

Mutame essentiel

VOTRE REVUE QUADRIMESTRIELLE D'ACTUALITÉS SANTÉ ET PRÉVENTION - **MAI 2025**

Système de soin

Désinsertion professionnelle :
l'importance de la prévention

Prévention

Qu'est-ce que
le prédiabète ?

Actualités régionales

Bien-être

Les règles d'or
d'un cœur
en bonne santé



© Adobe stock

**C'est le retour
des beaux jours,
mais pas que.
De notre offre
solaire aussi.**

OFFRE SOLAIRE

**VERRES
À VOTRE VUE
OFFERTS***
pour l'achat
d'une monture
solaire.



Retrouvez plus d'informations et les coordonnées de nos magasins sur ecoutervoir.fr

* Pour tout achat d'une monture solaire d'un montant minimal de 65 € TTC, bénéficiez d'une mise à la vue offerte avec 2 verres organiques unifocaux ou progressifs 1.5 teintés durcis pour une correction comprise dans la limite de sphère -6/+4 cyl.2 Add +0.75/3.50. Offre valable dans tous les magasins d'optique Écouter Voir du 1^{er} avril au 31 décembre 2025 sur présentation d'une ordonnance en cours de validité prescrivant une correction dans cette limite de sphère. Offre non cumulable avec d'autres offres, promotions ou avantages conventionnels. Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE. Demandez conseil à votre opticien. Crédit photo : Julien Attard. Photos non contractuelles. Visaudio SAS - RCS Paris 492 361 597 au capital social variable - 123 Bld de Grenelle, 75015 PARIS. Points de vente relevant du code de la Mutualité. Avril 2025.

4 Actualités Régionales

- **Fonctionnaire en arrêt maladie**: ce qui change pour votre indemnisation
- Loi de financement de la Sécurité sociale 2025: **ce qu'il faut retenir**
- « **Perturbateurs endocriniens**, la guerre est déclarée! »
- **Mutame & Plus soutient la Color Delle 2025**: Une course haute en couleurs pour l'autisme
- **Brèves**

8 Bien-être

- Les règles d'or **d'un cœur en bonne santé**

10 Entretien

- **Pr Yves Lévi**

12 Système de soin

- **Désinsertion professionnelle**: l'importance de la prévention

14 Vie pratique

- **Le club des six**, des lieux de vie adaptés

16 Prévention

- Qu'est-ce que **le prédiabète** ?

18 Les chiffres

19 Brèves

Retrouvez Mutame sur les Réseaux sociaux



Mutame Essentiel - Pages spéciales régionales - Mai 2025 - N° 99 - ISSN : 2646 3326 • **Directeur de la publication**: M. Claude TAJAN • **Directeur de la rédaction**: M. Vincent DELANNOY • **MUTAME & PLUS** Siège Social - 4, rue Émile Enault - 50008 SAINT-LÔ - 02 33 05 29 20 - contact@mutame-plus.fr

Magazine quadrimestriel édité par Mutame • Mutualité des agents territoriaux et membres extérieurs
 • **Directeur de la publication**: Claude Tajan • **Responsable de la rédaction**: Lara Supiot • **Articles**: Mutame, Mutuelles, CIEM - France Mutualité, Mutweb, Libre Service Presse • **Crédits photos**: Ciem, Shutterstock, AdobeStock • **Couverture**: © AdobeStock • **Conception et réalisation**: Nouveau regard - Caen • **Impression et routage**: PRN - ZI Ouest - 28 rue du Poirier - BP 90180 - 14 652 Carpiquet
 • **Tirage**: 43 et 45 000 exemplaires • **Dépôt légal**: à parution • Contrat Publissimo n°17033 • **N° ISSN Édition nationale**: 1763-6574 • **N° ISSN Édition locale**: précisé sur les pages spéciales régionales jointes • Union Mutame - 63, boulevard de Strasbourg - 75010 Paris • Union régie par le livre I du code de la mutualité • SIREN N° 784 854 499 • Toute correspondance doit être adressée à: Mutame - 63, boulevard de Strasbourg - 75010 Paris • © Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (art. L. 122-4 du code de la propriété intellectuelle). Toute copie doit avoir l'accord du Centre français d'exploitation du droit de copie, (20, rue des Grands Augustins - 75006 Paris).



© PR

Chères adhérentes, Chers adhérents,

La réforme de la Protection Sociale Complémentaire pour le risque Prévoyance est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2025. Elle représente une avancée importante

pour la couverture des agents territoriaux en matière d'incapacité temporaire de travail et d'invalidité. Cette couverture demeure facultative, elle impose cependant une participation minimale des employeurs à hauteur de 7 euros par mois lorsqu'elle est souscrite.

Sa mise en œuvre a rencontré quelques difficultés, en raison de l'absence de textes réglementaires clairs définissant précisément les modalités d'application. Il est important de rappeler que cette garantie devait revêtir un caractère obligatoire, assortie d'un financement de 50 % de la cotisation par l'employeur, conformément à l'accord du 11 juillet 2023. Faute de transposition, cet accord n'est pas applicable. Cette situation crée une confusion et une incompréhension tant pour les agents que pour les employeurs.

Nos équipes sont en mesure de répondre à vos interrogations et de vous apporter les solutions les plus adaptées. N'hésitez pas à les contacter.

L'autre volet de cette réforme concerne la couverture complémentaire santé dont la mise en application est prévue le 1^{er} janvier 2026. Cette couverture également facultative imposera une participation minimale de l'employeur de 15 euros par mois. Les partenaires sociaux sont actuellement en négociation pour en définir les contours et les modalités précis, notamment sur la notion de solidarité intergénérationnelle.

Dans cet optique et afin d'adapter notre offre Mutame Atout Santé Plus au plus près de vos besoins, nous avons décidé de solliciter votre avis par le biais d'un sondage. Nous vous remercions pour votre participation et le nombre important de réponses obtenues.

Mutuellement vôtre

Claude TAJAN, Président

⇒ Évolution

Fonctionnaire en arrêt maladie : ce qui change pour votre indemnisation

Depuis le 1^{er} mars 2025, une modification réglementaire importante affecte l'indemnisation des arrêts maladie des agents de la Fonction Publique Territoriale (FTP) et des contractuels.



