

mutualistes

OCTOBRE 2021 - TRIMESTRIEL
1,88 € - ISSN : 0154-8530

MAGAZINE DE PRÉVENTION SANTÉ - N°351



FLORENCE ROCHEFORT :

« Le féminisme reste
aujourd'hui encore
un courant minoritaire »

ACTUALITÉ DE LA MUTUELLE

Lancement de la nouvelle
plateforme médicale :
« Mon Espace Santé »



Comment
stimuler
notre **cerveau** ?



ÉDITO

Le cerveau est fascinant. Ce véritable chef d'orchestre permet à notre organisme tout entier de fonctionner en exécutant des missions très complexes. Comment préserver et stimuler cette formidable machine bien huilée dont nous nous servons à chaque instant ? À découvrir dans notre dossier (p. 14).

Tout comme le cerveau, nos yeux sont sollicités en permanence. Et, à partir de 45 ans, le cristallin commence à perdre de son élasticité puis de sa transparence. Peut alors survenir la cataracte, dont l'opération est l'acte chirurgical le plus pratiqué en France. Trente minutes suffisent pour remplacer le cristallin par un implant (p. 8).

Si réaliser des implants intraoculaires est devenu une pratique courante, créer une rétine, mais aussi un intestin, un foie, un rein ou encore un poumon en laboratoire ne relève plus de la science-fiction. Les scientifiques sont désormais capables de générer des organoïdes, organes miniatures, à des fins de recherche (p. 13).

Traitements du futur toujours, avec la mer, qui est une source de trésors insoupçonnés pour notre santé et possède « *un potentiel incroyable* », comme nous l'explique Maud Fontenoy. Nous vous proposons un petit tour d'horizon des dernières avancées thérapeutiques venues des océans (p. 18).

Et dans ce monde de demain, quelle place auront les femmes ? Dans un long entretien, l'historienne Florence Rochefort apporte un éclairage nouveau sur l'histoire des mouvements féministes et estime que les femmes « *ont encore devant elles un travail colossal* » (p. 10).

C'est également en se plongeant dans l'histoire que nous comprenons comment le sport est devenu indissociable de la santé (p. 20). Hippocrate, déjà, conseillait l'exercice comme « *élément d'équilibre* » ! Tout aussi ancestrale, la déshydratation des aliments pour une meilleure conservation revient au goût du jour. Une méthode naturelle à tester cet automne (p. 22).

Recycler les recettes qui fonctionnent, tel est également le principe du projet Résilience, avec la fabrication et la vente de produits textiles « made in France » éco-conçus (p. 23).

Enfin, après la trêve estivale, retour au bureau en présentiel. Mais certains ne s'y sentent jamais à leur place ou pensent qu'ils ne sont pas légitimes à leur poste. Peut-être sont-ils victimes du syndrome de l'imposteur. Comment le reconnaître pour en venir à bout ? (p. 12). Bonne lecture !

La rédaction

Mutualistes, n° 351, octobre, novembre, décembre 2021. Trimestriel d'informations mutualistes et sociales édité par Ciem, Coopérative d'information et d'édition mutualiste, pour Utema (organisme régi par le Code de la mutualité), 12, rue de l'Église, 75015 Paris. Tél. 01 44 49 61 00. Ciem.fr. • Directeur de la publication : Gérard Quittard, président de la Ciem. • Directeur délégué aux publications : Philippe Marchal, administrateur. • Directrice des rédactions : Laurence Hamon, directrice générale de la Ciem. • Rédactrice en chef : Anne-Sophie Prévost. • Secrétaire de rédaction : Samuel Neal. • Rédacteurs : Raphaëlle Bartet, Violaine Chatal, Isabelle Coston, Benoît Saint-Sever et Léa Vandeputte. • Réalisation graphique : Delphine Colas. • Impression : Maury Imprimeur SAS, rue du Général-Patton, ZI, 45330 Malesherbes. • Couverture © Shutterstock. Ce numéro 351 de « Mutualistes, Objectif et Action » de 24 pages comprend : une couverture et deux pages spéciales (3 et 4) pour la Mutuelle Saint-Aubannaise ; une couverture et deux pages spéciales (3 et 4) pour Memf ; une couverture et onze pages spéciales (2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 et 12) pour MCA ; une couverture et cinq pages spéciales (3, 4, 5, 6 et 7) pour MIP. Commission paritaire : 0723 M. 06546. Dépôt légal : octobre 2021. © Mutualistes, Objectif et Action, 2021. Reproduction interdite sans autorisation. Origine du papier : Leipzig (Allemagne). • Taux de fibres recyclées : 100 % Ce magazine est imprimé avec des encres blanches sur un papier porteur de l'écolabel européen et de l'écolabel allemand Ange bleu (der Blaue Engel). « Eutrophisation » ou « Impact de l'eau » : PTot 0,002 kg/tonne de papier. Prix du numéro : 1,88 €. Abonnement annuel : 7,50 € (4 numéros par an) à souscrire auprès de la Ciem, 12, rue de l'Église, 75015 Paris.

