

Si tu veux aller vite, marche seul
mais si tu veux aller loin,
marchons ensemble

Proverbe africain

bonne santé mutualiste

LA REVUE SOLIDAIRE DE VOTRE MUTUELLE

#93 AVRIL / MAI 2021

DOSSIER SPÉCIAL
**L'OFFRE
DE SOINS
EN
FRANCE**



SANTÉ
**LA MARCHE, UN ALLIÉ
POUR VOTRE SANTÉ**

P.3
Santé Publique

Des données de santé
cyber sensibles

P.19
Prévention Santé

La sclérose
en plaques

P.21
Social

La galère sans fin
de nos étudiants

P.24

JEU CONCOURS

**GAGNEZ
UN IPAD MINI**

RETROUVEZ TOUTE L'ACTUALITÉ DE VOS MUTUELLES DANS LE CAHIER CENTRAL

bonne SANTÉ mutualiste



Robert Faye
Président de la Mutualité Loire Forez

L'avenir n'est pas écrit, il est à construire



Depuis plusieurs décennies, notre système sanitaire est maltraité et nous mesurons, en cette période de pandémie, la souffrance de nos soignants et les difficultés d'accès aux soins qui ne cessent d'empirer. L'actualité nous révèle des faits peu rassurants : la sécurité des données médicale est fragilisée par des attaques mettant en danger les informations personnelles des patients ; l'entrée de la publicité pour les activités de santé accélère la commercialisation de la santé ; la dépendance de la France dans le domaine de la santé (masques, gants, vaccins, médicaments...) nous rend tributaires des délocalisations. La santé et la protection sociale ne peuvent ni être alignées sur les lois de la finance, ni orchestrées par des organisations technocratiques à la seule vision comptable, loin des préoccupations de la population. En tant que mutuelles, nous affirmons notre attachement au système de santé en tant que patrimoine de chacun et bien commun inaccessible aux appétits financiers. Pour une plus grande efficience, pour

un accès aux soins de qualité pour tous, nous devons tourner la page de l'inertie et opérer un changement d'organisation : il est plus que jamais nécessaire d'instaurer un contre-pouvoir à cette organisation basée sur le profit, au détriment de la santé de la population.

Ce contre-pouvoir, c'est la prise en main par les assurés sociaux de leur système de santé à chaque niveau de son organisation. C'est la création d'un pôle public du médicament pour retrouver notre indépendance. C'est avoir une vision globale de l'aménagement du territoire, en cohérence avec un maillage de l'offre de santé. C'est chercher en permanence la complémentarité des acteurs de santé au service de la population. C'est avoir un service public fort et structuré par des équipements performants et des professionnels de santé reconnus à leur juste valeur. Seule la démocratie est garante de la bonne gestion de notre système de santé. L'intervention des assurés sociaux dans sa gestion est gage de performance et d'efficacité tant pour l'économie que pour l'accès aux soins. Lorsqu'on est, comme nous mutualistes, chargés de gérer la santé, on se doit d'avoir le souci de l'intérêt général. L'économie est un critère ; le bien-être de la population est une obligation de résultat.



Sommaire # 93

Social / Santé Publique

3. Des données de santé cyber sensibles
4. Arrêt maladie : Non, les Français ne sont pas des fraudeurs

Dossier Spécial

5. L'offre de soins en France La fracture sanitaire s'aggrave

Le cahier de vos mutuelles

Social / Santé Publique

17. L'Épicerie Solidaire de Vichy, acteur local de solidarité
17. Resonantes, pour ne plus être seule face aux violences

Prévention santé

18. Mettre, partout, fin aux harclements
19. La sclérose en plaques Quand les défenses immunitaires s'enflamment
20. La marche, un allié pour votre santé

Social

21. Crise sanitaire La galère sans fin des étudiants

Nutrition

22. Protéines végétales : elles ont tout bon !

Ta santé t'appartient !

23. Trottinette électrique : attention aux blessures !
23. Le kiosque

Jeu concours

24. Avez-vous bien lu votre journal ?

Des données de santé cyber sensibles

Un décret paru le 25 décembre 2020 autorise la collecte de données à caractère personnel dans le cadre de la campagne vaccinale contre la Covid-19. Cette mesure, avec l'application Tous anti-Covid ou encore les cyberattaques des hôpitaux ont ravivé le débat sur la protection des données de santé. Comment, à quelles fins, par qui sont-elles traitées et conservées ? Les mutuelles, qui elles aussi détiennent des data, s'inquiètent à juste titre des risques et dérives. Explications.

Une donnée de santé... Mais de quoi s'agit-il ? On appelle donnée de santé toute information relative à la santé physique ou mentale, passée, présente ou future d'une personne. Elle est qualifiée de donnée "sensible".

À ce titre, sa collecte et son traitement doivent suivre les règles européennes sur la protection des données personnelles (RGPD) : information claire, compréhensible, collecte de données « nécessaires, adéquates et limitées », accessibilité à tout moment par le patient aux informations le concernant et connaissance de ce qui adviendra de ses données, à quel moment elles sont détruites notamment.

Des CHU cyberattaqués, des informations dans la nature ?

Les établissements de santé, les centres de soins, les organismes de santé et tous les services de santé qui détiennent des données de santé dans leurs services informatiques sont tenus de veiller à leur sécurité en recourant, conformément au Code de la santé publique, à des hébergeurs de données de santé sur support numérique qui sont certifiés. Mais un hôpital, s'il conserve ses propres données, n'a pas besoin de certification. Or, on a vu que la cybermalveillance n'épargnait pas le milieu hospitalier.

Les systèmes informatiques de Villefranche, de Dax, de l'AP-HP, entre autres, ont été totalement paralysés. Depuis le début de l'année, il y aurait un CHU par semaine touché, avec une demande de rançon à la clef. « Les hackers peuvent aussi vendre les données et les dossiers médicaux sur des forums spécialisés » explique Jean-Marc Bourguignon, président d'une ONG pour la défense des données, « il y a un marché pour tout en fait ».



QUI A ACCÈS AUX DONNÉES "SI VACCIN COVID" ?

Le traitement des données baptisé "SI Vaccin Covid" a pour objectif la collecte d'informations utiles pour l'organisation de la campagne de vaccination, le suivi et l'approvisionnement en vaccins et consommables tels que les seringues, les recherches et la pharmacovigilance. Ces informations concernent l'identité, les coordonnées, le numéro de sécurité sociale (NIR) du patient, ainsi que la date d'injection, le vaccin choisi, le numéro du lot et des données de santé comme les critères d'éligibilité.

Protégées par le secret médical, ces données ne doivent être traitées que par des personnes habilitées et soumises au secret professionnel ; à savoir : les professionnels réalisant la consultation préalable et la vaccination, le médecin traitant de la personne vaccinée – sous réserve de consentement du patient –, la CNAM, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Les données pseudonymisées, elles, sont accessibles à l'Agence nationale de santé publique (ANSP) et aux Agences régionales de santé (ARS), à la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du ministère de la Santé et à la Plateforme des données de santé (Health Data Hub). Ces données seront conservées dix ans et le dispositif n'a pas vocation à être étendu à d'autres vaccinations, précise le site du ministère.

Des informations à durée de vie variable

Entre l'entrée dans une base active, l'archivage intermédiaire et la destruction des données, la durée de conservation des données de santé est de vingt ans pour les établissements de santé. Pour les cabinets médicaux et paramédicaux, elle est de quinze ans.

« Pour "SI Vaccin Covid", les données seront conservées pendant dix ans », indique la CNIL, « à l'exception de celles nécessaires à la prise en charge des personnes qui seront vaccinées en cas d'identification de risques nouveaux qui seront conservées par la Direction du numérique des ministères chargés des Affaires sociales (DNUM) pendant trente ans ».

Le Health Data Hub français hébergé par... Microsoft

Votée fin mars 2019, la plateforme Health Data Hub, qui vise à centraliser l'ensemble des données de santé de plus de 67 millions de personnes, se trouve dans ce contexte d'insécurité informatique. Elle faisait déjà l'objet de vives critiques, la centralisation de l'ensemble des données sur la population française semblant inconciliable avec le respect des droits à la protection des données personnelles.

Cerise sur le gâteau, l'hébergeur de la plateforme est le géant Microsoft, soumis au droit (et à l'imposition) américain. Face au tollé, le ministre de la Santé, Olivier Véran, a promis le retrait de Microsoft dans un délai de deux ans.

Pendant ce temps, rien ne permet d'affirmer que le gouvernement français pourra récupérer les données (c'est ce que l'on appelle la réversibilité en informatique : la possibilité pour un client ayant sous-traité l'exploitation de ses données de pouvoir les récupérer).

Pendant ce temps, l'infogérant a donc la main sur une manne d'informations, sur un trésor très convoité, très monnayable. La Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) est montée au créneau fin 2020, relevant, outre les risques quant à la confidentialité et à la sécurité, l'absence d'appel d'offres pour un tel projet.

Le conseil d'administration de l'Assurance maladie a, quant à lui, appelé à ne pas confier ce fichier « à une entreprise non soumise au droit européen », car « seul un dispositif souverain et uniquement

DONNÉES DE SANTÉ ET REMBOURSEMENTS, UN SUJET AUSSI POUR LES MUTUELLES

Les chaînes d'échanges entre professionnels de santé, assurance maladie et complémentaires existent bel et bien. Les professionnels de santé communiquent aux complémentaires santé les données qui leur sont nécessaires pour rembourser les patients en tiers payant. La question de la nature de ces données revient sur le devant de la scène avec les paniers de soins de la réforme du "100 % santé", qui impliquent d'opérer des distinctions entre les produits et des informations plus détaillées (des codes affinés). La CNIL affirme de son côté que les organismes peuvent rembourser sur la base de codes regroupés.

soumis au RGPD permettra de gagner la confiance des assurés ».

Des risques éthiques jusqu'au fichage policier

Il faut savoir que cette question de souveraineté numérique et de maîtrise des données de santé des Français se pose déjà pour tous les professionnels de santé qui ont recours à Amazon, Google, Microsoft, qui font partie des hébergeurs agréés par l'Agence numérique du ministère de la Santé.

Cette question se pose aussi pour les acteurs de santé qui n'hésitent pas à utiliser les données qu'ils récoltent (comme certains assureurs) pour démarcher ou sélectionner les risques. Elle se pose encore quand un décret également paru en décembre dernier autorise la police à collecter sur le dossier médical personnalisé (le DMP) ou direc-

tement chez les hébergeurs agréés, « les données de santé révélant une dangerosité particulière ». L'intégration des données de santé dans le fichage policier rappelle des heures peu glorieuses de l'histoire.

Aussi, les présidents de Mutualie, de la Mutuelle Générale de Prévoyance et de la Mutuelle de France Unie font partie des premiers signataires de la pétition qui s'oppose à ce décret et demande son abrogation.

Pour signer la pétition :

[www.petitions.fr/
non_a_lextension_du_fichage_policier](http://www.petitions.fr/non_a_lextension_du_fichage_policier)

MÉDECINE ET PUBLICITÉ

POLÉMIQUE AUTOUR DE LA LIBERTÉ D'EXPRESSION

Un décret paru en décembre modifie le Code de déontologie des médecins, kinés, chirurgiens-dentistes et infirmiers en matière d'information et de publicité. Porte ouverte au marketing pour les uns, entrave à la liberté d'expression pour les autres : le décret ne fait pas l'unanimité.

Le texte du décret prévoit que les médecins peuvent communiquer des informations à caractère scientifique au public si ces informations font état de « données confirmées ou étayées ». Ce faisant, le décret met fin à l'interdiction de publicité pour les professionnels de santé, que la Cour de Justice de l'Union européenne juge contraire au droit européen. Il inquiète par conséquent celles et ceux qui luttent contre la marchandisation de la santé et ses méthodes : démarchage, campagne de publicité, etc. Le texte ne convient pas davantage à certains professionnels de santé qui y voient une limitation de leur liberté d'expression aux seules informations « confirmées ou étayées » scientifiquement.

Mais d'autres professionnels y voient une petite révolution, une confirmation pour les médecins de leur mission d'information et d'éducation à la santé. Des questionnements qui montrent en tout cas que la santé n'est pas un "produit" comme un autre...

L'ARRÊT MALADIE COVID-19

Non, les Français ne sont pas des fraudeurs

Mi-janvier le gouvernement a annoncé la création d'un nouvel arrêt maladie pour les salariés présentant des symptômes de la Covid. Cette décision a fait l'objet de vives critiques de la part du patronat, qui craignait que leurs salariés en profitent pour tous se faire porter pâles.

Même si, dès le début de la pandémie, les entreprises ont mis en place des procédures similaires, le gouvernement a légalisé le processus à partir du 10 janvier avec des arrêts maladie spécifiques à la Covid-19, qui permettent d'être arrêté sans passer par un médecin en cas de suspicion de contamination.

À son lancement, le dispositif a suscité la réaction du patronat, notamment la Confédération des petites et moyennes entreprises (CPME) qui disait craindre des fraudes et un absentéisme impossible à contrôler.

Le bilan de l'Assurance maladie

Mais l'Assurance maladie ne constate aucune dérive. Les Caisses réalisent une centaine de contrôles par jour. Seuls 2 % des dossiers n'étaient

pas conformes aux critères d'indemnisation (absence de symptôme déclaré, non-réalisation du test de dépistage qui doit être fait dans les 48 heures).