Les indemnités journalières Mutame Atout Santé Plus

Jusqu'à présent, les niveaux de garantie du contrat Mutame Atout Santé Plus options 2 et 3 complétaient votre traitement indiciaire à hauteur de 50 % pendant les trois premiers mois de demi-traitement. En application des nouvelles règles réglementaires, ce complément sera plafonné à 40 %, afin de limiter l'indemnisation totale à 90 % du traitement indiciaire.

Sources :

LOI n° 2025-127 du 14 février 2025 de finances pour 2025 https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000051169572



Selon l'article 189 de la loi n°2025-127 du 14 février 2025 de finances pour 2025, publiée au Journal Officiel le 15 février 2025, l'indemnisation des trois premiers mois d'arrêt maladie ordinaire est réduite de 100 % à 90 % du traitement indiciaire.

Cette mesure s'applique à tous les nouveaux arrêts maladie débutant à partir du 1^{er} mars 2025, ainsi qu'aux renouvellements d'arrêts en cours. Les congés longue durée (CLD), congés longue maladie (CLM) et arrêts liés aux accidents ou maladies professionnelles (CITIS) ne sont pas concernés par cette réforme.

Pour les neuf mois suivants d'arrêt maladie, l'indemnisation reste inchangée à

50 % du traitement indiciaire (demi-traitement). De plus, une journée de carence continue de s'appliquer en cas d'arrêt maladie.

Cette réforme vise à aligner l'indemnisation des agents publics sur celle du secteur privé et à réaliser des économies budgétaires. Toutefois, elle a suscité des réactions de la part des syndicats, qui dénoncent une dégradation des conditions d'indemnisation des agents publics.

Il est recommandé aux agents de se rapprocher de leur service des ressources humaines pour obtenir des informations complémentaires sur l'impact de cette réforme sur leur situation personnelle.

Zoom sur

Loi de financement de la Sécurité sociale 2025 : ce qu'il faut retenir

Lutte contre la fraude, réévaluation de la « taxe soda », baisse du plafond des indemnités journalières... zoom sur les mesures phares de la loi de financement de la Sécurité sociale 2025.

Après un parcours chaotique, la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) 2025 a finalement été promulguée le 28 février dernier. Elle vise à déterminer les conditions générales de l'équilibre financier de la Sécurité sociale de l'année en cours.

→ Un déficit en hausse

En 2025, la loi prévoit 666,1 milliards d'euros de dépenses de la Sécurité sociale, toutes branches confondues, soit 18 milliards d'euros de plus qu'en 2024 (+2,8 %). Le déficit est lui aussi en hausse, évalué à 22,1 milliards d'euros contre 18,2 milliards en 2024.

→ Prendre en charge la santé des Français

Le budget de la Sécurité sociale 2025 entend garantir le financement de nouvelles mesures, comme l'évolution du programme « M'T dents », qui passe d'un examen de prévention bucco-dentaire tous les trois ans pour les 3-24 ans à un rendez-vous annuel. Elle prévoit aussi une meilleure prise en charge de la santé mentale, en facilitant le recours à des psychologues via le dispositif « Mon soutien psy ».

La généralisation de « Mon bilan prévention » et la vaccination gratuite contre les infections au papillomavirus humain (HPV) pour les élèves de 5^e sont quant à elles reconduites.

→ Un soutien au handicap et à la perte d'autonomie

Par ailleurs, 200 millions d'euros supplémentaires de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie seront versés aux départements pour financer l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et la prestation de compensation du handicap (PCH). Un fonds d'urgence de 300 millions d'euros viendra également soutenir les Ehpad.

→ Alourdissement de la « taxe soda »

Pour lutter contre l'obésité, la loi élargit la liste des produits concernés par la contribution sur les boissons sucrées, appelée « taxe soda ». Elle augmente et simplifie aussi le barème ; l'objectif étant d'inciter les industriels à limiter la quantité de sucre.

→ Les indemnités journalières réévaluées

Le plafond des indemnités journalières versées par l'Assurance maladie en cas d'arrêt de travail est réévalué. Calculées sur 50 % du salaire de base avec un plafond de 1,8 smic, elles sont désormais limitées à 1,4 smic, une économie de 600 millions d'euros pour l'État.

→ Détecter la soumission chimique

L'article 68 engage la mise en place d'une expérimentation de 3 ans dès juillet 2025, dans trois régions, pour la prise en charge de tests permettant de détecter une soumission chimique.

→ Renforcer la lutte contre la fraude

Dans son combat contre la fraude, la LFSS prévoit que l'employeur puisse être informé par les caisses de Sécurité sociale en cas de fraude d'un assuré aux indemnités journalières. Les plateformes fournissant des arrêts de travail en ligne seront interdites tout comme les arrêts de travail prescrits en ligne par un médecin exerçant à l'étranger.

L'ensemble de ces mesures visent à prendre en charge la santé des Français tout en assurant une maîtrise des coûts.

— Constance Périn,
journaliste Ciem

⇒ *Webinaire*

« Perturbateurs endocriniens, la guerre est déclarée ! »

Mutame & Plus vous invite à un webinaire essentiel sur un enjeu de santé publique majeur : les perturbateurs endocriniens. Rendez-vous le lundi 16 juin 2025, de 12h30 à 13h30, en visioconférence via ZOOM.



tisme, TDAH)... Autant de pathologies qui, à divers degrés, sont liées à l'exposition aux perturbateurs endocriniens. Présents dans notre environnement quotidien (alimentation, cosmétiques, plastiques, etc.), ces composés chimiques interfèrent avec notre système hormonal et peuvent avoir des effets délétères sur notre santé.

→ Un webinaire interactif pour apprendre à se protéger

Au cours de cette conférence en ligne, nous vous aiderons à :

- **Comprendre** le mode d'action des perturbateurs endocriniens.
- **Les identifier** dans votre quotidien.
- **Adopter des gestes simples** pour limiter votre exposition et protéger votre santé.

→ Pourquoi s'informer sur les perturbateurs endocriniens ?

Malformations congénitales, cancers hormono-dépendants, obésité, hypertension, troubles neuro-comportementaux (au-

→ Comment participer ?