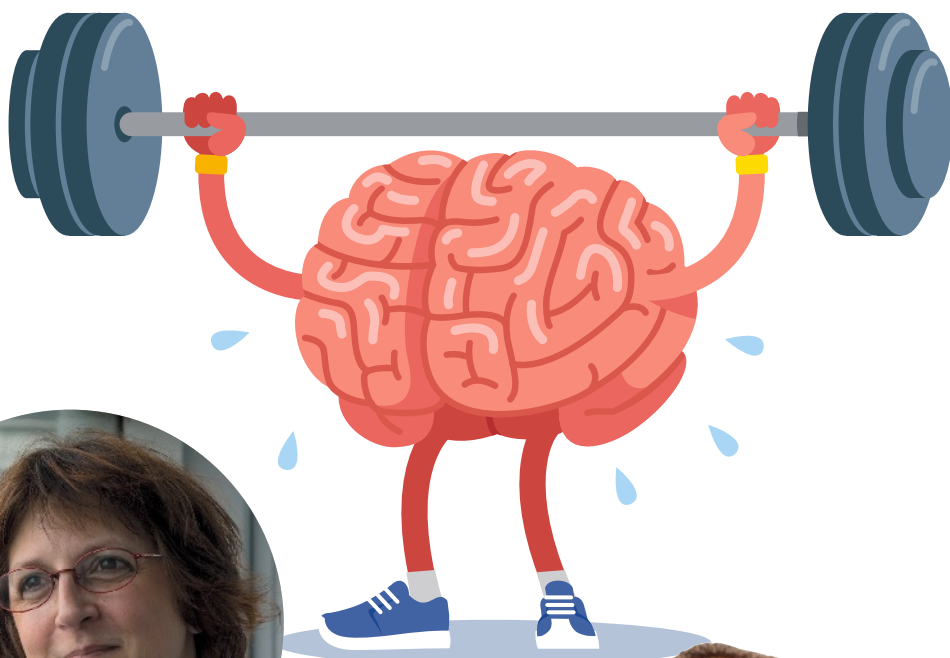




18-19



10-11



14-17



22

Sommaire

4-7 // ACTUALITÉ DE LA MUTUELLE

8-9 // MÉDECINE

Cataracte : une opération
pour y voir plus clair

10-11 // ENTRETIEN

Florence Rochefort :

« Le féminisme reste aujourd'hui
encore un courant minoritaire »

12 // PSYCHO

Syndrome de l'imposteur :
le reconnaître pour en venir à bout

13 // INNOVATION

Organoïdes : ces mini-organes
qui aident la recherche

14-17 // DOSSIER

**Comment stimuler
notre cerveau ?**

18-19 // ENVIRONNEMENT

Les traitements du futur venus
du monde marin

20-21 // HISTOIRE

Comment est né le sport-santé

22 // NUTRITION

Je déshydrate mes aliments
pour les conserver

23 // S'ENGAGER

Projet Résilience : « re-faire »
en France



Les impacts du Covid-19

Nous avons tous vécu une année très particulière avec la pandémie de Covid-19. Véritable crise sanitaire, économique et sociale, elle laissera des traces, et ce malgré les plans de relance de l'économie et les différentes aides de l'État. Dans ce difficile contexte, quels ont été les principaux impacts et tendances en matière de dépenses de santé ?

Sur la société, les impacts ont été multiples et variés : report/renoncement aux soins, déficit record de la Sécurité sociale, hausse des situations de fragilité, endettement des entreprises, hausse du chômage, perturbation des marches financiers, augmentation du nombre de décès, explosion de la dette... Et, pour les Français, une baisse des dépenses de santé.

