

# La Revue

**SANTÉ**

N° 265 - FÉVRIER 2026

Protégé par les siens

**PRÉVOYANCE RETRAITE**

## Prendre soin de sa santé mentale au quotidien

**Cotisations 2026**  
Une gestion rigoureuse  
contrariée

**Revalorisations  
retraite**  
Une démarche  
de responsabilité

Comment tenir  
ses **bonnes  
résolutions ?**



## 4

## À vos côtés

- Anticiper, maîtriser, neutraliser : une gestion rigoureuse contrariée
- Les effets du plafond de la Sécurité sociale sur les régimes de la BPCE Mutuelle et de la CGP
- Revalorisation et équilibre des régimes : une démarche de responsabilité
- Vos questions, nos réponses
- Enquête de satisfaction 2025 : BPCE Mutuelle et la CGP franchissent un nouveau cap

## 12

## Décryptage

Retraites :  
l'éternelle réforme

## Inspirations

Comment tenir ses  
bonnes résolutions ?

## 24

## Pêle-mêle



- La ménopause : vers la fin du tabou ?
- Vacciner les jeunes pour protéger tout le monde
- L'histoire des vaccins en 7 dates clés
- Des outils pour mieux consommer
- Les bienfaits de la cuisine coréenne
- Jeux

## 18

## Dossier

Santé mentale :  
pourquoi  
nous sommes  
tous concernés...  
et comment  
aller mieux

Adhérents à BPCE Mutuelle, les petites annonces sont désormais disponibles uniquement sur l'espace personnel BPCE Mutuelle.

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



## Nous contacter

[www.ensembleprotectionsociale.fr](http://www.ensembleprotectionsociale.fr)  
[larevue@eps.caisse-epargne.fr](mailto:larevue@eps.caisse-epargne.fr)

# Tisser un lien durable avec chacune et chacun d'entre vous



**Dominique BEULIN**  
Président d'Ensemble  
Protection Sociale

**A**lors que cette nouvelle année 2026 a débuté, en mon nom et au nom du Conseil d'administration d'EPS, je vous adresse mes meilleurs vœux de bonne santé et de bonheur, à vous ainsi qu'à celles et ceux qui sont chers à votre cœur. Je suis particulièrement heureux de vous souhaiter également la bienvenue dans cette nouvelle *Revue*.

La création du Groupe Ensemble Protection Sociale, porté par BPCE Mutuelle et la Caisse Générale de Prévoyance, marque une nouvelle étape dans notre histoire collective. Elle s'inscrit pleinement dans notre plan stratégique, visant à renforcer la cohésion entre nos deux entités et à affirmer notre volonté commune : être toujours plus proches de vous. Cette *Revue* en est l'une des expressions concrètes.

Issue de la fusion des magazines *La Revue* et *Kiosque*, cette nouvelle version marque une étape naturelle dans l'évolution de nos publications. Elle témoigne de la dynamique d'un Groupe uni, qui rassemble désormais l'ensemble de ses métiers et de ses expertises sous une même identité éditoriale. Certains et certaines d'entre vous vont en découvrir la nouvelle formule, d'autres vont la feuilleter pour la première fois. Quelle que soit votre histoire avec elle, cette *Revue* s'inscrit dans notre mission : aborder les grands enjeux de santé, de prévoyance, de retraite et, plus globalement, de protection sociale.

Notre objectif est clair : tisser un lien durable avec chacune et chacun d'entre vous, en proposant des contenus utiles, pédagogiques et personnalisés, au plus près de vos préoccupations. Que vous soyez jeune actif ou senior, aidant, retraité, parent ou grand-parent, cette *Revue* se veut un point de repère commun, fidèle à nos valeurs fondatrices de solidarité et de responsabilité.

Dans une démarche d'écoconception, le format du magazine a été soigneusement pensé pour réduire son impact environnemental. Nous avons veillé à optimiser chaque étape de production afin d'utiliser le papier de manière raisonnée, sans surconsommation ni perte inutile. Pour autant, nous avons souhaité conserver un format papier, convaincus que le contact tangible avec le support contribue à réhumaniser la relation au lecteur. À l'heure du tout-numérique, ce lien matériel et sensoriel reste essentiel.

Plusieurs études soulignent d'ailleurs l'importance de préserver ces modes de lecture qui favorisent la concentration, la mémorisation et le sentiment de proximité. Selon notre dernière enquête de satisfaction, 88 % des adhérents se déclarent satisfaits de BPCE Mutuelle comme de la CGP, avec une progression notable et un niveau supérieur à la moyenne du secteur. Ces résultats confirment la solidité du lien de confiance qui nous unit.

Je vous souhaite à toutes et à tous une excellente lecture !

Dominique BEULIN  
Président du Conseil d'administration

BPCE Mutuelle

Santé

# Anticiper, maîtriser, neutraliser : une gestion rigoureuse contrariée

**BPCE Mutuelle doit fixer chaque fin d'année le niveau des cotisations qu'elle devra appliquer l'année suivante pour couvrir les remboursements à venir.**

**L'exercice de projection des prestations à payer l'année suivante est fait avec le plus grand soin pour que le tarif soit le plus juste possible, tout en prévoyant une marge de prudence pour faire face à des dépenses qui pourraient être plus élevées que prévu.**



## LE MOT D'HERVÉ TILLARD

Président de BPCE Mutuelle

### Un budget oui, mais avec quelles conséquences ?

« Le 9 décembre dernier, c'est par une très courte majorité que le budget de la Sécurité Sociale a été approuvé (247 voix pour et 234 voix contre).

Après le soulagement d'avoir, sans utilisation « du 49.3 », un budget même imparfait, ses effets immédiats ont posé des problèmes de fond, notamment pour les complémentaires santé. En créant une nouvelle taxe de 2,05 % sur l'ensemble des contrats, notre pays atteint des sommets injustifiables en matière de taxation. Je rappelais déjà au printemps dernier que « *La France est déjà la "championne d'Europe" de cette taxation. Les contrats français sont aujourd'hui taxés à 14 %, quand les contrats espagnols le sont à 0,75 %, les italiens à 2,5 % et les allemands à... 0 %.* » Nous sommes aujourd'hui à plus de 16 % en France... Comment dans de telles conditions prévoir les cotisations 2026 dans les délais réglementaires permettant de maintenir les équilibres des contrats, par ailleurs imposés par le législateur.

À BPCE Mutuelle, la situation a été anticipée, en proposant avant le vote définitif du budget de la Sécu, un dispositif « agile ». Il permet grâce aux bons résultats et à notre gestion prudente de prendre en charge, la nouvelle taxe de 2,05 % sans baisser les prestations et le niveau de remboursement (ce que d'autres complémentaires santé ont dû se résoudre à faire). Reste que le transfert de charges de la Sécurité sociale vers les complémentaires santé a, in fine, forcément un coût pour les adhérents, chaque contrat se devant d'être équilibré financièrement.

Le gouvernement justifie cette nouvelle taxe et ces transferts de charges vers les « mutuelles » par la nécessité de voir baisser le déficit de la Sécurité sociale.

Rappelons que le déficit actuel de l'Assurance maladie provient principalement de trois décisions politiques : Les mesures du Ségur, indispensables pour revaloriser les métiers du soin, mais non financées par l'État depuis 2020 (12 milliards par an).

Les exonérations de cotisations au nom de la compétitivité économique, elles aussi non compensées par l'État.

L'instauration du 100 % santé, dont le coût pour l'Assurance maladie et les complémentaires santé n'a pas été anticipé.

Face à un contexte structurel de déficit public, le gouvernement a inscrit cette nouvelle taxe dans la loi de financement de la Sécurité sociale, adoptée dans un climat politique particulièrement incertain. L'absence de majorité claire à l'Assemblée nationale, conjuguée à la proximité des échéances électorales, a conduit à l'adoption de mesures marquées par des compromis instables et parfois contradictoires. Ces orientations rendent nos prises de décision de plus en plus complexes, et sont source d'insécurité juridique. À date de rédaction de ce billet, les nouvelles exigences induites par cette nouvelle loi de finances placent les complémentaires santé dans une incertitude juridique telle qu'elle peut remettre en cause nos actions et nos engagements vis-à-vis des adhérents. Ce flou institutionnel pourrait ne se dissiper qu'après une clarification juridique au plus haut niveau. Notre système de santé n'a pas besoin de cela !

En tant que « vraie » mutuelle, à but non-lucratif, nous devons continuer à plaider pour une réforme structurelle, travaillée avec l'ensemble des acteurs, pour garantir à la population, sans exclusion, un système solidaire, responsable et durable.

Je vous souhaite une très belle année 2026 et comme il se doit, une excellente santé.



## STRUCTURELLEMENT, POURQUOI LES COTISATIONS AUGMENTENT-ELLES ?

Pour déterminer le niveau des prestations qui seront réglées et donc la cotisation adaptée, BPCE Mutuelle doit tenir compte :

- **des transferts de dépenses de la Sécurité sociale vers les complémentaires santé.**  
Certaines prises en charge (dentaire, prothèses...) qui étaient partiellement remboursées par la Sécurité sociale sont aujourd'hui de plus en plus assumées par les organismes complémentaires ;
- **de la hausse des dépenses de santé.** Le coût des soins, des actes médicaux, des médicaments, des équipements, etc., augmente. Certains soins sont plus fréquents, plus coûteux, et souvent plus techniques qu'avant ;
- **de l'évolution de l'âge moyen de la population couverte,** sachant que le niveau moyen des dépenses de santé est très lié à l'âge ;
- **de l'augmentation des taxes qui vient grever la part de la cotisation restant disponible** pour rembourser les prestations. En vingt ans, la taxation des complémentaires santé a été multipliée par 8. La France est la championne d'Europe. Les contrats français sont aujourd'hui taxés à 14 % quand les contrats espagnols le sont à 0,15 % ou encore les allemands à 0 %.