L'inscription se fait directement sur le site internet de **Mutame & Plus**. Ne manquez pas cette opportunité d'en apprendre plus sur ce sujet crucial et d'échanger avec des experts !

Promotion

Après 1 an et demi à Mutame & Plus au sein du service de flux entrants (accueil, téléphone, email...), Danaé Delarue est promue responsable du service. Nous lui adressons toutes nos félicitations.



⇒ *Solidarité*

Mutame & Plus soutient la Color Delle 2025: une course haute en couleurs pour l'autisme

Comme chaque année, Mutame & Plus renouvelle son engagement en soutenant la "Color Delle", un événement organisé par la Ville de Delle et l'association Sésame Autisme Franche-Comté.

L'édition 2025 de cette course colorée se tiendra le samedi 17 mai, avec un échauffement prévu à 17h00 et un départ à 17h30, sur la place Raymond Forni à Delle.

La "Color Delle" est une course sur route accessible à tous, que l'on peut parcourir en courant ou en marchant. Le parcours consiste en une boucle de 1,2 km à répéter autant de fois que souhaité dans la limite de 45 minutes. Des points de passage jalonnent le parcours, où les participants seront aspergés de poudre colorée adaptée, ajoutant une touche festive à cette course solidaire.

Au-delà de la course, l'événement proposera diverses animations pour prolonger la convivialité de la journée. À partir de 18h30, vous pourrez profiter d'un concert en plein air, de food trucks, ainsi que d'une buvette pour se rafraîchir.

Mutame & Plus, mutuelle créée par et pour les agents territoriaux depuis plus de 60 ans, est fière de s'associer une nouvelle fois à cette initiative en tant que partenaire. Ce soutien reflète l'engagement continu de la mutuelle envers des causes solidaires et inclusives.

Ne manquez pas cette occasion de courir, de vous amuser et, surtout, de soutenir une belle cause en faveur de l'autisme.

>> Informations : seesameautisme-fc.fr



Suivez toute l'actualité de votre mutuelle sur nos réseaux sociaux, rendez-vous sur :



www.facebook.com/mutameetplus



www.instagram.com/mutame_plus/



www.linkedin.com/company/mutame-plus/



www.youtube.com/@mutameplus190/featured

Les règles d'or d'un cœur en bonne santé

Vieillir avec un cœur sain, c'est possible. Encore faut-il pour cela le préserver en évitant les éléments nocifs et en adoptant une hygiène de vie protectrice. Les conseils d'un spécialiste du cœur.

— Anne-Sophie Glover-Bondeau



« Le cœur vieillit à l'instar de tous les autres organes, mais à une vitesse assez différente selon plusieurs paramètres », introduit le Dr Alain Vadeboncoeur, médecin urgentologue, ancien chef des urgences à l'Institut de cardiologie de Montréal*. Le cœur est, en effet, un organe sensible à nos comportements à protéger tout au long de sa vie. « Un certain nombre de maladies cardiaques sont dues à la présence de plusieurs gènes défavorables. Les bases de la prévention vont consister à empêcher d'agir ces gènes nuisibles et à activer les gènes de protection », explique-t-il. Les bonnes habitudes de vie peuvent ainsi contrecarrer des facteurs de risque cardiaque génétiques.

→ Les ennemis du cœur

Les maladies cardiovasculaires sont favorisées par un certain nombre de facteurs de risque dont beaucoup sont évitables ou traitables. Et ils s'additionnent l'un l'autre. « Le tabagisme est ce qui nuit le plus à notre cœur », indique le médecin. Fumer est ainsi le plus grand facteur de risque de l'athérosclérose, maladie artérielle chronique caractérisée par des dépôts de lipides dans les artères (les plaques d'athérome) qui se calcifient, grossissent progressivement et réduisent le diamètre des artères conduisant à des accidents cardiovasculaires. Autres facteurs de risque de maladies cardiaques : le diabète de type II, l'hypertension artérielle (HTA) et l'excès de cholestérol. Le surpoids et la sédentarité nuisent aussi à notre cœur. « Une consommation d'alcool excessive est également toxique pour le muscle cardiaque », ajoute notre expert.

→ Activité physique : un des piliers de la prévention cardiaque

À l'inverse, il existe des facteurs protecteurs du cœur, de façon directe, notamment en entretenant la souplesse du muscle cardiaque et indirecte, en limitant les facteurs de risque liés au surpoids et à la sédentarité. « Déjà, globalement, toute activité physique, quelles que soient sa durée et son intensité, est bénéfique et offre une prévention importante », informe le Dr Vadeboncoeur. Il précise que pour augmenter les gains de cette activité, elle doit être au moins modérée et pratiquée 150 minutes et plus par semaine. « Les exercices aérobiques sont ceux qui font le plus travailler le cœur », précise-t-il. Des exemples ? La marche rapide et la course à

piéd, le cyclisme ou la natation. Bouger permet aussi de stabiliser son poids voire perdre quelques kilos si besoin, diminuer le taux de « mauvais » cholestérol, lutter contre le diabète et réduire la pression artérielle. Il faudrait idéalement y ajouter un peu de musculation. « Il est montré que l'entraînement musculaire contre résistance durant 30 minutes 2 fois par semaine est un facteur de prévention grâce à des protéines émises par les muscles qui protègent des maladies cardiaques », explique le spécialiste.

→ Diète méditerranéenne et lutte contre le stress

Parmi les autres piliers de la prévention cardiaque, l'alimentation tient une place essentielle. « La diète méditerranéenne, riche en végétaux, poissons et huile d'olive extra-vierge, est celle qui est la plus favorable à la bonne santé cardiovasculaire », enseigne le Dr Vadeboncoeur. S'occuper de sa santé mentale est aussi indispensable. « Les facteurs psychologiques (stress, dépression, anxiété) ont un effet néfaste de mieux en mieux connu sur la santé cardiovasculaire. Ils augmentent l'inflammation de l'organisme ce qui active les gènes défavorables. » Pour lutter contre le stress et l'anxiété, la relaxation, le yoga ou le Taï-Chi peuvent être une aide précieuse.