Pour les organismes complémentaires d'assurance maladie (Ocam) : réorganisation, adaptation et accélération du digital pour assurer la continuité d'activité vis-à-vis de nos adhérents ; baisse des prestations de santé, lors du premier confinement, provoquée par le renoncement aux soins ; prise en charge exceptionnelle de quatre consultations de psychologue ; mise en place en septembre dernier par le gouvernement d'une taxe exceptionnelle de 1,5 milliard d'euros à payer sur deux

ans, en 2021 et en 2022, afin d'atténuer les pertes de la Sécurité sociale liées à la crise sanitaire, estimées à 31 milliards d'euros. Si les dépenses de santé se sont traduites par une baisse, elles seront à court terme appelées à augmenter, notamment sur certains postes, comme l'hospitalisation ou la vaccination :

- l'hospitalisation : lourdes factures portant sur des actes hors chirurgie soumis à un TM de 20 % sur le tarif journalier de prestations. Pour rappel, une journée de réanimation peut atteindre plus de 3 000 €.

- la vaccination : le gouvernement a préservé 90 millions de doses de vaccin. Pour une immunité collective, il faudrait vacciner 60 % à 70 % de la population (40 à 47 millions de personnes).

Les dépenses de santé pourraient aussi augmenter en raison de la dégradation possible de l'état de santé due au renoncement/report de soins, à l'arrêt des dépistages organisés pendant le confinement ou à l'augmentation des délivrances de médicaments pour troubles psychologiques. Sans oublier les effets de la portabilité et le poids des impayés.



Forfait patient urgences

Prévue au premier septembre 2021, l'entrée en vigueur de la réforme de la facturation des urgences est envisagée pour le 1^{er} janvier 2022.

La LFSS prévoit pour 2021, en lieu et place du ticket modérateur proportionnel aux tarifs des prestations et des actes, une participation forfaitaire dénommée « forfait patient urgences » (FPU) en cas de passage non programmé aux urgences qui n'est pas suivi d'une hospitalisation dans un service de médecine, de chirurgie, d'obstétrique ou d'odontologie.

Cette mesure concerne tous les passages aux urgences ne nécessitant pas d'hospitalisation. Avec la mise en place du « forfait patient urgences », les pouvoirs publics souhaitent simplifier les facturations, améliorer la lisibilité du reste à charge et le recouvrement des établissements de santé. Aujourd'hui, lorsque vous effectuez une consultation aux urgences, votre régime

obligatoire d'assurance maladie prend en charge 80 % des frais, et vous êtes redevable d'un ticket modérateur de 20 % du montant des prestations dont vous avez bénéficié. Votre Mutuelle MIP, en fonction de la garantie santé souscrite, rembourse ce ticket modérateur.

Ce forfait, d'un montant fixe, remplace le ticket modérateur actuel. À compter du 1^{er} janvier 2022, et quels que soient les actes médicaux pratiqués en urgence, c'est un montant fixe qui vous sera facturé. Lors des débats du PLFSS 2021, le montant de 18 euros avait été évoqué.

Si vous êtes adhérent MIP, le forfait patient urgences ne devrait pas avoir un grand impact en cas de passage aux urgences : le reste à charge n'augmente pas et est remboursé par votre mutuelle, en fonction de la garantie souscrite.

Si vous n'avez pas de complémentaire santé et que votre passage aux urgences nécessite des actes médicaux lourds, sans

hospitalisation, vous devrez prendre en charge ce nouveau forfait.

Patients concernés et exonération

L'article 51 de la LFSS pour 2021 prévoit des cas de minoration et d'exonération du forfait patient urgences. Les patients qui se rendent aux urgences et qui ne sont pas hospitalisés ensuite devront régler le forfait. Toutefois, certains en seront exonérés, notamment : les enfants victimes de violences ; les victimes d'actes terroristes ; les malades du Covid-19. Les personnes qui bénéficiaient d'une prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie et qui ne s'acquittaient donc pas du ticket modérateur seront tenues de payer le forfait. Néanmoins, le montant sera minoré et pourrait passer de 18 à 8 euros. Patients concernés : les femmes enceintes à partir du cinquième mois de grossesse ; les personnes ayant une affection de longue durée (ALD) ; les titulaires d'une pension d'invalidité.

