

La Revue

SANTÉ

N° 266 - AVRIL 2026

Protégé par les siens

PRÉVOYANCE RETRAITE

La solidarité intergénérationnelle



**La CGP et BPCE Mutuelle
s'engagent vers des
placements plus éthiques**

**Le pouvoir de
l'engagement**

**La santé bucco-dentaire
à tous les âges**

3

**L'édito du
président d'EPS**

**Construire
ensemble,
investir
demain**

4

À vos côtés

- Le mot du président de BPCE Mutuelle
- Les nouveautés du site BPCE Mutuelle
- Découvrez le lauréat du Prix BCPE Mutuelle du concours Robert Guérard 2025
- Le mot du président de la CGP
- Focus sur l'incapacité de travail
- Vos questions, nos réponses
- Actualités santé

18

Dossier



Généralions : une nécessaire solidarité

12

Décryptage



**Protéger ses proches :
les bons réflexes à chaque
étape de la vie**

16

Inspirations

**Le pouvoir de
l'engagement**



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 » et un QR Code sont accessibles directement et également au format audio sur le site internet de BPCE Mutuelle.



24

Pêle-mêle



- Prendre soin de sa bouche, c'est prendre soin de sa santé, à tout âge
- Le chocolat, de l'Antiquité à nos jours
- Loisirs manuels : quand le passé revient à la mode
- Le pamplemousse, un allié santé à manier avec précaution
- Jeux

Nous contacter



www.ensembleprotectionsociale.fr
larevue@eps.caisse-epargne.fr



Construire ensemble, investir demain



Dominique BEULIN
Président d'Ensemble
Protection Sociale

Ce nouveau numéro de *La Revue* est une invitation à réfléchir sur deux piliers essentiels de notre avenir et de celui de notre société :

la solidarité intergénérationnelle et l'investissement éthique. Deux thèmes qui, vous le verrez, résonnent profondément avec les valeurs de notre Groupe Ensemble Protection Sociale (EPS).

La protection sociale est, par essence, un pacte entre les générations. Une idée simple mais puissante : celle de générations qui se soutiennent mutuellement. Transmettre, partager, s'entraider, protéger nos proches... ces notions sont le cœur de notre ADN, quel que soit notre âge ou notre parcours. C'est pourquoi nous avons souhaité y consacrer notre dossier central. Un sujet qui met en lumière les initiatives concrètes et porteuses de sens, destinées à tisser des liens plus forts entre les aînés et les plus jeunes. Comme vous le découvrirez dans ces pages, ces rencontres sont une source inestimable d'échanges de savoirs et d'expériences, essentielles pour rompre l'isolement et enrichir nos vies à tous. Parallèlement, nous nous interrogeons sur la manière dont nous bâtissons ce futur. Il ne s'agit pas seulement de protéger, mais aussi d'investir de manière responsable.

Chez EPS, nous avons fait un choix stratégique : celui d'opérer des exclusions ciblées dans nos portefeuilles d'investissements des industries que l'on peut qualifier de « polluantes » ou destructrices, celles dont l'activité est en contradiction avec les valeurs fondamentales des membres d'EPS. Ce n'est pas un choix par défaut, mais une décision volontaire et assumée. Les placements de la CGP et de BPCE Mutuelle nous permettent bien sûr de constituer les réserves nécessaires au versement de vos prestations de retraite, de prévoyance et de santé, et d'assurer la solidité financière de l'ensemble de nos entités.

Dans ce numéro, je vous recommande tout particulièrement de lire l'interview de notre directeur des Investissements, Brice Pipino. Il y détaille avec clarté les implications de cette politique d'investissement responsable, un véritable engagement pour l'avenir. Enfin, parce que le printemps s'installe et que le mois d'avril rime avec « chocolat », je vous invite à retrouver notre article sur l'histoire de cette fève qui fait saliver petits et grands !

Je vous souhaite une excellente lecture.

Dominique BEULIN
Président du Conseil d'administration

BCE Mutuelle Santé



LE MOT D'HERVÉ TILLARD

Président de BCE Mutuelle

Sale temps pour les complémentaires santé !

« Décidément, la loi de finances de la Sécurité sociale 2026, accouchée dans la douleur, n'en finit pas de produire des effets délétères sur les complémentaires santé et, par ricochet, sur chacune et chacun d'entre nous.

En effet, alors même que cela ne figure dans aucun article du projet de loi, le gouvernement a annoncé, avec une application au 1^{er} mars, un nouveau transfert de charges de la Sécurité sociale vers les complémentaires santé. Il touche cette fois-ci aux prestations hospitalières, à des niveaux très élevés, sur des actes aussi divers que le forfait hospitalier journalier, les séjours en psychiatrie ou encore le forfait patient urgences. Ce transfert coûtera aux complémentaires santé et aux patients la bagatelle de 450 millions d'euros chaque année !

Le pire dans cette nouvelle mesure décidée unilatéralement par le ministère de la Santé est certainement la justification apportée : « *La hausse du ticket modérateur sera "indolore", car incluse dans le socle des contrats responsables* » (sic). En

affirmant cela, le ministre de la Santé agit comme si les complémentaires santé avaient la possibilité (à l'instar de l'État) de présenter des comptes déficitaires.

En pratique, maintenir l'équilibre d'un contrat de santé implique, inévitablement, que les cotisations couvrent les prestations remboursées. Donc, dans la réalité, il n'y a pas d'autres possibilités que d'augmenter les cotisations ou... de baisser les prestations et donc les remboursements. En faisant fi de ces réalités élémentaires, le ministre tente une nouvelle fois de se déresponsabiliser.

En lieu et place de cette « fuite en avant », il faudra bien, un jour, ouvrir un grand débat sur le financement de la santé en France, où tous les acteurs, y compris les patients, auront voix au chapitre. À défaut, dans une France qui vieillit, les inégalités de santé deviendront insoutenables et conduiront inévitablement au refus de soin. Une situation que l'on ne peut pas accepter, humainement.

En attendant, ces nouvelles règles qui nous sont imposées sont au cœur des travaux du Conseil d'administration de BCE Mutuelle, pour continuer à protéger au mieux tous nos adhérents.

Concours Robert Guérard 2025

L'AFSR, lauréate du prix BCE Mutuelle



Cette année, le prix BCE Mutuelle du concours Robert Guérard distingue l'Association française du syndrome de Rett (AFSR). La remise du prix s'est tenue le 20 janvier 2026, en présence de Frédéric Bourg, directeur général de BCE Mutuelle.

Un chèque de 1 000 € a été remis à Laure Winterbone, représentante de l'AFSR et référente handicap indépendante. L'association accompagne les familles d'enfants concernés par le syndrome de Rett, en les aidant à mieux appréhender les démarches liées au handicap et à faire des choix éclairés pour leurs proches.

Créée en 1988 et reconnue d'utilité publique, l'AFSR rassemble plus de 800 adhérents. Elle mène des actions d'information et de soutien, contribue à faire connaître cette maladie rare, encourage la recherche et défend la place des personnes polyhandicapées dans la société.

Bpcemutuelle.fr, toujours plus pratique !

Vous êtes de plus en plus nombreux à utiliser nos services en ligne, surtout depuis votre mobile (plus de 62 % des connexions). Votre espace personnel s'enrichit de nouvelles fonctionnalités pour encore plus de facilité !

- **Un nouveau bouton « Mes actions rapides »** vous permet désormais d'accéder en un clic aux fonctionnalités essentielles de votre espace adhérent.
- **Le formulaire de demande de remboursement a été entièrement repensé** pour simplifier et accélérer vos démarches, avec la possibilité de glisser-déposer vos justificatifs, un contrôle automatique des formats et des tailles de fichiers (10 Mo au maximum) et l'ajout d'un commentaire pour préciser votre demande si besoin.
- **Votre carte de tiers payant est désormais accessible en un clic** et disponible en deux formats : version imprimable (découpable et pliable) ou version image à conserver sur votre mobile.



Focus : dérives et bonnes pratiques

En décembre 2025, Madame X se rend chez son opticien afin de s'équiper, pour la première fois, de lentilles de contact journalières. La facture attire rapidement son attention : plus de 100 € par boîte, soit un total de 310 € pour trois boîtes de 30 lentilles. Un tarif qui lui semble particulièrement élevé.

Toutefois, grâce au forfait « lentilles » prévu dans son contrat de complémentaire santé, ce premier achat est intégralement – ou presque – pris en charge. Le recours au tiers payant lui permet en outre de ne pas avancer les frais, ce qui atténue sa perception du coût réel. Deux jours plus tard, à réception de la facture, BPCE Mutuelle constate un écart significatif entre le prix facturé et les prix habituellement pratiqués sur le marché. En effet, une boîte de 30 lentilles journalières est généralement commercialisée autour de 45 €. Un exemple qui peut sembler caricatural ? Détrompez-vous ! L'an dernier, la boîte de lentilles la plus chère que nous ayons relevée atteignait... 300 € ! Imaginez l'impact de telles pratiques sur votre budget lorsque votre forfait est épuisé et, par extension, sur les dépenses globales de notre régime de protection sociale.



La liberté commerciale, un alibi pour l'abus ?

Face à ces écarts, les professionnels concernés invoquent fréquemment la liberté des prix régie par le code du commerce et leur stratégie commerciale propre. Indéniablement, le marché de l'optique, comme de nombreux autres, offre une marge de manœuvre aux entreprises pour définir leurs tarifs. Cependant, cette liberté, lorsqu'elle dérive vers des pratiques jugées excessives et disproportionnées par rapport au coût réel du produit, peut être perçue comme un détournement de l'esprit de confiance qui devrait prévaloir dans le domaine de la santé. Il ne s'agit pas ici de remettre en question la légalité stricte de chaque transaction, mais de questionner la proportionnalité et l'éthique de certains actes commerciaux, qui, par leur caractère prédateur, affaiblissent un peu plus notre solidarité collective.

Dans les prochains numéros, nous continuerons à éclairer d'autres situations où la vigilance de chacun est clé pour le bon fonctionnement de notre protection sociale. Pour aller plus loin, scannez le QR code ci-contre.




Pressé ?

 Cet article
 existe aussi
 en version audio
 de **7 minutes**


Investir autrement

La CGP et BPCÉ Mutuelle s'engagent vers des placements plus éthiques

Les placements de la CGP et de BPCÉ Mutuelle permettent à la fois de constituer les réserves nécessaires au versement des prestations (retraite, prévoyance et santé) de leurs adhérents et affiliés, et d'assurer leur solidité financière. Mais investir ne signifie pas investir dans n'importe quel secteur. Depuis 2020, les deux membres d'EPS ont décidé d'intégrer des critères extrafinanciers dans leurs choix d'investissement. À cet effet, ils se sont dotés d'une politique d'exclusion, qui s'est enrichie fin 2025 afin de refléter leurs valeurs dans leurs investissements.