## CONTEXTE NATIONAL

### UNE NOUVELLE TAXE "EXCEPTIONNELLE" SUR LES MUTUELLES : 2,05%



La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2026 instaure une contribution exceptionnelle d'environ 2,05% sur l'ensemble des cotisations encaissées par les organismes complémentaires santé. Cette taxe prise en charge par BPCE Mutuelle et non répercutée sur les adhérents représente 3,6M€.



**Retrouvez nos vidéos**

[www.youtube.com/@ensembleprotectionsociale](https://www.youtube.com/@ensembleprotectionsociale)



## Les effets du plafond de la Sécurité sociale sur les régimes de BPCE Mutuelle et de la CGP



Le plafond mensuel de la Sécurité sociale (PMSS), ou plafond annuel de la Sécurité sociale (PASS), correspond au montant maximal des rémunérations ou gains pris en compte pour le calcul de certaines prestations et cotisations sociales ainsi que pour l'assiette de certaines contributions. Il est mis à jour chaque 1<sup>er</sup> janvier par arrêté ministériel.

Pour l'année 2026, le bulletin officiel de la Sécurité sociale a fixé le PASS à **48 060 €** et le PMSS à **4 005 €**, les revalorisant ainsi de **2 %** par rapport à l'année précédente.

Concernant BPCE Mutuelle et la CGP, le PASS/PMSS sert de base pour le calcul de plusieurs prestations et cotisations ainsi que pour l'appréciation de certains plafonds/seuils.

### RÉGIME FRAIS DE SOINS DE SANTÉ DE BPCE MUTUELLE



Les indemnités forfaitaires prévues dans le cadre de certaines garanties telles que le « forfait naissance/adoption » ou, dans certains cas, le « forfait implantologie dentaire refusée » sont exprimées **en pourcentage du PMSS** en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année.



Les cotisations patronales des régimes de frais de santé à caractère obligatoire et de prévoyance sont exonérées de cotisations de Sécurité sociale dans la limite de la somme de **6 % du PMSS** et de 1,5 % de la rémunération brute annuelle du salarié, le total ne pouvant excéder **12 % du montant du PMSS** en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier de l'année considérée.

Chaque année, les cotisations de certains contrats frais de soins de santé sont indexées, entre autres, sur l'évolution du PMSS. Tel est le cas par exemple du Contrat Groupe National Santé (CGN).



## RÉGIME DE PRÉVOYANCE DE LA CGP



1,25  
PASS  
%

Le montant de la prestation « **Capital décès supplémentaire du conjoint** » est exprimé en pourcentage du salaire annuel brut (SAB) de référence tel que défini contractuellement ; quel que soit son montant, celui-ci ne peut être inférieur à **un plancher fixé à 1,25 PASS** en vigueur à la date du sinistre.



1,50  
PASS

Le montant de la prestation « **Rente mensuelle d'orphelin** » est exprimé en pourcentage du salaire annuel brut (SAB) défini contractuellement, et ne peut être inférieur à un plancher fixé à **1,50 PASS** en vigueur à la date du décès.



1  
PMSS

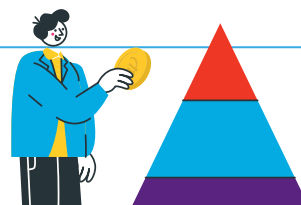
Le PMSS sert de plafond pour « **l'allocation frais d'obsèques** ». En effet, elle est versée dans la limite des frais réels engagés et de **1 PMSS**.

Les cotisations salariales et patronales versées aux régimes de prévoyance sont **non imposables** dans la limite de la somme de **5 % du PASS** et de **2 %** de la rémunération annuelle brute, le tout plafonné à **2 % de 8 PASS**. La part dépassant ce seuil est réintégrée au revenu imposable.



## PLAN D'ÉPARGNE RETRAITE OBLIGATOIRE (PERO) DE LA CGP

Les **taux de cotisation au titre des versements obligatoires** varient selon la tranche de rémunération définie en fonction du plafond de la Sécurité sociale.



Les versements libres et programmés du salarié ne peuvent excéder annuellement **10 % de 8 fois le PASS**.



5  
PASS

Les parts patronales relatives aux versements obligatoires dans le cadre du PERO sont exonérées de cotisations de Sécurité sociale à hauteur de :

- 5 % du PASS ou
- 5 % de la rémunération brute retenue dans la limite de 5 PASS.



8  
PASS

Les versements obligatoires de l'employeur et du salarié sont exonérés de l'impôt sur le revenu dans la limite de 8 % de la rémunération annuelle brute des salariés concernés, **plafonnée à 8 PASS**.



10%

Les versements volontaires sont par principe **déductibles de l'impôt sur le revenu** dans la limite d'un plafond de 10 % des revenus professionnels limités à **8 PASS ou 10 % du PASS**, sous déduction des cotisations patronales versées dans le régime.

CGP

Retraite

# Revalorisation et équilibre des régimes : une démarche de responsabilité



**LE MOT  
DE GUILLAUME  
ISARENTANT**

Président de la CGP



Le paritarisme et le dialogue social figurent parmi les fondements essentiels de la Caisse Générale de Prévoyance (CGP) et des dispositifs qu'elle administre. Au sein de nos instances, représentants des employeurs et des organisations syndicales œuvrent ensemble, dans un esprit de responsabilité et de concertation – et chacun dans son rôle –, pour garantir la pérennité et l'équilibre de nos régimes collectifs.

C'est aussi dans ce cadre paritaire que les administrateurs doivent prendre des décisions concernant la revalorisation des régimes de retraite. Cette année, une revalorisation a pu être décidée pour le régime de maintien de droits. En revanche pour le régime supplémentaire, les équilibres financiers ne rendaient pas possible une revalorisation. Les réformes nécessaires à son rééquilibrage financier ont cependant bien été engagées. Elles constituent une étape indispensable pour permettre, à terme, la reprise d'un cycle de revalorisation maîtrisée des rentes. Toutefois, ces mesures nécessitent un délai d'application suffisant pour produire pleinement leurs effets et restaurer durablement le niveau d'équilibre technique du régime, condition préalable à toute décision de revalorisation. Ces décisions témoignent de la responsabilité partagée au cœur de notre modèle paritaire et notamment de l'attachement à une gestion collective exigeante et solidaire. Le régime de retraite supplémentaire, obligatoire pour tous les salariés des entreprises adhérentes, leur permet de bénéficier d'un complément de retraite proportionnel à la durée d'activité au sein du Groupe et au salaire perçu. Ce dispositif représente un avantage social significatif dont les cotisations sont cofinancées à hauteur d'un tiers par les salariés et de deux tiers par les employeurs, illustrant pleinement la solidarité et l'engagement collectifs au service de la protection sociale.

Je vous souhaite une excellente année 2026.

## Revalorisations 2026 : des décisions différenciées selon les régimes

Chaque année, la question de la revalorisation des droits constitue un enjeu central pour les régimes de retraite complémentaire. Elle s'inscrit dans un équilibre délicat entre la préservation du pouvoir d'achat des bénéficiaires et la soutenabilité financière à long terme des régimes. C'est dans cet environnement que s'inscrivent les choix pris par notre institution pour ses deux régimes.

### Régime de maintien de droits

Pour le régime de maintien de droits, le Conseil d'administration a décidé d'appliquer une revalorisation de 0,75 % au titre de l'année 2026, appliquée à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2026.

### Régime de retraite supplémentaire

S'agissant du régime de retraite supplémentaire, le Conseil d'administration a décidé de ne pas revaloriser la valeur de service pour l'année 2026.

### Le calendrier de versement des prestations retraite de la CGP en 2026 (versées à terme à échoir\* et non à terme échu)

Trimestre concerné	Date de l'ordre virement de la CGP
1 <sup>er</sup> trimestre 2026	Vendredi 2 janvier
2 <sup>e</sup> trimestre 2026	Mercredi 1 <sup>er</sup> avril
3 <sup>e</sup> trimestre 2026	Mercredi 1 <sup>er</sup> juillet
4 <sup>e</sup> trimestre 2026	Jeudi 1 <sup>er</sup> octobre

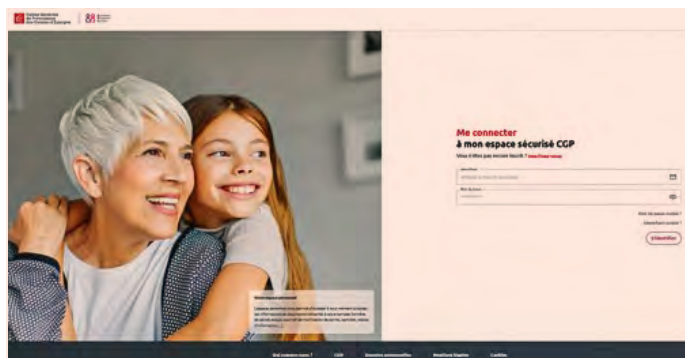
La date indiquée n'inclut pas le délai de traitement interbancaire, qui peut varier d'un établissement bancaire à l'autre, avec une moyenne de 2 à 4 jours ouvrés.

\* Paiement à échoir : la prestation est réglée en avance, c'est-à-dire que la CGP verse votre prestation au début de chaque trimestre.



CGP Retraite

# Votre espace personnel retraite fête son 1<sup>er</sup> anniversaire



Il y a un an, la Caisse Générale de Prévoyance (CGP) lançait votre nouvel espace personnel retraite, avec une interface entièrement repensée pour vous simplifier la vie et sécuriser vos démarches.