En revanche, 30 % des personnes symptomatiques ou cas contact qui s'étaient déclarées en arrêt maladie se sont avérées positives à la Covid. Les autres ont repris le travail à l'issue du test négatif en moyenne 1,9 jour après. Enfin, en trois semaines, 65 600 demandes d'arrêt avaient été formulées, avec une moyenne quotidienne de 3 000 arrêts automatiques par jour. « C'est un volume raisonnable, stable et conforme à la cible » a commenté Thomas Fatome, le directeur de l'Assurance maladie. Hors Covid, l'Assurance maladie enregistre 30 000 arrêts quotidiens. Preuve que les Français n'abusent pas de leurs droits.

L'OFFRE DE SOINS EN FRANCE

LA FRACTURE SANITAIRE S'AGGRAVE



Entre les déserts médicaux des champs et les déserts des villes en offre de soins de secteur 1, en passant par les conditions d'exercice tendues et un reste à charge toujours plus important pour les familles, l'offre de soins s'est dégradée avec, à la clef, des inégalités sociales en matière de santé. Quelles solutions pour renouer avec la qualité de prise en charge qui a longtemps fait notre fierté ? Pour renouer avec cette grande conquête sociale qu'est l'accès aux soins pour tous ?

Une enquête de la rédaction de Bonne Santé Mutualiste.

En France, le fait de se soigner serait donc en passe de devenir l'apanage des classes sociales les plus favorisées, celles qui vivent là où s'installent encore les médecins, celles qui n'ont que faire des dépassements d'honoraires, majorations hors parcours de soins et autres forfaits.

Car en croisant ces deux facteurs, l'un géographique, l'autre financier, le constat est sans appel : la dégradation de l'accès et de l'offre de soins s'amplifie continuellement depuis 2012, date de la première étude sur le sujet.

Les soins, plus loin, plus chers

Aujourd'hui, 15 millions de Français vivent à plus de 30 minutes d'un médecin généraliste, 20 millions n'ont pas de spécialistes dans ce rayon-là, 21,1 millions sont à 45 minutes d'un pédiatre. Mêmes difficultés pour accéder aux consultations d'ophtalmologie, de gynécologie... Les zones les plus touchées sont à la fois rurales et montagneuses, comme le Massif central, les Alpes et les Pyrénées, mais aussi le Centre, la grande couronne en Île-de-France, le nord de la région Rhône-Alpes ou l'est de la côte d'Azur.

Au total, 7,4 millions de Français, soit 11,1 % de la population, vivent aujourd'hui dans un désert médical (contre 5,7 millions en 2016), c'est-à-dire, selon la définition de la DRESS, une zone « sous-dense en médecins généralistes, au sens d'une accessibilité inférieure à 2,5 consultations par an et par habitant ».

À cette fracture géographique s'ajoute un désert qui ne s'évalue pas au nombre de praticiens

Il y a...

248,3 médecins généralistes pour le département de Paris

48,2 médecins généralistes pour le département de Mayotte
pour 100 000 habitants*

présents, mais au nombre de médecins de secteur 1. Avec l'augmentation du nombre de spécialistes pratiquant des dépassements d'honoraires, c'est 80 % de la population qui vit dans une zone déficiente en offre de soins au tarif de la Sécurité sociale.

Le Contrat d'accès aux soins (CAS) dans lequel les médecins s'engagent à ne pas augmenter leurs tarifs en échange de la prise en charge des cotisations sociales par l'Assurance maladie n'a pas eu plus de succès que les incitations financières à s'installer dans les régions à faible densité médicale.

Les urgences, miroir grossissant de la dégradation de l'offre

Au fil des déremboursements, des reports sur les complémentaires, le reste à charge pour les familles compromet l'accès aux soins. C'est ce qui explique le doublement, en quinze ans, de la fréquentation des services d'urgences. « Personne

ne vient aux urgences pour rien » martèle régulièrement Christophe Prudhomme, porte-parole des médecins urgentistes. « Ils viennent parce qu'ils ne trouvent pas de réponses ailleurs ». Un nombre croissant de personnes ne dispose plus de médecin traitant et, quand bien même on en a un, difficile d'obtenir une consultation non programmée, de se glisser entre deux rendez-vous.

Les personnes âgées ne peuvent plus compter sur les consultations à domicile qui sont passées de 30 % à moins de 7 % des consultations aujourd'hui.

LE PÔLE PUBLIC DU MÉDICAMENT UN ENJEU NATIONAL DE SANTÉ

Déposée par le groupe communiste du Sénat, la proposition de loi qui vise à créer un pôle public du médicament a été rejetée par les sénateurs. Pourtant, la création de ce pôle public vise à maîtriser la production, la vente, le coût et le remboursement du médicament, à lutter contre les pénuries et, in fine, à contribuer à la défense de la Sécu.

Entretien avec Michel Katchadourian, qui a lancé l'idée de pôle public il y a près de dix ans.

La France a connu des pénuries de médicaments ; elle subit les décisions des laboratoires d'abandonner certains d'entre eux. Un pôle du médicament aurait-il vocation à reprendre la main sur ce secteur ?

Il ne s'agit pas de diaboliser les laboratoires : il n'y a pas de "big pharma" – avec ce que cette notion véhicule de connotation complotiste – mais les laboratoires sont des entreprises capitalistes. Je plaide pour une industrie nationale du médicament, un laboratoire public qui fabrique tous les médicaments, et pas seulement ceux que les laboratoires ne veulent pas produire parce qu'ils ne sont pas rentables. Les CHU ont toute leur place dans le pôle public du médicament, puisqu'ils ont des laboratoires qui sont en capacité de produire.

Comment fonctionnerait cette structure ?

Quels principes doivent guider sa gouvernance ?

Ces labos publics fonctionneraient avec un droit de regard des salariés, des chercheurs, mais aussi des usagers. Le pôle serait dirigé collégialement et horizontalement pour garantir des décisions ayant pour objet le bien commun, le bien de tous, et non des intérêts particuliers, bref pour remettre la finalité du médicament au cœur des décisions. Il en va de même avec la gestion des hôpitaux, où les médecins n'ont plus leur mot à dire.

Il faut repenser la façon de gérer les choses pour avoir une indépendance sanitaire, alimentaire, énergétique, sans être dans le repli, sans renoncer à l'Europe et à des partenariats public-privé. Il faut que nous puissions garantir nos spécificités, comme l'encaissement des tarifs ou encore la gratuité du don du sang. De nombreux médicaments sont des dérivés du sang.

Sa collecte, sans profit, est un principe que nous devons pouvoir défendre et tracer.

Le pôle public du médicament assurerait toute la chaîne : la recherche, la fabrication et même la distribution à travers les 33 000 pharmacies du territoire, lesquelles ont un rôle de service public à jouer. Rappelons qu'ailleurs en Europe, les médicaments sont vendus dans les supermarchés. La santé a suivi le glissement néolibéral. Même les EHPAD appartiennent à des fonds de pension. Un pôle public du médicament permettrait de réinvestir dans la santé (9 % du PIB est généré par la santé) et de tordre le cou à ce dogme néolibéral qui veut que ce qui n'est pas privé ne marche pas !

Il y a...

178,9 médecins généralistes pour la région PACA

122,7 médecins généralistes pour la région Haute Normandie

pour 100 000 habitants*

Pour les patients précaires, les tarifs des spécialistes sont suffisamment dissuasifs pour renoncer à une prise en charge qui se fera alors tardivement et via les urgences. « La saturation des urgences est un marqueur des dysfonctionnements, poursuit Christophe Prudhomme. En France, on consacre 3,6 % des richesses publiques à l'hôpital alors que dans les autres pays d'Europe, c'est 4,1 %. » En 20 ans, la fermeture massive de lits – 100 000 lits – et les plans d'économie ont mis sous tension l'hôpital.

Une baisse de qualité dénoncée et subie par les soignants

Bien avant la pandémie de Covid-19, la perception de la qualité des soins par les soignants était au plus bas. En 2018, sur 2 697 professionnels de santé (44 % de médecins et 56 % d'infirmiers), 88 % pointent du doigt une déliquescence du système de soins.

Ce sentiment est plus fort pour le personnel hospitalier (64 % des infirmiers de la fonction publique contre 55 % des libéraux). Ils notent la qualité des soins 5,11 sur 10. Les médecins octroient une note guère plus brillante de 6,31 sur 10. Sans surprise, c'est la surcharge de travail, le manque de moyens humains qui sont incriminés dans la baisse de qualité des soins, suivis par la surcharge administrative et les manques de moyens financiers, matériels.

Le burn-out toucherait 47 % des professionnels de santé, selon le Baromètre du moral des soignants et 54 % seraient en souffrance selon un





sondage Odoxa. Car pour pallier la dégradation de l'offre, les soignants redoublaient déjà d'efforts, bien avant la crise du Covid.

Certes le Sécur de la santé a annoncé 5 000 postes d'infirmier de pratique avancée (IPA), mais comme pour la suppression du numerus clausus, il faudra attendre six à sept ans pour voir les premiers résultats. Or, il y a urgence.

Il y a...

2,6 lits de réanimation en Italie

3,1 lits de réanimation en France

3,3 lits de réanimation au Portugal

pour 1 000 habitants*

Des conséquences sur le droit à la santé

Urgence parce que le maillage régional est le garant, comme pour tout service public, de l'accès à ses droits. La fermeture des hôpitaux de proximité influe directement sur le recours aux soins. Une étude parue fin 2020 montre que les habitants des régions rurales consomment 20 % de soins hospitaliers en moins que ceux des villes. «Dès les années soixante, on a démontré le rôle de l'éloignement sur le renoncement aux soins» explique Emmanuel Vigneron, géographe et

directeur scientifique du groupe de prospective "Santé et territoires". Un quart des Français dit avoir déjà renoncé à se soigner du fait du manque de médecins à une distance raisonnable. La question des délais pour obtenir un rendez-vous, corrélative à celle de la densité médicale, joue aussi: 33 % des habitants de l'Eure expliquent par cette raison leur renoncement contre 8 % des affiliés de la CPAM de Bayonne, mieux dotée en médecins. Ces situations entraînent le non-respect du parcours de soins, des diagnostics tardifs, de l'automédication, des remboursements moindres ou encore, pour nos aînés, une entrée en institution prématurée.

Pas de confiance, pas de soin!

Chercheuse et membre de l'Observatoire des non-recours aux droits et services (ODENORE),

Hélène Revil note que la relation que l'on entretient avec les professionnels de santé est marquée par les expériences de soins précédentes. Un refus de prise en charge, une perspective trop lointaine de rendez-vous (qui peut être vécue comme un refus de soins) ou encore une prise en charge déshumanisée avec des soignants stressés altèrent la confiance.

Cela prive les patients de la possibilité d'échanger, de questionner, d'être correctement orientés, de comprendre les diagnostics, les traitements, les soins complémentaires à effectuer. «Le fait de ne pas comprendre vient gêner le processus de soins». Faute de saisir les enjeux, le malade peut interrompre son traitement par exemple.

L'offre et l'accès aux soins dépendent de cette indispensable relation soignant/soigné, c'est-à-dire du temps, des ressources humaines...

3 PRIX NOBEL, 0 VACCIN ET DES CHERCHEURS QUI S'EXILENT

La France ne manque pas de talents. De Jacques Monod à Emmanuelle Charpentier, en passant par Jean Dausset, la France compte trois prix Nobel, qui ont permis de bâtir la recherche génomique mondiale. Mais Emmanuelle Charpentier s'est établie en Allemagne. Il y a quelques mois, on découvrait que Moderna, la firme américaine leader des vaccins anti-Covid, était dirigée par un Français, Stéphane Bancel, parti y développer ses activités. La France finance peu la recherche, avec 2 % de son PIB (contre 3 % en Allemagne). En 2019, 72 % des sociétés françaises de biotechnologies recherchaient désespérément des fonds. Ce secteur, qui a des besoins en capital initial très élevés avec des durées de développement longues (dix ans), n'est financé en France qu'à hauteur de 11 %. Aux États-Unis, 82 % du capital des biotechs proviennent de fonds nationaux.

Des élus au créneau pour sauver l'offre de soins

«Dans mon département, dans trois ans, la moitié de la population n'aura plus de médecin traitant. Nous allons vers une catastrophe sanitaire» s'inquiète Dominique Dhumeaux, vice-président de l'Association des maires ruraux de France (AMFR) qui a publié en décembre 2020, sur la base de statistiques de l'INSEE, une étude montrant que l'espérance de vie en milieu rural en 2019 était inférieure de 2,2 ans à celle en milieu urbain. L'écart était de trois mois en 1990!

Pour lutter contre la réduction de l'offre de soins dans leurs régions, un nombre croissant de communes, de collectivités tente de prendre la main sur les soins de premier recours.

Après avoir racheté les murs de la pharmacie et loué des locaux à tarif préférentiel à un cabinet pluridisciplinaire, Isigny-le-Buat, une commune de 3300 habitants de la Manche, a construit un projet de centre municipal de santé, constitué le dossier d'agrément auprès de l'ARS, recruté deux généralistes... L'Association des Maires de France (AMF), en rappelant que ce n'est pas leur rôle, appelle à un "big bang territorial" pour que la santé ne soit plus réduite à un schéma national, vertical, uniforme.

Il y a...

153 médecins généralistes en moyenne en France pour 100 000 habitants*

Questions nationales, questions locales

La centralisation de l'accès aux soins a fait disparaître les structures de proximité qui sont nécessaires, précisément, à l'accès aux soins. «On a bien vu qu'il fallait réactiver ces réseaux de proximité», estime Michel Katchadourian, militant mutualiste. «Ce ne sont pas les gens qui doivent aller à la santé. C'est la santé qui doit aller aux gens.»