Par Anne Savoy-Allain, Brice Pipino

De quoi parle-t-on ? L'ESG en quelques mots

L'ESG fait référence à trois critères extrafinanciers très utilisés par les investisseurs qui souhaitent des investissements durables et socialement responsables. L'ESG évalue l'impact des pratiques des entreprises sur trois piliers :

- **E pour Environnement** : évaluation des impacts de l'activité de l'entreprise sur l'environnement et des mesures d'atténuation mises en œuvre par cette entreprise. Ce pilier prend en compte les impacts sur le climat, mais pas uniquement, puisque la biodiversité et la préservation des ressources naturelles sont aussi étudiées de près.

- **S pour Social** : ce pilier évalue la responsabilité de l'entreprise vis-à-vis de ses parties prenantes (employés, clients, fournisseurs et communautés locales). Il englobe, entre autres, droits du travail, chaîne de sous-traitance, prévention des accidents, diversité et inclusion.

- **G pour Gouvernance** évalue la manière dont une entreprise est dirigée (composition et indépendance du Conseil d'administration, transparence des décisions, droit des actionnaires, éthique des pratiques, contrôle interne...).

En intégrant des critères ESG dans les décisions d'investissement et les processus de gestion des risques, les membres d'EPS affirment ainsi clairement leur volonté de promouvoir une gestion financière durable, conforme à leur responsabilité fiduciaire et aux attentes de leurs adhérents et affiliés.

Une politique d'exclusion ambitieuse alignée sur des valeurs fortes

Les politiques d'exclusion des membres d'EPS ne se sont pas construites au hasard. Elles découlent directement de leur mission : **protéger et accompagner tout au long de leur vie les femmes et les hommes du Groupe BPCE, qu'ils soient**

salariés ou anciens salariés. Il serait en effet difficile de concilier cette mission de protection et d'accompagnement avec des placements qui financeraient des secteurs susceptibles d'être en contradiction avec ces objectifs. C'est pourquoi BPCE Mutuelle et la CGP ont fait le choix d'aligner leurs politiques d'exclusion avec des choix assumés : le refus ou la limitation à un taux très marginal d'investissements dans des secteurs sensibles. Cette approche témoigne d'une conviction forte : la solidité financière ne peut se construire en contradiction avec les intérêts à long terme de ceux qu'elle protège.

Les choix concrets et leurs implications

Depuis leur première version en 2020, les politiques d'exclusion de la CGP et de BPCE Mutuelle n'ont cessé de se renforcer et de s'affiner. En 2025, une mise à jour significative a été approuvée par les Conseils d'administration, sur la base des données financières enrichies de notations ESG du fournisseur MSCI ESG, référence reconnue sur le marché. Aujourd'hui, les exclusions se structurent autour de deux grandes familles :

- **Les exclusions normatives et réglementaires** concernant :
 - › **les émetteurs impliqués dans les armes controversées** (mines antipersonnel, bombes à sous-munition...);
 - › **les pays sous sanctions internationales**, identifiés comme à haut risque en matière de lutte contre le blanchiment ou **impliqués dans des conflits armés** ;
 - › **et ceux qui ne respectent pas les normes internationales du travail et des droits humains** définis par les initiatives internationales (ONU, OCDE, OIT).
- **Les exclusions sectorielles** qui ciblent des industries présentant des risques environnementaux et sociaux majeurs, ou dont l'activité est contraire à la mission des membres d'EPS :
 - › **Le tabac** : exclusion totale des producteurs de tabac et des entreprises ayant un chiffre d'affaires lié au tabac supérieur à 5 %.
 - › **Les combustibles fossiles** : exclusion de toutes les entreprises de la chaîne de valeur du charbon thermique et de celles dont la production d'hydrocarbures non conventionnels est trop significative.
 - › **L'huile de palme** : exclusion des entreprises dont plus de 5 % du CA est issu de sa production ou de sa distribution.
 - › **L'industrie du divertissement pour adultes** : exclusion des producteurs, et également des distributeurs dont cette activité dépasse 5 % du CA.
 - › **L'alcool** : exclusion des entreprises dont plus de 10 % du CA provient de la production d'alcool.

Comment ça marche opérationnellement ? Un filtre est appliqué de manière systématique en amont de chaque investissement afin de vérifier le respect de ces critères. Une surveillance régulière du portefeuille permet de détecter les émetteurs des portefeuilles de la CGP ou de BPCE Mutuelle qui ne respectent



Deux questions à Brice Pipino, directeur des Investissements

1 Pourquoi EPS a-t-elle fait le choix d'aller plus loin que les exigences réglementaires ?

Notre démarche se veut cohérente. Nous gérons des actifs qui servent à payer des pensions de retraite et à rembourser des frais de santé. Il serait paradoxal de financer des activités qui nuisent à la santé ou à l'environnement de nos assurés. Sur certains points, nous allons donc au-delà du réglementaire et réfléchissons en permanence avec les membres de nos instances à l'évolution du périmètre de nos exclusions : les jeux d'argent, les produits ultratransformés sont autant de sujets que nous commençons donc à explorer. Il faut toutefois que la mise en œuvre opérationnelle reste réaliste.

2 Les exclusions ne pénalisent-elles pas la performance financière ?

C'est une question légitime mais il faut avant tout garder en tête que la performance s'établit avec un horizon sur le long terme. Bien sélectionner ses supports d'investissement et exclure des secteurs ou émetteurs dont le modèle économique serait à terme fragilisé par les évolutions ESG ou réglementaires limite les risques financiers et réputationnels et préserve la performance. C'est en cela que la politique d'exclusion est finalement essentielle.

plus les critères. Si un émetteur devait entrer dans le champ d'exclusion, un processus de désinvestissement serait alors engagé.

Une politique d'exclusion, levier de confiance et de durabilité

Pour les membres d'EPS, appliquer une politique d'exclusion n'est pas une contrainte subie. C'est un choix stratégique qui répond à une attente croissante de ses adhérents et affiliés de savoir que leur protection sociale est financée de façon responsable, tout en alliant performance financière et responsabilité sociétale.

CGP

Prévoyance



LE MOT DE GUILLAUME ISERENTANT

Président de la CGP

« La protection des salariés constitue un enjeu important pour les entreprises. A cet égard, les dispositifs de prévoyance collective présentent des avantages significatifs pour les collaborateurs par rapport à des solutions individuelles ; des garanties souvent plus étendues, des conditions d'accès simplifiées, ainsi qu'un coût optimisé grâce à la mutualisation des risques et surtout grâce à la participation de l'employeur. Autant d'atouts qui permettent d'offrir une protection plus accessible et sécurisante face aux aléas de la vie.

Parmi les garanties proposées, celle relative à l'arrêt de travail revêt une importance particulière. Parce qu'un accident ou une

maladie peut survenir à tout moment, il est essentiel de pouvoir compter sur un dispositif qui assure un maintien de revenus et limite les conséquences financières d'une longue interruption d'activité.

L'article qui suit propose un éclairage sur cette garantie, en précisant ses modalités et les bénéfices concrets qu'elle apporte aux salariés. Il s'inscrit dans une volonté plus large : mieux faire comprendre les enjeux et la portée des dispositifs de prévoyance collective.

Accompagner et protéger nos collaborateurs face aux aléas de la vie professionnelle et personnelle demeure une priorité. La prévoyance collective s'inscrit pleinement dans cet engagement.

La garantie arrêt de travail dans un contrat de prévoyance collective : un dispositif essentiel pour sécuriser les revenus des salariés

La survenance d'une maladie ou d'un accident entraînant un arrêt de travail peut avoir des conséquences importantes pour un salarié, notamment sur le plan financier. Si la Sécurité sociale prévoit le versement d'indemnités journalières, celles-ci ne compensent qu'une partie du salaire habituel. Dans ce contexte, la prévoyance collective joue un rôle déterminant pour assurer un niveau de revenu suffisant.



La prévoyance collective : un dispositif de protection complémentaire des salariés

Mise en place par l'employeur au bénéfice des salariés, la prévoyance collective constitue un dispositif de protection sociale complémentaire destiné à couvrir certains risques majeurs de la vie, tels que l'incapacité de travail, l'invalidité ou

le décès. Elle permet notamment de compléter les prestations versées par les régimes obligatoires afin de limiter les pertes de revenu. Dans le cadre d'un régime collectif et obligatoire d'entreprise, les cotisations versées par l'ensemble des salariés et par l'employeur permettent de financer les prestations versées aux personnes confrontées à un risque couvert par le contrat. Cette mutualisation offre ainsi une protection étendue à un coût avantageux, indépendamment de l'âge ou de la situation personnelle. Plus accessible qu'un contrat individuel, elle constitue également un avantage social apprécié, les cotisations étant en partie prises en charge par l'employeur. Près de 85 % des salariés bénéficient aujourd'hui d'une couverture complémentaire permettant de compléter les indemnités versées en cas d'arrêt de travail.

La garantie arrêt de travail : un mécanisme de maintien de revenu en cas d'incapacité

Parmi les garanties proposées dans ces contrats, la garantie arrêt de travail, plus souvent dénommée « garantie incapacité temporaire », occupe une place centrale. Elle permet au salarié en arrêt de percevoir des indemnités complémentaires venant s'ajouter à celles versées par la Sécurité sociale et, le cas échéant, au maintien de salaire assuré par l'employeur. Ce mécanisme constitue ainsi un véritable filet de sécurité pour les salariés confrontés à un aléa de santé.

L'incapacité de travail correspond à la situation dans laquelle un salarié ne peut plus exercer son activité professionnelle, temporairement, à la suite d'un problème de santé qu'il soit d'origine privée ou professionnelle, constaté par un médecin et matérialisé par un arrêt de travail. Document essentiel qui ouvre droit au versement d'indemnités journalières par la Sécurité sociale (IJSS), l'un de ses volets doit également être transmis à l'employeur dans les 48 heures suivant l'arrêt de travail.

Rappel ! Depuis le 1^{er} juillet 2025, seuls les arrêts transmis électroniquement par le professionnel de santé via Amelipro ou le nouveau formulaire sécurisé sont considérés comme valides, afin de prévenir les fraudes et garantir l'authenticité des certificats médicaux. Le versement des indemnités journalières par la Sécurité sociale ne débute qu'après un **délai de carence de trois jours** sauf situations particulières comme les accidents du travail, indemnisés à compter du jour suivant l'accident, ou certaines affections de longue durée.