À la découverte du métier d'orthoptiste

La profession d'orthoptiste voit le jour en Grande-Bretagne à la fin des années vingt, sous l'impulsion de Mary Maddox. Elle est pratiquée en France depuis 1948. Ce professionnel paramédical fait partie du triangle d'or des trois « O » : ophtalmologiste, opticien et orthoptiste. Orthoptiste chez C'évidentia, Hélène Lefebvre présente ce métier méconnu.

Fatigue oculaire, strabisme, maux de tête, larmoiements, vue qui se brouille : autant de raisons de consulter un orthoptiste. Sur prescription médicale, établie le plus souvent par un ophtalmologiste, l'orthoptiste réalise les examens de base des troubles oculomoteurs, comme le strabisme, mais gère aussi l'amblyopie et fait travailler la convergence des yeux. « Du matériel de dernière technologie nous permet également de contrôler les champs visuels, les parties antérieures et postérieures de l'œil, ainsi que la vision des couleurs. Nous faisons passer des scanners de la rétine et travaillons la basse vision avec les personnes âgées souffrant de DMLA. Elles apprennent avec nous à utiliser leur vision périphérique. »

Quelles études et quelles qualités pour devenir orthoptiste ?

Un certificat de capacité est nécessaire pour exercer. Trois années d'études après un bac scientifique de préférence. Avec Parcours sup, les instituts de formation sélectionnent les candidats sur dossier et entretien. Il existe quatorze instituts en France, tous rattachés à des UFR de médecine. Ils sont dirigés par un chef de clinique. L'enseignement comprend beaucoup de stages et de théorie, comme des cours d'anatomie, d'optique ou de physiopathologie... Certaines qualités humaines sont indispensables à l'exercice de cette profession, de solides connaissances scientifiques ne font pas tout. Faire preuve d'empathie et être pédagogue sont deux impératifs. Il faut être à l'écoute des patients, des médecins, des opticiens et même des caisses d'assurance maladie. « Nous sommes également appelés à travailler avec d'autres professions paramédicales. Un déséquilibre oculomoteur, par exemple, peut générer des déséquilibres physiques qui seront pris en charge conjointement avec des kinésithérapeutes ou des podologues. »

Où un orthoptiste peut-il exercer ?

Une fois diplômé, l'orthoptiste travaille dans différents types de structures. Il peut choisir d'exercer en libéral ou de collaborer dans un cabinet d'ophtalmologie. D'autres structures (hôpitaux, maisons médicales, Ehpad) emploient des orthoptistes. Ils peuvent aussi intervenir ponctuellement dans les écoles ou les crèches. « L'orthoptiste libéral équipe son cabinet d'appareils nécessaires pour réaliser les examens de base. Il fait beaucoup de rééducation et travaille souvent seul. En milieu hospitalier ou en cabinet médical, l'orthoptiste travaille en équipe, sous la direction d'un ophtalmologiste. Il dispose de matériel plus coûteux et réalise beaucoup d'examens complémentaires. Le panel de nos activités est large, on doit les pratiquer sur de nombreux appareils différents. »

Un métier en pleine évolution

Pour faire face à la pénurie d'ophtalmologistes, des décrets prévoient un nouveau protocole qui élargit le champ



d'activité des orthoptistes. Jusqu'au mois d'avril dernier, ils ne pouvaient prescrire que des prismes et des pansements pour cacher les yeux. « Nous n'avons toujours pas le droit de faire une prescription initiale de lunettes. Depuis avril, nous pouvons les renouveler et modifier les ordonnances initiales en fonction de l'âge et du type de patient. Cela permet de gagner du temps et de désengorger les listes d'attente. Le public est content. En ce moment, les délais pour une consultation d'ophtalmologie sont tellement longs ! D'ailleurs, certains médecins généralistes prescrivent même des séances d'orthoptie. »

L'orthoptie dans le monde du travail

Dans l'entreprise, beaucoup de gênes visuelles importantes sont liées au travail sur écran. Le télétravail est moins borné dans la durée et est souvent pratiqué dans de mauvaises conditions. Il y a moins de coupures. « Certains salariés restent parfois des heures devant leur ordinateur avant de faire une pause en regardant la télé... Et les smartphones sont toujours à portée de main. » Des lunettes de repos pour les écrans existent, mais le traitement anti-lumière bleue, par exemple, ne traite pas la fatigue oculaire. En effet, celui-ci permet juste d'éviter de futures pathologies rétinienues, du type DMLA, provoquées par des longueurs d'onde néfastes. « En cas de maux de tête ou de fatigue visuelle, je conseille de réaliser un bilan orthoptique avant de débiter une éventuelle rééducation. Il est possible de demander une prescription à son médecin généraliste pour cette consultation. Les pathologies sont quant à elles prises en charge par l'ophtalmologiste. » L'orthoptiste est un partenaire de santé incontournable. Rappelons la devise du triangle d'or : des yeux sains avec l'ophtalmologiste, bien corrigés par l'opticien et fonctionnels grâce à l'orthoptiste !

