et des changements brutaux d'humeur), des maux de tête, une respiration fréquente par la bouche, ainsi que des difficultés d'attention et de concentration. On peut aussi plus rarement retrouver *« des complications cardiovasculaires (hypertension artérielle) et métaboliques (prise de poids) »*, précise le docteur Andrieux. D'origine multifactorielle, le SAOS est essentiellement *« imputable à l'hypertrophie des tissus mous pharyngés* [végétations, amygdales, NDLR], *à une étroitesse des voies aériennes osseuses, à une atteinte du tonus musculaire ou à une combinaison de ces facteurs »*, détaille une étude mise en ligne en mai 2017 par la revue scientifique *Médecine du sommeil*.

Prise en charge multidisciplinaire

Pour cette raison, la prise en charge doit être multidisciplinaire. En fonction des cas, elle pourra associer un traitement chirurgical ORL avec un retrait des végétations, une prise en charge chez l'orthodontiste (le fait de respirer par la bouche peut entraîner un trouble de la croissance de la mâchoire de l'enfant), de la rééducation en kinésithérapie maxillo-faciale ou linguale (chez les enfants qui respirent par la bouche, la langue reste en position basse, c'est-à-dire qu'elle ne touche pas le palais). *« Même si la prise en charge ORL reste le pilier* [l'ablation des amygdales et des végétations fait disparaître tous les symptômes dans 80 % des cas, NDLR], *l'orthodontie fonctionnelle et la kinésithérapie ont une place primordiale dans la prise en charge globale »*, souligne le réseau de santé Morphée, spécialisé dans les troubles du sommeil. À tout cela s'ajoutent aussi si nécessaire un bilan allergologique ainsi que des mesures d'hygiène de vie, par exemple bien laver le nez de l'enfant, adopter une alimentation équilibrée et une activité physique régulière. Enfin, si les apnées du sommeil persistent à la suite de la chirurgie ORL ou si la prise en charge orthodontique et la kinésithérapie maxillo-faciale durent dans le temps, un masque nasal avec machine de ventilation à pression positive (PPC ou CPAP) pourra aussi être proposé. ●

ALIISA WALTARI

À lire...

Sur son site Internet, le réseau de santé Morphée propose un questionnaire de dépistage du syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS) chez les 3 à 12 ans.

Ce questionnaire de six items s'adressant aux parents ne se substitue évidemment pas à un avis médical. Au moindre doute, n'hésitez pas à consulter votre médecin traitant.

Sommeilenfant.reseau-morphee.fr/enfant/questionnaire-de-severite-apneique

Sclérose en plaques : des avancées thérapeutiques pour faire reculer la maladie

Cinq mille nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année : la sclérose en plaques est une maladie imprévisible. Elle survient vers 25-35 ans et son évolution est très variable selon les patients. Alors qu'à cet âge la vie s'ouvre devant soi, cette maladie auto-immune l'altère considérablement. Heureusement, des pistes thérapeutiques pour enrayer sa progression se dessinent.

Maladie inflammatoire responsable de nombreux troubles neurologiques – c'est la première cause de handicap sévère non traumatique chez les jeunes adultes –, la sclérose en plaques (SEP) concerne plus de 100 000 personnes en France et, pour des raisons encore méconnues, les trois quarts sont des femmes. Elle apparaît à un âge où l'on est généralement au top de sa forme. Les premiers symptômes, qui varient beaucoup selon les personnes, surviennent en effet entre 20 et 40 ans. La SEP est une maladie auto-immune : le système immunitaire, alors qu'il est censé défendre l'organisme du patient contre les agressions extérieures, se retourne contre lui en attaquant ses propres cellules. Dans le cas de la SEP, la cible principale est la moelle épinière et la gaine de myéline qui protège les fibres nerveuses et favorise une transmission rapide de l'information entre le cerveau et le corps. À chaque poussée inflammatoire, autrement dit à chaque attaque du système immunitaire, des lésions similaires à des plaques apparaissent au niveau du système nerveux central.

Des symptômes très variés

La maladie peut se manifester par des problèmes moteurs liés à une faiblesse musculaire, une perte de sensibilité ou d'équilibre, des troubles visuels (vision double ou baisse d'acuité visuelle), urinaires ou encore sexuels. Les symptômes évoluent tout au long de la vie et diffèrent selon les individus, car *« les signes dépendent de la zone du cerveau ou de la moelle épinière touchée par les lésions.* [Ils] *peuvent être isolés ou associés. Ils peuvent survenir en quelques heures ou en quelques jours, et disparaître totalement ou partiellement en quelques semaines. Ces signes sont souvent associés à une fatigue extrême et inhabituelle, des troubles de la mémoire, de la concentration ou encore des épisodes dépressifs »*, indique l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), qui précise : *« Dans 85 % des cas, la maladie débute par des poussées (forme récurrente-rémittente). »* À plus ou moins long terme, un handicap irréversible peut s'installer. Mais l'une des caractéristiques de la SEP, c'est que l'on ne peut prévoir de quelle façon celle-ci va évoluer. Au cours des premières années, les symptômes disparaissent après chaque poussée et, le plus souvent, le patient récupère complètement. Il peut s'écouler quelques mois, voire plusieurs années, entre deux poussées. *« Cinq à vingt ans après l'apparition de la maladie, un handicap permanent peut s'installer et s'aggraver de façon progressive, avec ou sans poussées surajoutées : c'est la phase secondairement progressive de la maladie. Dans la moitié des cas environ, une difficulté majeure pour la marche est présente vingt ans après le début de la maladie »*, observe l'Inserm.

Qu'est-ce qu'une maladie auto-immune ?

Les maladies auto-immunes sont des maladies inflammatoires chroniques qui peuvent toucher un ou plusieurs organes (ou systèmes), comme les reins, le cœur, les nerfs, la peau, les articulations… Elles sont liées à une anomalie du système immunitaire. Ce dernier assimile certains organes, qui sont sains, à des corps étrangers. Il se met alors à les attaquer en fabriquant des anticorps. L'hérédité, les infections virales, des facteurs environnementaux peuvent être en cause. Environ 8 % des Français sont concernés. Sclérose en plaques, diabète, psoriasis ou lupus figurent par exemple sur cette longue liste.

Vers un traitement plus efficace

La science ne sait pas encore guérir les patients. Les traitements actuels – généralement de la cortisone lors des poussées, associée à un traitement de fond pour moduler l'activité du système immunitaire – permettent toutefois de réduire les poussées et améliorent leur qualité de vie. Mais, depuis quelques années, la recherche avance à grands pas, et de nombreux essais cliniques ont permis de développer de nouveaux médicaments. Pris par voie orale ou par injection, ils réduisent fortement le risque de poussée, diminuent l'inflammation et freinent l'aggravation du handicap neurologique. Les traitements doivent cependant être adaptés en fonction des individus. Grâce à eux, l'espérance de vie des patients atteints de SEP s'est allongée de sept ans au cours des vingt dernières années. La prise en charge de leur handicap s'est aussi nettement améliorée. ●

Aller plus loin…

- Ligue-sclerose.fr
- Sclerose-en-plaques.apf.asso.fr
- Sepavenir.com

CATHERINE CHAUSSERAY

Chronobiologie : **le bon rythme pour être en forme**

Pourquoi s'endort-on presque toujours à la même heure ? Est-on plus créatif en fin de journée ? Retient-on mieux ses leçons le matin ? Ou encore : se sent-on plus en forme selon certaines plages horaires ? La chronobiologie, la science qui étudie les rythmes naturels du corps, nous aide à déterminer le meilleur moment pour telle ou telle activité.