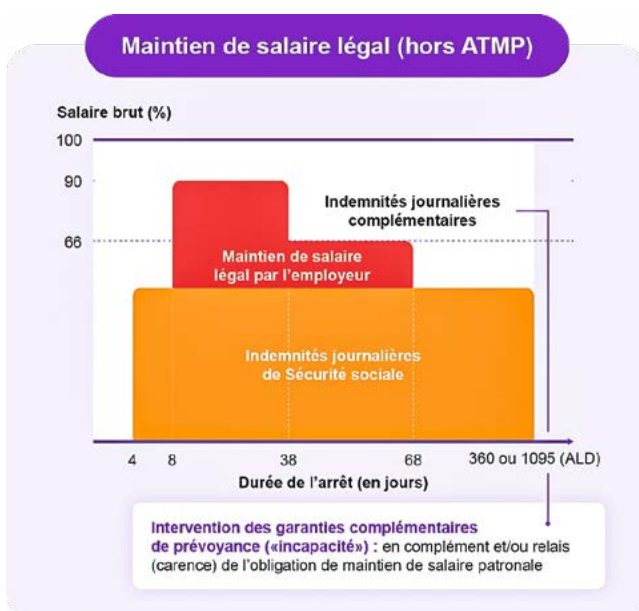
Quand le contrat de prévoyance collective souscrit par l'entreprise intervient-il ?

Le contrat de prévoyance collective prend le relais à l'issue de la période de maintien de salaire assuré par l'employeur et/ou de la période de franchise prévue par le contrat d'assurance. Il vient ainsi compléter les prestations de la Sécurité sociale et le revenu maintenu par l'employeur, dans les conditions et les limites contractuellement prévues.

Quel est le niveau de garanties prévu par le contrat ?

En cas d'incapacité temporaire de travail, qu'elle soit d'origine professionnelle ou non, la CGP verse une allocation journalière égale à 75 % du salaire de référence défini au contrat. Ce montant est porté à 85 % en cas, notamment, d'affection de longue durée.

À noter : le montant de l'allocation versée par la CGP s'entend déduction faite du salaire éventuel maintenu par l'employeur, de tout autre revenu lié à une activité professionnelle, des éventuelles allocations reçues de France Travail et/ou de toutes prestations versées par le régime obligatoire.



Zoom sur la garantie arrêt de travail du contrat de prévoyance collective CGP

Dans le cas où votre employeur a adhéré au contrat de prévoyance collective de la CGP, vous en bénéficiez en tant que salarié sans condition d'ancienneté.

Ce dispositif, financé à hauteur d'au moins 67 %* de la cotisation mensuelle par votre entreprise, vous assure une couverture renforcée en cas d'arrêt de travail prolongé.

* Le taux de participation de l'employeur peut varier selon les entités.

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 Je subis un sinistre ouvrant droit à indemnisation. Ai-je des démarches à effectuer auprès de la CGP ?

Si vous êtes salarié d'une entreprise adhérente du règlement de prévoyance de la CGP et êtes placé en arrêt de travail, votre employeur s'occupe de déclarer votre sinistre à la CGP. Vous n'avez pas de démarche à effectuer auprès de la CGP. En revanche, si vous êtes placé en invalidité, vous pouvez nous le déclarer directement, à l'aide du formulaire dédié disponible sur votre espace assuré. Nous n'informerons pas votre employeur de cet état.

2 Je prépare mon départ en retraite. Puis-je obtenir mes droits à retraite supplémentaire sous la forme d'un capital ?

Lorsque vous effectuez votre demande de liquidation de vos droits à retraite supplémentaire auprès de la CGP, plusieurs choix vous sont proposés.

- Concernant vos droits acquis sur le compartiment "C3", correspondant à vos cotisations obligatoires et celles de votre employeur, ils ne peuvent vous être délivrés que sous forme de rente viagère.
- En revanche, vos droits acquis sur le compartiment "C1" (versements volontaires) et "C2" (sommes issues de l'épargne salariale) peuvent vous être délivrés sous forme de capital ou de rente viagère.

Vos choix sont définitifs. Seuls les droits liquidés sous forme de rente viagère peuvent donner lieu à réversion. Vous trouverez le formulaire de demande de liquidation sur votre espace personnel.



BPCE Mutuelle Santé

1 Mes frais de pharmacie n'ont pas été remboursés, pourquoi ?

Si votre contrat inclut un remboursement des frais de pharmacie non couverts par la Sécurité sociale (via un forfait annuel par exemple), cela ne concerne que les médicaments remboursables (totalement ou partiellement) par l'Assurance Maladie. Ces produits portent un taux de TVA de 2,1 % ou de 10 % sur la facture de la pharmacie.

- Exemples de produits éligibles : médicaments sur ordonnance comme le paracétamol ou l'ibuprofène (partiellement remboursés par la Sécu) ou certains traitements chroniques comme l'insuline pour le diabète.
 - Exemples de produits non éligibles (TVA 20 %, automédication libre) : Doliprane en vente libre (sans ordonnance), vitamines ou sirops contre la toux.
- Vérifiez le taux de TVA sur votre ticket : seul le ticket modérateur (part non remboursée par la Sécurité sociale) est pris en charge dans la limite de votre forfait.

2 Comment joindre l'assistance IMA* ?

Pour toute demande d'assistance, IMA est à votre écoute 24 h/24 et 7 j/7 au 05 49 76 97 59. Retrouvez aussi ces coordonnées sur votre carte de tiers payant ou dans votre espace personnel, rubrique « Réseau de soins et services » > « Garanties assistance IMA ». Le bloc « Groupe IMA », situé à droite de la page, permet quant à lui d'accéder directement aux services d'IMA Santé.

* Selon votre contrat.

3 Comment connaître les domaines qui sont remboursés dans le cadre du forfait « Médecine douce » ?

Le forfait « Médecine douce » s'applique par an et par bénéficiaire. Les domaines remboursés sont indiqués dans votre descriptif de garantie. Ce document est disponible sur votre espace personnel dans la rubrique « Mes informations santé » puis « Mes garanties ». Les domaines non listés explicitement ne sont pas remboursés. Sur cette même page, des exemples de remboursements sont également consultables afin de mieux comprendre la couverture proposée par votre contrat.

La carte Vitale dématérialisée généralisée à toute la France

Fini la carte oubliée au fond du portefeuille : avec l'appli carte Vitale, votre carte d'assurance-maladie passe en version numérique, directement sur votre téléphone. Vous la présentez chez le médecin, en pharmacie ou à l'hôpital, comme une carte Vitale classique, pour bénéficier de la prise en charge de vos soins. Gratuite, sécurisée (accès par code ou biométrie) et mise à jour automatiquement, cette appli vous simplifie la vie et limite les risques de perte ou d'usurpation. L'appli carte Vitale est une alternative complémentaire à la version physique, elle ne vient pas la remplacer. Depuis fin 2025, elle est ouverte à tous les assurés en France et prépare la généralisation de la carte Vitale numérique. Elle s'inscrit aussi dans « Mon espace santé » pour fluidifier le tiers payant avec votre mutuelle, sans avance de frais.

Quels avantages concrets ?

- À la différence de la carte Vitale physique qu'il faut régulièrement mettre à jour, l'appli carte Vitale est toujours à jour lorsque le professionnel de santé l'utilise.
- À chaque utilisation, l'application permet d'accéder au suivi des dépenses de soins réalisées.
- Vous pouvez désormais obtenir une version dématérialisée de votre carte rapidement en cas de perte ou de vol de la carte Vitale physique. Vous pouvez ainsi continuer à l'utiliser pour la prise en charge de vos soins auprès des professionnels de santé, sans attendre la réception d'une nouvelle carte.

Comment l'activer en trois étapes ?

- Téléchargez l'appli sur votre store.
- Identifiez-vous via France Identité ou un parcours vidéo sécurisé.
- Suivez les instructions pour finaliser.

Retrouvez l'application carte Vitale :

<https://www.applicartevitale.fr/index.html>



Vos paniers de soins « 100 % Santé » évoluent



Le dispositif « 100 % Santé » vous permet de bénéficier, pour certains soins et équipements limitativement définis par la réglementation, d'une absence totale de reste à charge. Les frais de santé engagés dans le cadre de ce dispositif sont pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie et BPCE Mutuelle*. En application d'une récente évolution réglementaire, vous pouvez désormais bénéficier d'un remboursement intégral par l'Assurance Maladie et BPCE Mutuelle en cas :

- d'achat d'une perruque (appartenant à la catégorie des prothèses capillaires de classe II) depuis le 1^{er} janvier 2026 ;
- de location de courte durée de certains fauteuils roulants (pour une location d'une durée inférieure à six mois) depuis le 1^{er} décembre 2025.

Si vous êtes concerné, nous vous invitons à vous renseigner auprès de vos professionnels de santé afin d'être orienté vers un équipement relevant du panier de soins « 100 % Santé », éligible au remboursement intégral. Pour votre information, les équipements entrant dans le champ du « 100 % Santé » ont un prix de vente plafonné et doivent répondre à des caractéristiques techniques précises.

* Selon votre contrat.



Protéger ses proches :

les bons réflexes à chaque étape de la vie

Protéger sa famille, c'est conjuguer couverture santé au quotidien et sécurité financière face aux accidents de la vie. Certains droits sont acquis automatiquement ; d'autres supposent d'anticiper. Parce qu'aimer, c'est prévoir, il est important de bien les comprendre, pour bien protéger ceux qui comptent pour nous.

Par Julie Tilman



Quand Thomas est hospitalisé en urgence, Nadia découvre une réalité à laquelle elle n'avait jamais pensé : ils partagent leur vie depuis quinze ans et élèvent leurs enfants, mais n'étant ni mariés ni pacsés, certains droits ne lui sont pas ouverts. Dans la vie, leur couple allait de soi ; mais pour l'administration, ils restaient deux individus sans lien reconnu.

Prendre soin de ses proches est une préoccupation universelle, révélée par la maladie, la perte d'autonomie ou le décès. Car protéger ne relève pas seulement de l'intention. Les mécanismes qui sécurisent un conjoint, des enfants ou des parents reposent sur des règles précises mêlant santé, prévoyance, retraite et organisation financière.