Depuis, vous êtes de plus en plus nombreux à l'utiliser au quotidien pour suivre et gérer votre retraite en toute autonomie. Quelques chiffres pour 2025 :

- 60 000 connexions réalisées.
- 6 800 comptes créés.
- 1 640 liquidations de retraite effectuées en ligne (avec une note de satisfaction globale de 7,64/10 attribuée par 300 répondants, ce service digital s'impose désormais comme un outil incontournable de votre parcours retraite).

## Des services pratiques en quelques clics

Votre espace personnel vous permet d'effectuer vos principales démarches en ligne, sans courrier ni déplacement.

- Télécharger vos notifications de droits, décomptes de prestations, attestations fiscales et autres justificatifs dès qu'ils sont disponibles.
  - Demander la liquidation de votre retraite et suivre l'avancement de votre dossier en temps réel depuis la rubrique « Mes démarches ».
  - Mettre à jour vos coordonnées postales et bancaires pour sécuriser vos paiements et éviter tout retard de versement.
- Chaque fonctionnalité a été pensée pour vous offrir un accompagnement complet à chaque étape, du projet de départ à la retraite au suivi de vos prestations.



## Comment créer votre espace ou vous connecter ?

Accéder à votre espace n'a jamais été aussi simple.

- Rendez-vous sur le site : <https://www.cgp-retraite.fr/>.
- Cliquez sur « Créer mon espace sécurisé CGP », renseignez vos informations personnelles, votre numéro d'affilié et une adresse e-mail valide.
- Un mot de passe provisoire vous est adressé par e-mail : il vous suffira de le modifier lors de votre première connexion et de définir vos consentements et préférences.

Si vous disposez déjà d'un compte, il vous suffit d'utiliser votre identifiant et votre mot de passe habituels pour vous connecter et profiter de l'ensemble des services. Pour vous accompagner pas à pas, un guide détaillé est disponible en téléchargement sur le site.

## Créer mon espace sécurisé CGP

Déjà inscrit ? **Connectez-vous**

Numéro d'affilié \*

XXXXXX

Nom \*

Prénom \*

Date de naissance \*

JJ - MM - AAAA

Pays de l'adresse principale \*

Code postal \*

E-mail de connexion \*

Votre e-mail de connexion deviendra également votre e-mail de contact.

Confirmation e-mail de connexion \*

☐ Je suis un humain

hCaptcha  
Confidentialité - Conditions

Pour vous accompagner pas à pas, téléchargez notre guide.





# Vos questions, nos réponses

Chaque trimestre, nous répondons aux questions les plus fréquemment posées pour vous aider à mieux connaître vos garanties et les démarches à effectuer.

CGP

Retraite

Prévoyance

## 1 J'ai constaté que la CGP a appliqué un taux de prélèvements sociaux sur ma prestation retraite différent de celui de l'année dernière. Est-ce normal ?

Oui, cela peut être tout à fait normal. Le taux de prélèvements sociaux appliqué dépend de votre situation fiscale (notamment, revenu fiscal de référence et nombre de parts). Pour bénéficier d'une exonération partielle ou totale, vous devez transmettre à la CGP votre dernier avis d'imposition. Sur la base de ce document, la CGP applique les taux de prélèvements sociaux fixés par la réglementation en vigueur. Dès réception de votre avis d'imposition, une régularisation est effectuée, à la fois pour les prélèvements à venir et, le cas échéant, pour ceux déjà prélevés.

Conseil pratique : pour éviter l'application par défaut du taux plein, pensez à transmettre votre avis d'imposition dès sa réception, chaque année. Cela permet une prise en compte rapide de votre situation et limite les régularisations ultérieures.

## 2 Je dispose d'un contrat de prévoyance collectif auprès de la CGP et je n'arrive pas à créer mon espace personnel. Est-ce normal ?

Oui, c'est normal. L'espace personnel est accessible uniquement aux assurés qui sont bénéficiaires d'une prestation, notamment au titre de l'incapacité ou de l'invalidité.

Si vous ne percevez pas de prestation, la création d'un espace personnel n'est pas nécessaire. Vous restez bien entendu couvert par votre contrat de prévoyance collectif.

## 3 Je dispose d'un contrat de retraite supplémentaire et je souhaite créer mon espace personnel, mais la création m'est refusée car mon numéro d'affilié m'est demandé. Où puis-je le trouver ?

- Le numéro d'affilié (ou numéro d'abonné) figure sur les courriers adressés par la CGP.
- Si vous êtes à la retraite, vous le trouverez notamment sur vos décomptes de prestations ou sur vos attestations fiscales.
- Si vous êtes en activité, ce numéro apparaît sur votre notification de droits.

BPCE Mutuelle

Santé

## 1 Je suis en ALD (affection de longue durée) et donc pris en charge à 100 % par la Sécurité sociale. Pourtant, après une consultation à 30 €, je n'ai reçu aucun remboursement, ni de la Sécu, ni de ma mutuelle. Est-ce normal ?

Même avec une prise en charge à 100 %, certaines petites sommes restent toujours à votre charge. Il s'agit des franchises médicales et des participations forfaitaires. Elles sont fixées par l'État et aucune mutuelle n'a le droit de les rembourser (pour les contrats dits « responsables »). Concrètement :

- 1 € par boîte de médicament ou acte paramédical (infirmier, kiné, etc.) ;
- 4 € par transport sanitaire ;
- 2 € pour chaque consultation, analyse ou examen.

Ces sommes sont toutefois plafonnées à 50 € par an pour chacune des catégories.

## 2 J'ai demandé un changement de garanties et j'ai renvoyé le devoir de conseil signé, mais je n'ai toujours pas reçu ma carte d'adhérent. Pourquoi ?

Pas d'inquiétude ! Après avoir retourné le devoir de conseil signé, il reste encore une petite étape pour finaliser votre adhésion.

Vous devez nous renvoyer le pack d'adhésion complété et signé, accompagné des justificatifs demandés. Une fois ces documents reçus et votre adhésion enregistrée, vous recevrez un courrier de confirmation ainsi que votre carte d'adhérent.

## 3 Je pars bientôt à l'étranger. Suis-je couvert en cas de problème de santé ?

Oui, mais sous certaines conditions ! Les soins réalisés à l'étranger peuvent être remboursés s'ils sont pris en charge par la Sécurité sociale française. Dans ce cas, le remboursement se fait sur la base des tarifs français. Vous devrez d'abord avancer les frais sur place et conserver toutes les factures acquittées pour les envoyer à votre CPAM dès votre retour.

Avant de partir, pensez à demander votre Carte européenne d'assurance maladie (CEAM) auprès de votre caisse d'Assurance maladie. Elle vous permettra d'éviter l'avance de frais dans les pays de l'Union européenne, ainsi qu'en Suisse, Norvège, au Liechtenstein et au Royaume-Uni. Une fois de retour, vous pouvez facilement déposer vos justificatifs et demandes de remboursement dans votre espace personnel sur [www.bpcemutuelle.fr](http://www.bpcemutuelle.fr), rubrique « Mes démarches / Transmission de demande de remboursement ».

# Enquête de satisfaction 2025 :

## BPCE Mutuelle et la CGP franchissent un nouveau cap



Réalisée par le cabinet INIT du 1<sup>er</sup> au 25 octobre 2025, l'enquête de satisfaction 2025 confirme une nouvelle étape dans la dynamique de progrès engagée par Ensemble Protection Sociale pour ses deux membres, BPCE Mutuelle et la CGP. La forte mobilisation des adhérents et affiliés confère une grande solidité aux résultats et permet d'analyser avec précision les évolutions par rapport à 2024.

### Une satisfaction globale en hausse

La satisfaction globale progresse encore : 88 % des adhérents se déclarent satisfaits des prestations et services de BPCE Mutuelle, soit + 1 point par rapport à 2024, un niveau supérieur à la référence du secteur. Cette confiance se traduit également dans la recommandation : 89 % des répondants indiquent qu'ils recommanderaient BPCE Mutuelle. Du côté de la CGP, la trajectoire est tout aussi positive puisque la satisfaction des affiliés atteint également 88 %, en hausse de 4 points par rapport à 2024.

### L'information et le digital constituent un point fort de l'expérience adhérent.

#### BPCE Mutuelle : les services et le digital plébiscités

Les actions menées sur les garanties et les remboursements portent pleinement leurs fruits. Le niveau de remboursement est jugé satisfaisant par 78 % des adhérents, en progression de 4 points en un an, et plus de 9 adhérents sur 10 estiment que les délais de remboursement sont assez rapides. La démarche de redistribution financière engagée par BPCE Mutuelle est très largement saluée, avec 98 % de satisfaits, soit une hausse de 2 points par rapport à 2024.

L'information et le digital constituent un autre point fort de l'expérience adhérent. Les contenus du site sont jugés clairs et utiles par 93 % des répondants. L'espace personnel confirme sa montée en puissance :

- 96 % des utilisateurs estiment que la transmission d'une demande de remboursement y est facile ;
- 94 % jugent les formulaires de contact simples à utiliser, en nette amélioration par rapport à l'an dernier.

### CGP : une expérience consolidée

En retraite, 83 % des affiliés se disent satisfaits, et 86 % recommanderaient la CGP pour la gestion de leur contrat, tandis qu'en prévoyance 81 % sont satisfaits, et 83 % prêts à conseiller la CGP. Plus de 9 affiliés sur 10 saluent la qualité des échanges téléphoniques, qu'il s'agisse de l'écoute, de la disponibilité ou de la précision des réponses, tout en faisant émerger des axes d'amélioration sur les délais de traitement et la clarté de certains dossiers.