Pour ce faire, il faut redonner de l'attractivité aux régions. «Il ne s'agit pas de faire de chaque hôpital un pôle d'excellence, mais il faut conserver ces hôpitaux de proximité qui sont la garantie que des médecins s'installent dans la région parce qu'ils leur permettent de bien exercer. De même qu'il faut des écoles, des transports: tout est lié.» Tout cela constitue un maillage.

Quand on retire une des pièces du puzzle, l'ensemble est déséquilibré. On crée des fractures, des inégalités. «Il n'y a pas de système unique. Il faut une palette de solutions pour une offre de soins digne de ce nom.»

* Sources : France Inter, Observatoire des territoires, Statista et Profil Médecin

PÉNURIE DE MÉDECINS EN 2030, À MOINS QUE...

Une étude publiée en 2020 par la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) annonce une pénurie de médecins en France pour les années 2030. Une fatalité ? Alain Visa, ancien directeur de la Mutuelle de France Unie, en analysant les raisons du désamour des médecins pour certaines régions, esquisse des solutions.



S'il y a sur le territoire national 10 000 médecins de plus qu'en 2012, ceux-ci sont très inégalement répartis pour plusieurs raisons : les jeunes médecins qui s'installent choisissent des territoires équipés de CHU, veulent être salariés, avoir une vie de famille et de loisirs. Et leur conjoint(e) souhaite également travailler.

Les médecins eux aussi vieillissent...

44 % des médecins exercent au moins une partie de leur temps en centre hospitalier. Le temps du médecin de famille sillonnant les routes de nos campagnes quasiment 24 heures sur 24, ou disponibles sur un simple coup de téléphone est fini.

Depuis 6 ans, l'effectif des médecins a progressé de 4,5 % grâce à la hausse du nombre de médecins hospitaliers. Alors qu'en France un cadre sur cinq a plus de 55 ans, pour les médecins généralistes la proportion est d'un médecin sur deux. Dans dix ans, il y aura effectivement une pénurie de médecins, d'abord dans certains territoires sous-denses en médecins mais qui pourrait s'étendre. Difficilement imaginable dans la cinquième puissance mondiale !

De l'austérité au désert

Et pourtant, ce sont les effets directs du *"numerus clausus"* dans la formation universitaire des médecins. Dans ce domaine comme dans bien d'autres (la recherche, l'industrie sidérurgique et mécanique, la chimie), la politique d'austérité a des résultats catastrophiques.

L'accès aux soins pour tous – cette grande conquête sociale de 1945 – est désormais remis en cause. Certains territoires sont même devenus de véritables déserts médicaux. Le plan santé présenté en 2019 par Emmanuel Macron est bien obligé de constater cette réalité, mais les mesures présentées (hormis la suppression du *"numerus clausus"* dans la formation universitaire des médecins qui n'aura d'effet que dans une vingtaine d'années) ne sont pas à la hauteur des enjeux.

Les médecins tentés par le salariat

Si effectivement, les jeunes médecins sont attirés par le salariat, ce ne sont pas les aides à l'implantation de médecins libéraux qu'il faut développer, mais les centres de santé publics (avec les collectivités locales), associatifs ou mutualistes.

C'est l'orientation qu'ont choisi de prendre de grandes régions comme l'Occitanie, ou la région Centre qui offre de salarier 150 médecins. Depuis 2015, la création des centres de santé n'est plus exclusivement de l'initiative de l'État qui logiquement a en charge la politique de santé publique.

S'appuyant sur la politique d'aménagement du territoire, les collectivités locales comme les communes, les agglomérations, les métropoles, les départements et les régions peuvent entreprendre la mise en place de centres de santé avec des médecins salariés pour combattre l'extension des déserts médicaux ; la Fédération Nationale des Centres de Santé (FNCS) apportant les appuis technique, juridique, administratif nécessaires pour aider à la réalisation.

Partout où ils existent, ces centres de santé jouent un rôle déterminant dans la mise en place des CPTS (Coordinations professionnelles territoriales de santé) notamment en matière d'accès aux soins coordonnés et de prévention. Ils sont LA solution pour résoudre le problème des déserts médicaux.

Près de vous, vos mutuelles

Vos mutuelles vivent, bougent, prennent position et sont présentes auprès de tous leurs adhérents. Ce cahier est le témoin de l'activité et de la proximité de vos mutuelles.

MUTUELLE DE FRANCE UNIE

La chaîne solidaire : créer du lien et rompre l'isolement

Lors du premier confinement, la Mutuelle de France Unie avait mis en place une chaîne solidaire afin de prendre des nouvelles des adhérents âgés et isolés. Le deuxième confinement en novembre a relancé cette chaîne solidaire, qui depuis ne s'est pas arrêtée. Valeur essentielle de la Mutuelle de France Unie, cette forme de solidarité maintient la proximité avec les adhérents.



La pandémie, arrivée en France en mars, avait dès le début mis en lumière le sort des seniors dans notre société.

À l'appel de Jean-Jacques Verchay, président de la Mutuelle de France Unie, les administrateurs, délégués et bénévoles mutualistes ont appelé les adhérents âgés de plus de 70 ans et isolés pour prendre de leurs nouvelles. En novembre, les mutualistes ont repris leur téléphone pour les appeler à nouveau.

Mettre nos valeurs au service des adhérents

« Cette chaîne de solidarité est la réunion de nos forces mutualistes » rappelle Jean-Jacques Verchay. « Le retour que nous avons sur cette initiative nous permet de penser que nombre d'adhérents subissent les effets des confinements successifs et du couvre-feu. Nous sentons à travers ces conversations téléphoniques le poids de l'isolement. » Ces appels ont en effet permis de créer du lien social et de la solidarité avec des adhérents qui ont, pour la plupart, été étonnés de ces appels. Pourtant, ce sont là le cœur des missions des mutuelles : être proche des adhérents et toujours placer l'humain au centre de nos actions.

Rompre l'isolement de nos seniors

La pandémie de Covid dure depuis maintenant un an et n'est pas facile à vivre. Le climat anxiogène et incertain est source de souffrance psychologique, que l'isolement accentue. L'association Petits Frères des Pauvres a montré l'invisibilité des personnes âgées : durant le premier confinement, 720 000 personnes âgées

n'ont eu aucun contact avec leur famille. 41 % des personnes âgées interrogées lors de cette enquête ont ressenti un impact négatif sur leur santé morale. Pour Véronique Salaman, responsable du Service Action sociale et chargée de la coordination de cette chaîne : « la chaîne solidaire permet non seulement de rompre avec la solitude de nos aînés, mais, si nécessaire, de les mettre en contact avec un psychologue ou des structures qui peuvent les aider pour la livraison de repas ou faire les courses, par exemple. »

Un deuxième confinement plus dur à gérer

Cette deuxième chaîne solidaire a montré aux appelants mutualistes que la pandémie pesait sur le moral des seniors. « La deuxième vague a été plus dure à supporter pour tout le monde. Le déconfinement a donné l'espoir, vite anéanti par la deuxième vague et le deuxième confinement » précise Véronique Salaman. Cet incertain retour à la normale fait craindre de nombreuses séquelles chez les personnes âgées, dont le syndrome du « glissement » (perte d'appétit, perte d'envie, volonté de se laisser aller) voire le suicide. « Ce deuxième appel est extrêmement important pour ne pas perdre le contact avec nos adhérents. C'est notre mission de mutualistes d'être attentifs à leur bien-être et à leur santé dans cette période qui manque cruellement de perspectives d'avenir. »

Si vous n'avez pas encore été appelé par un bénévole de la chaîne solidaire mais que vous éprouvez le besoin d'un échange téléphonique, vous avez la possibilité de laisser un message au 04 50 08 38 52 (ligne du service Action Sociale). Vous serez rappelé le plus vite possible.

“Mon espace personnel”: une relation privilégiée entre vous et votre mutuelle

C'est en octobre 2020 que les mutuelles Samir, Ensemble et la Mutuelle de France Unie ont lancé leur application "Mon Espace personnel". À ce jour, plus de 10000 adhérents ont créé leur compte et l'utilisent au quotidien.

Cela correspondait à une réelle nécessité pour les adhérents d'être encore plus proches de leur mutuelle, de surcroît en temps de crise sanitaire. « L'application "Mon Espace personnel" utilise des technologies qui n'étaient pas encore utilisées au sein du Groupe Entis Mutuelles et a nécessité de nombreuses heures de travail aux équipes », précise Frédéric Weber, directeur du Développement. « En cinq mois, nous avons atteint le 10 000^e compte ouvert, ce qui montre une volonté marquée des adhérents de s'approprier leur nouvel espace personnel. »

Un facilitateur quotidien

L'espace adhérent est né de la nécessité de faciliter la vie des adhérents. « Les adhérents utilisent en priorité leur application pour les remboursements de soins. Ils peuvent envoyer une facture grâce à une simple photo, demander un devis en un clic, s'informer sur les remboursements en temps réel... À cela, s'ajoute

la possibilité de géolocaliser des professionnels de santé » rajoute Frédéric Weber.

Un outil de prévention

« L'espace adhérent reflète les valeurs portées par les mutuelles dans les actions de prévention. » "Mon Espace personnel" a aussi la fonction de coach virtuel grâce aux dix-huit parcours santé et bien-être déjà disponibles. « Ces parcours permettent d'accompagner au plus près les adhérents et de leur apporter des solutions selon des moments de vie précis, comme par exemple se préparer à une hospitalisation sereine, que faire en cas de casse des lunettes, comment améliorer son alimentation ou son sommeil, etc. » poursuit Frédéric Weber.

Des nouvelles fonctionnalités sont à l'étude

Cette année, la priorité reste l'amélioration des fonctionnalités existantes, avec notamment l'affichage de la carte tiers-payant, une meil-



leure ergonomie de la page d'accueil et des services associés. Mais parce que votre application est vouée à constamment évoluer, nous travaillons à de nouvelles fonctionnalités. « Nous lançons les premiers travaux sur la connexion automatique, le paiement en ligne des cotisations et la possibilité d'adhérer à des couvertures complémentaires en santé, prévoyance et assurance de biens. L'objectif est d'améliorer constamment l'application pour faciliter ce lien de proximité digitale. »

Téléchargez gratuitement votre application "Mon Espace personnel" sur les stores Apple et Android.

La Journée de la Prévoyance

Cette année, la traditionnelle Journée de la Prévoyance organisée par la Mutuelle Générale de Prévoyance s'est déroulée à distance, compte tenu du contexte sanitaire. Ce format inédit a réuni, outre les intervenants, plus de 200 personnes, élus mutualistes et membres du personnel des mutuelles adhérentes.

C'est Didier Thévenot, nouveau président de la Mutuelle Générale de Prévoyance, qui a inauguré ces deux heures de visio, revenant sur la disparition de Viviane Krynicki et de Cathy Gueynaud, et rappelant les fondamentaux de la Mutuelle Générale de Prévoyance.

Malgré la pandémie, un bilan positif

La pandémie de Covid-19 a bouleversé l'organisation au sein de la mutuelle, mais il est encore difficile de voir ses effets sur les résultats. Mais pour Jean-Baptiste Verchay, directeur de la Mutuelle Générale de Prévoyance, l'impact de la pandémie se verra d'ici trois ou quatre ans, et il convient d'être vigilant. En attendant, les entreprises adhérentes ont eu peu recours aux reports de cotisation.

Par contre, la mutuelle, qui dès le début avait choisi de prendre en charge les arrêts pour garde d'enfant, observe une forte hausse des arrêts de travail. Les quatre "marchés" de la mutuelle se portent donc relativement bien.

Les actions en faveur de la santé

Francis Balay a ensuite pris la parole pour présenter les missions de prévention de la mutuelle, ainsi que son fonds de dotation, le Fonds de Prévention de la Mutuelle Générale de Prévoyance. La mutuelle propose notamment aux entreprises adhérentes des offres de prévention qui s'adaptent à leurs besoins.

Yannick Le Halper et qui a annoncé viser un nouveau trophée l'an prochain.

Enfin, c'est la Mutuelle des Territoriaux et Hospitaliers qui a remporté le trophée "fonction publique", couronnant une collaboration de plus de 30 ans avec la mutuelle.

La montagne, initiatrice de prévoyance

Le guide de haute montagne et professeur Rémi Engelbrecht a partagé son expérience de la montagne, établissant un parallèle entre son métier et les métiers de la Mutuelle Générale de Prévoyance. Son intervention a très certainement inspiré les mutualistes, amenant une réflexion sur les notions de risque et de responsabilité. La conclusion de cette Journée de la prévoyance a été l'occasion de rappeler que la Mutuelle Générale de Prévoyance souhaite continuer à développer son efficacité commerciale, pour promouvoir les valeurs mutualistes de solidarité et de proximité qui font partie de son ADN mutualiste.



MUTUELLE LOIRE FOREZ

EHPAD de Montbrison, une victoire en demi-teinte

Après deux ans de mobilisation, le Conseil de surveillance du Centre Hospitalier du Forez (CHF) s'est réuni le 16 décembre à Montbrison pour voter l'avenir de l'EHPAD Les Monts du Soir. Pour les défenseurs du CHF, la victoire est en demi-teinte.

Les membres du Collectif d'usagers pour la défense du service public hospitalier du Forez et du Comité de défense et de soutien du CHF et s'étaient donné rendez-vous devant le CHF le mercredi 16 décembre pour continuer la mobilisation. En jeu : la privatisation de l'EHPAD public de Montbrison et son déménagement à l'extérieur de la ville ligérienne.