Le fonctionnement de chaque organe, et même de chaque cellule du corps humain, est régi par une horloge interne. Toutes sont synchronisées par l'horloge biologique située au cœur du cerveau, dans l'hypothalamus. Tel un chef d'orchestre, elle donne le tempo afin que toutes les horloges soient sur le même rythme. Ainsi, les fonctions métaboliques, digestives, rénales, respiratoires, endocriniennes, nerveuses, bref le fonctionnement du corps dans son ensemble est régulé par cette horloge centrale, calée sur un cycle de 24 heures environ, soit une rotation de la Terre sur elle-même. Du bon réglage des rythmes – appelés circadiens – dépendent l'humeur, le sommeil, la vigilance, le comportement alimentaire et, plus généralement, les performances physiques et cognitives. À l'inverse, une désynchronisation des rythmes peut entraîner des problèmes de santé. La chronobiologie a permis de mieux connaître ces mécanismes. Cette science a d'ailleurs été mise à l'honneur en 2017, avec l'attribution du prix Nobel de médecine à trois chercheurs américains, Jeffrey C. Hall, Michael Rosbash et Michael W. Young, pour leur découverte des gènes impliqués dans le fonctionnement du rythme circadien. Ils ont montré, notamment, le rôle clé joué par la lumière du soleil, et particulièrement par l'alternance lumière-obscurité pour synchroniser l'horloge biologique.

Faire du sommeil sa priorité

La lumière du jour est essentielle au « chef d'orchestre », car elle lui apporte les informations dont il a besoin pour donner le tempo. Mais pour passer une bonne journée, encore faut-il avoir passé une bonne nuit, car de la qualité de son sommeil dépendront son humeur et son énergie. Pour cela, certaines règles sont à respecter. Tout d'abord se coucher et se lever tous les jours à la même heure, ensuite s'exposer suffisamment longtemps à la lumière du soleil. L'exposition lumineuse du matin avance l'horloge, ce qui favorise l'endormissement. Enfin, éteindre les écrans une heure avant le coucher, car la lumière bleue qu'ils diffusent perturbe l'horloge biologique et retarde la production de mélatonine. Cette hormone, connue pour favoriser le sommeil, n'est en effet produite que pendant les périodes d'obscurité. Pour bien dormir la nuit et se sentir en forme la journée, une bonne « hygiène de lumière » est par conséquent nécessaire. Si la lumière est l'un des facteurs les plus essentiels pour l'horloge biologique, la régularité et l'équilibre des prises alimentaires sont également très importants. S'astreindre à des horaires réguliers, tant pour les repas que pour les diverses activités de la journée, est primordial pour « donner l'heure » à son horloge interne. Une fois ces principes de base posés, il ne vous reste plus qu'à respecter les rythmes naturels de votre corps. Cela vous aidera à choisir le moment le plus adéquat pour vous livrer à vos activités.

L'emploi du temps idéal

La nuit, nous l'avons vu, la mélatonine libérée aide à plonger dans un sommeil profond. Puis, entre 6 heures et 8 heures du matin, le cortisol prend le relais. Cette hormone sécrétée par les glandes surrénales joue un rôle majeur dans l'équilibre du taux de sucre dans le sang. Elle contribue à fournir l'énergie nécessaire lors d'un effort en délivrant le glucose stocké dans l'organisme. Le matin, juste après le petit déjeuner, est donc un moment propice à l'activité physique.

Le milieu de matinée est idéal pour les efforts intellectuels. C'est en effet entre 11 heures et midi que l'on est au meilleur de sa forme en matière de mémoire et de concentration.

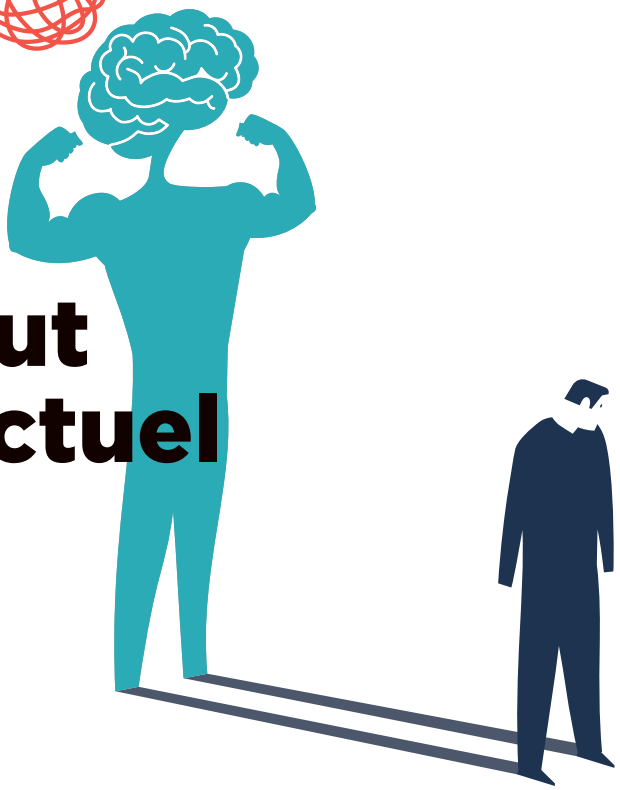
L'heure du repas a sonné. Prenez le temps de faire une vraie pause déjeuner. Vous y gagnerez plus tard en efficacité. Vers 14 heures, le taux d'insuline est au plus haut. C'est la raison pour laquelle une petite baisse de régime, voire une envie de dormir, peut se faire ressentir. Accordez-vous alors une courte sieste (vingt minutes maximum) pour récupérer énergie et concentration. La sécrétion d'insuline, hormone essentielle à l'assimilation du glucose dans le sang, est très sensible à l'horloge biologique. Des horaires de repas anarchiques peuvent dérégler sa production et favoriser l'obésité ou le diabète.

Entre 15 heures et 19 heures, on est au top de sa forme : on peut tout aussi bien faire travailler ses méninges que faire des efforts physiques. ●

CATHERINE CHAUSSERAY

psycho

Dans la peau **d'un adulte à haut potentiel intellectuel**



Surdoué, haut potentiel ou encore zèbre sont autant de termes qui désignent les adultes qui ont un fort quotient intellectuel. S'ils peuvent parfois se sentir en décalage avec les autres et avec la société, leur spécificité peut aussi s'avérer être une chance.

On parle régulièrement des enfants intellectuellement précoces, mais beaucoup moins des adultes. Pourtant, les premiers grandissent et les seconds sont nombreux à ne découvrir leur particularité qu'en pleine force de l'âge. Pour ces derniers, mettre un nom sur un mode de fonctionnement différent est bien souvent capital.