### Une dynamique d'amélioration continue confirmée

Ces résultats confirment la dynamique d'amélioration continue engagée par Ensemble Protection Sociale. En s'appuyant sur l'écoute régulière de ses adhérents et affiliés, Ensemble Protection Sociale adapte et enrichit les services, et déploie les actions pour renforcer la qualité de service, l'accompagnement humain et la lisibilité de l'offre. 81 % des répondants consultent au moins une fois par mois le site institutionnel d'Ensemble Protection Sociale, qui va bientôt fêter son année d'existence, pour accéder à leur espace personnel.

### En chiffres

**88 %** C'est le taux de satisfaction des adhérents de BPCE Mutuelle et des affiliés à la CGP.

**98 %** des adhérents de BPCE Mutuelle sont satisfaits de sa démarche de redistribution financière.

**83 %** des affiliés retraite et 81 % des affiliés prévoyance se disent satisfaits de la CGP.



# Retraites, l'éternelle réforme

**La question des retraites, et celle de ses nombreuses réformes, revient régulièrement dans le débat public. Pour comprendre ce qui est en jeu, il faut d'abord saisir le fonctionnement du système actuel et la fragilité de son équilibre. Explications.**

*Par Julie Tilman*



Imaginez un vaste contrat de solidarité, tissé entre les générations depuis plus de soixante-dix ans. Un pacte invisible qui relie les actifs d'aujourd'hui à ceux d'hier. Ce contrat, c'est le système français de retraite. Robuste en apparence, il repose pourtant sur des équilibres sensibles, régulièrement remis en question. Comment fonctionne-t-il concrètement ?

## Le ballet des générations

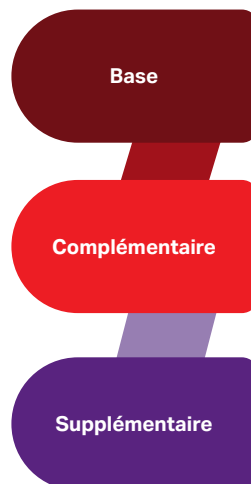
Au cœur du système français se trouve une idée simple : la solidarité intergénérationnelle. Contrairement à un système par capitalisation, chacun ne met pas de côté pour sa propre retraite. Les cotisations prélevées sur les salaires des actifs servent immédiatement à payer les pensions des retraités. C'est le principe de la répartition.

Ce mécanisme repose sur une promesse implicite : chaque génération finance celle qui la précède, avec l'assurance que la suivante fera de même. Tant que le nombre d'actifs est suffisamment élevé par rapport au nombre de retraités, l'équilibre tient. Mais ce modèle est, par nature, sensible aux évolutions démographiques et économiques.

## Trois grands piliers, des règles multiples

Le système français des retraites n'est pas un bloc uniforme. Il s'organise autour de plusieurs étages :

- Le régime de base, géré par la Sécurité sociale, qui constitue le socle commun. Il calcule la pension en fonction des revenus de la carrière et de la durée de cotisation.
- Les régimes complémentaires, obligatoires, comme l'Agirc-Arrco pour les salariés du privé ou l'Ircantec pour certains agents publics. Ils fonctionnent par points, accumulés tout au long de la vie professionnelle.
- Le régime supplémentaire se rajoute au régime de base et complémentaire. C'est un avantage que l'employeur peut décider de proposer à ses salariés en souscrivant à un contrat collectif.







## Le saviez-vous ?

### Un peu de vocabulaire

**Cotisations** : prélèvements sur les salaires, partagés entre employeur et salarié, qui financent la protection sociale, dont les retraites.

**Répartition** : système dans lequel les pensions des retraités sont financées directement par les cotisations des actifs.

**Régime de retraite** : ensemble de règles qui définissent les droits à la retraite selon la profession (régime général, régimes complémentaires, régimes spéciaux).

**Âge légal** : âge minimal pour partir à la retraite, sous conditions.

**Taux plein** : pension sans minoration, obtenue lorsque la durée de cotisation requise est atteinte.

**Décote/surcote** : minoration ou majoration de la pension selon que la durée de cotisation est insuffisante ou excédentaire.

Pour les salariés du privé, la pension dépend principalement de la moyenne des 25 meilleures années de salaire et du nombre de trimestres cotisés. Ainsi, les personnes nées en 1963 doivent avoir cotisé pendant 170 trimestres – soit 42 ans et 6 mois – pour bénéficier d'une retraite à taux plein. Pour les générations suivantes, cela dépend du sort de la réforme de 2023 dont la suspension jusqu'à la prochaine présidentielle a été annoncée fin 2025.

Derrière ces règles générales se cachent des parcours très différents : carrières longues, interruptions liées au chômage, à la parentalité ou à la maladie. Autant de situations qui complexifient le calcul final.

### Un équilibre sous tension permanente

Lors de la création de la Sécurité sociale, en 1945, le système pouvait compter sur une démographie favorable. Le nombre d'actifs était alors largement supérieur à celui des retraités, ce qui facilitait le financement des pensions.

Depuis, la société française a profondément changé. L'allongement de l'espérance de vie, l'arrivée à la retraite des générations nombreuses du baby-boom et la baisse de la

natalité ont progressivement modifié l'équation. Les pensions sont versées plus longtemps, tandis que la population active progresse moins rapidement.

C'est une victoire sanitaire et sociale, mais aussi un défi structurel. Dans un système par répartition, ces évolutions fragilisent l'équilibre financier et rendent nécessaires des ajustements réguliers.

C'est ce caractère évolutif – et donc instable – qui place les retraites au cœur du débat public depuis plusieurs décennies.

## 866 €

**C'est le montant global brut moyen  
par mois versé aux retraités  
par le régime général (toutes carrières  
et tous droits confondus).**

*Chiffres de 2024, l'Assurance retraite.*





# Un système sous tension

**Si les retraites font l'objet de réformes régulières, c'est parce que les fragilités structurelles du système se traduisent désormais par des tensions concrètes.**

## Démographie et économie

Le premier facteur est démographique. Aujourd'hui, on compte environ 1,7 actif pour 1 retraité, contre près de 4 pour 1 au début des années 1970. Dans le même temps, l'espérance de vie continue d'augmenter et la natalité recule. Résultat : moins de cotisants pour financer des pensions versées plus longtemps. Or, les marges de manœuvre sont limitées vu que les taux de cotisation ont déjà fortement progressé au fil des décennies, et que leur relèvement pèse à la fois sur le pouvoir d'achat des salariés et sur le coût du travail pour les entreprises.

À ces évolutions démographiques s'ajoutent des enjeux économiques et budgétaires. Les retraites représentent une part majeure des dépenses sociales. Lorsque les cotisations ne suffisent pas à couvrir le montant des pensions, l'État intervient *via* des financements publics. Ce soutien contribue à creuser les déficits et à alourdir la dette, posant la question

## + de 15,4 millions

**C'est le nombre de retraités du régime général à la fin 2024, soit + 43 % en vingt ans.**

*Chiffres de 2024, l'Assurance retraite.*

de la soutenabilité du modèle à long terme.

## Le coût des réformes

Enfin, la question des retraites cristallise un débat de plus en plus vif sur la solidarité entre les générations. Les actifs d'aujourd'hui cotisent davantage que leurs aînés, tout en s'interrogeant sur le niveau et les conditions de leur

propre retraite future. À l'inverse, les retraités rappellent que leurs pensions constituent souvent leur principale source de revenus, dans un contexte de hausse du coût de la vie et de risque accru de dépendance. Des attentes parfois divergentes qui complexifient le consensus autour des réformes. Ces dernières doivent opérer un arbitrage délicat entre équilibre financier, équité sociale et solidarité entre les générations. C'est cette tension permanente, inscrite au cœur du système, qui explique pourquoi la retraite demeure, depuis plus d'un siècle, un sujet de débat récurrent en France.

## Le saviez-vous ?

### Le poids des retraites dans l'économie française

Les retraites constituent le premier poste de dépenses de la protection sociale en France. En 2023, près de 370 milliards d'euros ont été versés sous forme de pensions, soit environ 13 % du PIB. Un montant qui illustre le rôle central du système de retraite dans l'équilibre économique et social du pays.

**1910**

Première loi instaurant une retraite obligatoire pour certains salariés.

**1945**

Création de la Sécurité sociale et généralisation du système de retraite par répartition.

**1971**

Loi Boulin, structuration du régime général.

**1983**

Abaissement de l'âge légal de départ à la retraite à 60 ans.

# Les trois grands leviers pour réformer le système de retraite

1

## Augmenter les cotisations



Cette option permet de renforcer les ressources du système, mais elle a un coût immédiat pour les actifs et les employeurs. Elle pèse sur le pouvoir d'achat, l'emploi et la compétitivité économique.

2

## Moduler le niveau des pensions



Cela passe par exemple par le mode de calcul, l'indexation ou les mécanismes de décote. Socialement sensible, cette solution suscite de fortes inquiétudes, notamment pour les retraités aux revenus modestes, déjà confrontés à l'augmentation des dépenses de santé et aux coûts liés au grand âge.

3

## Changer l'âge de départ à la retraite



Travailler plus longtemps permet à la fois d'augmenter les recettes – grâce à davantage de cotisations – et de réduire les dépenses, en raccourcissant la durée de versement des pensions. C'est pourquoi ce paramètre, bien que très contesté socialement, est souvent présenté comme le plus efficace d'un point de vue financier.

**75,1 ans**

**C'est l'âge moyen des retraités du régime général.**

*Chiffres de 2024, l'Assurance retraite.*

**1993**

Réforme Balladur (durée de cotisation et calcul sur les 25 meilleures années).

**2003**

Réforme Fillon, rapprochement progressif des règles public/privé.

**2010**

Relèvement de l'âge légal de départ de 60 à 62 ans.

**2023**

Relèvement progressif de l'âge légal de départ à 64 ans.