L'EHPAD reste en centre-ville

Il était question que l'EHPAD quitte le centre-ville de Montbrison et déménage à Curtieux. Sur les quinze votants au Conseil de surveillance, la presque totalité des votants se sont prononcés pour le maintien en centre-ville. Pour le Collectif et le

Comité de défense, c'est la très forte mobilisation des usagers qui a fait pencher la balance : « Les personnes âgées ont toute leur place dans la cité, c'est une question de solidarité. Les exclure du centre de Montbrison, c'était les exclure de la vie sociale. » Ainsi, l'EHPAD sera reconstruit, les 209 lits actuels conservés.

Le CHF perd la gestion de l'EHPAD

Malgré le maintien de l'EHPAD en centre-ville, le CHF en perd la gestion au profit d'un repreneur privé à but non lucratif, le groupe SOS Seniors, qui a obtenu huit voix. C'est un coup dur porté au service public et pour le CHF, qui se voit affaibli. À court terme, les activités de l'EHPAD partagées avec

le CHF partiront avec le groupe SOS Seniors. Pour Robert Faye, président de la Mutuelle Loire Forez, « rien ne justifie aujourd'hui la privatisation de l'EHPAD. Cette décision ne peut être motivée par une défaillance de gestion, puisque l'EHPAD est légèrement excédentaire. » Car affaiblir le CHF, c'est le rendre moins attractif, supprimer des lits et des postes et, à terme, obliger la population à se déplacer plus loin pour se faire soigner. Pour le Collectif et le Comité de défense, on assiste à « un abandon de la gestion publique de nos aînés, ce qui est très grave ».

Le nouvel EHPAD devrait voir le jour en 2024, mais le Collectif reste très vigilant sur la suite, toujours mobilisé pour la défense de l'accès aux soins, avec un service public de santé fort.

MUTUELLE SANTÉ MUT

Résidence Seniors de Charlieu, quand l'union fait la force

Cinq mutuelles ont uni leurs forces pour créer la première Résidence Services Seniors mutualiste de France, qui ouvrira ses portes à Charlieu, dans la Loire, au mois d'octobre 2021.



La mutuelle Santé Mut Roanne et ses quatre mutuelles associées, la Mutuelle Générale d'Avignon, la Mutuelle Générale de Prévoyance, l'UR2S et Mutuale ont gagné leur pari de transformer le Clos Saint Gildas, un ancien couvent du XVII^e siècle, en une résidence adaptée aux seniors actifs qui souhaitent s'affranchir de l'entretien de leur maison et profiter d'une vie sociale épanouissante.

Une œuvre mutualiste et collective

Il a fallu, à cinq mutuelles, imaginer le projet, trouver les fonds nécessaires et dénicher les entreprises capables de réaliser ce chantier impressionnant et complexe. L'ambition de créer une Résidence Services Seniors nouvelle génération a séduit la Banque des

Territoires qui a co-investi dans le projet, comme elle l'avait déjà fait pour l'Espace Santé de Roanne. Les collectivités locales, le département et les banques ont suivi pour redonner vie à ce lieu et répondre aux enjeux du « bien vieillir » avec un projet à haute valeur humaine et sociale.

Une vision humaniste, un lieu d'exception

Le Clos Saint Gildas propose aux résidents de vivre dans une ambiance conviviale, de liberté, de respect et d'authenticité, dans un cadre exceptionnel à 200 mètres du centre-ville de Charlieu, site patrimonial remarquable de 4 500 habitants. Seuls ou en couple, les résidents bénéficieront d'un des 94 appartements (du T1 au T3)

Le projet de Résidence Services Seniors du Clos Saint Gildas permet la sauvegarde de cet ancien couvent du XVII^e siècle et de répondre aux enjeux du « bien vieillir » sur nos territoires.

modernes, adaptés et sécurisés, entièrement meublés, de tous les services pour leur faciliter la vie, et de la possibilité de participer à des activités variées au quotidien.

Des prestations de qualité au juste prix

À partir de 802 € par mois, habiter dans la Résidence Seniors du Clos Saint Gildas ne coûtera pas plus cher que de rester chez soi. Tout est compris : eau, chauffage, électricité, TV et Internet, assurance habitation, linge de maison, espaces de loisirs, accueil 7j/7, gardien présent 24h/24, stationnement... Chaque résident accédera librement et sans surcoût aux espaces de détente et d'activités (piscine, salle de fitness, parc de 2 ha, jeux d'extérieur, potager, jacuzzi, sauna, solarium, salon d'esthétique-massage, home cinéma, bibliothèque, bar atrium, jeux vidéo et de société, thé dansant, salle d'activités, etc.).

Des services supplémentaires

D'autres services – payants – sont proposés aux résidents : restauration de qualité avec produits frais et de saison, lingerie, ménage, transport et accompagnement personnalisés, petits travaux de bricolage, livraison, aide directe à la personne, gardiennage de l'appartement et de l'animal de compagnie...

Renseignez-vous dès maintenant :
www.leclossaintgildas.fr
contact@leclossaintgildas.fr
Tél. : 06 48 67 68 44

Les centres de santé mutualistes, un atout pour les adhérents et le territoire

L'Union des Mutuelles de France Loire et ses cinq mutualités adhérentes ont créé cinq centres de santé dentaire, un centre audition et six centres optiques répartis sur le territoire ligérien. Pour les patients comme pour le territoire, ces centres de santé mutualistes présentent de nombreux atouts.



Les centres de santé mutualistes créés et gérés par l'Union des Mutualités de France Loire permettent aux patients de nos territoires d'avoir un accès de proximité à des soins de qualité.

La création des centres de santé mutualistes résulte d'une volonté des mutualités de proposer aux habitants de la Loire des soins de qualité accessibles à tous.

Ce sont les mutualités qui portent le projet, financièrement et politiquement, auprès des élus locaux, des banques et des partenaires.

Des soins accessibles à tous

Pour Vincent Garcia, président de l'Union des Mutualités de France Loire, venir se faire soigner dans un centre de santé mutualiste est « le moyen d'accéder à des soins de qualité, de proximité, à des coûts qui sont modérés ». Sans aucune distinction, les centres de santé de l'Union des Mutualités de France Loire accueillent tout le monde : « On travaille avec des humains,

ce sont nos valeurs mutualistes qui s'expriment. Quand un patient vient sur le fauteuil, peu importe sa situation, le but est qu'il soit bien soigné. »

Un fonctionnement mutualiste

Les centres de santé mutualistes sont, comme leur nom l'indique, créés et gérés par des mutualités, ce qui signifie que si les comptes doivent être à l'équilibre, l'argent ne sert pas à engranger des actionnaires. Au contraire, tout est réinjecté dans le fonctionnement du centre : paiement des salaires des praticiens et des assistants, achat et renouvellement du matériel, développement de services aux patients...

En outre, les centres de santé mutualistes pratiquent des tarifs de secteur 1 (les tarifs des actes sont conventionnés par la Sécurité sociale) et le

tiers payant. Ce dernier favorise la prévention : ne pas avoir d'avance de frais permet d'aller chez le dentiste plus régulièrement, d'éviter des souffrances inutiles et de régler les petits problèmes avant qu'ils ne deviennent gros.

Un atout pour le territoire

Pour nos mutualités, la proximité n'est pas qu'un mot. L'Union a toujours fait le choix d'avoir des fournisseurs de proximité : pour le dentaire, un partenariat de longue date s'est créé avec des prothésistes locaux. « *Quand on embauche un chirurgien-dentiste, on lui fait rencontrer les prothésistes avec lesquels nous travaillons. C'est comme un parcours préparatoire vers une collaboration étroite. Notre choix de la proximité est une réelle démarche pour valoriser et faire vivre le territoire.* »

Boën-sur-Lignon, Feurs, Montbrison, Saint-Étienne, Roanne... les centres de santé de l'Union des Mutualités de France Loire parsèment le territoire ligérien et le dynamisent. Et Vincent Garcia de conclure : « *Ils jouent un rôle de modérateur vis-à-vis de la concurrence. Quand on ouvre un centre dentaire mutualiste, les tarifs de la concurrence baissent. En fait, nous rendons plus juste l'offre de soins sur tout le territoire.* »

À SAVIGNEUX, UN NOUVEAU CENTRE DENTAIRE POUR BIENTÔT

Le centre dentaire mutualiste de Savigneux, près de Montbrison, va connaître du changement ! En effet, à l'horizon de l'été 2022, il devrait intégrer le premier étage de la Maison de santé pluridisciplinaire (MSP) voulue par la municipalité.

L'actuel centre de santé dentaire de Savigneux a été ouvert en 1989, à l'initiative des mutualités locales, réunies pour répondre à un besoin accru d'accès aux soins dentaires. Il comprend aujourd'hui deux cabinets pour quatre chirurgiens-dentistes et cinq assistants, ce qui est trop petit pour répondre aux besoins des locaux.

Une MSP pour la population

C'est parce que la population des professionnels de santé vieillit et n'est pas remplacée que la municipalité de Savigneux a décidé de créer cette MSP. Elle regroupera une pharmacie, des professionnels de santé (médecins, infirmiers, etc.) et le centre dentaire mutualiste. Si les travaux de construction viennent à peine de commencer, la MSP devrait être opérationnelle à l'été 2022. Elle sera adaptée à toutes les situations et pourra accueillir les personnes en situation de handicap.

Le centre dentaire à l'étage

Ainsi, le centre dentaire mutualiste géré par l'Union des Mutualités de France Loire sera situé à l'étage de la MSP, dans des locaux dont elle est propriétaire. C'est donc une véritable mutualisation des moyens que l'on voit déjà sortir de terre. « *Il y aura plus d'espace, cinq cabinets d'omni-pratique, une salle d'orthodontie, une salle d'implantologie, et des équipements modernes pour bien accueillir les patients et bien les soigner* » nous précise Vincent Garcia. Avec plus d'espace, il y aura aussi plus de chirurgiens-dentistes et d'assistants, ce qui devrait réduire le délai d'attente des rendez-vous. « *On voit déjà des professionnels de santé très intéressés pour venir travailler chez nous, c'est bon signe !* ».

UN BILAN PAR AN, C'EST IMPORTANT !

Très souvent, nous négligeons nos dents, sauf quand un problème dentaire se profile à l'horizon. Ainsi, à n'importe quel âge, tous les ans, il est nécessaire de prendre rendez-vous chez son dentiste pour un bilan bucco-dentaire. Le bilan bucco-dentaire, ça doit devenir une routine ! Pour faire le point sur l'état de ses dents et ses gencives, pour anticiper des problèmes plus graves, prendre rendez-vous chez le dentiste une fois par an, c'est prendre soin de ses dents.

Comment se passe un bilan ?

Le chirurgien-dentiste vérifie d'abord l'état de votre bouche, dents, gencives, langue comprises. Si nécessaire, il procède à un détartrage, qui élimine les bactéries et la plaque dentaire. Un détartrage régulier est nécessaire car même si vous vous brossez les dents plusieurs fois par jour, il y a des endroits que la brosse à dents ne peut pas atteindre. Les bactéries s'y accumulent, et leur acidité provoque, à terme, des caries.

Des soins qui peuvent être nécessaires

L'inspection minutieuse des dents et des gencives permet au chirurgien-dentiste d'établir un bilan bucco-dentaire. S'il l'estime nécessaire, il peut prescrire des soins complémentaires. Il peut également rappeler les règles d'une bonne hygiène bucco-dentaire à appliquer au quotidien.

Anticiper

Avec la pandémie de Covid-19, les centres dentaires mutualistes sont victimes de leur succès. Malgré tout, il est possible d'anticiper ce rendez-vous qui ne relève pas d'une urgence en prenant un rendez-vous d'une année sur l'autre, pour préserver son capital dentaire le plus longtemps possible.

Pour tout renseignement : www.mutuellesdefranceloire.fr



UNION DES MUTUELLES DE FRANCE MONT-BLANC

Les Jours solidaires : les magasins Écouter Voir solidaires avec les Restos du Cœur

Pendant six semaines, les magasins Écouter Voir du réseau de l'Union des Mutualles de France Mont-Blanc ont participé à l'opération "Les Jours solidaires" au profit des Restos du Cœur.

L'objectif était simple : distribuer gratuitement 200 000 repas aux personnes qui en ont besoin, grâce à un partenariat avec les Restos du Cœur. Du lundi 18 janvier au dimanche 28 février 2021, les magasins Écouter Voir ont fait acte de solidarité avec l'association créée par Coluche en 1985.

La solidarité, plus importante que jamais

Dans chaque magasin Écouter Voir du réseau de l'Union des Mutualles de France Mont-Blanc, pour chaque achat d'un équipement optique (monture et verres) ou d'un équipement auditif, deux euros ont été reversés aux Restos du Cœur, correspondant au financement de deux repas. Les clients ont également été invités à

verser un complément pour des repas supplémentaires. Chaque euro finance un repas. « Face à la situation préoccupante, il est nécessaire de multiplier les voies de solidarité », explique l'enseigne. Car, c'est là notre mission mutualiste : mettre en œuvre des actions solidaires pour que chacun puisse vivre décemment.

Une précarité grandissante

Les Restos du Cœur ont affiché un nombre record de bénéficiaires en 2020. Et ce n'est pas une bonne nouvelle, bien au contraire. De confinement en confinement, de couvre-feu en couvre-feu, la précarité grandit. La crise sanitaire s'accompagne depuis le mois de mars 2020 d'une crise sociale et économique

Les Jours Solidaires

Pour tout achat d'un équipement optique ou d'une aide auditive nous offrons 2 repas aux Restos du Cœur.