Un QI supérieur

Il n'est pas aisé de décrire une personne à haut potentiel intellectuel (HPI) sans faire de généralités. Le test de quotient intellectuel (QI) est donc un indicateur fréquemment utilisé, car il évalue les capacités logiques et intellectuelles. Une personne est ainsi considérée comme « surdouée » lorsqu'elle obtient un score supérieur à 130 – la moyenne est fixée à 100 –, ce qui est le cas d'environ 2 % de la population. C'est d'ailleurs ce critère qu'a retenu l'association Mensa, regroupant des personnes à fort potentiel intellectuel, pour accepter ses membres. *« Pour adhérer, on peut soit se soumettre à des tests d'admission basés sur les tests de QI lors d'une session organisée par l'association sur tout le territoire, soit se rendre chez un psychologue qui pratique ce genre de tests »*, explique Roméo Machado, délégué aux relations médias de l'association.

À voir...

Sur le site de l'association Mensa, retrouvez un pré-test d'autoévaluation en 40 questions. Vous saurez alors si vous pouvez être considéré comme un adulte à haut potentiel...

Mensa-france.net

Entre points communs et idées reçues

Être HPI ne se limite pas à être quantitativement plus intelligent que les autres, ce qui pousse Mensa à indiquer sur son site : *« Être "surdoué" n'est ni une "supériorité intellectuelle", ni une pathologie psychique, mais une particularité neurologique, cognitive et émotionnelle importante à reconnaître et à nommer. »* L'imagerie par résonance magnétique (IRM) a en effet permis de mettre en lumière une morphologie cérébrale différente et une plus grande connectivité entre les différentes zones du cerveau, plus spécifiquement entre le lobe frontal et le lobe pariétal. Les personnes HPI ont aussi une manière de penser bien spécifique : *« Elles ont par exemple une intelligence en arborescence, souvent en opposition à un mode de pensée plus binaire »*, constate Roméo Machado. *« Cela se ressent notamment lors des rencontres entre les membres de l'association,* ajoute-t-il. *Les échanges sont rapides, les arguments fusent et la discussion rebondit très vite. Une idée en entraîne une autre, puis une autre... »* Des caractéristiques communes viennent également compléter ce portrait. Sont le plus souvent cités : la grande curiosité intellectuelle, l'envie d'apprendre, le goût de la réussite et de l'accomplissement, le fait de vouloir donner du sens à sa vie et d'avoir des projets, une grande sensibilité...

L'importance du diagnostic

Ces spécificités peuvent engendrer, chez certains, l'impression de ne pas comprendre le monde qui les entoure, d'être en décalage. Un sentiment qui est souvent atténué grâce au diagnostic. *« En règle générale, savoir pourquoi on se sent différent aide à comprendre pourquoi on ne réagit pas comme les autres*, confirme Roméo Machado. *Cela donne une réponse, une explication et cela met fin aux doutes. »* Se retrouver avec d'autres personnes qui sont dans la même situation aide aussi à mieux se comprendre soi-même. Ainsi, loin d'être un club élitiste d'intellectuels, Mensa est avant tout un lieu de rencontres. *« Nous nous retrouvons parce que nous avons tous cette même caractéristique mais, comme dans beaucoup d'associations, nous sommes là surtout pour passer un bon moment ensemble, discuter, échanger sur nos expériences et partager nos centres d'intérêt »*, assure Roméo Machado. ●

BENOÎT SAINT-SEVER

L'HISTOIRE **des vaccins**

C'est grâce à des scientifiques passionnés qu'est né le principe de la vaccination, et avec lui la fin de grandes épidémies et de maladies ravageuses telles que la rage ou la variole. Cette histoire, somme toute assez récente, débute à la fin du XVIIIe siècle. Tout commence par la découverte des microbes, par Koch en Allemagne, et de l'asepsie puis des vaccins par Pasteur en France : deux géants qui révolutionnèrent la médecine. Quelques dates clés.

1798

La variole
(Edward Jenner)

Appelée autrefois petite vérole, la variole existait déjà au Néolithique. Elle aurait tué au cours des siècles des millions d'humains lors de grandes épidémies, et ce sur tous les continents. Grâce à la découverte d'Edward Jenner (voir encadré), un vaccin voit le jour. Napoléon Ier, qui projette d'envahir l'Angleterre alors en proie à une épidémie de petite vérole, décide de faire vacciner ses soldats. Pour les convaincre, il montre l'exemple en faisant vacciner son propre fils.
Ce n'est qu'en 1980, après bien des campagnes de vaccination, que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) déclare enfin la disparition totale de cette maladie longtemps surnommée « la grande tueuse ».

1885

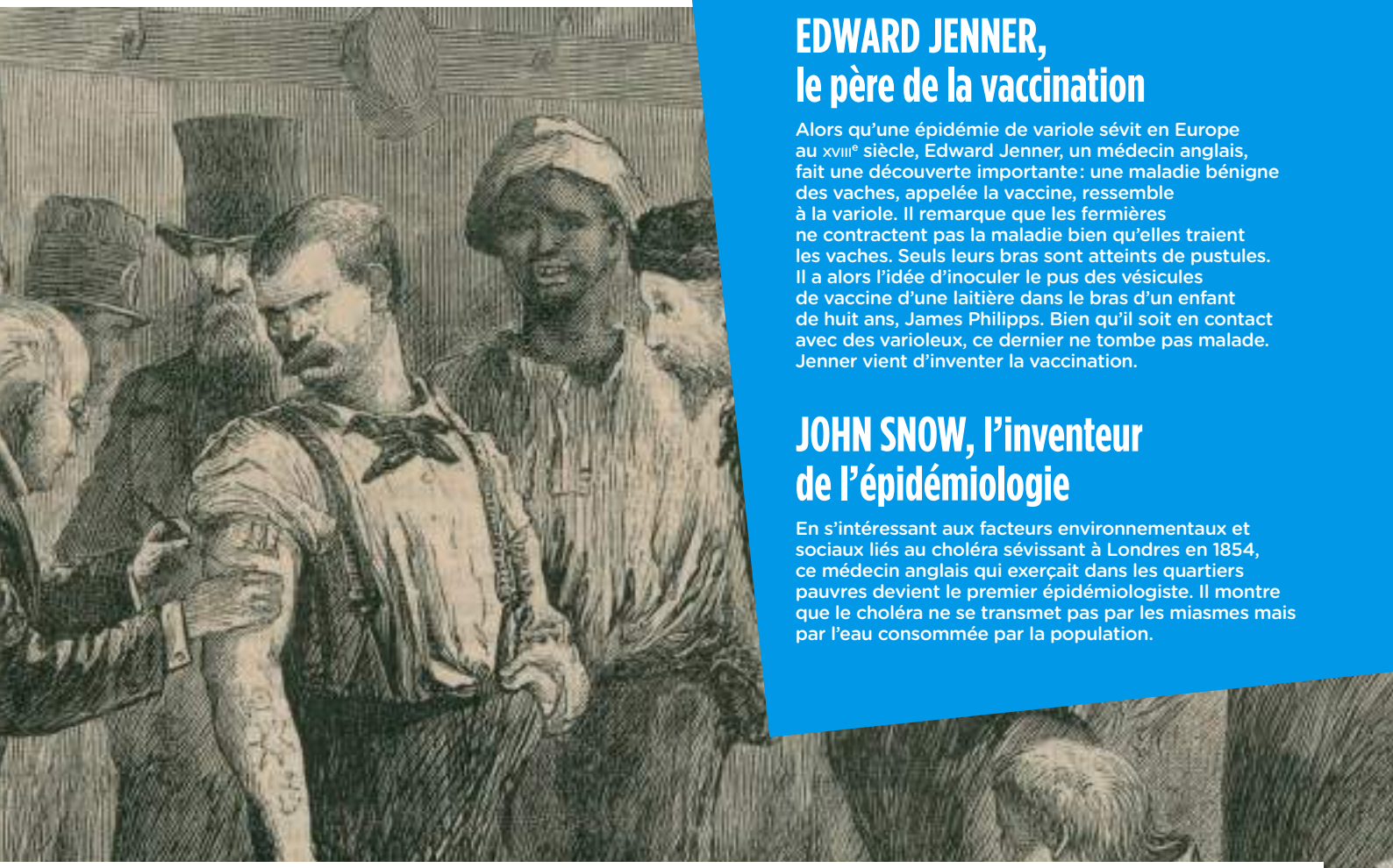
La rage
(Louis Pasteur)