Au quotidien, une partie de cette protection fonctionne discrètement : prise en charge des soins par l'Assurance Maladie, extension de la mutuelle au foyer, garanties liées à l'activité pro-

4,4 millions

**de personnes bénéficiaient
d'une pension de réversion
fin 2023.**

*Source : Direction de la recherche,
des études, de l'évaluation
et des statistiques*

fessionnelle. Mais lorsque la situation bascule, l'enjeu devient aussi financier. La baisse ou la disparition d'un revenu peut fragiliser l'équilibre du foyer.

Les dispositifs de prévoyance – capital-décès, rente, garanties d'incapacité –, les droits à pension de réversion ou les règles de succession prennent alors le relais. Autant de protections qui varient selon le statut du couple. Certaines s'appliquent automatiquement, d'autres ne le font que si l'on a pris soin

d'anticiper – en officialisant son union, en désignant ses proches comme bénéficiaires ou en organisant la transmission.

Reste une question essentielle : qu'est-ce qu'un « proche » au regard du droit ? Si l'affection recouvre des réalités multiples, seuls certains liens – filiation, mariage, PACS – ouvrent des droits. Juridiquement, l'affection ne suffit pas.

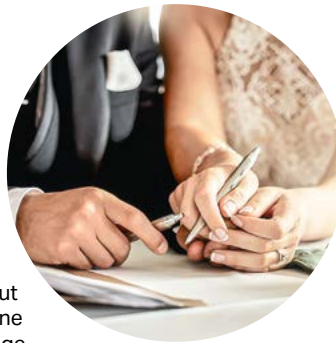
Protéger son conjoint

Socle de la solidarité au quotidien, le couple constitue aussi un levier essentiel de protection sociale. Pourtant, les droits du conjoint varient fortement selon le statut choisi. Concubinage, PACS ou mariage : derrière ces formes de vie commune se cachent des niveaux de protection très différents, en matière de santé, de prévoyance, de retraite et de succession.



Le mariage

Il demeure le statut le plus protecteur juridiquement. Le conjoint survivant est héritier légal et peut, sous conditions, bénéficier d'une pension de réversion. Il peut également percevoir un capital-décès ou une rente selon les contrats souscrits. Le mariage offre en outre une protection spécifique concernant le logement familial.



Le PACS

Il constitue un cadre intermédiaire. Le partenaire pacsé n'est pas héritier légal en l'absence de testament. S'il est désigné, il bénéficie en revanche d'une exonération totale des droits de succession. Le PACS n'ouvrant toutefois pas droit à la pension de réversion, la protection du partenaire survivant repose donc sur les choix patrimoniaux et les dispositifs de prévoyance pris préalablement par le couple.



Le concubinage

Simple union de fait, il n'offre qu'une reconnaissance limitée. Le partenaire peut être rattaché à la mutuelle selon les contrats, mais il ne bénéficie d'aucun droit automatique en matière d'héritage (taxe à 60 % après un abattement de 1 594 €), ni de pension de réversion. En cas de décès, sa protection suppose donc d'avoir prévu en amont, par exemple avec une assurance-vie, un contrat de prévoyance ou un testament.

Au-delà du statut, plusieurs mécanismes complètent cette protection. Le rattachement à la mutuelle assure la continuité de la couverture santé. Les garanties de prévoyance – capital-décès, rente, maintien de revenus – visent à préserver l'équilibre financier du foyer en cas d'aléa.

Enfin, l'organisation de la transmission (testament, donation, assurance-vie) permet d'adapter la protection aux choix de vie du couple.

Certains droits sont prévus par la loi et d'autres dépendent de démarches personnelles volontaires. La vie étant faite de changements et d'imprévus (mariage, divorce, décès prématuré du bénéficiaire désigné, naissances, famille recomposée...),

Statut	Mutuelle	Pension de réversion	Héritage
Concubinage	Selon le contrat	Non	Non
PACS	Possible	Non	Oui (si testament, exonération fiscale)
Mariage	Oui	Oui (sous conditions)	Oui (héritier légal, exonération fiscale)

il est essentiel de faire régulièrement le point sur sa situation et d'ajuster la désignation des bénéficiaires dans ses contrats.



Protéger sa famille

Au fil de la vie, la protection ne se limite pas au couple. Enfants à charge, parents vieillissants ou membres de la fratrie peuvent, eux aussi, être concernés par des besoins de couverture santé, de soutien financier et d'accompagnement juridique. Là encore, les droits varient selon le lien reconnu par la loi, l'âge et l'autonomie de la personne à protéger.

Les enfants, premier cercle de protection

De la naissance à l'entrée dans la vie adulte, leurs besoins évoluent. Parce qu'ils dépendent en partie ou totalement de leurs parents, les enfants constituent le premier cercle de protection familiale.

Des statuts déterminants

- L'enfant mineur bénéficie automatiquement d'une protection large. Il est rattaché à l'Assurance Maladie de ses parents et peut être couvert par leur mutuelle. Les parents exercent l'autorité légale et gèrent ses intérêts.
- L'enfant majeur à charge, étudiant ou en recherche d'emploi, peut continuer à bénéficier d'une couverture complémentaire familiale selon les contrats. Certaines aides et garanties de prévoyance peuvent également être maintenues.
- L'enfant en situation de handicap peut ouvrir des droits spé-

cifiques en matière de prestations et d'accompagnement. À l'âge adulte, la question de la protection juridique et de l'organisation patrimoniale devient centrale.

- L'enfant devenu autonome dispose de ses propres droits sociaux, mais reste héritier protégé par la loi.

Santé et sécurité financière

Dès la naissance, la prise en charge des soins est assurée par l'Assurance Maladie. La mutuelle familiale complète les remboursements et peut accompagner l'enfant pendant ses études ou ses premières années d'activité.

Mais en cas d'incapacité, d'invalidité ou de décès d'un parent, la protection doit aussi préserver l'équilibre financier du foyer. Les garanties de prévoyance – capital-décès, rente éducation, maintien de revenus – permettent d'assurer la continuité des ressources.

En matière successorale, la loi garantit aux enfants une part minimale du patrimoine, appelée « réserve héréditaire ». Ce cadre légal constitue un socle essentiel, même en présence d'un testament.

Le saviez-vous ?

Et le beau-parent dans tout ça ?

Même s'il est présent au quotidien depuis des années, le beau-parent ne dispose d'aucun droit automatique à l'égard de l'enfant de son conjoint. Délégation d'autorité parentale, adoption simple ou dispositions testamentaires permettent toutefois de sécuriser la relation. Dans les familles recomposées, l'anticipation reste déterminante.

Naissance

Majorité

Vie en couple

Naissance d'un enfant

Affiliation automatique à l'Assurance Maladie

Autonomie juridique

Choix du statut

Extension de la couverture santé et prévoyance



Parents et fratrie : une solidarité encadrée

Avec l'avancée en âge, la logique de protection peut s'inverser. **Les parents** deviennent parfois ceux qu'il faut accompagner.

La loi prévoit une **obligation alimentaire** : les enfants peuvent être tenus de contribuer aux besoins essentiels de leurs parents lorsque ceux-ci ne peuvent plus y subvenir seuls.

Le rôle d'aïdant peut ouvrir des droits spécifiques, notamment des congés particuliers ou des dispositifs de soutien. À la retraite ou en cas de perte d'autonomie, la question des droits à réversion ou de la transmission peut également se poser.

Lorsque la capacité de décision d'un parent est altérée, une mesure de protection juridique (*voir encadré*) peut être mise en place afin de sécuriser la gestion des intérêts.

La fratrie ne bénéficie pas d'un droit prioritaire en présence d'enfants ou de conjoint, mais peut être concernée par des dispositions volontaires.

Protection judiciaire : accompagner un proche vulnérable

Lorsque l'âge, la maladie ou un handicap altère la capacité d'une personne à gérer ses affaires ou à prendre des décisions, des dispositifs juridiques permettent de la protéger tout en préservant, autant que possible, son autonomie.

- **La curatelle** est une mesure d'assistance : la personne conserve une partie de sa capacité d'agir mais doit être accompagnée pour les décisions importantes, notamment financières.

- **La tutelle** constitue une protection plus complète : le tuteur représente la personne protégée pour les actes essentiels de la vie civile.

- **L'habilitation familiale**, plus souple, permet à un proche d'agir en son nom avec un cadre judiciaire allégé.

Ces mesures sont décidées par un juge sur la base d'une évaluation médicale. Elles organisent la protection juridique des décisions ; elles ne remplacent ni la couverture santé, ni les dispositifs de financement de la dépendance.

Accident ou maladie

Garanties d'incapacité et maintien des ressources

Retraite

Pension et droits à réversion

Grand âge

Obligation alimentaire, protection juridique

Décès

Capital, réversion et succession


Pressé ?

 Cet article
 existe aussi
 en version audio
 de **5 minutes**


Le pouvoir de l'engagement

Devenir bénévole, c'est donner de son temps, de sa personne, parfois de son argent... Mais c'est aussi recevoir, car s'engager a de nombreux bienfaits, souvent insoupçonnés.

Par Hortense Lasbleis



**+ de
16 millions**

de bénévoles en France.

Source : ministère des Sports,
de la Jeunesse et de la Vie associative



Entretenir des liens sociaux

Intégrer une association, c'est forcément faire de nouvelles rencontres. En effet, vous échangerez avec les autres membres, qui vous formeront, partageront des missions avec vous, etc. Et il s'agira sans doute de personnes qui ont les mêmes valeurs que vous, puisque vous avez décidé de vous engager au même endroit. L'occasion, peut-être, de belles amitiés ! Dans tous les cas, les moments passés à l'association et autour de votre engagement seront des moments d'échanges. Or, le lien social est particulièrement important pour un bon équilibre global (lire dossier de *La Revue* n° 265). Si vous venez de déménager, rejoindre une association peut être une bonne façon de vous intégrer et de rencontrer du monde rapidement. Par ailleurs, cela peut être l'occasion d'étendre son réseau, ce qui donne parfois lieu à de belles opportunités personnelles (trouver un logement, par exemple) et professionnelles.



Développer ses compétences

Les missions proposées par les associations peuvent mobiliser des compétences que vous avez déjà, comme donner un cours, faire de la comptabilité ou encore coudre des costumes. Mais elles se déroulent dans un cadre ou avec un objectif qui vous apprendront sûrement quelque chose. Surtout, de nombreuses actions bénévoles nécessitent des savoir-faire ou des savoir-être que vous n'avez pas encore, même s'ils semblent à la portée de tout le monde, comme les maraudes ou les collectes. Raison pour laquelle il y a généralement une courte formation en amont de la mission. Dans un cas comme dans l'autre, vous consolidez ou développerez vos compétences. Et, au-delà de la satisfaction personnelle, cela peut être un atout sur votre CV !