Vous aussi, offrez des repas aux Restos du Cœur.

1 € de don = 1 repas distribué



Renseignez-vous auprès de l'équipe Écouter Voir.

ÉCOUTER VOIR
OPTIQUE & AUDITION MUTUALISTE

sans précédent. Si la situation des intérimaires, des personnes en CDD, des étudiants, des auto-entrepreneurs et des chômeurs était déjà fragile, la pandémie les a fait basculer dans la précarité, et cela pourrait s'installer durablement. L'aide alimentaire proposée par les Restos du Cœur, avec lesquels les magasins Écouter Voir sont partenaires, est donc indispensable à celles et ceux qui subissent la crise de plein fouet.

Retrouvez les coordonnées de nos magasins Écouter Voir sur le site Internet de l'Union des Mutualles de France Mont-Blanc : www.umfmb.fr

#PourquoiPasMoi : "les oubliés du Ségur" se mobilisent

L'Union des Mutualles de France Mont-Blanc s'est engagée aux côtés de l'Association Nationale des Employeurs de la Mutualité (Anem) en faveur des grands oubliés du Ségur de la santé, les professionnels des services de soins et d'accompagnement mutualistes.

Depuis le mois de décembre, les salariés des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) de l'Union des Mutualles de France Mont-Blanc s'engagent dans la campagne #PourquoiPasMoi lancée par la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs (FEHAP) et Nexem, principal représentant des employeurs du secteur social, médico-social et sanitaire.

Les oubliés du Ségur

Alors que la crise sanitaire mobilise depuis un an les infirmières et aides-soignantes de nos SSIAD, celles-ci se trouvent exclues des mesures de revalorisation salariales prévues par le Ségur de la santé. Elles ne toucheront donc pas les 183 euros nets par mois instaurés pour les professionnels de santé par la réforme. Impliquées



pleinement dans l'accompagnement et le soin des personnes à domicile, ces professionnels de santé veulent sensibiliser l'opinion publique et interpeller les pouvoirs publics sur l'injustice qu'ils subissent. D'autant que pour Céline Loiseau, déléguée générale de l'Anem, « cette situation met en

difficulté les organismes gestionnaires en opposant des professionnels qui partagent pourtant le même engagement » et conduit inexorablement à des difficultés de recrutement.

La campagne digitale

Orchestrée par la FEHAP et Nexem, la campagne donne la parole à ces grands oubliés du Ségur, qui vivent cette différence de traitement comme une injustice. L'idée est de se prendre en photo avec une pancarte comportant le hashtag #PourquoiPasMoi. Depuis le mois de décembre, ces photos sont partagées sur les réseaux sociaux Twitter, LinkedIn et Facebook. Également disponible sur le profil Instagram de la FEHAP, le filtre #PourquoiPasMoi permet de facilement participer à la mobilisation. Pour soutenir la mobilisation de nos professionnels de santé, n'hésitez pas à vous prendre en photo avec une feuille blanche sur laquelle est inscrite #PourquoiPasMoi.

ÉCOUTER VOIR, NOTRE EXPERTISE RECONNUE POUR LA 5^e ANNÉE CONSÉCUTIVE !

Tous les ans, le magazine *Capital* fait le palmarès des meilleures enseignes - tous secteurs confondus - pour leur qualité de service. Cette année, les centres Écouter Voir audition mutualiste sont élus meilleure enseigne qualité de service dans la catégorie prothèses auditives. Pour la troisième année consécutive, nous sommes les lauréats d'une enquête réalisée auprès de 20 000 consommateurs, qui ont jugé à la fois le niveau d'expertise de nos professionnels en magasin, et l'attention portée à la clientèle. Cette labellisation est le fruit de nos engagements pour vous apporter une qualité de service optimale en vous accompagnant et en trouvant les solutions adaptées à vos besoins. Cette première place couronne ainsi le travail et l'expertise de nos audioprothésistes et de nos assistants en audioprothèse.

NOTRE CENTRE MUTUALISTE AUDITION DE SALLANCHES EST OUVERT !

Depuis le 14 janvier, le centre Écouter Voir audition mutualiste est ouvert au 31 rue du Mont-Joly, au cœur de la ville de Sallanches. Situé au rez-de-chaussée à quelques pas de notre centre optique mutualiste Écouter Voir, ce nouvel espace est cosy, chaleureux, connecté et accessible aux personnes à mobilité réduite. Vous serez accueillis dans les meilleures conditions par Vanessa Mamouni-Soudan, notre audioprothésiste diplômée d'État et son assistante Karine Pareja. Elles vous accompagneront et vous conseilleront pour trouver la solution auditive qui vous convient le mieux. Centre Écouter Voir audition mutualiste de Sallanches 31 rue du Mont-Joly, 74700 Sallanches / Contact : 04 50 58 44 60

La Mutuelle de France Unie signe un partenariat avec l'Amicale des Frontaliers

Les frontaliers avec la Suisse ont un statut très particulier : ils travaillent en Suisse, mais résident en France. La Mutuelle de France Unie, qui accompagne ces travailleurs depuis plus de quarante ans, vient de signer un partenariat avec l'Amicale des Frontaliers.

Ils sont 175 000 Français à travailler quotidiennement en Suisse. Mais les spécificités du statut nécessitent un accompagnement personnalisé que la Mutuelle de France Unie et l'Amicale des Frontaliers apportent au quotidien.

L'Amicale des Frontaliers

Créée par un collectif de travailleurs frontaliers, l'Amicale des Frontaliers défend depuis près de soixante ans les intérêts de ces Français travaillant en Suisse, sous la forme d'une association à but non lucratif, régie par la loi 1901.

Son fondateur et président jusqu'en 2002, Roger Tochot, détaille ses missions : «notre association a été créée pour défendre les intérêts des frontaliers dans tous les domaines, ainsi que pour mettre en place une protection sociale adaptée à leurs besoins».

Car, pour les frontaliers, la question de la protection sociale est délicate : ils sortent du régime général de la Sécurité sociale et doivent choisir entre la CMU frontaliers (côté français) ou le régime LAMal (côté suisse), auxquels il est préférable d'ajouter une assurance complémentaire.

Un partenariat pour les adhérents

C'est avec le souci d'associer conseil et proximité que la Mutuelle de France Unie a souhaité s'allier avec l'Amicale des Frontaliers. Émilie Bittel, technico-commerciale et référente frontaliers à la Mutuelle de France Unie, précise : «Avec ce partenariat, nos adhérents bénéficient d'un service visant à les renseigner sur les questions en matière sociale, fiscale et d'emploi. L'Amicale des Frontaliers les aide lors de leurs démarches administratives et apporte une aide personnalisée aux frontaliers qui pourraient connaître des difficultés.» Et Émilie Bittel d'ajouter : «Nous ne sommes pas juste une mutuelle qui rembourse les soins de nos adhérents. Nous aspirons à les renseigner et à les conseiller. Nous les accompagnons dans toutes leurs démarches de santé et de prévention.» Pour la



Depuis le début des années 2000, le travail frontalier est en pleine expansion : il a quasiment doublé entre 1999 et 2016. La région Auvergne-Rhône-Alpes est la deuxième région comptant le plus de travailleurs frontaliers, après la région Grand-Est. Chaque jour, ce sont ainsi 115 000 travailleurs qui passent la douane pour aller travailler, dans la grande majorité des cas, dans le canton de Genève (84%). Cette main-d'œuvre française est particulièrement jeune, puisque 45 % d'entre eux ont entre 25 et 39 ans, et très qualifiée, en lien avec l'économie du canton de Genève, où les activités tertiaires dominent.

Mutuelle de France Unie, ce partenariat – fidèle aux valeurs mutualistes de solidarité et de proximité que défend la mutuelle au quotidien – était une évidence.

En savoir +

Contact Mutuelle de France Unie frontalier : 04 50 87 02 40 / www.amicale-frontaliers.org

SECTION ANTILLES / GUYANE

Aux Antilles, le lien est toujours là

Malgré la pandémie, le lien entre la section Antilles/Guyane de la Mutuelle de France Unie et nos adhérents est bel et bien préservé. Malgré quelques bouleversements dans l'organisation.

Jusqu'à l'an dernier, nos conseillères mutualistes tenaient régulièrement des permanences à Marie-Galante, à La Désirade et aux Saintes. Mais la crise ne nous a pas permis de continuer ces activités de proximité et d'aller à la rencontre des adhérents éloignés de nos agences.

Martine Césaire-Gédéon, directrice régionale de la section, précise : «cette décision a été bien comprise et nous



La proximité entretenue par nos permanences à la Désirade, à Marie-Galante et aux Saintes a dû s'interrompre à cause de la crise sanitaire. Mais le lien avec nos adhérents continue dans nos agences, sur rendez-vous.

permet d'éviter une prise de risques pour les salariés. En agence, nous avons instauré le principe de l'accueil sur rendez-vous. C'est une pratique qui est à l'opposé du fonctionnement habituel de nos agences, mais les salariés et les adhérents comprennent la situation. Et puis nous appelons régulièrement nos adhérents de plus de 70 ans dans le cadre de la Chaîne solidaire. Ils sont très heureux de nous avoir en ligne!».

Et la directrice de conclure : «nous tâchons de transformer confinement, distanciation, port du masque en une opportunité pour gérer nos missions autrement, mais avec le même défi d'excellence!».

Protéger nos aînés isolés

La section Antilles/Guyane de la Mutuelle de France Unie a mis en place un partenariat avec la Société Saint-Vincent-de-Paul de Saint-Claude, en Guadeloupe, pour apporter de l'aide et du lien social aux aînés isolés.

Cela fait six ans qu'Élisabeth Mabiala est présidente de la Société Saint-Vincent-de-Paul de Saint-Claude. «Nous sommes une association catholique de charité, présente partout dans le monde depuis 180 ans, mais nous aidons tout le monde sans aucune distinction. Notre objectif est de venir en aide à ceux qui sont plus démunis que nous.»

La solidarité à l'œuvre

Parmi les missions de l'association : apporter une aide alimentaire, proposer des visites à domicile, aider à l'hébergement, lutter contre la solitude, donner des meubles et des vêtements à ceux qui en ont besoin, apporter une aide financière ponctuelle... «Tous les premiers dimanches du mois, on réalise une quête devant l'église. Nous avons de généreux donateurs qui nous permettent d'aider nos aînés, mais aussi des gens qui viennent de Haïti ou de La Dominique, et qui n'ont rien. Notre projet "phare", c'est la soupe. Tous les samedis, on prépare et distribue la soupe pour 62 personnes âgées.»

L'isolement gagne du terrain

La Mutuelle de France Unie a répondu, en décembre dernier, à l'appel d'Élisabeth Mabiala pour l'organisation du repas de l'Épiphanie. Avec cette aide financière, les 62 personnes âgées ont pu manger un bon repas préparé par la vingtaine de bénévoles de l'association.

Et le partenariat perdure ! La section antillaise de la mutuelle aide maintenant au portage des repas chez les personnes isolées. C'est à la fois une manière de s'assurer que les personnes vont bien et mangent à leur faim, tout en maintenant le lien, mis à rude épreuve depuis un an.

ALTERNATIVE MUTUALISTE

Enquête Que Choisir sur les mutuelles La réponse d'Alternative Mutualiste

Début janvier, la nouvelle enquête du magazine *Que Choisir* alarmait sur l'inflation des cotisations des complémentaires santé et préconisait la concurrence à outrance. Alternative Mutualiste dénonce et combat cette vision ultra-libérale.

UFC-Que Choisir est coutumière des attaques envers les mutuelles. Tous les ans, ses enquêtes – à la méthodologie douteuse – mettent en cause les mutuelles, accusées d'augmenter sans raison leurs tarifs. Un procès inacceptable pour Francis Balay, président d'Alternative Mutualiste.

Le faux procès de *Que Choisir*

Selon le magazine, les mutuelles auraient augmenté leurs cotisations de 4 % en moyenne, alors que le pouvoir d'achat n'a augmenté que de 1,5 % en 2020. Cette mise en parallèle est fallacieuse à plus d'un titre. Tout d'abord, *Que Choisir* ne prend pas en compte l'impact des décisions gouvernementales sur la taxation des cotisations mutualistes. Pour Francis Balay, « les mutuelles sont devenues des collectionneurs d'impôt indirects, avec des taxes qui avoisinent les 17 %, soit un mois et demi de cotisation annuelle. En outre, les tarifs des mutuelles évoluent en fonction de la consommation de soins et de biens médicaux, qui augmentent en moyenne de 4,5 % par an. »

Vers toujours plus de concurrence

À l'origine de la loi sur la résiliation à l'envi de sa complémentaire santé, l'UFC-Que Choisir offre aux lecteurs une vision néolibérale de la santé, contre laquelle Alternative Mutualiste lutte activement. Contrairement aux assurances privées, les mutuelles sont des organismes à but non lucratif qui répondent à une ambition sanitaire et sociale, avec solidarité, démocratie et transparence.

Les cotisations des adhérents reviennent toujours aux adhérents, et non à des actionnaires, que ce soit par le remboursement de soins, par la création d'œuvres sociales, ou encore par les actions de prévention et de solidarité. La mise en place de la résiliation infra-annuelle n'amènera qu'à l'augmentation des cotisations, cassant ces mécanismes de solidarité, pour répondre notamment à l'augmentation du budget de communication.