Louis Pasteur, professeur de chimie que rien ne prédestinait à devenir l'un des plus grands scientifiques du XIXe siècle, découvre d'abord le processus de pasteurisation pour détruire les microbes, puis le vaccin contre le choléra des poules à l'aide d'un microbe atténué, ensuite le vaccin contre la maladie du charbon, qui touche les moutons mais peut se transmettre à l'homme, avant de parvenir au fameux vaccin contre la rage qui couronne toutes ses années de recherches.
À cette époque, aucun remède n'existe encore contre cette maladie mortelle qui s'attaque au cerveau et cause d'atroces souffrances. Travailler sur des chiens porteurs de ce virus hautement contagieux et transmissible à l'homme demande donc un grand courage. Malgré le danger, Pasteur, épaulé par Roux, Thuillier et Chamberland, met au point un protocole de vaccination, expérimenté avec succès sur des animaux. Mordu par un chien enragé, Joseph Meister, un petit Alsacien de 9 ans, est condamné. Sa mère, ayant entendu parler des recherches de Pasteur, le supplie de le sauver. Il devient ainsi le premier être humain vacciné. Trois ans plus tard, l'Institut Pasteur est inauguré.

1921

La tuberculose
(Albert Calmette et Camille Guérin)

C'est Robert Koch, le grand rival de Louis Pasteur, qui découvre le bacille de la tuberculose (BK), mais ce sont Camille Guérin, un vétérinaire, et Albert Calmette, le directeur de l'Institut Pasteur de Lille, qui mettent au point un vaccin : le fameux BCG (Bacille de Calmette et Guérin). Après la Première Guerre mondiale, le taux de morbidité dû à la tuberculose était de 3 % et la mortalité s'élevait entre 20 % et 40 %.
Avec l'amélioration des conditions sanitaires, le développement du BCG dans les années 1920 puis celui des antibiotiques vers les années 1950, la tuberculose a aujourd'hui presque disparu en France. Bien que son incidence reste faible (7,6 cas/100 000 habitants), elle revient cependant dans certains territoires (Seine-Saint-Denis, Guyane, Mayotte), parmi des populations défavorisées (migrants, SDF, détenus).



EDWARD JENNER, le père de la vaccination

Alors qu'une épidémie de variole sévit en Europe au XVIIIe siècle, Edward Jenner, un médecin anglais, fait une découverte importante : une maladie bénigne des vaches, appelée la vaccine, ressemble à la variole. Il remarque que les fermières ne contractent pas la maladie bien qu'elles traient les vaches. Seuls leurs bras sont atteints de pustules. Il a alors l'idée d'inoculer le pus des vésicules de vaccine d'une laitière dans le bras d'un enfant de huit ans, James Philipps. Bien qu'il soit en contact avec des varioleux, ce dernier ne tombe pas malade. Jenner vient d'inventer la vaccination.

JOHN SNOW, l'inventeur de l'épidémiologie

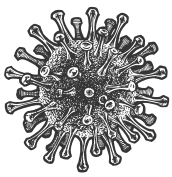
En s'intéressant aux facteurs environnementaux et sociaux liés au choléra sévissant à Londres en 1854, ce médecin anglais qui exerçait dans les quartiers pauvres devient le premier épidémiologiste. Il montre que le choléra ne se transmet pas par les miasmes mais par l'eau consommée par la population.

1937

La grippe
(Jonas Salk)

La fièvre jaune
(Max Theiler)

L'observation des virus, grâce à l'apparition des premiers microscopes électroniques dans les années 1930, améliore les méthodes de mise en culture permettant l'émergence de plusieurs vaccins viraux. Ces derniers sont créés à partir de techniques de culture cellulaire en milieu synthétique, qui seront adoptées largement en Europe et aux États-Unis. C'est le cas pour ceux de la fièvre jaune et de la grippe dans les années 1930, suivis 20 ans plus tard, en 1954, par le premier vaccin injectable contre la poliomyélite.



1963 à 1969

La rougeole
(John F. Enders)

Les oreillons
(Michiaki Takahashi)

Les infections à méningocoque
(Emile C. Gotschlich)

La rubéole
(Stanley A. Plotkin)

C'est dans les années 1950-1960 que voient le jour les vaccins à plusieurs valences, offrant une protection combinée contre plusieurs maladies à la fois. C'est le cas, notamment, du vaccin trivalent rougeole-oreillons-rubéole (ROR). Recommandé aux enfants à 9 et 12 mois, il est administrable également aux adolescents et aux adultes nés après 1963 qui ne sont pas encore vaccinés. Les virus de ces maladies pouvant être à l'origine de graves complications sont très contagieux. Hormis le vaccin, il n'existe pas de traitement.

1976 à aujourd'hui

L'hépatite B
(Philippe Maupas, puis Maurice R. Hilleman)

L'hépatite B est une infection virale du foie causée par le virus de l'hépatite B (VHB) présent dans les liquides biologiques (sang, sécrétions vaginales et sperme). Elle existait déjà dans l'Antiquité, mais il faudra attendre le début des années 1970 pour que les virus de l'hépatite A et B soient formellement identifiés. La recherche d'un vaccin a été difficile, car le virus n'est pas cultivable. L'équipe de Philippe Maupas réussit toutefois à développer le premier vaccin en 1976 à partir de sérums et de plasmas des patients atteints d'hépatite B. Au début des années 1980, la technique est abandonnée au profit d'un nouveau procédé qui consiste à insérer un gène d'un virus dans une cellule (de levure, d'animal…) pour produire un antigène.

Les papillomavirus humains

En 2006 apparaît un vaccin contre les infections à papillomavirus humain. Il permet de réduire l'incidence du cancer du col de l'utérus. Depuis 2017, le Conseil supérieur de la santé recommande cette vaccination aux filles et aux garçons, pour se protéger également d'autres cancers et verrues génitales.

ISABELLE COSTON

LA MER est-elle l'avenir de la transition énergétique ?

Le vent, la houle, les courants, les marées, la température de l'eau… sont autant de ressources fournies par le milieu marin qui peuvent être utilisées pour produire une électricité renouvelable. Si les perspectives de développement de ces technologies vertes sont intéressantes, celles-ci sont encore au stade de l'expérimentation ou du projet en France.