*Auteur de *Cœurs du premier au dernier battement*, les Éditions de l'homme, 2023



Le contact avec la nature bénéfique pour le cœur

De plus en plus d'études démontrent que le contact avec la nature est un facteur de prévention des maladies cardiaques. Beaucoup de paramètres entrent en jeu mais c'est très certainement lié au fait que l'immersion dans la nature réduit le stress et l'anxiété, ce qui a pour effet de diminuer la pression artérielle et le taux de cortisol (hormone du stress).



Yves Lévi est professeur émérite en santé publique et santé environnementale à l'Université Paris-Saclay et membre des Académies nationales de médecine, de pharmacie et des technologies. La Fondation de l'Académie de médecine, dont il est vice-président, a publié en janvier 2024 le livre blanc « Pollution chimique de l'environnement et santé publique : exposome et prévention », accompagné d'un glossaire, pour sensibiliser le grand public et les décideurs à ce sujet d'importance.

— Léa Vandeputte

Pr Yves Lévi : « La chimie moderne a permis des réalisations extraordinaires mais en contrepartie, la planète est aujourd'hui largement polluée ».

« Où trouve-t-on des polluants chimiques dans notre environnement ? »

Ces polluants sont partout : dans l'eau, les aliments, l'air et dans beaucoup d'objets du quotidien. La chimie moderne a permis des réalisations extraordinaires contribuant à augmenter notre espérance de vie – des nouveaux produits, des nouveaux matériaux, des nouveaux médicaments... aux bienfaits indéniables – mais, en contrepartie, la planète est aujourd'hui largement polluée. Que l'on aille au pôle Nord ou dans les océans, il y a de la pollution chimique partout.

De plus, les niveaux atteints et la diversité de la pollution sont très importants, ce qui affecte notre santé et celle de l'environnement. En 2001 déjà, la Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants (POP) a considéré que nous avions atteint un niveau inacceptable et a donc commencé à en interdire. Mais le processus est trop long et complexe.

« Pourquoi est-ce aussi long ? »

Les négociations ont lieu à l'échelle mondiale et, évidemment, tous les lobbies chimiques agissent pour empêcher ou limiter ces interdictions. D'autant que ces sujets mettent énormément de temps à devenir public. D'abord, ce sont des scientifiques qui découvrent la présence d'un polluant, volontairement ou par hasard. Ensuite, d'autres laboratoires la confirment dans le monde et, des congrès scientifiques s'organisent pour comparer les résultats. Les années passent et les rapports sont publiés. Tout cela reste trop souvent discret, jusqu'à ce que les médias s'en emparent ce qui

conduit à une information des citoyens et donc une motivation des décideurs politiques et industriels. Aujourd'hui, la grave situation de la pollution par les PFAS, les *per* et *polyfluoroalkylés* ou « polluants éternels » est beaucoup décrite à juste titre. Mais cela fait plus de 20 ans que les scientifiques ont découvert leur importante présence dans certaines rivières en Allemagne.

Alors bien sûr, il ne faut pas s'affoler mais plutôt prendre conscience que le développement mondial depuis les années 1950 a très logiquement amené une pollution générale de l'environnement et agir vite pour la réduire.

« Quels effets ont toutes ces pollutions sur la santé ? »

Tout va dépendre du type de polluant. Il existe deux grandes catégories de toxiques. Ceux à effets de seuil, dont il est possible de définir un niveau d'exposition en dessous duquel nous ne détectons pas de toxicité. Cela permet de déterminer une valeur limite, protectrice des populations.

Et puis, il existe la catégorie des polluants dits sans seuil. Ce sont notamment les produits cancérigènes et radioactifs pour lesquels il n'est pas possible de fixer une valeur car le risque est présent même à très faible concentration.

Qu'ils soient à effet de seuil ou sans seuil, les polluants, le plus souvent en mélanges, peuvent provoquer différentes maladies. Il y a évidemment les cancers, qui peuvent être dus à un produit en particulier – comme le cancer de la plèvre causé par l'amiante – ou être multifactoriels.

Les polluants sont aussi impliqués dans les troubles de la reproduction, avec les perturbateurs endocriniens (PE) qui agissent sur les hormones sexuelles notamment. D'ailleurs, les PE peuvent aussi induire des cancers hormonodépendants, comme le cancer du sein.

La pollution exerce également une influence sur l'épidémie de diabète, sur les allergies, sur les maladies cardiovasculaires... L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime qu'environ 40 % de nos maladies sont dues à des expositions environnementales.

Qu'en est la recherche sur les polluants chimiques ?

L'enjeu est de savoir quels effets biologiques induisent les polluants quand on combine les expositions. Les études toxicologiques permettent de connaître l'impact d'une molécule individuellement mais les combinaisons de multiples effets biologiques, qui peuvent s'additionner ou s'annuler, sont très complexes.

En parallèle des dosages chimiques, nous réalisons des bioessais qui consistent à prélever un échantillon dans l'environnement, à en extraire les polluants et à mesurer leurs effets biologiques sur des cellules ou des animaux, en laboratoire. Cela permet de connaître l'impact des polluants auxquels on est exposés même sans avoir la nature du mélange.

La recherche manque de financement à la hauteur de l'enjeu majeur que représente ce sujet de la multi-exposition aux polluants. Citons toutefois, des budgets de recherche sur l'exposome au niveau européen, à hauteur de plus de 100 millions d'euros.

Qu'est-ce que l'exposome justement ?

L'exposome désigne l'ensemble des expositions environnementales auxquelles un individu est soumis tout au long de sa vie, depuis la conception (vie intra-utérine) jusqu'à la mort. L'ambition de la recherche sur l'exposome est

donc d'essayer de mesurer toutes les expositions des populations et de les combiner aux données de santé, afin d'obtenir des modèles et de prédire les situations à risque. Ainsi, en fonction du lieu où vous habitez, de votre travail, de votre alimentation... il sera possible de calculer les probabilités de risque de développer telle ou telle maladie. Cela sera un outil exceptionnel pour définir et mettre en place de meilleures stratégies de prévention sanitaire et de réduction des risques.

Est-il possible de savoir à quels polluants nous sommes exposés individuellement ?