Une Sécurité sociale à 100 %

Depuis des années, les mutuelles ouvrières se battent pour une Sécurité sociale forte, qui

rembourserait à 100 % les soins : « *A minima, il faut que la base de remboursement de la Sécurité sociale se calque sur la complémentaire santé solidaire. Cela améliorerait le pouvoir d'achat tout en facilitant l'accès aux soins et à la prévention.* » Car ce n'est pas le 100 % Santé, en grande partie à la charge des mutuelles, qui résout le problème des inégalités de santé. Et la crise sanitaire, économique et sociale que nous vivons n'arrange rien, bien au contraire.

UNE LETTRE D'ALTERNATIVE MUTUALISTE POUR LES DÉPUTÉS ET LES SÉNATEURS

Au mois de novembre 2020, les mutuelles adhérentes à Alternative Mutualiste ont rédigé une lettre qui revient sur la situation sanitaire actuelle et dénonce la logique d'étatisation en marche quant à la Sécurité sociale, ainsi que la taxation abusive des mutuelles. Au final, ce sont les ménages qui paient. La santé est un droit, et l'augmentation des cotisations qui résulte de cette hausse des taxes n'amènera qu'au renoncement aux soins. Alternative Mutualiste sollicite un entretien avec élus des territoires d'action des mutuelles, en rappelant que ces dernières sont des structures de l'économie sociale et solidaire, et n'ont donc pas à être traitées comme des assurances.

La proximité d'un réseau de soins pour les adhérents !

RÉSEAU DE SOINS: HAUTE-SAVOIE - AIN - RHÔNE

RÉSEAU OPTIQUE: ÉCOUTER VOIR OPTICIENS MUTUALISTES

Annecy: 1, avenue de Chambéry	04 50 33 08 00
Annemasse: 51, avenue de la Gare	04 50 38 51 45
Cluses: 2, avenue des Lacs, la Sardagne	04 50 98 44 28
Meythet: 21, route de Frangy - Immeuble Le Rabelais	04 50 22 37 11
Rumilly: 28, avenue Gantin	04 50 64 57 21
Sallanches: 95, rue du Mont Joly	04 50 58 00 15
Thonon-les-Bains: place Jules Mercier - Le Concorde	04 50 71 76 31
Ferney-Voltaire: ZA Poterie - 122, chemin de la Poterie	04 50 99 49 30

CENTRES DE SANTÉ

OPHTALMOLOGIE	
Meythet: 21, route de Frangy - Immeuble Le Rabelais	04 50 22 37 13
ORTHODONTIE	
Annecy: 3, route du Périmètre	04 50 27 56 45
Annemasse: 2, rue Alfred Bastin	04 50 93 04 87
Meythet: 21, route de Frangy - Immeuble Le Rabelais	04 50 22 75 24
Rumilly: 13, place de la Manufacture	04 50 64 53 22
IMPLANTOLOGIE	
Annemasse: 2, rue Alfred Bastin	04 50 93 04 87
Meythet: 21, route de Frangy - Immeuble Le Rabelais	04 50 22 37 13
Thonon-les-Bains: 8, avenue du Général de Gaulle	04 50 26 64 40
DENTAIRE	
Annecy: 5-7, rue de la Gare	04 50 45 20 47
Annecy-le-Vieux: 18, chemin des Cloches	04 50 23 90 80
Annemasse: 2, rue Alfred Bastin	04 50 93 04 87
Faverges: 45, rue Victor Hugo	04 50 05 23 68
Meythet: 21, route de Frangy - Immeuble Le Rabelais	04 50 22 37 13
Rumilly: 13, place de la Manufacture	04 50 64 53 22
Sallanches: 95, rue du Mont Joly	04 50 47 93 94
Thonon-les-Bains: Le Don Bosco - 8, av. du Général de Gaulle	04 50 26 64 40
Lyon 6^e: 80, rue d'Inkermann	04 72 35 02 13

ÉCOUTER VOIR AUDITION MUTUALISTE

Annecy: 1, avenue de Chambéry	04 50 33 08 09
Annemasse: 51, avenue de la Gare	04 50 38 99 00
Meythet: 21, route de Frangy - Immeuble Le Rabelais	04 50 22 71 62
Rumilly: 13, place de la Manufacture	04 50 64 52 23
Sallanches: 31, rue du Mont-Joly	04 50 58 44 60
Thonon-les-Bains: 3, rue de l'Hôtel Dieu	04 50 26 76 11

CENTRES DE SOINS INFIRMIERS

Bons-en-Chablais: 134, avenue du Jura - Immeuble Altéo	04 50 36 16 68
---	----------------

SERVICE DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE

Meythet: 21, route de Frangy - Immeuble Le Rabelais	04 50 22 94 79
Douvaine: 1, rue du Champ de Place	04 50 94 00 43

RÉSEAU DE SOINS: LOIRE

CENTRES OPTIQUES

Feurs: 2, rue Philibert Mottin	04 77 26 30 78
Montrivis: 36, boulevard Lachèze	04 77 58 56 86
Rive de Gier: 35, rue Jules Guesde	04 77 93 42 12
Roanne: 14, rue Roger Salengro	04 77 72 97 66
Saint-Étienne: 1, place Waldeck Rousseau	04 77 41 11 70
Saint-Romain-Le-Puy: 6, place de l'Hôtel de Ville	04 77 96 23 01

CENTRES DENTAIRES

Boën: 44, rue de la Chaux	04 77 97 37 37
Mably: rue Beaumarchais	04 77 70 46 46
Roanne: 14, rue Roger Salengro	04 77 72 43 77
Saint-Étienne: 70, rue des Acieries	04 77 93 53 50
Savigneux: 12, bis rue de Lyon	04 77 58 73 03

CENTRE D'AUDIOPROTHÈSE

Roanne: 14, rue Roger Salengro	04 77 72 01 31
---------------------------------------	----------------

RÉSEAU DE SOINS: DRÔME - ARDÈCHE

CENTRES OPTIQUES

Annonay: 15, place des Cordeliers	04 75 33 01 00
Aubenas: 18, boulevard Pasteur	04 75 35 09 10
Le Teil: 29, rue République	04 75 49 09 35
Romans-sur-Isère: 57, place Jean Jaurès	04 75 05 30 25
Tournon-sur-Rhône: 18, avenue Maréchal Foch	04 75 07 17 13
Valence: 30, avenue Victor Hugo	04 75 41 28 98

CENTRES DENTAIRES

Pierrelatte: 6, avenue de la Gare	04 75 01 61 80
Tournon-sur-Rhône: 18, avenue Maréchal Foch	04 75 06 19 05

CENTRES DE SOINS INFIRMIERS

Cheylard: 30, rue de la République	04 75 64 30 11
Le Teil: 29, rue République	04 75 00 19 10
Tournon-sur-Rhône: 18, avenue Maréchal Foch	04 75 06 19 05

CENTRES DE SANTÉ

Romans-sur-Isère: 3, rue du Puy	04 75 02 26 82
Romans-sur-Isère: avenue du Maquis	04 75 70 29 59

L'Épicerie Solidaire de Vichy, acteur local de solidarité

Plus qu'une supérette, l'Épicerie Solidaire est avant tout un lieu de solidarité, d'écoute, de convivialité. Crée en 2012 par trois associations locales, la ville de Vichy et son Centre communal d'action sociale (CCAS), elle apporte une aide nécessaire aux plus démunis. Une solidarité soutenue par la section Auvergne de Mutualie.



Du mardi au vendredi, une équipe de bénévoles accueille les familles et les personnes fragiles et isolées du territoire. L'objectif ? Permettre à des personnes en difficulté d'accéder à une alimentation et des produits d'hygiène de qualité, deux à trois fois moins chers que dans les commerces traditionnels.

« La relation est aussi importante que le produit »

Pour le président de l'Épicerie Solidaire de Vichy, Jean-François Bardet, « on fait ses courses comme au supermarché, mais le plus de notre structure, ce sont les échanges avec les clients. La relation est toute aussi importante que le produit. » En effet, outre les produits courants disponibles à bas prix, le lien social qui se crée dans ce lieu est essentiel. D'ailleurs, l'Épicerie Solidaire accompagne les « clients » au cas par cas, en proposant des contrats de trois ou six mois pour venir en aide à des personnes et des familles en très grande difficulté, des bons d'urgence et des cabas solidaires.

L'opération Cabas solidaires

En 2018, l'Épicerie Solidaire de Vichy, soutenue par Mutualie, lançait l'opération Cabas Solidaires

à destination des retraités des onze communes adhérentes. Pour 3,50 € ou 7 € selon les ressources, il est possible d'avoir 10 produits frais, locaux et de qualité par semaine pour aider les seniors à mieux manger.

Avec la pandémie, la distribution a augmenté, tant la crise a été retentissante pour les personnes âgées, disposant souvent d'une petite retraite.

Aider les étudiants

Une fois encore, Mutualie accompagne l'Épicerie Solidaire de Vichy dans son aide aux étudiants, dont la crise a mis en exergue les difficultés. Actuellement, une dizaine d'étudiants bénéficient des prix de l'épicerie.

Avec le don de Mutualie en monnaie locale, le but est d'acheter des fruits et légumes locaux, afin que les étudiants puissent manger à leur faim des repas équilibrés. Et Jean-François Bardet de conclure : « nous ne sommes pas dans l'assistanat, mais dans la solidarité. »

Conserver le lien

En 2019, plus de 25 ateliers ont été organisés sur différents thèmes allant de la parentalité à la couture, en passant par les jeux de société et les animaux.



Pour fêter dignement la fin de l'année 2020, les bénévoles ont distribué des cadeaux de Noël aux bénéficiaires de l'Épicerie Solidaire, petits, et grands !

Animés par les 105 bénévoles que rassemble l'Épicerie Solidaire de Vichy, ils permettent aux familles et aux personnes isolées de se retrouver pour un moment de convivialité et de partage, pour garder le lien social.

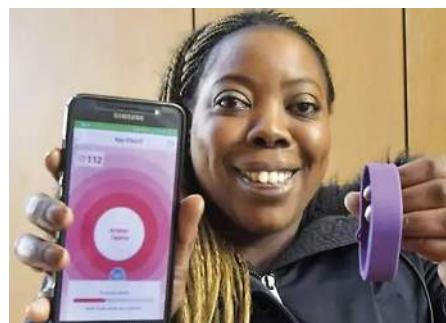
Resonantes, pour ne plus être seule face aux violences

RESONANTES

Diariata N'Diaye a fait de la lutte contre les violences faites aux femmes la mission de sa vie. Depuis 2015, la fondatrice de l'association Resonantes développe, sensibilise, crée du lien pour qu'aucune femme ne se sente seule face aux violences. La section Centre de la Mutuelle de France Unie soutient activement son combat.

L'application App-Elles développée par Resonantes est désormais disponible dans une dizaine de pays et a notamment reçu le premier prix du fonds Facebook contre la discrimination et la violence, ainsi qu'un prix au salon du high-tech de Las Vegas.

À 37 ans, Diariata N'Diaye, slameuse, artiste et activiste, peut se targuer d'avoir fait entrer la lutte féministe dans le domaine du numérique.



C'est en 2015 que Diariata N'Diaye crée l'association Resonantes. Cette artiste féministe a l'ambition, à l'aide du numérique, de lutter contre les violences faites aux femmes.

Prévention, solidarité et féminisme

L'appli permet aux utilisatrices d'alerter trois contacts de confiance en cas de danger. Elle recense également les associations d'aide aux victimes et donne de précieux conseils, avec l'objectif de mettre en lumière les solutions qui existent

déjà en facilitant leur accès. « C'est principalement aux 15-24 ans que l'appli d'adresse. À cet âge, il est parfois difficile de savoir à qui s'adresser dans une situation de violence conjugale, d'agression, de harcèlement de rue. »

Le bracelet connecté

En 2018, l'association Resonantes a développé en collaboration avec la start-up rennaise WaryMe un bracelet connecté à l'application, vendus 29,90 €. Grâce au Bluetooth, une simple impulsion de quatre secondes sur le bracelet permet d'envoyer aux contacts la position de la victime, ainsi que des enregistrements de la situation, ces derniers étant recevables en cas d'enquête sociale ou judiciaire.

La section Centre de la Mutuelle de France Unie a acheté 300 bracelets pour les distribuer aux femmes victimes de violences, accueillies dans des appartements dédiés mis en place par le CCAS d'Orléans.

www.association.resonantes.fr
www.app-elles.fr

Mettre, partout, fin aux harcèlements

De l'école au travail, de la rue aux réseaux sociaux, dans les milieux sportifs et jusqu'aux structures associatives et d'aide sociale, les comportements de harcèlement sont, désormais, mis au jour et dénoncés. Longtemps passé sous silence, le harcèlement est bel et bien un fléau social et sanitaire dont l'ensemble du pays doit de saisir.



On sait bien le reconnaître maintenant : le harcèlement est une violence caractérisée par la répétitivité et qui implique la dégradation des conditions de vie de la victime. La violence peut prendre différentes formes : verbale, physique ou psychologique.

Ces propos ou comportements ont des conséquences sur la santé physique ou mentale de la personne harcelée.

Le harcèlement enfin reconnu sous toutes ses formes

Toutes les formes de harcèlement sont punies par la loi : actes ou propos vexatoires, menaces, injures ou propos obscènes, harcèlement téléphonique, SMS ou e-mails malveillants, visites au domicile ou sur le lieu de travail.

La notion de harcèlement est retenue quels que soient les rapports entre l'auteur et la victime : collègues, voisins, élèves, anonymes, mais aussi au sein d'un couple. La justice tient compte de la fréquence et de la teneur des actes, mais il n'y a pas de "petit harcèlement" dès lors qu'il altère les conditions de vie.

Les policiers et gendarmes ont obligation de recevoir les plaintes.