Attention au surmenage !

Dans certains cas, le bénévolat peut être délétère. Intégré dans un emploi du temps déjà surchargé, il peut générer de la fatigue. La confrontation avec des publics en grande détresse a parfois des impacts négatifs sur la santé mentale. Pour que l'engagement soit positif pour soi et pour les autres, il est nécessaire de trouver le bon équilibre. Alors écoutez-vous et soyez attentif aux signaux (fatigue, tristesse...) afin d'ajuster votre implication.



Prendre soin de sa santé

Saviez-vous que s'engager pourrait améliorer la santé cardio-vasculaire ? C'est l'une des conclusions des travaux d'universitaires canadiens qui ont consacré un ouvrage à ce qu'ils appellent « l'engagement social ». En compilant les résultats de plusieurs études, ils ont observé que la santé physique des bénévoles se trouvait améliorée par rapport au reste de la population. Les raisons sont multiples, comme la diminution du stress ou l'augmentation de l'activité physique, qui a une vertu protectrice. Les auteurs évoquent ainsi une étude menée aux États-Unis auprès de bénévoles de plus de 60 ans impliqués au sein d'écoles primaires. Résultat : les participants bougent plus, leur force physique augmente et le nombre de chutes au sein du groupe diminue. Même les dons de sang ont un impact positif selon les auteurs, puisqu'ils « peuvent réguler les taux de fer des personnes qui donnent et ainsi réduire les risques d'infarctus du myocarde » ! À l'inverse, les personnes anémiées peuvent le découvrir à l'occasion d'un don de sang. Dans tous les cas, les donneurs doivent être accompagnés dans le processus pour prévenir tout risque.



Améliorer son bien-être psychique

L'engagement va souvent de pair avec une bonne santé mentale. Face à la pauvreté, au dérèglement climatique ou encore aux maladies graves, il est facile de sentir découragé. Agir permet souvent de lutter contre ce sentiment. Une étude menée sur près de 13 000 Américains de plus de 50 ans, pendant quatre ans, a montré que ceux qui étaient bénévoles plus de 100 heures par an étaient en meilleure forme psychique que les non-bénévoles : ils ressentent davantage d'émotions positives et d'optimisme, et présentent moins de symptômes dépressifs, de sentiment de désespoir et de solitude. Par ailleurs, s'engager pour une cause qui nous tient à cœur permet d'être davantage aligné entre ses valeurs et ses actes, et ainsi diminuer une dissonance cognitive qui peut générer de la souffrance.

Prêt à vous lancer ?



Plusieurs sites permettent de trouver une mission de bénévolat, qu'elle soit ponctuelle, régulière, d'un jour par mois ou de plusieurs heures par semaine.

<https://www.jeuxaider.gouv.fr/>
<https://www.tousbenevoles.org/>

Dossier

P. 19
La solidarité intergénérationnelle, pilier de notre système social

P. 21
Rapprocher les générations : des initiatives qui créent du lien

P. 23
« Il faut arrêter de voir la vieillesse comme un problème à cacher »

Par *Éric Allermoz*

Le système social français repose largement sur un principe de solidarité entre générations. Mais la société évolue : d'un côté, des personnes âgées de plus en plus nombreuses vivent dans l'isolement. De l'autre, un nombre croissant de jeunes confrontés à la précarité et au mal-être. Entre inquiétudes et réalités, la solidarité intergénérationnelle demeure pourtant l'un des piliers de ce modèle. À l'occasion de la Journée européenne de la solidarité intergénérationnelle, le 29 avril, état des lieux des liens entre générations et des initiatives qui font bouger les lignes.

Génération : une nécessaire solidarité





La solidarité inter-générationnelle, pilier de notre système social

En France, le système de protection sociale s'est construit sur une idée simple : les générations se soutiennent mutuellement. Pour les retraités par répartition, par exemple, les actifs financent les pensions des retraités. En retour, ces derniers ont eux-mêmes contribué, au cours de leur vie professionnelle, au financement des générations qui les ont précédés. Ils participent également, par leurs cotisations et leurs impôts, au financement de nombreux dispositifs de

solidarité : aides publiques ou politiques sociales. Ce mécanisme constitue une forme de contrat social implicite : chacun cotise aujourd'hui en ayant confiance dans la continuité du système pour demain. En France, ce modèle a été structuré après la Seconde Guerre mondiale, notamment avec les ordonnances de 1945 qui ont posé les bases de la Sécurité sociale et de la protection sociale moderne. Pendant plusieurs décennies, cet équilibre a permis de garantir un niveau de protection élevé tout en assurant la solidarité entre les âges de la vie.





Un équilibre fragilisé

Aujourd'hui, cet équilibre est soumis à de nouvelles pressions. La première tient aux évolutions démographiques : la population française vieillit. Selon l'Insee, près d'un quart des Français aura plus de 65 ans d'ici 2040. Et l'espérance de vie continue d'augmenter. Dans le même temps, la proportion d'actifs par rapport aux retraités diminue : environ 1,7 actif pour un retraité aujourd'hui, contre plus de 4 dans les années 1960.

Les jeunes générations connaissent des conditions d'entrée dans la vie active plus difficiles que leurs aînés. Les parcours professionnels sont souvent plus longs à se stabiliser, en raison d'études prolongées, de contrats temporaires ou d'une insertion progressive sur le marché du travail. Les réalités économiques sont aussi plus contraignantes et l'accès à la propriété recule pour les moins de 35 ans. Les jeunes bénéficieraient-ils moins que les générations précédentes du modèle social français ?

La « guerre des générations », un mythe ?

Ces débats nourrissent parfois l'idée d'une opposition croissante entre jeunes et seniors. Pour la sociologue Cornelia Hummel, cette idée de « guerre des générations » relève pourtant du mythe. Dans un rapport récent*, elle rappelle que le conflit supposerait une lutte pour des ressources limitées : « Si les jeunes ne voulaient plus payer les cotisations pour les retraites, oui, on entrerait dans un conflit entre générations. Il n'y a aucun signe que les jeunes ou les aînés revendiquent une "part du gâteau" »

différente. Pendant le Covid, même si les jeunes ont ronchonné qu'on les enfermait, il n'y a pas eu de révolte. Ne pas s'intéresser à d'autres générations, c'est de l'indifférence, pas du conflit », souligne-t-elle. Au fond, la solidité du système de retraite repose avant tout sur un élément immatériel : la confiance. Or, près des trois quarts des Français** pensent que le système de retraite par répartition n'existera probablement plus en 2050.

Un équilibre à préserver ensemble

Par chance, cette défiance ne traduit pas un rejet de la solidarité intergénérationnelle. Plutôt qu'une opposition, c'est une complémentarité qu'il faut cultiver. Les initiatives se multiplient pour renforcer les liens entre générations : mentorat, transmission des savoirs, habitat intergénérationnel, actions associatives qui organisent des projets communs. Ces dynamiques rappellent que la solidarité ne se décrète pas, elle se vit au quotidien.

* « Isolement des personnes âgées et liens entre générations indifférence ou désintérêt entre jeunes et vieux : réalités ou préjugés ? », Les Petits Frères des pauvres, 2023.

** Enquête Toluna-Harris (octobre 2025) pour le Haut-Commissariat à la stratégie et au plan.

Rapprocher les générations : des initiatives qui créent du lien

Face à l'isolement des personnes âgées et aux difficultés rencontrées par les jeunes, de nombreuses initiatives cherchent à recréer du lien entre les générations. Mentorat, bénévolat, colocation intergénérationnelle : partout en France, des projets émergent pour rapprocher les âges et renforcer la solidarité.



Selon le troisième baromètre des Petits Frères des Pauvres*, publié en octobre 2025, près de deux millions de personnes âgées vivent aujourd'hui isolées de leurs cercles familiaux et amicaux. Plus préoccupant encore : l'isolement extrême a bondi de 150 % en moins de dix ans. « *Aujourd'hui, 750 000 aînés vivent en situation de mort sociale, privés de tout lien humain. Si rien n'est fait, cette solitude extrême pourrait concerner un million de personnes âgées d'ici 2030* », alerte Yann Lasnier, délégué général de l'association.

L'isolement n'est pas l'apanage des seniors. En France, près de 37 % des 15-25 ans déclarent se sentir régulièrement seuls, selon une étude du Crédoc de juillet 2025.

Les jeunes générations font face à d'autres difficultés : précarité économique, accès compliqué au logement ou encore dégradation de la santé mentale.

Logique « gagnant-gagnant »

Dans ce contexte, la solidarité intergénérationnelle apparaît comme une piste prometteuse. « *En réalité, cette solidarité existe déjà largement en France, mais elle demeure en grande partie privée et familiale : aide financière des parents aux jeunes adultes, garde des enfants par les grands-parents ou accompagnement des parents âgés par leurs enfants. Mais elle reste encore relativement peu visible dans l'espace public* », précise Yann Lasnier. En dehors du travail – l'un des rares lieux où plusieurs générations se côtoient –, les contacts entre jeunes et personnes âgées restent en effet peu fréquents.

Yann Lasnier observe « *une dégradation des liens sociaux. Il y a une perte de compétences sociales. Le résultat est une croissance de l'isolement et un sentiment de solitude à tous les âges* ».

Des générations qui se rencontrent

Pour contrer ces maux, associations et collectivités multiplient les initiatives pour favoriser la rencontre entre les générations. Exemple, parmi d'autres : le mentorat en direction des jeunes en difficulté suscite un intérêt croissant aujourd'hui en France. Le dispositif repose sur la création d'un tandem solidaire entre un professionnel expérimenté et un jeune en demande de soutien. Bien souvent, ce sont des retraités qui ont gardé le goût du partage et veulent aider un jeune à prendre confiance en lui, à élargir sa vision et à mieux se projeter dans l'avenir.

Cette dynamique s'est concrétisée par le lancement du plan gouvernemental « 1 jeune, 1 mentor » en 2021, puis par sa reconnaissance comme Grande Cause nationale en 2023. Résultat : 160 000 jeunes ont été accompagnés en 2024, contre moins de 30 000 cinq ans plus tôt.