Presque pas et c'est bien le problème. Par exemple au domicile, si vous brûlez des bâtons d'encens, si vous multipliez les nettoyeurs ménagers, vous êtes exposés à des composés volatils organiques (COV) qu'ils émettent, sans compter ceux issus du mobilier neuf ou des ateliers de bricolage. Si vous habitez dans une zone granitique (Massif central, etc.), vous pouvez respirer du radon, un gaz naturel qui peut provoquer un cancer du poumon. Et là, je ne cite que des éléments du domicile mais il faut aussi prendre en compte les expositions au travail, dans les transports...

Peut-on réduire son exposition ?

Oui, mais attention il ne s'agit pas de culpabiliser le citoyen car de très grandes masses de polluants sont émises dans l'environnement par les industries et l'agriculture. Dans de nombreux domaines, le citoyen n'a pas la main. C'est pour cela qu'il faut agir à tous les niveaux : celui des industriels, des pouvoirs publics et du citoyen. Plus le public aura conscience des enjeux, plus il saura influencer sur les décideurs (maire, député, sénateur...), et plus les politiques agiront pour la protection de la santé de l'environnement et celle des populations.

Au travail, il faut utiliser les systèmes de protection. À la maison, chacun doit limiter au maximum la diffusion de produits chimiques en évitant, par exemple, le

contact entre les aliments et le plastique, en arrêtant de diffuser des produits volatils, en aérant régulièrement, en éliminant la poussière, en cessant de fumer... La période de la grossesse et, plus largement les 1 000 premiers jours de la vie, doivent être impérativement protégés. Tous ces gestes de prévention doivent absolument être perçus comme des messages positifs en faveur d'une meilleure santé.

D'ailleurs, la pollution de l'environnement a un impact sur la santé de l'Homme mais aussi sur la santé de l'environnement et la santé animale. Abîmer l'une revient à abîmer les autres. Il faut donc prendre des mesures pour les préserver dans la logique de ce que l'on appelle « une seule santé ».

Qu'est-ce qui a changé depuis la sortie du livre blanc ?

La Fondation de l'Académie de médecine a organisé une séance de restitution à l'Assemblée nationale, ce qui nous a permis de dialoguer avec des députés. Depuis, l'Assemblée a subi des péripéties et les ministres de la Santé se sont succédé.

Notre projet est de réaliser des conférences en province avec des chercheurs et des élus locaux pour continuer le dialogue et faire émerger des solutions de prévention sanitaire face aux polluants chimiques.

En parallèle, l'Académie de médecine a publié un rapport pour que la santé et sa prévention soient enseignées à l'école, au même titre que le français ou les mathématiques. La préservation de la santé doit faire partie des enseignements fondamentaux car c'est le bien le plus précieux que nous ayons.

▲ Le livre blanc « Pollution chimique de l'environnement et santé publique » ainsi que son glossaire sont téléchargeables gratuitement sur le site Fam.fr. Le rapport « Pour une éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé » est disponible sur Academie-medicine.fr.

Désinsertion professionnelle : l'importance de la prévention

Après un arrêt de travail, il peut être difficile de reprendre une activité. C'est justement pour prévenir la désinsertion professionnelle que l'Assurance maladie a mis en place une série d'actions.

— Léa Vandeputte

L'allongement de la durée de la vie active et l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques, notamment, ont fait de la prévention de la désinsertion professionnelle un enjeu majeur. Mais de quoi s'agit-il ? « Ce sont toutes les actions qui permettent de limiter le risque de perte d'activité professionnelle à la suite d'une altération de l'état de santé, explique Marie-Ange Biteau, directrice adjointe en charge de l'animation et du pilotage du service social et de la prévention de la désinsertion professionnelle à l'Assurance maladie. Le problème de santé peut être consécutif d'une maladie, d'un accident professionnel ou non. Il peut se déclarer à tout moment de la vie active mais son incidence augmente avec l'âge. »

→ Agir bien en amont

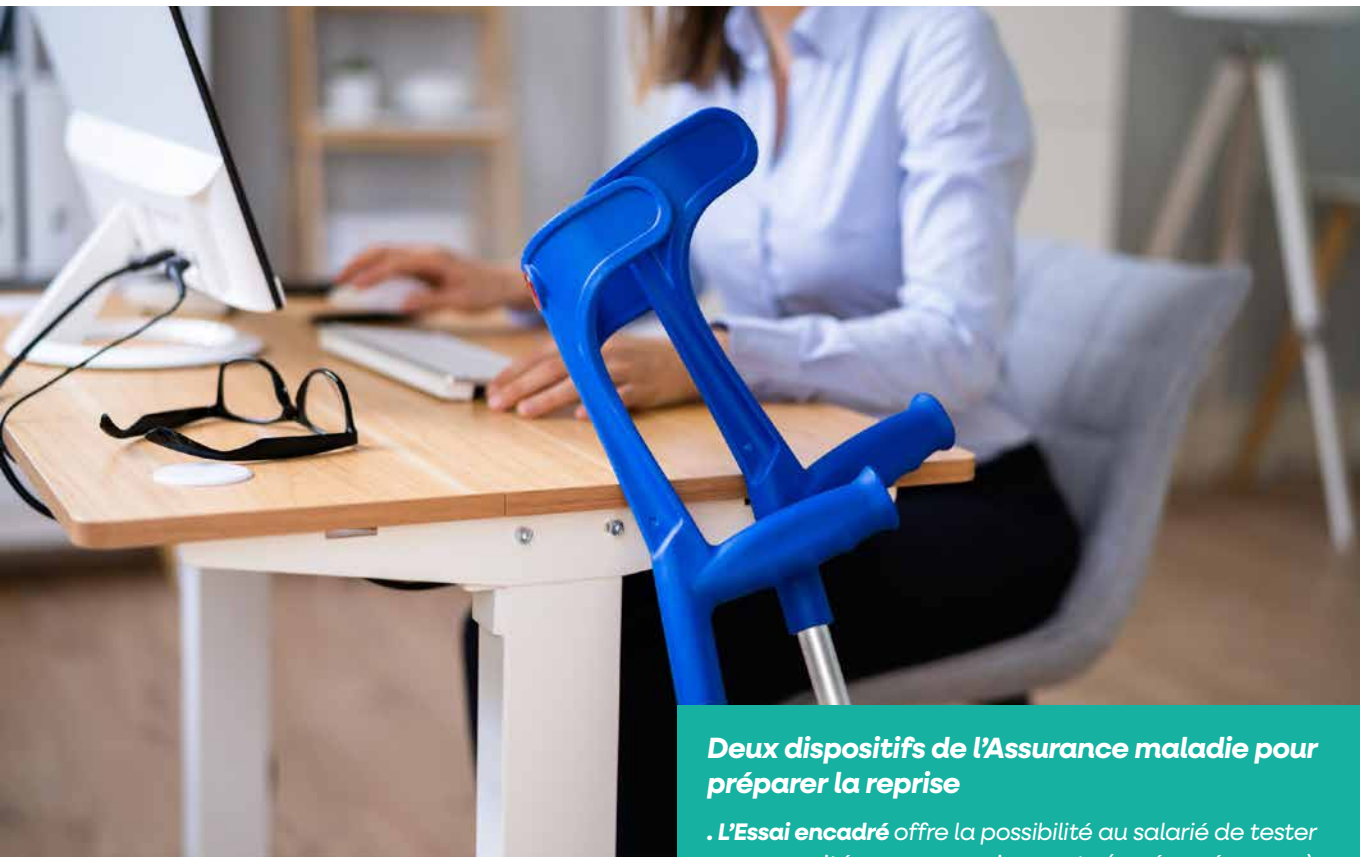
L'Assurance maladie actionne tous les leviers qui permettent d'éviter la désinsertion. « Les campagnes de prévention grand public aident