# Comment tenir ses bonnes résolutions de nouvelle année ?

Changer  
de  
Boulot

Faire du  
Sport

Trouver  
l'amour

Profiter  
de la vie

Arrêter  
de  
Fumer

C'était début janvier, et vous étiez déterminé : cette année, vous allez prendre et tenir vos bonnes résolutions ! Et aujourd'hui, où en êtes-vous ? Si votre motivation s'est envolée, pas d'inquiétude, voici 7 conseils pour vous remettre sur les rails.

Par Hortense Lasbleis

1

## Soyez raisonnables



Lorsque l'on prend ses bonnes résolutions, il peut être tentant d'opter pour un changement radical : faire du sport quotidiennement, cuisiner tous ses plats, se coucher tôt tous les jours, y compris les week-ends... Le risque est alors de se décourager rapidement face à tout ce qu'il faut changer. Mieux vaut choisir un petit nombre de résolutions – deux par exemple –, et surtout se fixer des objectifs atteignables.

1

Être moins stressé  
et plus heureux

2

Passer plus de temps  
avec ses proches

3

Faire du sport



2

## Soyez concrets



**Essayez d'être le plus précis possible dans la formulation de votre résolution.**

Aussi, si vous avez décidé de « mieux manger », identifiez ce que vous entendez par là : moins de sucres, moins de gras, plus de légumes, plus de fait-maison... ? Ainsi, vous pourrez repérer les actions à mettre en place pour y parvenir. Cela vous amènera également à déterminer des micro-objectifs qui vous permettront d'atteindre votre but global. Vous pouvez vous appuyer sur la méthode SMART : vous fixer des objectifs spécifiques (S), mesurables (M), atteignables (A), réalisables (R), avec des échéances temporelles (T) précises.

3

## Parlez-en

**Exprimer vos bonnes résolutions autour de vous peut vous aider à les tenir.**

Si vous souhaitez arrêter la cigarette, vous risquez davantage de craquer si les gens autour de vous ne sont pas au courant. Votre entourage peut vous soutenir dans vos efforts, voire s'y joindre : pourquoi ne pas vous inscrire à une chorale avec un ami ? Cette émulation peut également exister avec des inconnus : certaines applications de sport permettent ainsi de voir les résultats des autres utilisateurs et de se motiver les uns les autres.



4

## Organisez-vous

**Pris dans notre quotidien, il est possible de simplement oublier ses bonnes résolutions !** Aussi n'hésitez pas à bloquer du temps dans votre agenda pour faire du sport, voir des amis, cuisiner, apprendre une nouvelle langue... Vous pouvez même doubler cette précaution d'une alarme qui vous rappelle que c'est l'heure de votre activité. Essayez également d'aménager votre environnement pour que le changement soit facile. Par exemple : rendez vos affaires de sport, vos outils de jardinage ou encore votre planche à dessin visibles et accessibles. Ou bien, si vous souhaitez vous coucher plus tôt, programmez un « mode coucher » sur votre téléphone pour qu'il passe en nuances de gris et en silencieux à partir d'une certaine heure. Cela vous enjoindra à le poser.

87 %

**des Français déclarent ne pas parvenir à tenir leurs bonnes résolutions.**

*Chiffre de 2023, sondage Qapa, site de recherche d'emploi.*

5

## Prenez du plaisir

**Prendre des bonnes résolutions, ce n'est pas amener quelque chose de désagréable dans sa vie, au contraire !** Si vous détestez marcher, ne vous fixez pas comme objectif de vous mettre à la randonnée. Peut-être que le vélo vous conviendrait mieux ? Bien entendu, vous aurez à fournir des efforts, mais ceux-ci peuvent rester agréables. Si votre séance de sport est difficile, essayez de la faire en écoutant la musique que vous aimez, voire devant votre programme ou série préférée ! Vous pouvez demander à un ami d'être présent lors de votre session cuisine du dimanche pour préparer vos repas de la semaine. Il est généralement moins difficile de faire une tâche si on l'associe avec quelque chose de plaisant.



6

## Félicitez-vous

**Lorsque nous intégrons une nouvelle habitude, les premières fois ne sont pas forcément les plus difficiles.** Nous sommes portés par l'attrait de la nouveauté, parfois par des progrès rapides. Et puis la nouveauté s'estompe et nous atteignons un palier dans notre apprentissage, avec l'impression de stagner. Souvent, c'est à ce moment-là que nous laissons tomber. Pour contrer ce phénomène, essayez de célébrer régulièrement vos efforts. Il ne s'agit pas de vous féliciter lorsque vous avez atteint votre objectif, mais bien lorsque vous avez fait un petit pas supplémentaire pour essayer d'y arriver. Cela rendra votre activité plus agréable et donc plus facile à maintenir dans le temps.



7

## Interrogez-vous

**Lorsque vous sentez une baisse de motivation, posez-vous les questions suivantes :** Pourquoi ai-je pris cette décision ? Ai-je vraiment envie d'abandonner ? Cela pourra vous redonner un coup de boost. Demandez-vous également si votre environnement est bien propice et ce que vous pourriez mettre en place pour que ce soit plus facile. N'hésitez pas à interroger votre objectif en lui-même : Est-il toujours d'actualité ? Est-il vraiment atteignable ? Et si ce n'est pas le cas, changez-en !





# Dossier

**P. 19**  
Entre fragilités  
personnelles  
et défi collectif

**P. 21**  
« La dette de  
sommeil s'installe  
progressivement »

**P. 22**  
Préserver sa santé  
mentale : les bons  
réflexes au quotidien

*Par Éric Allermoz*

Les troubles psychiques touchent des millions de Français, bien au-delà des clichés. La santé mentale s'invite progressivement à l'école, au travail, dans les politiques publiques et le débat citoyen, mais les fragilités persistent à tous les âges. Pourtant, il est possible de protéger sa santé mentale au quotidien. Décryptage d'un enjeu collectif majeur.

# Santé mentale : pourquoi nous sommes tous concernés... et comment aller mieux







# Entre fragilités personnelles et défi collectif

**En France, près de 13 millions de personnes présentent chaque année un trouble psychique, soit 1 Français sur 5. Parmi elles, environ 3 millions vivent avec une pathologie sévère, selon Santé publique France.**

**D**errière les chiffres se cachent des réalités multiples : dépression, troubles anxieux ou des conduites alimentaires, addictions... Ces difficultés concernent l'ensemble de la population, avec une vulnérabilité accrue chez les jeunes, les femmes et les personnes en situation de précarité. Surtout, elles ne connaissent aucune limite d'âge. Mais de quoi parle-t-on exactement ? La santé mentale ne se résume pas à l'absence de troubles. Selon l'Organisation mondiale de la santé, elle correspond à

un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés ordinaires de la vie, de travailler de manière productive et de contribuer à la communauté. Une définition qui dépasse le seul champ médical. « *La santé mentale est un langage qui permet de formuler les tensions morales d'une société imprégnée par des attentes collectives fortes à l'égard de l'autonomie individuelle, et d'agir sur ces tensions par des pratiques multiples, comme des psychothérapies ou d'autres formes d'accompagnement* », analyse Alain Ehrenberg, sociologue et directeur de recherche au CNRS.





### Des fragilités à chaque étape de la vie

L'adolescence constitue une période sensible. Près de la moitié des troubles mentaux apparaissent avant l'âge de 14 ans. Pression scolaire, isolement, relations parfois complexes avec l'entourage, conduites addictives : autant de bouleversements susceptibles de fragiliser l'équilibre psychique.

« La santé mentale à l'école se développe à partir du début des années 2000, en introduisant non seulement une préoccupation pour les troubles psychiques, mais aussi pour une santé mentale positive, centrée sur le bien-être », observe Alain Ehrenberg, qui vient de publier *L'enfant qui inquiète* (Odile Jacob).

À l'âge adulte, le monde du travail constitue l'un des principaux creusets des difficultés de santé mentale. Un quart des salariés se déclarent en mauvaise santé mentale, et les troubles psychiques représentent la première cause d'arrêts maladie de longue durée. L'injonction à la performance, l'intensification du travail ou encore la difficulté à concilier vies professionnelle et personnelle pèsent sur les équilibres individuels. Les seniors ne sont pas épargnés. Selon l'OMS, environ 14 % des personnes de 60 ans et plus vivent avec un trouble mental.

## 16 millions

de Français de 11 à 75 ans ont déjà consommé des médicaments psychotropes (antidépresseurs, somnifères, anxiolytiques...).

*Santé publique France.*

« La dépression et, plus largement, la santé mentale accompagnent le passage d'une société disciplinaire, où la question centrale était : "Que m'est-il permis de faire ?", à une société du pouvoir d'agir, où elle devient : "De quoi suis-je capable ?" », résume Alain Ehrenberg.

### De la folie à la santé mentale : un changement de regard

La santé mentale occupe aujourd'hui une place nouvelle dans le débat public. Elle s'invite à l'école, dans les entreprises, les collectivités, les médias, et plus largement dans la sphère politique. Le gouvernement a ainsi reconduit la santé mentale comme grande cause nationale 2026. Mais les professionnels du secteur et les associations de patients alertent : le manque de moyens financiers et humains reste criant. Sans stratégie de long terme, dotée de financements pérennes, cette reconnaissance risque de rester symbolique. Avec des conséquences concrètes pour les personnes concernées et leurs proches : délais d'attente prolongés, parcours de soins fragmentés et inégalités d'accès à l'accompagnement.

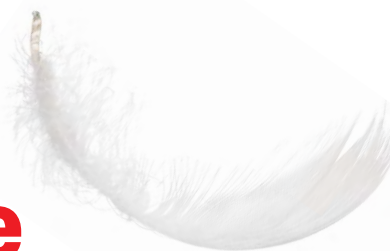
### Le saviez-vous ?