La jeunesse n'est pas en reste en matière de solidarité : 28 % des 15-30 ans déclarent s'engager bénévolement dans une

association au moins une fois par mois (contre 16 % en 2010) selon le dernier baromètre France Bénévolat. « *Chez les Petits Frères des Pauvres, quelque 15 000 bénévoles accompagnent ces personnes isolées, engagés pour la plupart de façon régulière* », illustre Yann Lasnier. Dans le cadre du programme Service Civique Solidarité Seniors, des jeunes en service civique sont également mobilisés pour lutter contre l'isolement des personnes âgées.

Vivre sous le même toit

Parmi les initiatives solidaires figure la colocation intergénérationnelle. À Cergy-Pontoise, Chantal, 90 ans, et Paul, 20 ans, partagent leur quotidien malgré les sept décennies d'écart. « *Après la mort de mon mari, j'ai eu peur de la solitude. Alors j'ai opté pour cette colocation un peu particulière* », raconte Chantal. Il y a trois ans, elle a rejoint le dispositif porté par l'association Ensemble2Génération. De son côté, Paul venait de quitter la Mayenne pour poursuivre ses études en région parisienne. « *En changeant d'établissement, je cherchais un logement. Cette formule m'a plu : c'est une solution solidaire et une façon de donner un peu de son temps* », explique l'étudiant en management du sport.

Le principe ressemble à une colocation classique, avec quelques aménagements. Paul dispose de sa chambre et de sa salle de bains, tandis que les espaces de vie sont partagés. En échange d'une présence régulière et de quelques services, son loyer s'élève à 350 euros, bien en dessous des prix du marché local. Au quotidien, la cohabitation se déroule simplement. « *On se croise le matin, on discute le soir. Paul me raconte souvent sa journée. Mais chacun fait sa vie* », assure Chantal. Pour elle, cette présence est rassurante, la nuit notamment. « *On n'a pas toujours la chance d'échanger avec des personnes de 90 ans et, pourtant, ils ont un vécu riche à transmettre* », conclut l'étudiant. Malgré ses atouts, ce dispositif reste encore



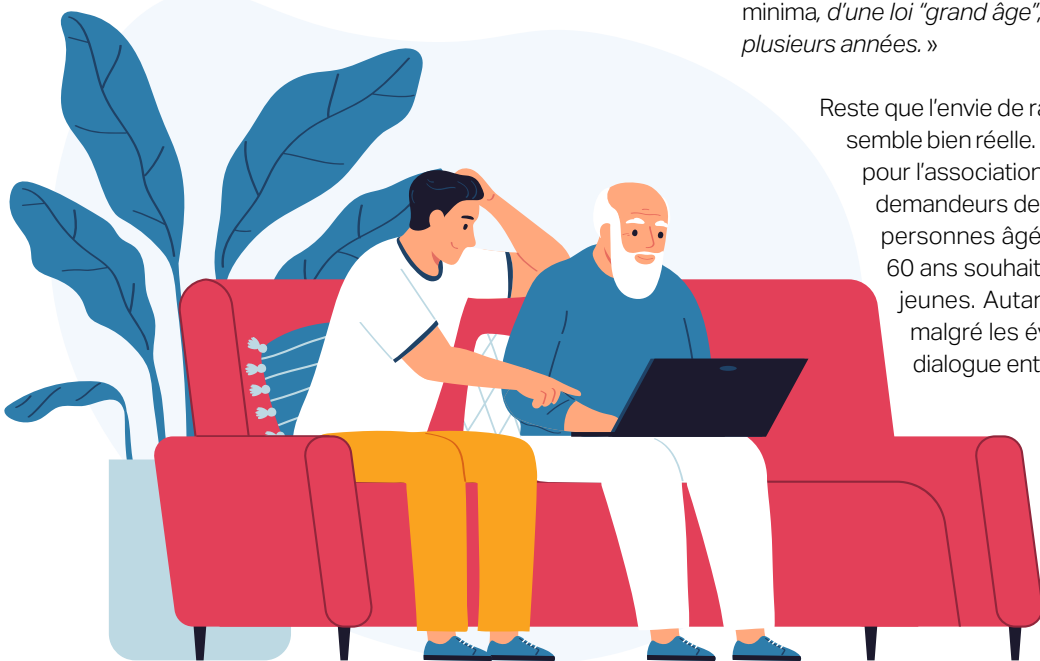
marginal : on compte aujourd'hui environ 3 000 binômes en France, avec beaucoup plus de demandes de jeunes que de propositions de la part des seniors.

Une dynamique encore limitée

Pour Yann Lasnier, si ces actions sont prometteuses, elles ne concernent encore qu'une minorité. « *C'est aux pouvoirs publics de faire de l'intergénérationnel une véritable priorité. Il faut maintenir les liens sociaux – ou les recréer lorsqu'ils se sont abîmés – notamment dans certains quartiers ou habitats où les lieux de rencontre entre générations font défaut* », souligne-t-il. Le directeur général des Petits Frères des Pauvres rappelle également l'attente forte du secteur : « *Nous avons besoin, a minima, d'une loi "grand âge", que beaucoup attendent depuis plusieurs années.* »

Reste que l'envie de rapprochement entre générations semble bien réelle. Selon une étude réalisée en 2023 pour l'association**, 52 % des 18-30 ans se disent demandeurs de davantage de relations avec des personnes âgées, tandis que 44 % des plus de 60 ans souhaitent renforcer leurs liens avec les jeunes. Autant de signaux qui montrent que, malgré les évolutions de la société, l'envie de dialogue entre générations reste bien réelle.

* Réalisé à partir de l'étude CSA Research avec le soutien financier de la Fondation des Petits Frères des Pauvres et de l'Assurance Retraite.
** Rapport annuel 2023 des Petits Frères des Pauvres / CSA, 2023.



« Il faut arrêter de voir la vieillesse comme un problème à cacher »



MéliSSa ASLI-PETIT
Sociologue spécialiste
du vieillissement

Autrice de l'ouvrage *Les retraités : cette richesse pour la France* (Harmattan, 2016) et d'une newsletter sur les différentes expériences de vieillissement féminin, *Old Women Around the World*. En septembre paraîtra son nouvel ouvrage : *S'autoriser à vieillir* (Érès).

Comment les sociologues définissent-ils le vieillissement ?

Il existe une confusion entre vieillissement et dépendance. Dans les débats médiatiques et politiques, la vieillesse est souvent réduite au « grand âge » et aux pertes qui l'accompagnent. La réalité est beaucoup plus diverse. Il y a les jeunes retraités, encore très actifs, les personnes âgées autonomes, menant une vie indépendante mais souffrant souvent de pathologies chroniques et, enfin, le grand âge marqué bien souvent par la perte d'autonomie. Derrière les catégories comme « seniors » ou « vieux », on oublie la diversité des situations. Et cela contribue paradoxalement à rendre la vieillesse invisible.

Vieillir reste-t-il un sujet tabou dans notre société ?

Oui, à la fois tabou et flou. Sinon la société se serait, je l'espère, adaptée beaucoup plus tôt au vieillissement de sa population. Les politiques publiques peinent à suivre : il manque des moyens, des professionnels, des lieux de vie et d'activités pour les seniors. Dans une société très centrée sur la performance, les fragilités liées à l'âge sont difficiles à accepter.

Sommes-nous tous égaux face au vieillissement ?

Non, loin de là. Les inégalités sociales se prolongent dans la vieillesse. En France, les pensions de retraite masculines restent en moyenne 62 % plus élevées que celles des femmes. Dans les faits, les solidarités familiales reposent encore largement sur elles : les filles, les épouses ou les aidantes.

Comment changer ce regard sur la vieillesse ?

Il faut cesser de considérer la vieillesse comme un problème à cacher. C'est une étape normale de la vie, et même une richesse collective. Nos représentations ont d'ailleurs un impact direct



sur notre santé : des recherches montrent que des perceptions négatives du vieillissement peuvent réduire l'espérance de vie de plusieurs années. J'évoque souvent l'idée d'une « société de la longévité », capable de reconnaître la valeur et la dignité de toutes les étapes de la vie.

Les initiatives intergénérationnelles peuvent-elles jouer un rôle ?

Ce dont les retraités ont le plus besoin, c'est de rencontrer d'autres personnes – d'autres retraités mais aussi des personnes de générations différentes –, de partager des expériences, de créer des souvenirs autour d'activités communes. Aujourd'hui, les plus âgés, comme les plus jeunes, sont parfois invisibilisés dans l'espace public. Les projets intergénérationnels permettent justement de redonner une place active aux seniors dans la société.


Pressé ?

 Cet article
 existe aussi
 en version audio
 de **6 minutes**


Prendre soin de sa bouche, c'est prendre soin de sa santé, à tout âge

La santé bucco-dentaire joue un rôle central dans notre bien-être général. Elle impacte la croissance de la sphère oro-faciale pour les petits, la nutrition, l'élocution, l'estime de soi et même la santé globale. Parce que les risques face aux pathologies bucco-dentaires évoluent tout au long de la vie, il est essentiel d'adapter les gestes préventifs durant l'enfance, à l'âge adulte et avec l'avancée en âge. À tout âge, une bonne santé bucco-dentaire est un investissement pour le présent et l'avenir.

Par Dr Christophe Lequart, chirurgien-dentiste, vice-président et porte-parole grand public de l'UFSBD (Union française pour la santé bucco-dentaire)

Les risques bucco-dentaires en fonction de l'âge



Enfants : la vulnérabilité des premières années

Chez les plus jeunes, la principale menace est la carie, favorisée parfois par une consommation accrue de sucres, une hygiène encore maladroite et des dents temporaires plus sensibles. L'apparition précoce de caries peut entraîner douleurs, difficultés d'alimentation et perte de confiance en soi.

Certains pensent encore qu'il n'est pas grave d'avoir des caries sur les dents de lait, alors que cela multiplie par trois le risque de caries sur les dents définitives.

Adultes : entre rythme de vie et facteurs de risque

À l'âge adulte, ce sont surtout les maladies parodontales (gingivite, parodontite) qui sont à contrôler, car la gencive reste indispensable dans

le maintien des dents. Alors que la maladie carieuse va apparaître en quelques mois, les maladies des gencives mettent des années à s'installer. Stress, tabac, alimentation déséquilibrée ou grincement des dents accentuent ces risques. Certaines maladies chroniques, comme le diabète, peuvent avoir des interrelations avec la santé orale. Par exemple, un diabète mal contrôlé peut augmenter le risque de parodontite et inversement.

Seniors : fragilité et impact des maladies générales

Avec l'âge, la sécheresse buccale, les traitements médicamenteux, la diminution de la dextérité ou les maladies chroniques peuvent fragiliser la bouche. Une perte de dents, à la suite de caries non traitées ou d'une maladie parodontale non stabilisée, peut affecter la mastication, la parole et l'estime de soi. La perte de dents n'est pas une fatalité et elle peut être évitée grâce à des soins préventifs appropriés en cabinet dentaire.