Lancement de la nouvelle plateforme médicale pour tous : « Mon Espace Santé »

Testé préalablement dans trois départements pilotes, « Mon Espace Santé » sera généralisé dès janvier 2022. Sa mise en œuvre est assurée par la Délégation ministérielle au numérique en santé (DNS) rattachée au ministère en charge de la Santé et la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam), avec l'appui de l'Agence du numérique en santé.



C

e nouveau service public permettra à chacun de stocker et de partager ses documents et ses données de santé en toute sécurité pour faciliter son parcours de soins. L'objectif est d'y retrouver les services du dossier médical partagé, c'est-à-dire l'ensemble de vos données médicales, pour qu'elles servent à chaque professionnel de santé consulté, ainsi que des nouveautés, comme un agenda de vos prochaines consultations ou une messagerie en ligne, afin de communiquer avec vos professionnels de santé. Il sera créé automatiquement pour chaque assuré par l'Assurance maladie, sauf opposition de sa part. C'est vous qui décidez des informations que vous souhaitez partager dans votre espace santé.

Le service Mon Espace Santé donnera accès :

- au dossier médical partagé (DMP) pour stocker et partager ses documents de santé : ordonnances, traitements, résultats d'examen, antécédents médicaux, comptes rendus d'hospitalisation, vaccination...
- à une messagerie sécurisée pour recevoir ses documents de santé de son professionnel de santé en toute confidentialité : réception de mails et de documents, enregistrement de documents, notifications...
- à un agenda de santé pour maîtriser ses rendez-vous médicaux, ses rappels et dates d'examen clés (bilan, mammographie, vaccination...)
- à un catalogue de services numériques de santé sûrs et référencés par l'État, compatibles avec Monespace.sante.fr.



Qu'est-ce que le dossier médical partagé ?

Le dossier médical partagé (DMP), anciennement dossier médical personnel, permet à chaque bénéficiaire de l'Assurance maladie de disposer d'un carnet de santé informatisé et sécurisé, accessible sur internet, et consignait dans le respect du secret médical toutes les informations médicales qui le concernent. Les professionnels de santé consultés indiquent, pour chaque acte ou consultation, les éléments diagnostiques et thérapeutiques nécessaires à la coordination des soins du patient. Vos informations de santé sont conservées et partagées avec les professionnels de santé (que vous avez préalablement désignés). Le DMP contribue à l'amélioration et à la coordination des soins.

Que contient le DMP ?

Le DMP peut contenir les documents suivants : comptes rendus hospitaliers et radiologiques ; résultats d'analyses de biologie ; antécédents et allergies ; actes importants réalisés ; don d'organes ; directives anticipées ; médicaments prescrits et délivrés. Vous pouvez à tout moment supprimer certains de ces documents ou masquer des informations.

Qui peut ouvrir un DMP ?

Vous pouvez ouvrir votre DMP si vous êtes bénéficiaire de l'Assurance maladie.

Comment le créer et est-il obligatoire ?

Depuis le 1^{er} juillet 2021, vous ne pouvez plus créer un DMP sur le site Dmp.fr, ni auprès des professionnels de santé ou à l'accueil des caisses d'assurance maladie. Cette interruption est nécessaire pour permettre la mise en place du nouveau service Mon Espace Santé. Si vous disposiez d'un DMP avant le 1^{er} juillet 2021, il sera

automatiquement intégré à la date d'ouverture de Mon Espace Santé. Si vous souhaitez fermer votre DMP, sachez qu'à compter de sa clôture, il est conservé pendant 10 ans, puis supprimé. Pendant cette période, vous pouvez demander la réactivation de votre DMP. Sa création n'est pas obligatoire.

Qui peut accéder au DMP ?