Les énergies renouvelables ne représentent que 20 % de la production d'électricité au niveau mondial et, parmi elles, les énergies marines renouvelables (EMR) seulement 0,01 %. L'Europe produit à elle seule 90 % des EMR. La Grande-Bretagne, le Danemark, l'Allemagne, les Pays-Bas et la Suède en sont les leaders. En France, la filière représente plus de 3000 emplois en 2019, selon le rapport de l'Observatoire des énergies de la mer publié le 30 juin 2020. Par ailleurs, 452 millions d'euros ont été investis cette même année, soit une hausse de 70 % par rapport à 2018, preuve de l'intérêt croissant porté à la filière. Il faut dire que les EMR comprennent plusieurs types de technologies, avec des perspectives de développement à plus ou moins long terme, qui utilisent les forces ou les ressources du milieu marin.

Des technologies très différentes

Il existe ainsi différentes sortes de technologies marines. L'éolien, qui utilise l'énergie du vent, est le plus connu et le plus répandu dans le monde. Implantées *offshore* (littéralement « au large »), les éoliennes sont installées en mer, à plus de 10 kilomètres des côtes, et sont raccordées au réseau électrique par un câble sous-marin. Elles fonctionnent de la même manière que les éoliennes terrestres, mais on estime qu'elles permettent de produire jusqu'à 60 % d'énergie en plus, car les vents y sont plus forts et réguliers, mais aussi parce que leurs turbines sont généralement plus puissantes. L'hydrolien se sert quant à lui de l'énergie des courants de marée avec une sorte d'éolienne sous-marine. *« Plus le courant est fort, plus l'énergie produite sera importante*, explique le ministère de l'Écologie sur son site Internet. *La côte nord-ouest de la France, où les courants sont particulièrement puissants, est propice au développement de cette énergie. »* Autre technologie, l'énergie marémotrice consiste à profiter du flux et du reflux de la marée pour remplir ou vider un bassin de retenue. Le va-et-vient de l'eau actionne alors des turbines qui sont incorporées dans ce barrage, et qui entraînent à leur tour un générateur d'électricité. Le houlomoteur utilise l'énergie de la houle, c'est-à-dire des vagues successives créées par le vent à la surface de l'eau. Il existe différents dispositifs pour l'exploiter : ce peut être une chaîne flottante qui suit les mouvements de l'eau et entraîne une turbine ou, par exemple, une paroi oscillante immergée qui actionne des pompes. Enfin, l'énergie thermique exploite la différence de température entre les eaux chaudes de la surface et les eaux froides en profondeur. Cette technique est *« particulièrement adaptée dans les départements d'outre-mer où les gradients de températures* [...] *sont plus importants qu'en métropole »*, précise le ministère de l'Écologie.

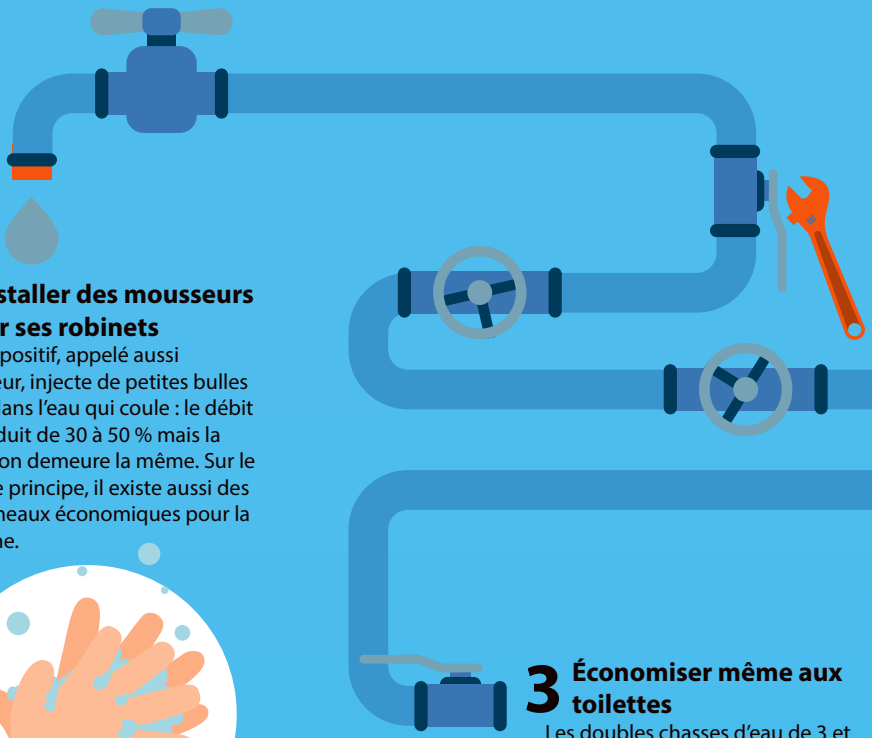
La France est en retard

« La France dispose d'un fort potentiel de développement pour ces technologies, compte tenu des atouts naturels de son territoire (11 millions de km² d'eaux sous sa juridiction), considère le ministère. *La ressource connue, estimée entre 2000 et 3000 mégawatts, est concentrée majoritairement au large des côtes de Normandie, de Bretagne et des Pays de la Loire, et des opportunités sont aussi à saisir dans les territoires d'outre-mer et dans les régions Aquitaine, Languedoc-Roussillon et Provence-Alpes-Côte d'Azur. »* Toutefois, ces dernières années, les projets patinent. *« Nous sommes très en retard par rapport à nos voisins européens, alors même que la France est le deuxième espace maritime mondial »*, affirme Corinne Lepage, avocate et ancienne ministre de l'Environnement. *« Il existe une très forte opposition aux projets de fermes éoliennes en mer, notamment*, poursuit-elle. *Les marins-pêcheurs s'inquiètent pour leur activité, et les riverains, les communes et les associations de sauvegarde du patrimoine n'en veulent pas dans leur paysage. »* Implantées à plusieurs kilomètres de la côte, les installations offshore sont pourtant peu visibles depuis le bord de mer. *« Les recours juridiques sont nombreux et ralentissent le développement des EMR*, constate Corinne Lepage. *Mais cette situation n'est pas nouvelle, car ces difficultés sont les mêmes pour les projets d'éolien terrestre. Il existe aussi une addiction au nucléaire en France qui n'est pas près de disparaître. D'ailleurs, dans son interview donnée lors du 14-Juillet, le président de la République n'a pas du tout abordé le thème des énergies renouvelables, c'est significatif. Dans son plan de relance, il a certes abordé l'investissement dans la filière hydrogène, mais sans préciser s'il s'agira d'une énergie "verte" renouvelable ou d'une énergie "grise" issue des combustibles fossiles. »* Mais l'ancienne ministre ne baisse pas les bras et continue de défendre le développement des EMR en prenant exemple sur l'Allemagne *« qui a renforcé sa capacité grâce à l'éolien en mer du Nord ces dernières années. Nous allons mettre du temps, mais nous allons y arriver »*, conclut-elle. ●

LÉA VANDEPUTTE

Cinq écogestes
pour consommer moins d'eau à la maison

Chaque Français consomme 143 litres d'eau potable par jour, selon l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (Ademe), dont 7 % seulement pour la boisson et la préparation des repas, mais 93 % pour l'hygiène corporelle, les sanitaires, la lessive, la vaisselle et l'entretien de l'habitat.
Pour faire des économies et limiter le gaspillage, des solutions simples existent.