#### Quand les « people » brisent le tabou



La santé mentale demeure un sujet tabou pour 70 % des Français, et pour 84 % des personnes directement concernées par des troubles psychiques, selon un sondage Odoxa. Petit espoir, les lignes bougent grâce à la parole de figures publiques.

Le journaliste Nicolas Demorand, dans son livre *Intérieur nuit*, raconte sans détour sa bipolarité, rencontrant un large écho auprès du public. D'autres voix se sont élevées : la chanteuse Pomme, le chanteur belge Stromae, l'acteur et rappeur Hatik, l'humoriste Panayotis Pascot, ou encore des personnalités du sport et des réseaux sociaux comme Florent Manaudou, Yannick Noah ou Léna Situations. Chacun à leur manière, ils mettent des mots sur la souffrance psychique et projettent la lumière sur des réalités longtemps invisibilisées.



# « La dette de sommeil s'installe progressivement »



**Nous dormons de moins en moins et notre santé mentale en paie le prix. Le point avec Jean-Arthur Micoulaud-Franchi, psychiatre et médecin du sommeil.**

## En cinquante ans, nous avons perdu en moyenne 1 h 30 de sommeil par nuit. Comment l'expliquer ?

C'est assez paradoxal. Les conditions matérielles favorables au sommeil se sont globalement améliorées. Pourtant, la quantité de sommeil et sa régularité se sont dégradées. La principale explication tient à notre mode de vie moderne et hyperconnecté. L'omniprésence des écrans, les contraintes professionnelles et personnelles créent une surcharge mentale permanente. Il existe aussi un imaginaire selon lequel dormir peu serait un signe d'efficacité. Résultat : une dette de sommeil s'installe, d'avantage chez les populations les plus précaires, chez celles et ceux qui travaillent en horaires décalés ou irréguliers.

## Quel est l'impact sur la santé mentale ?

Le manque de sommeil altère nos fonctions cognitives et émotionnelles : vigilance, attention, mémoire, capacités de planification mais aussi régulation du stress et ajustement aux situations vécues. À terme, cela peut favoriser des troubles de l'humeur comme la dépression ou des troubles anxieux. La dette de sommeil s'installe progressivement, souvent sans que l'on s'en rende compte. Elle alimente un cercle vicieux : plus on dort mal, plus la dépression ou l'anxiété augmentent. Plus on est déprimé ou anxieux, plus on dort mal.



## Comment récupérer d'une dette de sommeil ?

La clé, c'est la régularité : se lever chaque jour à la même heure, se coucher à des horaires stables, y compris le week-end. Savoir écouter ses besoins en matière de quantité et de moment de sommeil. Soigner son environnement de sommeil avec une chambre propice au calme, un rituel d'endormissement, ne pas travailler au lit, etc.

L'exposition à la lumière naturelle le matin est essentielle, tout comme s'éloigner progressivement le soir des sources de stimulation tels les écrans ou le café. L'activité physique peut aider, mais pas le soir. Si besoin de rattraper un peu de sommeil le week-end, mieux vaut faire une sieste plutôt qu'une grasse matinée. Et c'est parfois contre-intuitif, mais si on n'arrive pas à dormir, il ne faut pas rester au lit. Enfin, les produits de type mélatonine ou valériane peuvent être de bons accompagnateurs de mesures comportementales. Je conseille de les acheter plutôt en pharmacie afin d'avoir des produits traçables.

## À partir de quand faut-il consulter ?

Le principal signal d'alerte, c'est lorsque l'on se sent mal au réveil. Dans ce cas, il est important d'en parler à son médecin traitant pour identifier s'il existe une maladie altérant le sommeil ou un trouble spécifique du sommeil comme le syndrome d'apnée obstructive du sommeil. Le médecin traitant peut orienter sur des centres de diagnostic et de prise en charge du sommeil\*.

## Le sommeil est-il seulement une affaire individuelle ?

C'est une affaire individuelle, mais aussi un enjeu collectif qui devrait être pensé dans l'ensemble des politiques publiques : le logement, avec des habitations mieux isolées du bruit ; les transports et la ville, avec des temps de trajet qui permettent de dormir suffisamment ; l'école, avec des rythmes adaptés aux besoins des enfants ; ou encore le travail, avec des horaires adaptés et des lieux de repos.

\* Centre labellisé SFRMS – Société française de recherche et médecine du sommeil.



# Préserver sa santé mentale : les bons réflexes au quotidien



## Les premiers secours en santé mentale

Comme pour la santé physique, il existe des secouristes en santé mentale. Ils ont suivi une formation spécifique conçue sur le modèle des « gestes qui sauvent ».

Les secouristes en santé mentale sont en capacité de mieux repérer les personnes ayant des troubles de santé mentale, d'adopter vis-à-vis d'elles un comportement adapté, de les informer sur les ressources disponibles, de les encourager à aller vers les professionnels adéquats et, en cas de crise, d'agir pour les orienter vers le service le plus adapté. En France, ce programme ambitieux de développement du secourisme en santé mentale est mis en œuvre depuis 2018. Il a déjà permis de former plus de 200 000 secouristes en santé mentale.

[www.pssmfrance.fr](http://www.pssmfrance.fr)

La santé mentale se construit, se fragilise parfois et se nourrit des petits équilibres du quotidien. Parmi les approches qui favorisent l'équilibre psychique figurent les thérapies comportementales et cognitives, les TCC. Centrées sur le présent, elles visent à identifier ce qui « coince », à offrir des outils concrets et personnalisés pour modifier durablement nos pensées, nos comportements et nos émotions afin d'améliorer la façon dont on se sent. « *C'est une thérapie collaborative qui nécessite la participation active du patient. Son efficacité est prouvée scientifiquement dans de multiples troubles psychiques et somatiques : anxiété, dépression, addictions, troubles du sommeil, etc.* », explique Lucia Romo, professeure de psychologie clinique à l'université Paris Nanterre et psychologue clinicienne à l'hôpital Raymond-Poincaré (AP-HP).

## « Il faut apprendre à poser des limites, à déconnecter »

Rien à voir avec les promesses du développement personnel. « *Les TCC s'inscrivent dans un cadre thérapeutique strict, portées par des professionnels formés et reconnus. Nous orientons vers un médecin si besoin* », précise l'ancienne présidente de l'association française des TCC. Sans se substituer à un suivi médical lorsque c'est nécessaire, prendre soin de son bien-être psychique constitue un levier de prévention accessible à tous, quel que soit l'âge. Pour les plus jeunes, ce sont les parents qui peuvent impulser ces réflexes. En voici quelques-uns, à adopter jour après jour.



*Depuis plus de quinze ans, je fais de la gymnastique avec une association, trois fois par semaine. Je ne pourrais pas m'en passer. Nous pratiquons le pilate, des exercices de souplesse et de renforcement musculaire. Cela me permet de rester en forme, de travailler mon équilibre et de sortir, de discuter avec des amies du club. »*

**Claudie, 80 ans, Montpellier**

*Entre mon travail, les sorties avec mes amis et mes différentes activités, j'ai parfois l'impression d'être constamment sous l'eau. Ça peut être épuisant et finir par avoir un impact négatif sur mon humeur. Alors j'essaie de m'écouter et de me trouver des vrais moments de pause pour me ressourcer : des soirées où je ne fais rien et je me couche tôt, des balades au bord de la Seine ou dans la forêt...*

**Rémy, 34 ans, Paris**



### Bouger, tous les jours, sans pression

L'activité physique régulière agit sur l'humeur, réduit l'anxiété et protège contre la dépression. « *L'essentiel n'est pas la performance, mais la régularité* », prône Lucia Romo. Même 20 à 30 minutes par jour suffisent : marche, vélo, natation, yoga, danse... ou de simples gestes du quotidien – prendre les escaliers, aller chercher le pain à pied, etc. « *Il ne faut pas se culpabiliser si on ne fait pas assez certains jours. L'important, c'est de rester actif sur le long terme* », insiste la psychologue.



### Quand l'assiette influence le moral

On dit que l'intestin est notre deuxième cerveau. Manger régulièrement, s'hydrater, éviter les excès de sucres rapides et limiter l'alcool – qui peut aggraver stress, anxiété et troubles du sommeil – sont des gestes simples mais essentiels. Pour protéger sa santé mentale, mieux vaut privilégier les aliments sources d'oméga-3, les fruits et légumes riches en antioxydants, les légumineuses et oléagineux, les œufs et poissons gras, les sources de vitamines B, B9 active, zinc, potassium et magnésium, les huiles végétales. Le chocolat noir (au moins 70 % de cacao) et les aliments du régime méditerranéen sont également bénéfiques. Limitez en revanche les produits ultratransformés.

### Stress : faire baisser la pression au quotidien

Le stress fait partie de la vie, mais il est problématique lorsqu'il devient chronique. « *Il faut apprendre à poser des limites, à déconnecter et à intégrer de vraies pauses dans la journée, sans écran* », explique Lucia Romo. Des techniques simples et validées scientifiquement – cohérence cardiaque, relaxation musculaire... – peuvent aider au quotidien. Autres règles d'or : savoir dire non, prioriser ses tâches et ne pas enchaîner les activités.

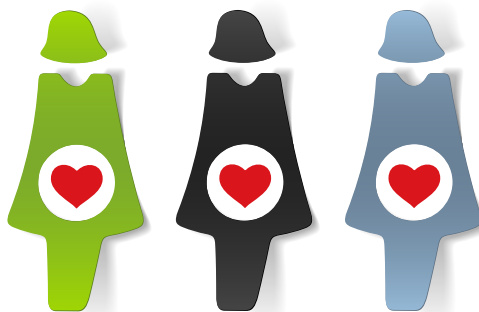
### Ne pas se comparer aux autres

À l'ère des réseaux sociaux, il est facile de se comparer en permanence, ce qui nourrit insatisfaction et anxiété. Se recentrer sur ses propres valeurs et objectifs est essentiel. « *En TCC, on apprend à se demander ce que cela apporte, si cela aide à progresser et à faire le point sur ses propres qualités* », explique Lucia Romo.