Une altération durable de la santé

Le harcèlement a des conséquences immédiates sur le moral, mais pas seulement : troubles du sommeil, brûlures d'estomac, hypertension artérielle, douleurs musculaires, fatigue, consommation d'alcool ou de psychotropes.

Quand la situation dure, et sans soutien, ces symptômes peuvent mener à de graves dépressions, des conduites addictives, des tendances suicidaires pouvant aller jusqu'au passage à l'acte. Le harcèlement a des effets secondaires, même longtemps après.

EN CHIFFRES

1 enfant sur 10 est victime de harcèlement scolaire : 12 % en primaire, 10 % au collège, 4 % au lycée. (Observatoire de la Santé).

3 salariés sur 10 sont victimes de harcèlement moral au travail.

Les adultes harcelés cherchent un soutien auprès des syndicats (40 %), du médecin du travail (39 %), des collègues (37 %), du DRH (19 %). (Statistique Hirigoyen)

D'après une étude des universités de Lancaster (Royaume-Uni), Wollongong et Sydney (Australie), avoir souffert d'intimidation à l'école augmente de 40 % le risque d'être victime d'une maladie mentale à l'âge de 25 ans. Il augmente de 35 % la probabilité d'être au chômage à 25 ans car il altère durablement l'estime de soi.

Chez l'adulte, selon l'étude Pezé, le harcèlement se traduit pour 60,6 % des personnes par une maladie longue durée. La deuxième conséquence

notable est la déqualification (18,1 %), puis viennent le licenciement pour faute (5,3 %), la démission (3,2 %), et enfin les départs négociés, les mises en invalidité et les révocations. Autant dire que les victimes trinquent doublement.

Un marqueur de dysfonctionnements

Le harcèlement est le produit de rapports sociaux dans un contexte donné, qu'il s'agisse d'enfants dans une cour de récré, de réseaux sociaux, de collègues, etc. Il est aussi le marqueur de dysfonctionnements.

On se souvient des méthodes de management chez Orange et Renault. On a vu plus récemment que les start-up réunissaient aussi de bonnes conditions de harcèlement et d'exploitation, les deux allant souvent ensemble. Avec le harcèlement scolaire, on constate que notre école reste discriminante et inégalitaire. Avec le mouvement #metoo, le harcèlement montre que nos sociétés sont sexistes, misogynes, patriarcales.

Plus d'un quart des femmes harcelées subissent des techniques de harcèlement sexistes. Mais nos sociétés semblent prêtes à ce que cela cesse !

LE SAVIEZ-VOUS ?

Une enquête de l'inspection médicale du travail pour la région PACA a montré que les secteurs les plus touchés par le harcèlement moral au travail ne sont pas nécessairement ceux auxquels on pense. Les plus touchés sont le commerce (29,9 % des cas), les services (20 %) et le secteur de la santé et des activités sociales (18,8 %) ! Bref, les secteurs où l'humain est censé être au centre des préoccupations...

N° Vert "Non au harcèlement" : 3020

Ouvert du lundi au vendredi de 9 h à 20 h et le samedi de 9 h à 18 h (sauf les jours fériés) N° Vert "Net Écoute" (si le harcèlement a lieu sur Internet) : 0800 200 000

LA SCLÉROSE EN PLAQUES

Quand les défenses immunitaires s'enflamment

Maladie du système nerveux central, la sclérose en plaques représente la première cause de handicap sévère non traumatique chez les jeunes adultes. Zoom sur cette maladie qui touche en France 100 000 personnes.



100 000 personnes atteintes de SEP en France
4 000 à 6 000 nouveaux cas en France chaque année
75 % des personnes atteintes sont des femmes
80 % des cas débutent entre 20 et 35 ans
3 % des cas débutent dans l'enfance

La sclérose en plaques, aussi appelée SEP, est encore une maladie mystérieuse, dont les origines ne sont pas encore établies et pour laquelle il n'y a aucun traitement.

La myéline attaquée

Si l'on ne connaît pas les causes de la survenue d'une SEP, on en connaît le processus, en trois phases. Tout se passe dans le système nerveux central, c'est-à-dire dans le cerveau et la moelle épinière, et plus particulièrement sur la myéline, cette gaine qui protège les neurones et isole les nerfs. Lorsque cette gaine de myéline est enflammée, sans que l'on en connaisse l'origine, elle se dégrade en empêchant la transmission des influx nerveux : le message n'est plus transmis. Privé de sa gaine, le neurone souffre de manière irréversible et finit éventuellement par disparaître.

Les lésions se voient très facilement à l'IRM : elles prennent la forme de plaques, disséminées dans le système nerveux.

Une grande variété de symptômes

C'est cette dissémination qui crée la grande variété de symptômes que l'on constate en phase 1 de la SEP. En effet, ils dépendent de la localisation des plaques.

Néanmoins, on remarque une prévalence des

troubles des fonctions sensitives, qui peuvent être inauguraux de la maladie ; engourdissement, fourmillements, sensations d'eau qui coule sur la peau... Peuvent s'ajouter des troubles moteurs, des symptômes visuels, des troubles de l'équilibre et de la coordination, des troubles cognitifs... Ces symptômes ne sont pas présents en continu mais sous forme de poussées ; c'est ce que l'on appelle la "forme rémittente", qui peut durer de nombreuses années.

La deuxième phase, dite "phase secondairement progressive", voit les poussées disparaître pour laisser la place à un handicap qui s'accroît de façon progressive.

Les femmes plus touchées que les hommes

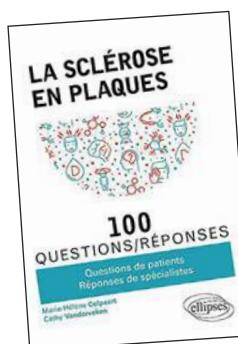
Dans 80 % des cas, la maladie se déclare entre 20 et 35 ans, soit chez les jeunes adultes. Fait très rare, elle peut également se déclarer durant l'enfance (3 % des cas), ou après 40 ans. Mais ce qui questionne le plus, c'est la féminisation de la maladie. Dans les années 1950, elle touchait deux femmes pour un homme.

Aujourd'hui, elle touche trois femmes pour un homme. Certains chercheurs avancent plusieurs hypothèses pour expliquer le phénomène, touchant les facteurs hormonaux ou l'alimentation...

Aucun traitement, mais des espoirs

Il n'y a à ce jour aucun traitement pour guérir de la SEP. Malgré tout, depuis une quinzaine d'années, les médicaments qui contrent l'inflammation sont de plus en plus efficaces et permettent de réduire la fréquence des poussées. Ils améliorent ainsi la qualité de vie des malades, mais ne les guérissent pas.

À l'heure actuelle, la recherche se penche sur les mécanismes de réparation cellulaire, qui reconstruiraient la myéline et rétabliraient la transmission de l'influx nerveux. Les essais concernant les patients en deuxième phase sont encourageants et font espérer de venir un jour à bout de cette maladie neurologique.



POUR ALLER PLUS
LOIN... Le livre de
Marie-Hélène Colpaert
et Cathy Vanderveken
(Éditions Ellipses)
apporte des réponses
sur ce sujet afin
d'aider les patients,
leurs aidants et leur
entourage à mieux
vivre avec cette
maladie.

La marche, un allié pour votre santé



À raison de 30 minutes par jour, la marche est un allié santé de choix. Elle permet d'entretenir une bonne condition physique tout en gardant le moral. En pleine nature, en ville, en balade ou pour aller au travail, seul ou en club, la marche fait du bien, au corps comme à l'esprit.

Pour l'explorateur Jean-Louis Étienne, « *marcher est aussi naturel que respirer* ». Aller à pied n'est pas seulement un moyen de déplacement, mais une activité physique à part entière.

Contrer la sédentarité

Une chose est sûre, la plupart des "actifs" ne le sont finalement pas tant que ça. La vie au travail a évolué, et nombre de travailleurs passent plusieurs heures en position assise, perdant l'habitude de bouger. La fédération française de cardiologie avertit : « *plus le temps passé chaque jour en position assise est élevé, plus courte est l'espérance de vie* ».

Car la sédentarité tue. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), elle est une cause majeure de maladies et d'incapacités, notamment au niveau cardiovasculaire (hypertension artérielle,

diabète, cholestérol). Pour pallier ces risques, il est conseillé de se lever deux ou trois minutes toutes les deux heures pour détendre son corps et ses muscles, et de marcher au moins 30 minutes par jour d'un bon pas.

De nombreux bénéfices pour la santé

Car la marche a plus d'un bienfait pour la santé. Hippocrate le disait déjà en son temps : « *la marche est le meilleur remède pour l'homme* ». Elle permet de pratiquer un sport régulièrement, partout et en toute saison. Efficace pour le corps, elle entretient la silhouette, renforce les os, les muscles, les cartilages, et soulage les maux de dos et d'articulations. Le système cardiovasculaire n'est pas en reste, puisque la marche fait baisser la tension artérielle, réduit le taux de cholestérol dans le sang

et diminue les risques d'accident vasculaire cérébral. Mais le grand gagnant, c'est le cerveau. Marcher joue sur la sérotonine et crée de l'endorphine dont les effets analgésiants et euphorisants font baisser le stress et l'anxiété.

Marcher, oui, mais pas n'importe comment !

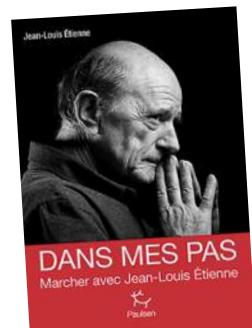
Si la marche est facilement accessible, il y a quelques trucs à savoir avant de devenir un marcheur régulier. En premier lieu, les chaussures. Inutile d'investir dans de grosses chaussures de randonnée, elles ne seront pas assez légères et flexibles pour être confortables sur la durée. Mieux vaut donc prendre des chaussures tout sport. Ensuite, le geste. Pour ne pas abîmer les articulations, il faut bien dérouler le pied, en prenant soin d'avoir une bonne posture : tête et dos droits, épaules et bras détendus. Enfin, il est primordial d'y aller progressivement mais régulièrement, sans négliger l'échauffement. Quelques minutes de marche lente avant d'accélérer la cadence sont suffisantes. Pour Jean-Louis Étienne, il faut cultiver ce temps que l'on s'accorde, cette parenthèse temporelle, car « *la marche rend disponible à l'imprévu* ».

POUR ALLER PLUS LOIN... Explorateur et médecin, Jean-Louis Étienne signe en 2017 un livre sur la marche à pied, pour lui, « *un véhicule de liberté, qui structure l'esprit et prolonge la vie* ». Sous la forme de vade-mecum du marcheur, il livre le récit de pas qui comptent et apportent un équilibre tant physique que mental.

LA MARCHE, SPORT PRIVILÉGIÉ EN TEMPS DE PANDÉMIE

Faute de s'adonner aux activités sportives en collectif ou en salle, de nombreux sportifs privilégient désormais la marche.

Seul moyen de prendre l'air durant les confinements, la marche a fait de nombreux adeptes en ces temps pandémiques. Pour compenser cette sédentarité née de l'interdiction de sortir et de la généralisation du télétravail, beaucoup ont décidé d'utiliser leur heure de sortie à bon escient, en allant marcher. Et même les réfractaires au sport s'y sont mis, en allant promener plus que d'habitude leur chien ou en marchant pour aller faire les courses au lieu de prendre leur voiture !



CRISE SANITAIRE

La galère sans fin de nos étudiants

Paraphrasant Emmanuel Macron, une chose est sûre, c'est dur d'avoir vingt ans en 2021...

La crise économique et sociale engendrée par la pandémie de Covid-19 a touché les étudiants de plein fouet, faisant de ces jeunes les grands oubliés de la crise sanitaire.

Après un an de pandémie, les étudiants sont pauvres, stressés et ne croient plus en l'avenir. Entre la vie sociale qui a totalement disparu, les cours sur Zoom et l'absence de jobs pour payer loyer et nourriture, il y a effectivement de quoi s'inquiéter pour la jeunesse des années 2020.

Un pas de plus vers la précarité

Avant la Covid, près de 20 % des étudiants vivaient déjà sous le seuil de pauvreté, selon un rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) de 2015. Selon une enquête Ipsos pour la Fédération des Associations Générales Étudiantes (FAGE), 74 % des étudiants ont rencontré des difficultés financières depuis le début de la crise et 50 % ont eu du mal à payer leur loyer et à s'alimenter correctement. Si les bourses mettent un peu de beurre dans les épinards, elles ont été interrompues durant l'été, les laissant sans aucunes ressources.

L'impossibilité de trouver un job dans les secteurs sinistrés du tourisme, de la restauration ou de l'événementiel a creusé les inégalités, beaucoup ne pouvant compter sur leurs parents, eux-mêmes parfois touchés par la crise. De nombreux étudiants se tournent vers des associations, qui se retrouvent à pallier le manque d'investissement de l'État dans l'enseignement supérieur et dans les CROUS.

Un avenir incertain

La situation d'enseignement dégradée met à l'épreuve les étudiants et fait planer le risque d'un décrochage massif ou de projets d'orientation revus à la baisse.

84 % des étudiants interrogés cet été estimaient avoir décroché dans leurs études depuis le mois de mars. D'autant que le deuxième confinement est intervenu quelques semaines après la rentrée universitaire, mettant en difficulté beaucoup d'élèves de première année. Difficile de trouver ses marques quand on vient de quitter le lycée, et que le présentiel est rare.