1 Faire la chasse aux fuites d'eau

Pour repérer une fuite, relevez les chiffres inscrits sur votre compteur d'eau le soir juste avant d'aller vous coucher. Vérifiez le lendemain matin si les chiffres sont identiques.

2 Installer des mousseurs sur ses robinets

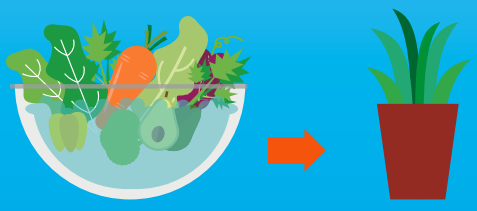
Ce dispositif, appelé aussi aérateur, injecte de petites bulles d'air dans l'eau qui coule : le débit est réduit de 30 à 50 % mais la pression demeure la même. Sur le même principe, il existe aussi des pommeaux économiques pour la douche.

3 Économiser même aux toilettes

Les doubles chasses d'eau de 3 et 6 litres permettent de limiter sa consommation à chaque utilisation (soit environ 30 m^3 d'eau de moins par an pour une famille de quatre personnes). On peut aussi réduire le volume de la chasse à moindre coût en installant une bouteille en plastique remplie d'eau et fermée dans le réservoir.

4 Ne pas laisser couler l'eau inutilement

Lorsqu'on se lave les mains, ou sous la douche, couper le robinet d'eau pendant le savonnage permet d'économiser 12 litres d'eau par minute.



5 Réutiliser l'eau

L'eau de cuisine qui a servi à nettoyer les légumes ou l'eau de pluie récupérée dans un contenant peuvent être utilisées pour arroser le jardin ou les plantes d'intérieur sans rien coûter.

LES FUITES

120 litres d'eau par jour
En moyenne pour un robinet qui fuit.

600 litres d'eau par jour
En moyenne pour une chasse d'eau qui fuit.

Sources : Ademe.fr, Wwf.fr et Ecoconso.be.

Calendrier prévisionnel des challenges 2021

Voici le programme sportif pour l'année 2021, tel qu'arrêté début décembre 2020. Il manque dans ce calendrier prévisionnel certains challenges (bowling, cyclisme/VTT, moto, tennis de table) qui n'avaient pas encore trouvé preneur en termes d'organisation. De même, certaines dates restent à préciser. La plupart des challenges 2020 ayant été reportés sur 2021, il convient également que les organisateurs confirment leurs engagements. Enfin, personne ne sait, à l'heure où ces lignes sont écrites, ce que sera la situation sanitaire en 2021. Il s'agit donc bien d'un calendrier « prévisionnel », tous les sportifs l'auront compris !

Bruno Gilles (directeur général d'Écureuil Vie Développement), à gauche, et Philippe Dubois (président de l'association Groupe BPCE Sports)

Partenariat avec Écureuil Vie

En octobre dernier, un nouveau partenariat, d'une durée de 4 ans, a été signé entre l'association Groupe BPCE Sports et Écureuil Vie.
À travers ce partenariat, Groupe BPCE Sports et Écureuil Vie (soutien historique de l'association sportive) entendent poursuivre et développer des relations basées sur les valeurs du sport, représentatives du Groupe BPCE.

Disciplines	Organisateurs	Coordonnées du responsable	Lieu	Date
BADMINTON 15e édition	BPCE	Philippe DE MEYER - 06 46 87 24 42 philippe.demeyer@bpce.fr	LYON (69)	À préciser
BALL-TRAP 42e édition	CEAPC	Claude MAS - 06 84 62 35 99 claude.mas@cepac.caisse-epargne.fr	SIGNES (83)	À préciser
BASKET 42e édition	BPAURA	Nicolas NAMYST - 06 09 68 13 32 nicolas.namyst@bpaura.fr	VICHY (03)	À préciser
COURSE À PIED (COURSE NATURE) 36e édition	GROUPE BPCE SPORTS	Sébastien COMMIN - 06 45 49 33 18 sebcommingbs@outlook.fr	SEIGNOSSE (40)	4 au 7 juin
CYCLOTOURISME 6e édition	GROUPE BPCE SPORTS	Sébastien COMMIN - 06 45 49 33 18 sebcommingbs@outlook.fr	SEIGNOSSE (40)	4 au 7 juin
ÉCHECS 25e édition	GROUPE BPCE SPORTS	Sébastien COMMIN - 06 45 49 33 18 sebcommingbs@outlook.fr	SEIGNOSSE (40)	4 au 7 juin
FOOTBALL 48e édition	CEHDF	Bruno RICHARD - 06 02 15 90 44 bruno.richardwelti@orange.fr	LILLE (59)	25 au 28 juin
FUTSAL 8e édition	GROUPE BPCE SPORTS	Sébastien COMMIN - 06 45 49 33 18 sebcommingbs@outlook.fr	SEIGNOSSE (40)	4 au 7 juin
GOLF 31e édition	CEBPL	François BOURGEAIS - 06 70 76 01 87 francois.bourgeais@cebpl.caisse-epargne.fr	NANTES (44)	6 au 9 juin
HANDBALL 1re édition	BPCE-IT	Guillaume MERCIER - 06 99 52 49 90 guillaume.mercier@bpce-it.fr	TOULOUSE (31)	25 au 28 juin
KARTING 18e édition	CEAPC	Romain PEPAY - 06 88 39 78 15 romain.pepay@ceapc.caisse-epargne.fr	BIGANOS (33)	À préciser
PÉTANQUE 45e édition	GROUPE BPCE SPORTS	Sébastien COMMIN - 06 45 49 33 18 sebcommingbs@outlook.fr	SEIGNOSSE (40)	4 au 7 juin
PADEL 1re édition	CEAPC	Didier LAMBROT - 06 50 02 93 31 didier.lambrot@ceapc.caisse-epargne.fr	MERIGNAC (33)	13 au 16 mai
RANDONNÉE 37e édition	CELDA	Didier CROS - 07 69 80 68 83 didier.cros@celda.caisse-epargne.fr	GROSPIERRES (07)	À préciser
SKI ALPIN, FOND SNOWBOARD - 44e édition	Coorganisation BPALC / CASDEN	Sébastien BATIER - 06 81 01 37 20 sebastien.batier@bpalc.fr	VALMEINIER (73)	27 au 30 mars
SQUASH 32e édition	BPCE	Philippe DE MEYER - 06 46 87 24 42 philippe.demeyer@bpce.fr	LYON (69)	À préciser
TENNIS 46e édition	GROUPE BPCE SPORTS	Sébastien COMMIN - 06 45 49 33 18 sebcommingbs@outlook.fr	SEIGNOSSE (40)	4 au 7 juin
TRAIL 12e édition	IT-CE	Marlène LE RUE - 06 38 26 72 74 marlène.lerue@it-ce.fr	BALMA (31)	novembre
VOILE 35e édition	Coorganisation CEBPL / BPGO	David LEROUX - 06 50 19 61 02 david.leroux@cebpl.caisse-epargne.fr	LORIENT (56)	24 au 27 septembre

PETITES ANNONCES

BPCE MUTUELLE

Envoyez vos petites annonces par mail

annonces.revue@eps.caisse-epargne.fr en précisant votre nom, numéro d'adhérent et le nombre de parutions souhaité.