## Attention aux fausses promesses

Le coaching santé et bien-être a le vent en poupe et les pratiques commerciales sont nombreuses. La santé mentale ne fait pas exception. Attention, donc, aux personnes et applications qui promettent d'aller mieux en deux jours grâce à une solution miracle (et payante !). Vigilance, aussi, face au harcèlement en ligne ou aux contacts avec des mouvements s'apparentant à des sectes. Ainsi, avant de vous engager dans un programme quelconque, lisez les mentions légales, regardez ce qui est fait de vos données... Éventuellement, consultez un médecin et demandez-lui son avis !





# La ménopause : vers la fin du tabou ?

**C'est l'une des étapes cruciales dans la vie des femmes, et pourtant le sujet était jusqu'alors peu présent dans le débat public. Aujourd'hui, le silence semble se dissiper et les pouvoirs publics s'emparent de la question.**

*Par Hortense Lasbleis*

**L**a ménopause concerne la quasi-totalité des femmes. Il s'agit de la période, généralement entre 45 et 55 ans, où les menstruations s'arrêtent définitivement à la suite d'une baisse de production d'œstrogènes et de progestérone par les ovaires.

**17 millions**

**de femmes concernées.**  
*Rapport de la députée Rist, 2025.*

Par ailleurs, la ménopause augmente certains risques de santé, tels que les maladies cardiovasculaires ou l'ostéoporose.

## Prendre en compte la ménopause

En avril 2025, la députée Stéphanie Rist a remis au gouvernement d'alors un rapport intitulé « La ménopause en France : 25 propositions pour enfin trouver le chemin de l'action », à l'issue d'une mission confiée par

le Premier ministre. Elle y recommande d'améliorer l'information sur la ménopause, de mieux la prendre en charge d'un point de vue sanitaire et d'adapter les conditions de travail. Le rapport reprend à son compte l'idée d'une consultation longue dédiée à la ménopause pour les femmes âgées de 45 à 65 ans. Celle-ci est mise en place à partir de cette année. Le médecin, la sage-femme ou le gynécologue qui la mènent ne peuvent pas appliquer de dépassement d'honoraires.

## Des impacts réels

Ces changements hormonaux peuvent perturber le fonctionnement habituel du corps. Selon l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), 87 % des femmes présentent au moins un symptôme lié à la ménopause : bouffées de chaleur, sueurs nocturnes, infections urinaires, sécheresse vaginale, problèmes de sommeil, brouillard mental, anxiété, douleurs articulaires... Chez 20 % à 25 % des femmes, ces troubles sont considérés comme sévères et affectent leur qualité de vie.

## Le saviez-vous ?

Certaines femmes connaissent une ménopause avant 40 ans. On parle alors de « ménopause précoce ». Dans cette situation, les médecins peuvent recommander une fécondation *in vitro* en cas de projet d'enfant.

## Les traitements hormonaux

Pour faire face aux symptômes les plus lourds, et si l'état de santé de la patiente le permet, un traitement hormonal peut être prescrit. Il a longtemps été discrédité, mais la balance bénéfice-risque « *a depuis été réévalué et il apparaît globalement positif* », sous certaines conditions, indique l'Inserm. À l'automne 2025, la Haute Autorité de santé, quant à elle, a préconisé le maintien du remboursement des traitements hormonaux et actualisé ses préconisations.





# Vacciner les jeunes pour protéger tout le monde

**Les papillomavirus et les méningocoques peuvent être à l'origine de maladies graves. Leur autre point commun : des vaccins ont été développés pour limiter ce risque. Ils s'adressent principalement aux adolescents et jeunes adultes.**

*Par Hortense Lasbleis*

## Contre les HPV



Les HPV sont des virus très contagieux qui se transmettent par contact lors des relations sexuelles, qu'il y ait ou non pénétration. L'usage de préservatif réduit le risque de contamination, mais ne l'écarte pas. 80 % de la population sera exposée à l'un des 200 types de HPV au cours de sa vie.

Dans la plupart des cas, les infections au HPV disparaissent spontanément. Mais il arrive que certaines persistent et évoluent vers des maladies, dont des cancers (du col de l'utérus, de la vulve et du vagin, du pénis, de la sphère ORL).

### En pratique

La vaccination prévient jusqu'à 90 % des infections HPV à l'origine des cancers, souligne l'Institut national du cancer. Pour être optimale, elle doit avoir lieu entre 11 et 14 ans, mais il est possible d'avoir une vaccination « de rattrapage », entre 15 et 19 ans. Dans ce dernier cas, trois doses sont nécessaires au lieu de deux. Depuis 2023, une campagne de vaccination gratuite est menée dans les collèges. L'objectif est d'atteindre 80 % de couverture vaccinale d'ici à 2030.

## Contre les méningocoques

Il existe différents types de méningocoques (A, B, C, W et Y). Ces bactéries sont naturellement présentes dans la sphère ORL et peuvent déclencher des infections très graves comme une méningite (infection de la moelle épinière et des enveloppes entourant le cerveau) ou une septicémie (réponse anormale de l'organisme à une infection). Environ 500 personnes sont touchées chaque année, notamment les nourrissons, les enfants de 1 à 4 ans, les adolescents et les jeunes adultes (jusqu'à 24 ans). Le nombre de cas est reparti à la hausse depuis 2022.



### En pratique

Depuis 2025, la vaccination contre les méningocoques de type A, C, W et Y est obligatoire chez les nourrissons. Elle est recommandée chez les adolescents entre 11 et 14 ans, mais également, en rattrapage, chez les jeunes de 15 à 24 ans. Et ce quels que soient les vaccins reçus enfant. La vaccination contre le méningocoque de type B, elle, s'adresse aux jeunes entre 15 et 24 ans. Depuis 2025, une campagne de vaccination est proposée gratuitement au collège.

# L'HISTOIRE DES VACCINS

## en 7 dates clés

Depuis le XVIII<sup>e</sup> siècle, de nombreuses découvertes ont permis le développement des vaccins et, grâce à eux, la disparition de certaines maladies. Retour sur cette épopée scientifique.

Par Hortense Lasbleis

**1796**

**Les débuts en médecine**

Vacciner une personne, c'est lui injecter une toxine ou un microbe inoffensifs. Cela permet au corps de fabriquer des anticorps pour se défendre au cas où il serait en contact avec ce microbe ou cette toxine à l'avenir. Ce principe est découvert par Edward Jenner, un médecin anglais, au XVIII<sup>e</sup> siècle.

Il s'aperçoit que la vaccine, une maladie sans gravité observée chez les vaches, ressemble à la variole, et que les femmes qui traitent les animaux atteints semblent protégées de la variole. Il transmet alors la vaccine à un garçon de 8 ans, James Phillips, puis lui inocule la variole. Preuve de la véracité de l'intuition du médecin, l'enfant résiste à cette dernière.



**« Le premier vaccin atténué a été inventé en 1885, contre la rage. »**

**1885****Pasteur et la rage**

Louis Pasteur est un chimiste français qui étudie le rôle des microbes et des bactéries dans les maladies touchant les animaux, notamment ceux d'élevage. Il parvient notamment à isoler et à rendre inactif le virus de la rage, à partir de cerveaux d'animaux morts. Son travail porte sur les animaux, mais, en 1885, Marie-Angélique Meister lui demande d'administrer son remède à son fils de 9 ans, Joseph Meister, qui a été mordu 14 fois par un chien enragé. Et cela fonctionne ! Le premier vaccin humain à virus atténué a été inventé.

**1921****Contre la tuberculose**

En 1921, après treize ans de recherche, Albert Calmette (médecin et directeur de l'Institut Pasteur de Lille) et Camille Guérin (vétérinaire et biologiste français) parviennent à rendre inoffensive une souche de tuberculose. À cette époque, le taux de mortalité de la tuberculose est de 20 % à 40 %. Les deux chercheurs mettent au point un vaccin, d'abord inoculé à des nourrissons, puis généralisé. Connu sous le nom de BCG, il devient obligatoire en France à partir des années 1950. Il a permis de diminuer le nombre de cas de façon spectaculaire, même si l'on observe une résurgence de cette maladie aujourd'hui dans certains territoires.

**1950-1960****Des protections conjointes**

À partir des travaux de Louis Pasteur et de ses collaborateurs, la recherche se poursuit et de nouvelles techniques se développent, comme l'utilisation de cellules fabriquées en laboratoire et non plus issues d'animaux. Dans les années 1950 et 1960, les vaccins combinés sont développés : ils permettent de protéger de plusieurs maladies à la fois. C'est notamment le cas des vaccins DTP (pour diphtérie, tétanos, poliomyélite) et ROR (pour rougeole, oreillons, rubéole). Les vaccins permettent d'éradiquer complètement des maladies : la poliomyélite disparaît ainsi de Tchécoslovaquie en 1960, grâce à une campagne de vaccination de masse.

**1986****Le génie génétique**

En 1986, un nouveau type de vaccin est utilisé contre l'hépatite B. Il utilise un antigène : un « *agent qui provoque la formation d'anticorps réagissant spécifiquement avec lui* », explique l'Académie de médecine. Une portion de gène du virus est introduite dans une cellule, qui sert de base au vaccin. Le génie génétique – les techniques permettant d'isoler des morceaux d'ADN pour les utiliser ensuite – fait ainsi son apparition dans les technologies vaccinales. Il permettra notamment les vaccins dits « conjugués » contre les méningocoques, faisant drastiquement baisser le nombre de cas de méningites.