Dans une tribune parue dans le journal *Le Monde* le 30 décembre 2020, un collectif d'universitaires, de professeurs et d'étudiants avertissent : l'enseignement à distance est un instrument de sélection entre ceux qui ont un équipement adapté et ceux qui n'en ont pas, entre ceux qui peuvent se permettre de s'isoler pour étudier et ce qui ne le peuvent pas.

La santé des étudiants en danger

La crise sanitaire pèse sur la santé des étudiants, en témoignent les nombreuses prises de parole de ces derniers dans les médias depuis quelques semaines. Les résultats de l'enquête sur les conditions de vie des étudiants durant la crise sanitaire, menée par l'Observatoire national de la vie étudiante (OVE), ont de quoi inquiéter : 23 % des

74 % des étudiants ont rencontré des difficultés financières depuis le début de la crise et 50 % ont eu du mal à payer leur loyer et à s'alimenter correctement.

étudiants interrogés ont renoncé aux soins pour des raisons financières, 50 % ont déclaré avoir souffert de solitude ou d'isolement pendant le confinement, 31 % ont présenté des signes de détresse psychologique et 23 % avouent avoir eu des pensées suicidaires.

Face à ces difficultés, le gouvernement a annoncé mettre en place un "chèque-psy" pour inciter les étudiants à consulter en facilitant la prise en charge. Mais cette annonce pose question dans un contexte où la psychiatrie est dans un état critique en France.



ANNÉE BLANCHE CONTRE ANNÉE NOIRE

Sacrifiés depuis un an sur l'autel de la Covid, les 276 000 intermittents sont extrêmement touchés par les multiples annulations de spectacles, concerts et festivals.

Rémunérés au cachet, les intermittents doivent justifier de 507 heures de travail sur 12 mois pour ouvrir des droits au chômage. En raison de la pandémie, les annulations se sont succédé, laissant les intermittents dans une situation d'extrême précarité. Face aux déprogrammations, le conseil municipal de la commune de Saran, dans le Loiret, a décidé d'indemniser à 100 % les intermittents du spectacle pour la période de septembre 2020 à juin 2021.

Le gouvernement a décreté une année blanche et considéré que les droits des intermittents courraient jusqu'en août 2021. Mais les inquiétudes persistent. Que se passera-t-il pour ces travailleurs "non-essentiels" à l'avenir ?

Protéines végétales : elles ont tout bon !

Longtemps associées à la viande, les protéines sont pourtant aussi présentes dans le végétal. Rassassantes, peu caloriques et écologiques, les protéines végétales permettent de varier son alimentation tout en conservant son équilibre. Quelle que soit la saison, elles ont tout bon, et on vous dit pourquoi.



Elles ont envahi nos rayons et nos assiettes. Avec le succès des régimes végétariens et véganes, les protéines végétales s'imposent de plus en plus face à l'alimentation carnée.

En effet, certains consommateurs souhaitent, pour diverses raisons, limiter, voire supprimer la viande de leur alimentation et se tournent ainsi vers ces substituts végétaux.

Les protéines, un rôle structural essentiel

Les protéines sont l'une des trois grandes familles de macronutriments, avec les glucides et les lipides. Composées d'acides aminés, elles sont essentielles à l'organisme car elles participent à la plupart des processus physiologiques du corps. En effet, elles tiennent le premier rôle dans la construction des tissus osseux, musculaires et cutanés, elles sont impliquées dans les réponses immunitaires avec les anticorps, elles permettent l'oxygénation des cellules grâce à l'hémoglobine et facilitent la digestion grâce aux enzymes digestives.

L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) recommande de consommer pour un adulte en bonne santé 0,83 g de protéines par kilos de poids corporel et par jour.

Du côté des végétaux

Parce qu'elles sont présentes dans de nombreuses plantes, les protéines végétales permettent de varier facilement son alimentation. Elles se trouvent principalement dans les céréales, les légumineuses, les oléagineux, les graines, les fruits secs et les algues.

Ces produits sont moins riches en graisses que la viande, et il est nécessaire de les associer pour profiter de tous leurs bienfaits. Ainsi est-il préférable d'accompagner les légumineuses de céréales ou d'oléagineux.

Les légumineuses : graines aux nombreux bienfaits

Trop longues à préparer et à cuire, difficiles à digérer... Les légumineuses ont longtemps été délaissées avant de réapparaître dans nos assiettes.

Pourtant, lentilles, pois, fèves, haricots sont riches en protéines (entre 10 et 25 g de protéines pour 100 g) et en acides aminés. Ils contiennent aussi des glucides, des fibres rassassantes et bénéfiques pour l'équilibre intestinal, des minéraux comme le magnésium, le calcium, le fer et le sélénium, des vitamines notamment du groupe B, qui sont bénéfiques au bon fonctionnement du système nerveux.

Et, si cela ne suffisait pas à vous convaincre, notez qu'elles sont en plus vertueuses pour les écosystèmes ! En effet, elles assimilent l'azote de l'air et leur culture ne nécessite pas d'engrais chimique.

OÙ TROUVER DES PROTÉINES VÉGÉTALES ?

- **Légumineuses**: soja, petits pois, pois chiche, haricots, lentilles (vertes, corail, etc.), fèves
- **Céréales**: riz, blé, maïs
- **Oléagineux**: cacahuètes, amandes, pistaches

CHILI SIN CARNE

Les protéines végétales texturées sont une très bonne alternative à la viande. Issues du soja, elles ont l'avantage de se rapprocher de la consistance de la viande et représentent un concentré de protéines.

Ingrédients

- 50 g de protéines de soja texturé (taille moyenne)
- 800 g de sauce tomate
- 400 g de haricots rouges
- 1 petite boîte de maïs
- 2 cs de concentré de tomate
- 1 oignon
- 1 poivron rouge
- 1 gousse d'ail
- 1 cs de cumin
- 1 cc de paprika fumé
- sel et poivre
- 1 cs d'origan
- un peu d'huile d'olive



Préparation

- 1 La veille, faites tremper les haricots rouges dans de l'eau froide pour les réhydrater.
- 2 Le jour même, réhydratez les protéines de soja selon les instructions du paquet.
- 3 Faites revenir dans une sauteuse l'oignon et le poivron avec un peu d'huile d'olive, ajoutez l'ail pressé, puis les protéines réhydratées et les haricots rouges. Laissez cuire quelques minutes en mélangeant.
- 4 Ajoutez les épices, le sel, le poivre et l'origan, puis la sauce tomate et le concentré. Mélangez bien et couvrez. Laissez cuire à feu doux environ 20 minutes.
- 5 Ajoutez le maïs
- 6 Laissez mijoter une vingtaine de minutes à feu doux.
- 7 Voilà, c'est prêt à être dégusté !

Trottinette électrique : attention aux blessures !

Certes, elle est pratique. Pour autant, la trottinette électrique n'en est pas moins dangereuse. En libre-service ou personnelle, elle a le vent en poupe, notamment chez les ados qui voient en cet engin un moyen d'avoir des sensations fortes.

La trottinette est classée dans la catégorie des EDPM, les engins de déplacement personnels motorisés, et ne nécessite aucun permis. Ludique, très facile à prendre en main, légère et maniable, la trottinette électrique procure rapidement une sensation de liberté inédite en milieu urbain.

Des engins (trop) rapides

Certains modèles de trottinettes électriques peuvent aisément dépasser les 60 km/h, soit plus que la vitesse normale d'une voiture roulant en ville. Mais le décret du 25 octobre 2019 relatif à la mobilité légère électrique a réglementé la vitesse de ces engins : ils ne pourront désormais plus dépasser les 25 km/h, sous peine d'amende.

Et même à cette vitesse-là, utilisées sur les trottoirs, les trottinettes électriques présentent un danger d'accident et de collision pour soi et pour les autres. Rappelons qu'un accident à 20 km/h équivaut à une chute d'un étage... Quand elles existent, il est donc obligatoire d'emprunter les pistes cyclables, à l'instar du vélo électrique, sinon, de trottiner sur la route.

La liberté, mais avec les dangers

Si la plupart des utilisateurs de trottinette électrique se sentent en sécurité en la conduisant, ce sentiment est en fait trompeur. Depuis sa démo-



cration, les accidents se multiplient : en 2017, on comptait 284 blessés et 5 personnes tuées à cause de cet engin électrique. La plupart du temps, ce sont des problèmes traumatologiques, avec des fractures des membres supérieurs et inférieurs et des plaies.

Pour éviter les accidents, quelques gestes de prévention s'avèrent précieux : être équipé de protections (casques, gants, coudières et genouillères) ; porter des vêtements visibles de jour comme de nuit et disposer d'éclairages qui fonctionnent ; ne pas être à plusieurs sur une trottinette, elle n'est pas faite pour ça ; réguler sa vitesse et être attentif à l'environnement ; ne pas porter d'écouteurs ; ne pas avoir bu de l'alcool ou consommé de la drogue.

Et surtout, avoir au minimum 12 ans, malgré la

commercialisation de trottinettes à destination d'enfants de 8 ans.

Le casque de protection, indispensable !

Slalom, figures et zigzags sont tentants, tant l'on peut facilement être grisé par la vitesse d'une trottinette électrique. Mais attention ! Comme pour les cyclistes, le casque est obligatoire. Aux urgences, on le constate tous les jours : faute de casque et avec la vitesse, les traumatismes crâniens sévères dus aux accidents de trottinettes électriques sont de plus en plus courants. Dans tous les cas, pour garantir la responsabilité civile en cas de sinistre matériel ou corporel sur soi ou un tiers, la souscription à une assurance spécifique est obligatoire.

La onzième édition de Trois Romans en Questions (TReQ) aura lieu le vendredi 11 juin 2021.

Au centre de ce jeu littéraire, trois romans, des questions, des équipes et de la convivialité !

Inscrivez vos équipes avant le 12 mai 2021 ! > 04 50 51 59 86 / alexandra@alce74.com

La Géante

Laurence Vilaine
Éditions Zulma / 2020 / 17,50 €

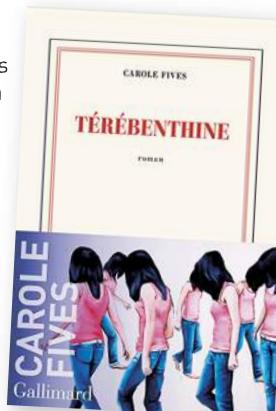
La Géante, c'est la montagne qui impose son rythme, qui fournit les vivres et les plantes médicinales à la sauvage Noëlle. Repliée dans cet endroit rude, loin de tout, celle qui est un peu sorcière voit sa vie bouleversée par l'arrivée dans sa vie de deux inconnus. Elle découvre le désir, le manque et l'amour, celui qui emporte mais aussi, parfois, encombre.



Térébenthine

Carole Fives
Éditions Gallimard / 2020 / 16,50 €

Dans cette auto-fiction, l'autrice Carole Fives raconte son entrée aux Beaux-Arts de Lille. Dans ce début des années 2000, elle subit l'humiliation de vouloir devenir peintre alors que l'art conceptuel est roi et que la peinture n'a plus la cote. Elle raconte ces "intoxiqués à la térébenthine", ces has-been, sa colère de voir une génération sacrifiée.



Ce qu'il faut de nuit

Laurent Petitmangin
Éditions La Manufacture de livres
2020 / 16,90 €

Dans son premier roman, Laurent Petitmangin raconte la fragile relation entre un père et ses fils, orphelins de mère, entre les dimanches au foot, la politique, les courses, la télé. En grandissant, l'écart se creuse entre l'aîné, Fus, et son père. Dans cette sphère de l'intime, ce roman nous montre une tragédie familiale, celle où sans mot dire, les membres s'éloignent peu à peu.



Kiosque

Du 1^{er} mars au 30 avril
Les Offres Hospitalisation

UNE HOSPITALISATION SEREINE ? C'EST POSSIBLE !

Jusqu'à
**2 mois
offerts***



**Les +
Mutuelle**

- + Versement d'allocations dès le 1^{er} jour d'hospitalisation
- + Forfait famille : cotisation fixe quel que soit le nombre d'enfants
- + Prise en charge de la maternité et ses pathologies
- + Pas de sélection médicale

Tél : 09 87 87 01 01

Rendez-vous sur le site de votre mutuelle

JEU CONCOURS BONNE SANTÉ MUTUALISTE N°93

GAGNEZ UN UN IPAD MINI EN RÉPONDANT À CES 5 QUESTIONS:

Avez-vous bien lu votre magazine ?

Répondez à ce questionnaire pour le vérifier.

Un tirage au sort parmi les bonnes réponses vous fera peut-être gagner un iPad mini !

1) Qui a lancé l'idée du pôle public du médicament ?

Michel Katchadourian Ambroise Croizat Louis Calisti

2) Quel est le pourcentage d'étudiants qui estiment avoir décroché de leurs études ?

34 % 54 % 84 %

3) Combien de protéines aux 100 grammes contiennent les légumineuses ?

Entre 2 et 10 gr Entre 5 et 15 gr Entre 10 et 25 gr

4) Comment s'appelle la base regroupant les données du vaccin contre le Covid-19 ?

IF Vaccin Covid SI Vaccin Covid NO Vaccin Covid

5) Combien de communes adhèrent à l'Épicerie Solidaire de Vichy ?

11 13 15

Pour participer, retournez le coupon avant le 31 mai 2021 inclus à l'adresse suivante :

Jeu concours Bonne Santé Mutualiste Groupe Entis Mutualistes, 39, rue du Jourdin Cran-Gevrier CS 59029 – 74991 Annecy Cedex 9

Mutuelle : _____

Numéro d'adhérent : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

CP : _____ **Ville :** _____

Téléphone : _____

Mail : _____