Envoyez un chèque par voie postale à : BPCE Mutuelle -
La Revue, 7, rue Léon-Patoux, CS51032, 51686 Reims cedex 2
À l'ordre de BPCE Mutuelle : 15 € pour 1 parution / 30 € pour 2 parutions / 38 € pour 3 parutions / 45 € pour 4 parutions

Marseillan Ville - Retraité Caisse d'épargne loue, dans une résidence protégée et calme, au deuxième et dernier étage d'un petit immeuble, un appartement T3 de 60 m² et terrasse de 11 m² plein sud, très lumineux, vue imprenable, tout confort (clim, LL, LV, four, micro-ondes, TV, sono). Deux parkings privatifs, près du cœur de ville et du port sur l'étang de Thau. En saison : 450 €/semaine ou 70 € la nuit. Hors saison : 350 €/semaine ou 65 €/la nuit. Téléphone : 06 19 10 48 07

Espagne, Playa de Aro (90 km de Barcelone) - Loue appartement de 65 m², 3e étage, immeuble luxueux de 5 étages. Tout confort, face mer (au pied de l'immeuble) et piscine privée. Cuisine équipée. Balcon fermé baies coulissantes, vue imprenable sur mer, 6 couchages maxi. Prox. magasins, centre-ville, parc de jeux, golf. Belles promenades à pied. Poss. nombreuses excursions. Prix selon saison. Photos possibles. Renseignements : 06 31 51 44 00 ou vinolem@orange.fr

Samoens (74) - Loue toute l'année studio avec balcon pour 4 personnes, tout équipé (plaque vitro, four, TV, DVD), exposé sud. Tous commerces à proximité, à 2 minutes du centre-ville à pied. 1 place de parking privée. 1 local à ski privé. Skibus en bas de l'immeuble. Domaine skiable de 265 km. Tarif : Entre 300 € et 550 € la semaine selon la saison. Tél. : 06 13 57 58 92. Mail : gael.vignon@hotmail.fr

Antibes-Juan-les-Pins - Loue studio 4 personnes, front de mer, gd balcon, garage, proximité commerces, vue imprenable, toutes saisons, semaines, mois. Tél. : 04 77 70 78 90 ou 06 80 03 02 94

Juan-Les-Pins (06) - Retraité CE - Dans résidence sécurisée, parc, loue toute l'année appartement de 53 m2, 4e et dernier étage avec ascenseur, 2 pièces avec terrasse, exposé sud, traversant, 4 couchages, cuisine équipée (LV, LL, MO, Four, plaque gaz), 2 TV, climatisé. 1 SDB avec douche. Garage fermé. 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

Proximité Gassin, Grimaud, St-Tropez, Sainte-Maxime - Location saisonnière F1 : grande pièce à vivre avec coin cuisine équipée ; coin salon avec 1 canapé 2 places ; une chambre : lit 2 places ; salle de bain et w.-c. séparés ; rez-de-jardin : terrasse et jardinet ; piscine ; petite copropriété tranquille avec piscine et parking sécurisés ; village à quelques pas avec tous commerces. Accès aux plages : navette gratuite en saison. Semaine : 350 € ; quinzaine : 550 € - Tél. : 06 62 69 64 56

Gassin, Golfe de Saint-Tropez, Var (83) - Au calme, dans un cadre nature, loue mobile-home récent climatisé pour 4/6 personnes dans camping ****. Belle exposition. 1 chambre avec lit 140, 2 chambres avec 2 lits simples. Deux cuisines équipées dont une extérieure (LV, LL, four, deux réfrigérateurs, congélateur, machine à café, bouilloire, grille-pain, plancha, fer à repasser). Terrasse 30 m² semi-ombragée. Place de parking privative. 1 piscine, 1 jacuzzi, 1 bassin de nage, 1 jardin aquatique, 3 toboggans, tennis, pétanque, restauration, dépôt de pain, animations variées. Possibilité de location de draps et linge de toilette. Au départ des pistes cyclables et de nombreuses excursions. Tous commerces à 2 km. Petits chiens (-10 kg) admis. Tarif selon période à partir de 430 € en mai. Photos sur demande. Tél. : 06 71 80 41 46

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 équipées, cuisine équipée (LV, plaque vitro, four, MO et réf-congél.), 2 chambres climatisées avec 2 salles de bains dont 1 avec LL et w.-c., plus un w.-c. indépendant. Parking privé en sous-sol. Wifi, TV Led 108 cm, lecteur DVD, radio, lecteur CD et 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

Onzain (41) - Proche des châteaux de la Loire et du zoo de Beauval. Domaine de Dugny. Loue mobile-home neuf. 2 chambres (4 couchages). Séjour TV, four, micro-ondes, frigo-congélateur, LL, salle de bain, w.-c. séparé. Terrasse couverte, proximité de l'étang, salon de jardin et barbecue, place de parking. Piscines chauffées (couverte et découverte), nombreuses animations, pédalo, pêche, boules etc. Soirées et spectacles, club enfants, bar, snacks et supérette. Animaux non admis. Tarif selon période. Téléphone : 06 07 28 25 21 ou 03 86 97 89 29 - Courriel : paironalain@wanadoo.fr

Antibes (Alpes-Maritimes) - Loue villa 600 m de la mer, 6/8 personnes. Tout confort - Proximité commerces - Cuisine équipée - Salon TV - Salle de repas - Cuisine d'été (barbecue/plancha) - 3 chambres plus une petite (1 lit une personne) - Climatisation dans les 3 chambres - 2 SDB avec douche - Jardin clos et arboré - Piscine. Photos et tarifs sur demande. Tél. : 06 82 34 65 58 - Courriel : elisabeth.laclias@wanadoo.fr

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

Sanary-sur-Mer (83) - Loue toute l'année appartement de vacances 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. Tarifs selon saison. Tél. : 06 05 47 72 95

Pays basque, Haute-Soule (64). À louer dans village, maison de maître authentique meublée à l'ancienne, jardin clos de 800 m². 13 couchages, 2 salons, cuisine équipée, 4 chambres tout confort, tous commerces 3 km (Tardets-Sorholus). Bayonne (1 h 30), Espagne (une heure), proche station de ski (La Pierre-St-Martin), cadre idéal pour pêche, chasse, randonnées sur le site d'Iraty. (Kakuetta, Holzarte, gouffre de La Pierre-St-Martin, etc.). 600 €/semaine en saison, 500 €/semaine hors saison avec chauffage en supplément, 220 € le week-end Contact : 05 59 38 51 90 ou 06 42 38 01 49

Xonrupt-Longemer (Vosges) - Chalet à louer, rdc + 3 chambres mansardées à l'étage, chacune avec un lit pour 2 personnes. Tout équipé (LL, LV, MO, four, TV). Abri voiture. Local à skis. Les animaux ne sont pas admis. Location toutes saisons. Tél. : 06 87 80 32 91.