les personnes à rester en bonne santé le plus longtemps possible (vaccination, promotion de l'activité physique...) », illustre Marie-Ange Biteau.

L'institution communique aussi plus spécifiquement envers certains secteurs ou certaines catégories de salariés. Il peut s'agir « d'actions de prévention sur le risque de chute dans le bâtiment, par exemple ».

→ Proposer un accompagnement

L'Assurance maladie repère, enfin, les assurés concernés par le risque de désinsertion professionnelle (arrêts de travail longs, réitérés, consommation de soins ou de médicaments), grâce à son service médical ou aux conseillers des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM). Mais ces personnes peuvent aussi être orientées par les services de santé au travail, les Cap emploi, les médecins traitants, etc.



©Shutterstock

Deux dispositifs de l'Assurance maladie pour préparer la reprise

. **L'Essai encadré** offre la possibilité au salarié de tester ses capacités sur son ancien poste (aménagé ou non) ou sur un nouveau. Il est effectué durant l'arrêt de travail pendant 14 jours (renouvelable une fois). Les indemnités journalières (IJ) sont maintenues.

. **La convention de rééducation professionnelle en entreprise (CRPE)** est une « formation-action », qui permet de se former tout en exerçant un métier. Elle est mise en place à la fin de l'arrêt de travail dans l'entreprise d'origine ou dans une nouvelle, et ne peut excéder 18 mois. Le salarié perçoit une rémunération versée par l'Assurance maladie (sur la base du montant des IJ) et un complément de l'employeur.

Le service social de l'Assurance maladie prend alors contact pour présenter une offre de services, que l'assuré est libre d'accepter ou de refuser. « Nous proposons un soutien social personnalisé, combinant accompagnement individuel et collectif, afin de limiter le risque de désinsertion professionnelle et ses impacts sociaux et familiaux », explique Marie-Ange Biteau.

→ Un plan d'action personnalisé

S'il est d'accord, l'assuré va ensuite rencontrer l'un des 1 600 assistants de service social diplômés d'État de l'Assurance maladie. Une évaluation globale est réalisée afin de proposer un plan d'aide adapté, « qui met l'assuré au cœur de son projet », avec des entretiens de suivi périodiques (en présentiel ou à distance). « Ce plan peut aller de l'accompagnement psychosocial, à l'aide dans l'élaboration d'un projet de reprise, de reclassement ou de réorientation, en passant par le conseil sur les dé-

marches à réaliser et la coordination des dispositifs et offres des différents acteurs des territoires, énumère la directrice adjointe. L'objectif est de sécuriser le retour vers l'activité professionnelle à son poste, à un autre poste dans son entreprise, ou dans une entreprise différente, selon les situations. »

En 2023, le service social de l'Assurance maladie a accompagné 174 000 assurés.

Le Club des six, des lieux de vie adaptés

Depuis une dizaine d'années, cette association propose sur l'ensemble du territoire des colocations à des personnes vivant avec un handicap. Visite guidée...

— Anne-Sophie Glover-Bondeau



© Villa Sabrina

Cette association est avant tout un projet de famille. Mailys Cantzler, fondatrice et présidente du Club des six, et sa sœur Maïté, ont eu l'idée de créer une colocation pour répondre aux besoins de leur petite sœur. Sabrina, cérébrolésée après un accident de la route survenu lorsqu'elle avait 18 ans, désirait une vie plus autonome après 15 ans passés en milieu hospitalier et chez ses parents. La villa Sabrina a ouvert à La Croix-Valmer (83) en 2014, la première de l'association. Aujourd'hui, 21 villas du Club des six sont présentes dans toute la France. Elles accueillent chacune 6 à 8 personnes en situation de handicap, d'une moyenne d'âge de 35 ans.



© Villa Sabrina

→ Plus qu'une colocation, une vie comme tout le monde !

Le principe ? Une colocation de 6 personnes adultes en situation de handicap, dans un espace de vie comprenant 6 chambres et salles de bains privatives, des pièces communes et un espace extérieur. « Sa particularité est que les colocataires mettent en commun leurs prestations compensatoires du handicap qu'ils perçoivent ce qui leur permet de financer des équipes d'intervenants (auxiliaire de vie sociale, aide-soignant, accompagnant éducatif et social) qui sont présents 24h/24 et 7j/7 » explique Marie-Emmanuelle Janin, directrice de la communication de l'association. Elle insiste sur le fait que ces derniers sont là pour « faire avec » et non pas « faire pour ». « Le but est que les colocataires développent leur autonomie », indique-t-elle. L'entraide et la solidarité entre ces six adultes y participent. Dans chaque villa, un coordinateur de vie sociale et partagée (CVSP) met en œuvre le projet de vie collectif : il anime la vie à l'intérieur et à l'extérieur de la colocation : organisation des repas, activités, recherche de partenariats, de bénévolat, d'emplois... « Nous poussons à l'autonomie, au développement des compétences sociales, à une émancipation au maximum. » Le but



© Villa Sabrina



© Villa Sabrina

est que les colocataires retrouvent une identité sociale et rompent avec l'isolement. C'est pourquoi ces villas sont installées en cœur de ville ou de village.