**2006****Prévenir certains cancers**

Un vaccin contre les infections aux HPV (papillomavirus) est mis au point en 2006. Ces infections pouvant déboucher sur plusieurs types de cancers, notamment celui de l'utérus, la vaccination permet de prévenir cette maladie grave. De nombreuses études démontrent l'efficacité de cette politique de santé publique. Ainsi, en Australie, où la couverture vaccinale est importante, une réelle diminution des lésions précancéreuses liées aux HPV est observée.

**2020****Pandémie et vaccins**

En 2020, la Covid-19 fait son apparition et paralyse la planète entière. Très rapidement, les acteurs de l'écosystème sanitaire se mobilisent pour créer des vaccins permettant d'enrayer la contagion et donc la pandémie. Ceux qui émergeront utilisent un principe découvert dans les années 1960 : l'ARN messager. Les vaccins ainsi développés n'utilisent pas un agent infectieux atténué, mais une instruction qui permet aux cellules du corps de fabriquer elles-mêmes une protéine du virus afin de déclencher la création d'anticorps. Ils ont été développés en moins d'un an. Un record !

**Le saviez-vous ?****Fausse idée, vraie efficacité**

De nombreuses personnes sont méfiantes voire hostiles aux vaccins. Cela repose souvent sur de fausses informations, comme l'idée que ces produits causeraient l'autisme ou la sclérose en plaques. Or les vaccins sont véritablement efficaces pour lutter contre un certain nombre de maladies. Certaines ont même pu être éradiquées, comme la variole qui a disparu en 1979 après avoir causé des centaines de millions de morts au fil des siècles.





# Des outils pour mieux consommer au quotidien

*Par Hortense Lasbleis*

# Le Nutri-Score, sur les qualités nutritionnelles

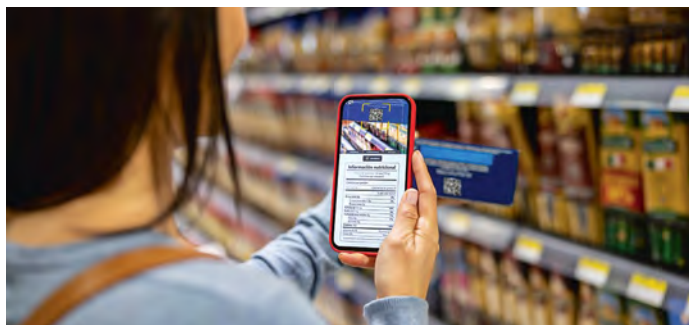


En 2025, la méthode de calcul a évolué, notamment pour les huiles, les boissons ou encore les féculents. L'objectif était à la fois de prendre en compte les évolutions de l'offre alimentaire, mais également d'harmoniser le Nutri-Score avec celui des autres pays qui l'appliquent.

Le Nutri-Score permet de comparer des produits d'une même catégorie : boissons, biscuits, etc. S'il hésite entre deux types de yaourt, le consommateur pourra facilement opter pour celui avec la meilleure note. Les « mauvaises notes », quant à elles, ne doivent pas conduire à bannir l'aliment, mais à le consommer en quantité raisonnable.



## Scanner nos aliments



Tous les produits alimentaires n'affichent pas le Nutri-Score. Des applications peuvent alors prendre le relais, à l'instar de Yuka, Open Food Facts ou encore Scan Up. La plupart indiquent les qualités nutritionnelles, mais également la présence d'additifs potentiellement dangereux (de l'allergène au perturbateur endocrinien) et/ou l'impact environnemental du produit. Certaines donnent une note, basée sur un algorithme qui leur est propre. Yuka, l'appli la plus utilisée, prend ainsi en compte la qualité nutritionnelle à hauteur de 60 %, la présence d'additifs à hauteur de 30 %, et la dimension biologique à hauteur de 10 %. Afin de proposer des informations sur le maximum de produits, des applications comme Open Food Facts ont un fonctionnement collaboratif en invitant les utilisateurs à renseigner des données manquantes.

## Mieux comprendre nos cosmétiques



S'ils se préoccupent de ce qu'ils boivent et mangent, les consommateurs sont aussi de plus en plus sensibles à la composition des autres produits qu'ils achètent. Cela est notamment dû aux découvertes liées aux perturbateurs endocriniens, ces substances qui peuvent modifier la production de certaines hormones ou interférer avec leur fonctionnement, entraînant parfois des problèmes de santé. Des applications sont donc apparues afin de rendre immédiatement compréhensibles la composition des cosmétiques. L'Institut national de la consommation a lui mis en place un Cosméto-Score pour évaluer l'impact d'un produit sur notre santé et sur l'environnement. Depuis l'automne dernier existe également l'EcoBeautyScore, imaginé par cinq groupes cosmétiques pour indiquer le coût du produit pour l'environnement grâce à une échelle allant de A à E.

## Éco-Score textile, le petit nouveau



C'est le dernier-né des « scores » : l'Éco-Score textile. Mis en place depuis octobre 2025, il désigne le coût environnemental d'un vêtement sous la forme d'un chiffre désignant les « points d'impact ». Plus le chiffre est élevé, plus le vêtement « coûte cher » à la planète. Cet indicateur prend en compte les émissions de gaz à effet de serre, les atteintes à la biodiversité, la consommation d'eau et d'autres ressources naturelles, la durabilité et les pollutions potentielles engendrées. Ces critères sont étudiés tout au long du cycle de vie du vêtement, depuis la récupération des matières premières en vue de sa confection jusqu'à sa transformation en déchet.

### Le saviez-vous ?

#### Des outils efficaces

Ces étiquetages et applications permettent de mieux contrôler sa consommation. En 2020, 57 % des personnes connaissant le Nutri-Score avaient ainsi déjà modifié une ou plusieurs habitudes d'achat, selon Santé publique France. Par ricochet, cela encourage les industriels à modifier la composition de leurs produits pour les rendre plus sains.

# Les bienfaits de la cuisine coréenne



**Riche en saveurs et équilibrée, la « K-Food » (surnom donné à la cuisine coréenne) est à mettre dans toutes les assiettes !**

Par Hortense Lasbleis

Un repas coréen classique est composé de riz, de soupe et de *banchan*. Il s'agit de plats d'accompagnement, servis à part, majoritairement à base de légumes.

Cette importance des produits végétaux dans la cuisine coréenne favorise un apport élevé en fibres, mais également en vitamines et en antioxydants. Le ratio céréales/légumes/protéines est proche des recommandations sanitaires pour la prévention de nombreuses maladies graves.

Parmi les piliers de la « K-Food », on trouve les aliments fermentés, particulièrement bons pour notre microbiote intestinal – tous ces micro-organismes qui vivent dans notre ventre. Le *kimchi*, des légumes lacto-fermentés\*, est ainsi présent sur toutes les tables, tout comme le *doenjang* et le *gochujang*, deux pâtes fermentées, à base respectivement de soja et de piment.

Très utilisées dans la cuisine coréenne, les épices ont des bienfaits qui ne sont plus à prouver. À l'instar du gingembre, nombre d'entre elles ont ainsi des propriétés digestives et antioxydantes. Et surtout, elles viennent apporter toute leur richesse à une cuisine coréenne pleine de saveurs !

\* La lacto-fermentation est une méthode de conservation qui consiste à plonger des aliments dans du sel ; de bonnes bactéries se développent alors avec la macération.

## Le saviez-vous ?

La cuisine coréenne est désignée par le terme *hansik*. Le Centre culturel coréen lui a consacré un guide complet.



## Kimchi

**Voici une recette parmi les centaines qui existent pour faire du kimchi.**



4 personnes



15 min



30 min

### Ingrédients

- 1 chou chinois (env. 1 kg)
- 200 g de gros sel
- 1 l de *dashi* (bouillon de poisson) ou, à défaut, d'eau
- 2 c. à s. de farine de riz
- 1 poire bien mûre
- 1 carotte
- 6 gousses d'ail
- 3 c. à s. de gingembre râpé
- 2 à 3 c. à s. de sauce aux anchois
- 6 ciboules
- Jusqu'à 3 c. à s. de *gochugaru* ou, à défaut, de piment d'Espelette

**1.** Coupez le chou en 4 dans le sens de la longueur et nettoyez les feuilles. Frottez les feuilles avec du gros sel, puis laissez-les reposer 4 à 6 heures dans un récipient hermétique.

**2.** Préparez la marinade. Mixez l'ail, la poire, le gingembre, la sauce aux anchois et le piment (ajustez à votre goût). Ajoutez-y la carotte coupée en fins bâtonnets et la ciboule, en petits tronçons.

Dans une casserole, faites chauffer le *dashi* et ajoutez-y la farine de riz, en fin de cuisson, pour l'épaissir. Ajoutez-le à la marinade.

**3.** Récupérez vos feuilles de chou. Elles doivent être souples. Rincez-les à l'eau froide, laissez-les sécher, puis frottez-les avec la marinade, en insistant sur la base des feuilles.

**4.** Placez vos feuilles dans 2 bocaux propres et hermétiques. Elles ne doivent pas prendre plus de 80 % du volume.

Laissez les bocaux à température ambiante pendant une journée, puis mettez-les au réfrigérateur durant environ 15 jours.





La santé mentale  
est un capital précieux  
qu'il faut préserver.

En France, **1 personne  
sur 4** est touchée par  
un trouble psychique  
au cours de sa vie\*.

Découvrez comment  
**aider une personne**  
qui ne va pas bien sur  
[www.pssmfrance.fr](http://www.pssmfrance.fr)



**Premiers  
Secours  
en Santé  
Mentale**  
France