Gérardmer (Vosges 88) - Loue : 1) Coteau des Xettes - Appt. 50 m² open space pour 4 personnes, cuisine tout équipée + terrasse vue sur Gérardmer et La Mauselaine + place de parking privée. Proximité centre-ville. 2) Au cœur du centre-ville - Studio, cuisine tout équipée, un coin lits cabine (2 couchages), 1 canapé BZ + petite terrasse. Tél. : 07 62 88 32 87. Courriel : c.mail665@laposte.net

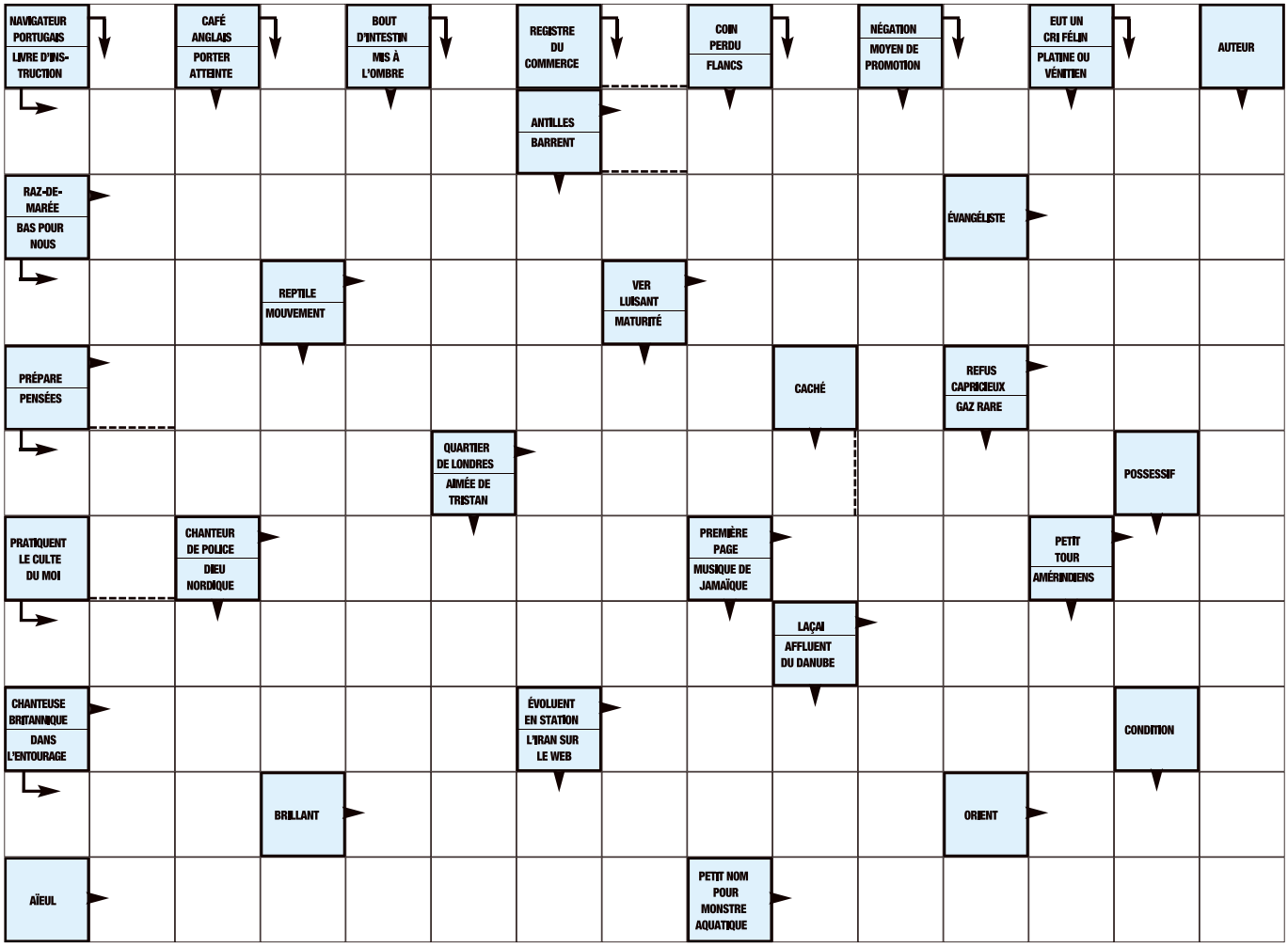
Saint-Cyr-les-Lecques (83) - Loue studio 27 m² + terrasse 6 m². À 10 minutes à pied des plages. Proximité tous commerces et « Aqualand ». Excellent état. Couchages pour 4 personnes. Place de parking. Semaine, quinzaine, mois, ou à l'année. Prix raisonnable. Tél. : 04 91 79 14 02 ou 06 30 08 95 99.

Vos petites annonces en ligne

Retrouvez vos petites annonces en ligne sur bpcemutuelle.fr, dans votre espace personnel, rubrique « Petites annonces », accessible dans le menu de navigation, à gauche de l'écran.

JEUX

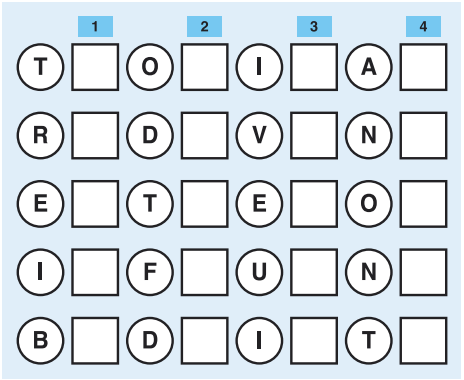
Mots-Fléchés



Sudoku

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

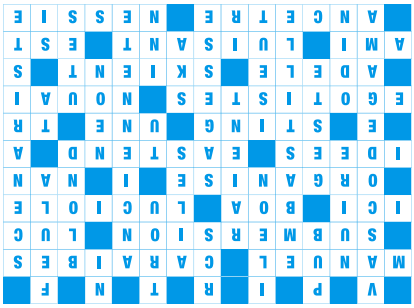
Lettrix



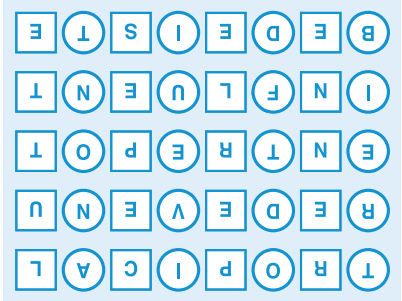
Placer une lettre dans chaque rectangle pour former 5 mots horizontalement, et 4 mots verticalement, dont les définitions sont :

1. Porteur de bois
2. Modèle de perfection
3. Finissemnt souvent dans l'omelette
4. Finale en chanson

Solutions



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



#ParlonsFesses

Mon droit au dépistage du cancer colorectal

Le dépistage du cancer colorectal, **à partir de 50 ans,** c’est tous les 2 ans pour toutes et tous, grâce à un test simple, rapide et efficace à faire chez soi, pris en charge à 100 % par l’Assurance Maladie, sans avance de frais. **Détecté à un stade précoce,** un cancer colorectal se **guérit dans 9 cas sur 10.** Ce droit au dépistage sauve des vies !

POUR PLUS D’INFORMATIONS, RENDEZ-VOUS SUR : **ligue-cancer.net**

LA LIGUE CONTRE LE CANCER