Les bons gestes du quotidien : un guide pour chaque âge

Les chirurgiens-dentistes de l'UFSBD recommandent à tout âge et dès que deux dents se touchent les mêmes gestes d'hygiène :

- le nettoyage interdentaire avant le brossage,
- le brossage des dents avec du fluor, deux fois par jour deux minutes,
- sans oublier un rythme alimentaire qui ne laisse pas la place au grignotage.

Enfants

- Le brossage des dents doit être aidé d'un parent jusqu'à ce que l'enfant



sache faire ses lacets tout seul.

- Habituer son enfant pour la réalisation du nettoyage interdentaire.
- Utiliser un dentifrice fluoré adapté à l'âge.
- Faire quatre prises alimentaires, limiter les boissons et aliments sucrés.

Adultes

- Brosser les dents deux fois par jour avec un dentifrice fluoré.
- Utiliser fil dentaire ou brossettes interdentaires quotidiennement.
- Adopter une alimentation équilibrée et variée, limiter le tabac, l'alcool.

Seniors

- Continuer le brossage deux fois par jour avec une brosse adaptée (manche ergonomique, brosse à dents électrique si besoin).
- Nettoyer soigneusement prothèses et implants.
- S'hydrater régulièrement pour limiter la sécheresse buccale.
- Signaler toutes douleurs ou difficultés de mastication à votre chirurgien-dentiste.

Les examens bucco-dentaires recommandés

Les chirurgiens-dentistes de l'UFSBD recommandent dès 1 an une visite de contrôle annuelle, même si aucune douleur n'est ressentie ! Une consultation préventive pour éviter les consultations curatives, en urgence, douloureuses et coûteuses.

Pour les plus jeunes : le programme M'T Dents tous les ans !, un repère essentiel

Entre 3 et 24 ans, le programme M'T Dents tous les ans ! propose chaque année à tous les enfants un examen de prévention pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie et la complémentaire santé, ainsi que les soins de suite si nécessaires. Ces rendez-vous permettent de dépister précocement les anomalies, de sensibiliser l'enfant ou l'adolescent et les parents, et de réaliser des actes préventifs, tels que poser des scellements de sillons.

Adultes : un suivi régulier pour préserver le capital dentaire

Pour les adultes, un contrôle tous les ans chez son chirurgien-dentiste permet de prévenir les maladies parodontales, de vérifier les restaurations, de dépister le bruxisme ou d'éventuelles lésions précancéreuses. Un détartrage annuel, aide à maintenir une bonne santé bucco-dentaire. Le suivi doit être renforcé dans certains cas : profession avec des risques accrus, tel que les boulangers (avec le sucre), les sportifs de haut niveau (boissons énergétiques et séquençage de l'alimentation) mais aussi les porteurs d'une affection de longue durée... Si vous avez un doute, parlez-en à votre chirurgien-dentiste !

Seniors : adapter les soins et surveiller la fonction

Les seniors doivent maintenir un



suivi attentif de leur santé bucco-dentaire : contrôle de la stabilité des prothèses, dépistage des lésions de muqueuses, gestion de la sécheresse buccale, entretien des implants et accompagnement en cas de perte d'autonomie. En prenant des mesures préventives et en restant informé, il est possible de maintenir une bonne santé orale et de préserver sa qualité de vie à mesure que l'on avance en âge.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur mabouchemasante.fr



LE CHOCOLAT

de l'Antiquité à nos jours

Vous en avez sans doute croqué un petit morceau à l'occasion du week-end de Pâques, mais connaissez-vous son histoire ? Remontons le temps pour découvrir les évolutions du chocolat, un produit qui a traversé l'histoire et les océans.

Par Hortense Lasbleis

Antiquité Les premiers usages en Amérique centrale

À l'origine du chocolat, il y a les fèves de cacao, contenues dans les cabosses, c'est-à-dire les fruits du cacaoyer, un arbre originaire d'Amérique centrale. Là-bas, ces fèves pouvaient être utilisées comme monnaie d'échange par les peuples précolombiens. Les premières traces de consommation de cacao remontent aux alentours de 3200 av. J.-C. Mais ce sont les Olmèques (2500 av. J.-C. – 500 av. J.-C.) qui sont considérés comme les premiers consommateurs de chocolat. Ils broyaient les fèves et les mélangeaient à de l'eau bouillante pour créer une boisson amère.



1^{er} millénaire

Un aliment sacré

Les Mayas, dont l'apogée est située entre 600 et 900, consomment eux aussi une boisson à base de cacao, mais en y ajoutant des épices. Elle devient partie intégrante de cérémonies religieuses. Chez les Aztèques, autre peuple précolombien, le cacao revêt également un aspect sacré. Ils considèrent le dieu-serpent Quetzalcoatl comme celui qui a appris aux hommes à cultiver les cacaoyers et à préparer le « tchocoatl » ou « xocolatl », boisson divine qui a donné le nom « chocolat ». Le cacao était également considéré comme ayant des vertus énergisantes et fortifiantes.

XVI^e siècle

L'importation en Europe

Lorsque les explorateurs européens arrivent sur le continent américain, ils accordent peu d'intérêt au chocolat, boisson amère, parfois agrémentée de piment, qui est loin d'être familier. En 1519, le conquistador Hernán Cortès débarque sur les côtes de l'actuel Mexique. Il découvre à son tour la boisson cacaotée et, au lieu de la boudier comme ses prédécesseurs, rapporte la recette et des fèves de cacao en Espagne une dizaine d'années plus tard. Le chocolat est arrivé en Europe, mais reste encore confidentiel.

XVII^e siècle

L'introduction en France

Il faut attendre 1615 pour que le cacao fasse son entrée à la cour de France. C'est Anne d'Autriche, fille du roi d'Espagne, qui le fait découvrir à l'occasion de son mariage avec le roi Louis XIII. Le chocolat s'installe parmi les élites françaises qui prennent goût au breuvage. En 1659, David Chaillou, officier de la reine Marie-Thérèse d'Autriche, obtient « le privilège exclusif de faire, vendre et débiter une certaine composition se nommant "chocolat" ». Il s'installe dans le quartier parisien des Halles pour commercialiser sa boisson cacaotée.

XIX^e siècle

Démocratisation et colonisation

Au début du XIX^e siècle, les premières fabriques industrielles de chocolat et des innovations voient le jour. Le Néerlandais Van Houten fait ainsi breveter une presse hydraulique permettant de séparer le beurre et la poudre de cacao. Plus facile à produire, le chocolat n'est plus l'apanage des seules élites. C'est aussi la période où les Européens implantent les cacaoyers dans leurs colonies d'Afrique. Aujourd'hui, la Côte d'Ivoire et le Ghana font partie des plus gros producteurs de cacao.

Du XIX^e s. à aujourd'hui

L'évolution des textures et des goûts

Grâce à de nouveaux procédés de fabrication, le chocolat passe de liquide à solide : les premières tablettes arrivent au milieu du XIX^e siècle. En 1879, le chocolatier Rodolphe Lindt met au point le conchage, un procédé qui permet une texture plus onctueuse et plus lisse. Les goûts aussi évoluent, avec l'invention en 1875 du chocolat au lait. Le chocolat blanc, lui, est inventé en 1930 afin d'utiliser le surplus de beurre de cacao, qui en compose la majorité. Plus récemment, en 2021, est inventé le « chocolat de Dubaï », une tablette fourrée de pistaches et de cheveux d'anges. Un produit devenu viral sur les réseaux sociaux.

6,4 kg

par habitant

C'est la consommation moyenne annuelle de chocolat en France.

3 pays

sont les principaux producteurs de cacao : la Côte d'Ivoire, le Ghana et l'Équateur.

Entre 100

et 300 kg par an

C'est le poids des cabosses que peut produire un cacaoyer à partir de sa 3^e année, et ce pendant cinquante ans.



Le saviez-vous ?

Noir, au lait, blanc

La composition du chocolat est encadrée... par un décret. En effet, pour pouvoir prétendre à ce nom, un produit doit être composé d'au moins 35 % de cacao (les fèves torréfiées et concassées et le beurre, c'est-à-dire la matière grasse des fèves). Ce taux est de 43 % pour qu'un chocolat soit considéré comme « noir ». Le chocolat au lait, lui, doit contenir au moins 14 % de lait. Quant au chocolat blanc, il doit être composé d'au moins 20 % de beurre de cacao, et également 14 % de lait.

Loisirs manuels : quand le passé revient à la mode

Les activités de couture, tricot et crochet – sans oublier les puzzles – font leur grand retour dans les foyers, y compris chez les plus jeunes !

Par Hortense Lasbleis



Loin des écrans

42% des Français estiment passer trop de temps devant les écrans pour un usage personnel, selon une étude parue en 2025. Rien d'étonnant, dès lors, qu'un bon nombre de personnes cherchent à s'en détourner grâce à des loisirs tels que le tricot, le crochet, les puzzles ou la couture. Il est bien entendu toujours possible de mettre une série « en fond », mais ces activités nécessitent de se concentrer et de regarder ce que l'on fait – difficile dans ce contexte d'avoir les yeux rivés sur l'écran ! Un sondage OpinionWay de 2025 indique ainsi que 48 % des Français se lancent dans une activité manuelle pour décrocher des réseaux sociaux.

Se faire du bien

Déconnecter fait du bien, mais l'impact de ces loisirs va au-delà. Toujours selon l'étude d'OpinionWay, pratiquer une activité manuelle permet de décompresser après une journée de travail selon 90 % des personnes interrogées ! C'est que la concentration demandée par la recherche de la bonne pièce ou le comptage des mailles provoque un état méditatif qui génère du bien-être. Ces activités peuvent également améliorer l'image de soi. En effet, il est gratifiant de se sentir progresser dans une



J'ai toujours beaucoup aimé les activités manuelles, et je me suis mise au tricot il y a un an environ. C'est magique de voir une pièce se former à partir de fil et d'aiguilles ! J'ai pu faire moi-même quelques cadeaux pour Noël, et ils ont beaucoup plu. Mes proches étaient touchés de recevoir quelque chose que j'avais passé du temps à faire en pensant à eux. »

Lucie, 24 ans



Tricot, couture, crochet :

4 conseils pour bien débuter



1.