→ Le Club des six se développe

Une nouvelle forme de colocation a ouvert à Colombes en septembre 2024. « La villa Constance est notre première villa sous forme d'habitat regroupé », indique notre interlocutrice. Celle-ci offre des espaces communs, comme une grande cuisine mais aussi des studios avec salle de bains, cuisine. « Les colocataires qui y vivent ont un profil différent car ils ont un degré d'autonomie supérieur aux autres colocataires et sont tous en activité », informe Marie-Emmanuelle Janin. « Trois nouvelles colocations ont ouvert fin 2024 et nous prévoyons d'en ouvrir 7 autres en 2025 » annonce-t-elle. D'autres projets devraient voir le jour en 2026 aussi. De quoi répondre à une demande croissante !

Le Club des six, en chiffres

120
colocataires
vivent de façon
permanente dans
ces villas.

140 emplois
à temps plein en
C.D.I. ont été créés.

90 %
des colocataires
estiment avoir
gagné en
autonomie.

98 %
des familles
trouvent que la
colocation est
la solution qui
correspond le
mieux aux besoins
et envies de leur
proche.

95 %
des commerçants
déclarent que
leur regard sur
le handicap a
favorablement
changé depuis
qu'ils côtoient les
colocataires.

10
c'est le nombre de
projets d'ouverture
en 2025 et 2026.



Témoignage d'une résidente

*Laura, 30 ans, vit à la villa Elena
(à Malakoff) depuis
7 ans. Elle raconte :*

« J'ai entendu parler de cette colocation par une amie de ma mère qui avait aussi une fille en situation de handicap. Elle a proposé que je m'installe dans une villa du Club des six avec cette dernière. Cela se passe très bien. J'aime l'autonomie que cela me procure, tout en étant dans un milieu très sécurisé. C'est rassurant ! En plus, il y a une ambiance très chaleureuse, assez familiale qui est agréable. On partage des activités... J'aime beaucoup ce côté convivial. »

*Maillys Cantzler, la présidente de
l'association, dresse un bilan*

« Quand notre famille a créé le Club des six en 2013, c'était avant tout un projet familial qui répondait à la situation et aux besoins de ma soeur... Quand on me demande comment va Sabrina, la réponse me vient immédiatement, sans réfléchir : elle est heureuse. C'est le bilan le plus satisfaisant, d'autant qu'il vaut aussi pour les autres colocataires. Voir leurs sourires, leurs progrès, leur motivation... c'est la plus jolie des récompenses et le meilleur des bilans. Je me réjouis aussi de l'engouement qui se manifeste très concrètement chez les pouvoirs publics, que ce soit au niveau du gouvernement mais aussi des départements. En une dizaine d'années, le Club des six a pu ainsi contribuer à faire émerger une nouvelle proposition qui répond bien mieux aux envies, attentes et besoins des personnes qui souhaitent nous rejoindre. Nous ne sommes pas une réponse universelle mais nous avons une vraie proposition alternative. »

Qu'est-ce que le prédiabète ?

Le prédiabète se caractérise par une glycémie plus élevée que la normale. Souvent asymptomatique au début, il n'évolue pas nécessairement vers le diabète s'il est pris en charge comme l'explique le Dr Pierre Nys, endocrinologue et diabétologue.

— Violaine Chatal



©Shutterstock

Près de 6 % de la population mondiale est concernée par le prédiabète selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS). « Il se définit par un chiffre de glycémie au-delà des valeurs normales (1,10 g/l), mais en dessous du seuil définissant le diabète (1,26 g/l). Non traitées, environ 80 % des personnes souffrant de prédiabète deviennent diabétiques dans un laps de temps de 5 à 10 ans », explique le Dr Pierre Nys, endocrinologue-diabétologue et auteur des ouvrages *L'alimentation glucose control* et *Tout vient du foie* (Éditions Leduc).

Le prédiabète touche surtout des personnes en situation de surpoids avec des antécédents familiaux de diabète. Sa fré-

quence augmente aussi avec l'âge. Les autres facteurs de risque sont le sexe (les hommes sont plus touchés), la sédentarité, un antécédent personnel de diabète gestationnel, d'accouchement d'un ou de plusieurs enfants de poids de naissance supérieur à 4 kg, le syndrome des ovaires polykystiques, une hypertension artérielle ou encore une dyslipidémie traitées ou non traitées. « Parmi les autres facteurs de risques figurent l'origine géographique non caucasienne, la précarité ou encore la malbouffe », note le Dr Nys. Selon certaines études, il existerait plusieurs types de prédiabète en fonction du poids, du taux sanguin d'insuline et de l'intensité de l'insulinorésistance mais ils restent artificiels et nécessitent des bilans sanguins plus complexes et onéreux.

Le prédiabète n'est pas toujours diagnostiqué car il est souvent asymptomatique lors des premières années. « Il n'existe aucun signe annonciateur franc. La seule solution est d'effectuer des contrôles sanguins réguliers pour mesurer la glycémie (taux de sucre dans le sang), surtout en cas de situations à risque. La présence de certains signes indique cependant que la glycémie commence à déraiper de façon intermittente mais plus rapprochée : il s'agit de la fatigue, d'une prise de poids inexpliquée, d'une soif plus marquée et d'une envie d'uriner plus fréquente », souligne le Dr Nys.

→ Alimentation sous surveillance

Le premier traitement du prédiabète réside dans des mesures hygiéno-diététiques. Il faut, en effet, revoir son alimentation et perdre du poids quand il est trop important. « Il faut manger moins de glucides (pain, céréales, etc.) au profit des protéines (œuf, viande, yaourt ou protéines végétales), surtout au petit-déjeuner, et privilégier les aliments à index glycémique (IG) bas. Plus l'IG est élevé, plus le pancréas est sollicité pour produire de l'insuline, au risque d'altérer son activité et de provoquer ainsi un diabète franc. Il faut aussi éviter les produits riches en sucres ajoutés, les jus de fruits industriels, les sodas, les céréales raffinées et favoriser les pâtes, le pain complet ou au levain et le riz complet », conseille le Dr Nys.