L'accès à votre DMP est réservé aux professionnels de santé, avec votre autorisation préalable. En particulier : votre médecin traitant dispose d'un accès au DMP lui permettant d'accéder à l'ensemble des informations contenues dans le dossier ; les médecins de la protection maternelle et infantile ont accès au DMP pour le consulter ou y déposer des documents ; des habilitations sont définies précisément par type de documents, auxquels les professionnels de santé peuvent accéder, en fonction des informations qui leur sont nécessaires dans le parcours de soins du patient.

Par exemple, un pédicure podologue n'accèdera pas aux comptes rendus d'hospitalisation ; un opticien n'accèdera pas aux comptes rendus d'exams biologiques. L'ensemble des accès et des actions sur le DMP est enregistré. Vous pouvez consulter cet historique à tout moment. Vous êtes également averti en cas de première consultation de votre DMP par un professionnel de santé ou lors d'un accès. Tout accès en dehors des règles précitées est illégitime et peut entraîner une mesure répressive de la Cnil prévue par le RGPD et la loi Informatique et Libertés. Des poursuites pénales pourraient également être engagées, sans préjudice des sanctions qui pourraient être prononcées par les juridictions disciplinaires des ordres professionnels.

Les modalités d'information des personnes lors de la création automatique du DMP doivent être déterminées par décret en Conseil d'État, sur lequel la Cnil rendra un avis. Si vous êtes titulaire d'un DMP, vous pouvez obtenir communication, rectification ou suppression des données. Vous pouvez également rectifier les données que vous avez personnellement renseignées. De même, la rectification des données renseignées par un professionnel de santé doit être réalisée par l'auteur de l'information ou être demandée au responsable de traitement (par exemple, le directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie de leur lieu de résidence via l'espace assuré Ameli.fr). Vous pouvez également décider de rendre inaccessibles des informations. Elles restent toutefois accessibles aux professionnels de santé qui les ont déposées dans le DMP, et à votre médecin traitant, déclaré dans le DMP.

🔖 **Pour en savoir plus : Dmp.fr, site dédié de l'Assurance maladie.**

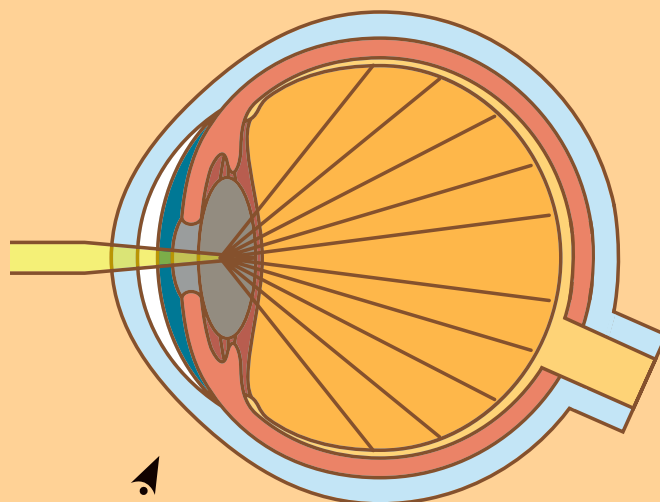
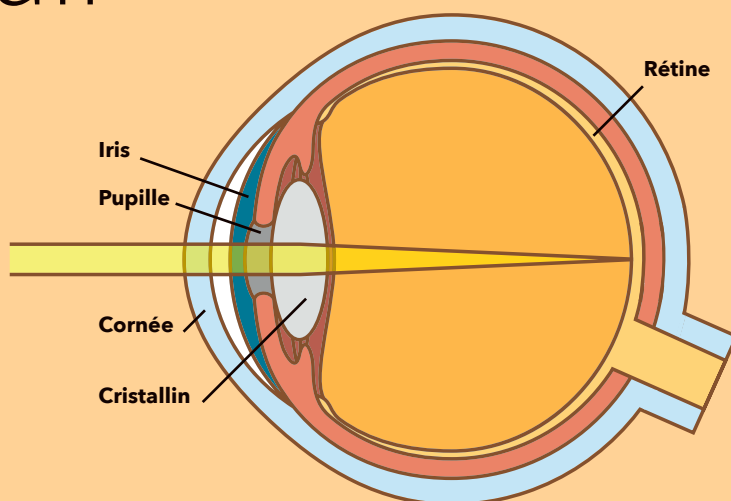
Cataracte :

une opération pour y voir plus clair

La cataracte est l'un des troubles de la vision les plus fréquents : elle touche plus de 20 % de la population après 65 ans et plus de 60 % après 85 ans. Lorsqu'elle entraîne une gêne trop importante dans les activités quotidiennes, la chirurgie est la solution pour retrouver une bonne vue.