Équipez-vous. C'est évidemment la base, car vous ne pourrez pas tricoter sans laine ou coudre sans tissu. Choisissez du matériel de bonne qualité, mais il n'a pas besoin d'être trop sophistiqué. N'hésitez pas à vous rendre dans une mercerie pour bénéficier de conseils adaptés à votre pratique.

2.

Commencez petit. Il est normal d'avoir envie de réaliser immédiatement une jolie robe ou un beau gilet. Mais mieux vaut s'attaquer d'abord à un projet simple, comme une écharpe ou une lingette. Ainsi vous apprendrez à maîtriser les bases, ce qui vous permettra de vous attaquer plus rapidement à des ouvrages plus difficiles.

3.

Regardez les autres faire. Qu'il s'agisse de vidéos en ligne ou d'ateliers en présentiel, voir le geste est souvent plus efficace que lire des explications. Prendre un cours pour maîtriser les bases peut être un réel accélérateur pour vos projets.

4.

Pratiquez régulièrement, même si c'est peu de temps. Cela vous permettra d'apprendre plus rapidement, et donc de progresser. Si vous laissez votre ouvrage de côté trop longtemps, vous risquez de perdre en pratique et de vous confronter à chaque fois aux mêmes difficultés... et de vous décourager.

pratique, et d'aboutir à un résultat concret, qu'il s'agisse d'un paysage dans le cas d'un puzzle, ou d'un petit sac pour la couture.

Le cerveau, lui aussi, est stimulé. Une étude menée en 2018 par des chercheurs allemands a montré que les puzzles renforçaient plusieurs capacités cognitives importantes, dont la capacité à percevoir et à manipuler des objets dans l'espace. Et à chaque fois qu'une pièce s'imbrique dans une autre, le circuit de la récompense s'active, et une petite dose de dopamine est libérée. Cela apporte du bien-être, mais également un renforcement de la concentration et de la motivation.

Quant au tricot, une étude menée dans les années 2010 sur des personnes âgées a montré que sa pratique permettait de réduire les troubles de la mémoire ! Et en faisant travailler en douceur le haut du corps, elle a même un effet bénéfique dans la prévention de l'arthrite.

Écologie et économie

Au-delà de la pratique pour le loisir, des activités comme le tricot ou la couture ont de réels avantages. La couture en particulier permet de faire durer ses vêtements plus longtemps en les réparant plutôt qu'en les jetant, ce qui est bon à la fois pour le porte-monnaie et pour la planète. S'il est difficile d'imaginer se vêtir uniquement avec des pièces réalisées soi-même, il est toutefois possible de diminuer ses achats de vêtements grâce à ces usages. Une réduction qui peut répondre là encore à un impératif économique, même si le coût de la matière première n'est pas à négliger. Fabriquer ses propres vêtements permet également à certains de se détourner des enseignes dites de « fast fashion », qui produisent énormément de vêtements, avec un impact écologique conséquent. Quant au puzzle, c'est un loisir qui, à la différence du streaming par exemple, consomme très peu d'énergie. Et de plus en plus de marques proposent des modèles écoconçus !

Le pamplemousse, un allié santé à manier avec précaution

S'il est bénéfique pour l'organisme, le pamplemousse peut également interférer avec certains traitements.

Par Hortense Lasbleis

Agrume d'hiver, le pamplemousse est riche en vitamines, notamment en vitamine C, connue pour renforcer le système immunitaire. Il apporte également des minéraux tels que le potassium, le calcium et le phosphore, essentiels pour une bonne santé des muscles, des os et des dents. C'est par ailleurs un fruit riche en fibres, ce qui favorise la digestion. Ses pépins seraient également bons pour la santé grâce à leur teneur en flavonoïdes, des substances présentes dans les plantes qui jouent un rôle protecteur contre certaines bactéries. Il est donc recommandé de consommer du pamplemousse... sauf si vous suivez certains traitements ! En effet, cet agrume contient des substances appelées « furanocoumarines » ou « furocoumarines » qui peuvent perturber l'absorption de certaines molécules médicamenteuses et provoquer un surdosage. Cela augmente le risque d'effets secondaires, voire provoque des effets toxiques, comme des troubles musculaires ou du rythme cardiaque. À noter : les furanocoumarines sont surtout présents dans la peau du pamplemousse et dans les



jus industriels – il convient néanmoins de parler de sa consommation à son médecin et de bien lire les notices des traitements médicaux prescrits.

Le saviez-vous ?

Retrouvez l'explication complète de l'effet des furanocoumarines ainsi que le type de médicaments concernés sur **santé.fr**.

Recette



Salade pamplemousse, avocat, crevettes

Vous pouvez remplacer les crevettes par du tofu fumé ou du chèvre pour une version végétarienne.



2 personnes



10 min



2 personnes
10 min

Ingrédients

- 1 pamplemousse
- 1 avocat
- 160 g de crevettes cuites
- 40 g de salade
- 4 c.à.s d'huile d'olive
- Moutarde
- Jus de citron

1. Coupez les extrémités du pamplemousse et épluchez-le au-dessus d'un bol pour récupérer le jus. Toujours au-dessus du bol, coupez le pamplemousse en quartiers et placez-les dans un saladier. Pressez le reste du pamplemousse dans votre bol et réservez.

2. Retirez la peau de l'avocat, son noyau et coupez la chair en gros dès. Arrosez de jus de citron pour conserver la couleur et mettez l'avocat dans le saladier.

3. Décortiquez vos crevettes et coupez-les en deux. Vous pouvez


également les laisser entières, selon votre préférence. Placez-les dans le saladier. Ajoutez la salade.

4. Ajoutez la moutarde à votre jus de pamplemousse et fouettez vivement. Si besoin, allongez avec le vinaigre de votre choix. Ajoutez l'huile d'olive, idéalement en filet sans cesser de battre. Fouettez jusqu'à ce que la vinaigrette ait une texture homogène.

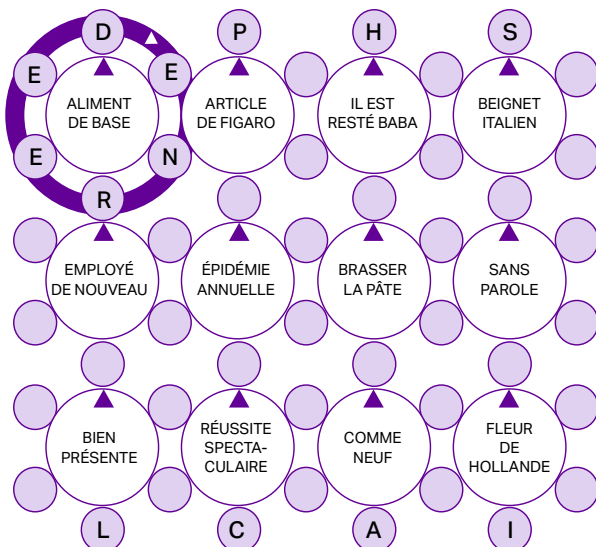
5. Dans le saladier, ajoutez la vinaigrette à la salade, salez, poivrez et mélangez délicatement. Servez !

Jeux

Mots fléchés

	REPLACER	▼	IL ATTEINT DES SOMMETS CHEZ LE GÉNIE	▼	CORDON À NOUER	▼	IL N'AVANCE PAS	▼	LAME SOUS LA COQUE D'UN BATEAU	▼	CLÉ DE RÉGLAGE	▼	
	IL NOUS GUIDE		POIDS		ESPRIT DE COHESION		LA DÉESSE GAÏA		PAYS D'AMÉRIQUE DU NORD		AVERTISSEMENT		
									IRISA				
	FORME LE PRONOMINAL	▶			CANAQUE OU PAPOU	▶							
	MACHINE				CELA PERMET DE CHOISIR								
GÉNÉRAL, IMPORTUNER		▼	VARIE LES CULTURES	▶				ABSENCE D'AGITATION	▶				
PEINE DE CONDAMNÉ			ET HOP, NOUVEL ELAN!	▼				AJOUTERA DU PIMENT					
									MET UN TERME À UNE NÉGOCIATION	▶			
MOMENT DE RELÂCHEMENT					SES RÉFRACTAIRES GAGNERONT LE MAQUIS			ÉVITENT LE COUP	▶				
MAUGRÉAI								SABLE PEU SÛR					
					TRAINÉ DANS LA BOUE	▶				LA MOITIÉ DU PROBLÈME POUR HAMLET		DÉMONSTRATIF	▶
					UN CADEAU POUR DIANE							NOUVEAU VENU	
C'EST ELLE QUI RACONTE										BÉRYLLIUM DU CHIMISTE			DEVENUS DES HOMMES DU MONDE
QUI BRÛLE										SALVE			
					COULEUR ROUSSÂTRE	▶						ARTICLE MASCULIN	▼
					QUI M'APPARTIENT								
COUPE LA TÊTE													
FALSIFIÉE						TRÈS EFFRAYANT	▶						
								DANS LE VENT	▶				

Ronde des mots® Inscrivez un mot de six lettres autour de chaque définition dans le sens des aiguilles d'une montre, en disposant une lettre par cercle. La première lettre de chaque mot est indiquée par un triangle violet.



D'un mot à l'autre En regroupant et en mélangeant les lettres de chaque mot donné avec la lettre qui le suit, trouvez un second mot composé, de quatre ou cinq lettres. Aucun mot au pluriel ni verbe conjugué ne sont admis.

Mots de 4 lettres

- 1 **ROI** + **S** =
- 2 **REZ** + **O** =
- 3 **BAR** + **E** =

Mots de 5 lettres

- 4 **PIAF** + **L** =
- 5 **ORNE** + **H** =
- 6 **SAPÉ** + **H** =
- 7 **TIAN** + **L** =



Les solutions seront téléchargeables sur la page d'accueil du site de BPCE Mutuelle : bpcemutuelle.fr



Agathe

LE SYNDROME DE RETT EST UNE MALADIE RARE D'ORIGINE GÉNÉTIQUE QUI SE DÉVELOPPE CHEZ LE TRÈS JEUNE ENFANT, PRINCIPALEMENT LA FILLE ET PROVOQUE UN HANDICAP MENTAL ET DES ATTEINTES MOTRICES SÉVÈRES.

SOUTENEZ L'ASSOCIATION FRANÇAISE DU SYNDROME DE RETT

Il s'agit de la première cause de polyhandicap d'origine génétique en France chez les filles et 50 nouvelles personnes sont atteintes chaque année.

Depuis plus de 38 ans, l'AFSR soutient les familles touchées par le syndrome de Rett et finance la recherche médicale sur la maladie.