L'activité physique est également essentielle. En mobilisant les muscles, le sport augmente la proportion de fibres sensibles à l'insuline par rapport à celles qui ne le sont plus : il diminue leur insulino-résistance et restaure leur capacité de stockage du glucose. En ce qui concerne les médicaments, il est parfois possible de proposer aux prédiabétiques un traitement reposant sur des incrétines qui régulent la glycémie en augmentant la libération/production d'insuline par le pancréas et en améliorant son activité. Enfin, certains compléments alimentaires peuvent aussi être utiles. « Le chrome, la berbérine ou encore le zinc peuvent diminuer l'appétence pour le sucre et les mécanismes de résistance à l'insuline », conclut le Dr Nys.





➤ **50 %**

C'est le pourcentage de joueurs de jeux vidéo qui témoignent avoir éprouvé une gêne auditive après une partie avec le son activé.

Parmi eux, 36 % déclarent une sensibilité accrue au bruit, 35 % rapportent avoir subi des sifflements ou des bourdonnements et 23 % ont constaté une perte auditive momentanée, a révélé l'Association

nationale de l'audition (ANA) à l'occasion de la Journée nationale de l'audition du 13 mars 2025 sur le thème : « Jeux vidéo : le risque auditif existe-t-il ? »

— Sophie Lupin

12 ans

C'est l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans pour les femmes, contre 10,5 ans pour les hommes, selon les derniers chiffres de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees).



En France, l'espérance de vie s'allonge régulièrement mais ces années supplémentaires ne sont pas toutes nécessairement vécues en bonne santé. L'espérance de vie sans incapacité correspond au nombre d'années qu'une personne peut espérer vivre sans être limitée par un problème de santé dans ses activités quotidiennes. Depuis 2008, cet indicateur progresse plus rapidement que l'espérance de vie globale malgré l'impact temporaire de l'épidémie de Covid-19. La France se situe au-dessus de la moyenne européenne pour l'espérance de vie sans incapacité à 65 ans.

— Sophie Lupin

Innovation

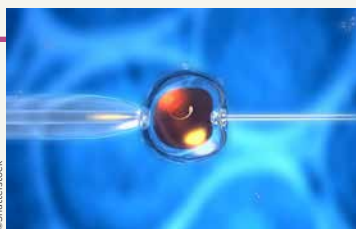
La peau artificielle, un défi en passe d'être relevé

Jusqu'à présent, la greffe autologue (la peau du patient est prélevée pour être greffée) était la solution pour réparer les grandes plaies et brûlures.

Les avancées en biotechnologie et en numérique ouvrent de nouvelles perspectives, automatisant la production de peau artificielle à partir des cellules du patient. L'enjeu ? Constituer des banques de tissus compatibles avec tous les patients. Le CHU de Besançon et l'Inserm (projet Tiss'You) ont mis au point un biomatériau reproduisant l'architecture de la peau humaine. Cette innovation permet des greffes plus profondes. Autre piste en développement : l'impression 3D utilise des encres biologiques dérivées des cellules du patient pour créer une peau artificielle, couche par couche. L'hôpital de la Conception à Marseille (AP-HM) teste ce type de



bio-imprimante capable de produire des rectangles de peau de 8 cm sur 5, ensuite assemblés par les chirurgiens. Enfin, des chercheurs du CHU de Nantes et de l'Inserm exploitent le potentiel des cellules fœtales, qui ont la particularité de ne pas être rejetées par le corps humain, pour concevoir des pansements régénératifs. Une révolution en marche ?



Fin des FIV avec des dons de gamètes anonymes

À compter du 31 mars 2025, les spermatozoïdes et les ovocytes de donneurs anonymes ne pourront plus être utilisés pour les inséminations artificielles et fécondations in vitro.

Cette mesure découle de la loi de bioéthique de 2021, qui garantit aux enfants nés d'une assistance médicale à la procréation (AMP) avec tiers donneur, l'accès à leurs origines. Depuis son entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2022, le donneur de spermatozoïdes ou la donneuse d'ovocytes doit consentir à la divulgation future de son identité aux enfants qui naîtront de ce don. Une période transitoire avait été instaurée pour éviter une pénurie de gamètes et limiter les délais d'attente. Elle prend fin le 30 mars. Enfin, contrairement à ce qui était initialement prévu, le gouvernement a décidé d'autoriser les couples en cours de parcours à utiliser leurs embryons conçus avant 2022.

Annulée

La « taxe lapin » censurée par le Conseil constitutionnel

La loi de financement de la Sécurité sociale 2025 prévoyait une sanction financière pour les patients n'honorant pas leurs rendez-vous médicaux.



Le Conseil constitutionnel a censuré l'article 52 qui instaurait cette « taxe lapin ». Il était prévu que la prise de rendez-vous puisse être subordonnée à une pré-autorisation bancaire permettant le paiement de la pénalité et que la fixation de son montant, ainsi que du délai raisonnable pour son annulation, soient précisés par décret. Les Sages n'ont pas remis en question le principe d'une telle pénalité mais ils ont jugé qu'elle n'était pas assez encadrée. Ainsi, ils ont estimé que le législateur, « en s'abstenant de définir lui-même la nature de la pénalité [...] et d'encadrer son montant ainsi que les conditions de sa mise en œuvre », ne permettait pas de répondre aux exigences de la Constitution, qui « garantit à tous » la « protection de la santé ».

MAIRE EMPLOYEUR, MAIRE PROTECTEUR DE SES AGENTS

LE DEUXIÈME VOLET DU BAROMÈTRE EST
EN COURS, RENDEZ-VOUS EN SEPTEMBRE !

*Une étude avec
plus de 1000 répondants
sur deux ans*

*Premiers résultats
disponibles en septembre sur
nos sites et réseaux sociaux,
abonnez-vous !*

*En partenariat avec
le Courrier des Maires*

WWW.MUTAME.COM

f

in