V

ision floue, voilée, brouillée, sensation d'éblouissement, mauvaise perception des contrastes ou des reliefs, impression de halo autour des sources lumineuses... Tous ces signes sont ceux de la cataracte, une affection fréquente chez les seniors et qui altère la vision. Elle est due à une opacification du cristallin, cette lentille située derrière l'iris et la pupille. Celle-ci possède la capacité de modifier sa forme pour focaliser les rayons lumineux vers le centre de la rétine où se situent les cellules photoréceptrices. Ce processus d'accommodation permet d'adapter la vision à toutes les distances.



**OPACIFICATION
PROGRESSIVE
DU CRISTALLIN**

PRÉVENIR LA CATARACTE

Si aucun traitement ne permet pour l'instant de prévenir la cataracte, il est cependant possible d'agir pour limiter les facteurs de risque. Les personnes diabétiques, plus susceptibles de développer cette affection, doivent ainsi être suivies de près par leur médecin. Pour la population générale, il est préconisé de ne pas fumer, de diminuer autant que possible sa consommation d'alcool et de protéger ses yeux du soleil avec des lunettes adaptées. Enfin, il est conseillé de faire surveiller sa vue régulièrement, même si l'on ne porte pas de lunettes, notamment à partir de 40 ans.

Quand on souffre de la cataracte, la lumière traverse difficilement le cristallin et parvient de manière atténuée sur la rétine, donc l'acuité visuelle diminue. Cette pathologie peut apparaître sur un œil, mais ce sont généralement les deux yeux qui sont touchés.

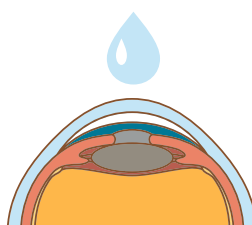
Une évolution lente

Une fois le diagnostic posé, et si la cataracte n'est qu'au début de son évolution, l'ophtalmologiste prescrit des lunettes adaptées. En revanche, si la correction ne suffit pas, il peut proposer de réaliser une opération, seul véritable traitement. Cette décision est prise lorsque la vue est trop altérée et que cela entraîne une gêne qui affecte la qualité de vie. Un bilan est alors réalisé. Une biométrie permet de mesurer les dimensions de l'œil et une kératométrie détermine la puissance réfractive de la cornée. Le tout permet de fixer les caractéristiques du futur implant. Le patient est également reçu par le médecin anesthésiste pour la consultation pré-anesthésie obligatoire.

15 à 30 minutes d'intervention

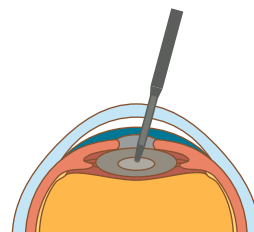
L'opération dure de 15 à 30 minutes. Elle se déroule le plus souvent en ambulatoire : il est possible de sortir de l'hôpital quelques heures après. La chirurgie de la cataracte est pratiquée sous anesthésie locale via des gouttes, du gel oculaire ou une injection d'anesthésiant autour de l'œil. Le chirurgien pratique une petite incision du sac cristallin – l'enveloppe qui entoure le cristallin – et se fait éventuellement aider d'une assistance par laser. Une sonde à ultrasons est ensuite utilisée pour désagréger la matière du cristallin et l'aspirer. Le chirurgien insère alors l'implant intraoculaire. Ce dernier peut rectifier les autres défauts de vision. Dans ce cas, deux types existent : le monofocal, qui corrige soit la vision de près (hypermétropie), soit

UNE CHIRURGIE DÉLICATE MAIS RAPIDE



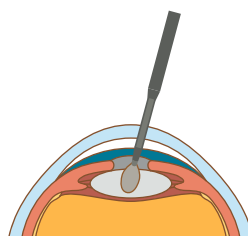
1 L'ANESTHÉSIE LOCALE

Des gouttes sont instillées dans l'œil ou une injection est réalisée autour de l'œil.



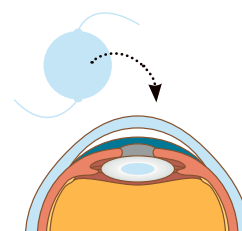
2 L'INCISION DU SAC CRISTALLIN

Le chirurgien ouvre l'enveloppe du cristallin.



3 LE RETRAIT DU CRISTALLIN

Une sonde à ultrasons désagrège le cristallin puis l'aspire.



4 LA MISE EN PLACE DE L'IMPLANT

Un implant est inséré dans le sac cristallin.

de loin (myopie), ou le multifocal, qui permet de voir de près comme de loin. Ce choix doit être discuté entre le patient et le chirurgien pour évaluer les avantages et les inconvénients de chaque solution.

Une bonne récupération

Les complications sont rares et les soins postopératoires limités. Une coque protectrice peut être placée devant l'œil et un collyre antibiotique ou inflammatoire est habituellement prescrit. Il faut aussi observer une courte période de repos d'une journée avant de reprendre une vie presque normale. Les activités qui risquent de traumatiser l'œil ou les efforts violents sont déconseillés les premières semaines. Chez la plupart des personnes, la vue s'améliore en quelques jours, pour d'autres, il faut attendre quelques semaines. Des contrôles ont lieu après l'opération pour évaluer l'acuité visuelle et, si nécessaire, proposer une correction optique.

Benoît Saint-Sever



©Olivia Gay

ENTRETIEN

FLORENCE ROCHEFORT

HISTORIENNE ET CHARGÉE DE RECHERCHE AU CNRS, AUTRICE DE PLUSIEURS LIVRES SUR LE FÉMINISME, DONT LE DERNIER A ÉTÉ ÉCRIT EN COLLABORATION AVEC BIBIA PAVARD ET MICHELLE ZANCARINI-FOURNEL

« Le féminisme reste aujourd'hui encore un courant minoritaire »

Deux siècles et quelques années après la Révolution, les femmes ne sont toujours pas libres. Alors, à l'heure de #metoo, l'ouvrage *Ne nous libérez pas, on s'en charge. Une histoire des féminismes de 1789 à nos jours*, rédigé par trois historiennes, tombe à point nommé. En apportant un éclairage nouveau sur l'histoire des mouvements féministes, il questionne la place des femmes dans la société actuelle.

Pourquoi avoir choisi ce titre et à quoi fait-il référence ?

➤ C'est un slogan qui nous a semblé intéressant parce qu'il traverse les époques. Il fait référence aux discours émancipateurs qui sont apparus à l'intérieur même de mouvements sociaux ou politiques contestataires, mais qui ont instrumentalisé la parole des femmes, comme les saint-simoniens des années 1830, ou qui, au sein des féminismes, n'ont pas laissé vraiment de place à l'expression de revendications plus singulières. Il y a en effet certaines minorités, comme les afro-féministes, les lesbiennes ou différents groupes subissant des discriminations spécifiques, qui ne veulent pas que leurs revendications particulières soient noyées dans celles de la masse des femmes. Quant à l'usage du pluriel dans le sous-titre, il souligne d'une part la durée, et d'autre part la pluralité des courants de pensées et des revendications.

Qu'avez-vous voulu démontrer à travers cette histoire des féminismes ? Établissez-vous des liens entre le passé et l'actualité ?

➤ Il était très important de montrer l'historicité de ces mouvements,

de dégager leurs caractéristiques, de décrire une histoire plurielle, complexe, et des formes de mobilisations très diverses. Nous avons également voulu souligner l'importance du contexte à chaque fois. La prise de conscience des féministes commence avant même que le mot apparaisse, en 1871. En 1789, date à laquelle nous avons choisi de commencer ce récit, les revendications de droits des femmes s'inscrivent dans la philosophie des Lumières et des droits de l'homme. L'idée d'égalité, de liberté, d'accès au bonheur et d'épanouissement de l'individu est étendue aux femmes par les féministes. Même s'il y a quelques points communs avec ce que nous connaissons aujourd'hui (l'idée de droit ou d'égalité, par exemple), les significations de ces notions sont différentes, tout comme les obstacles, parce que ce sont d'autres modèles économiques, un autre cadre juridique. Les préjugés aussi évoluent. D'une société fondée sur l'idée d'inégalité des sexes, d'infériorité des femmes, on passe, au XX^e siècle, à une société qui s'affiche égalitaire et défend le principe d'égalité des sexes – bien qu'elle continue de générer des discriminations. Le discours sur l'infériorité absolue des femmes n'existe plus, mais certains disent encore qu'elles sont radicalement différentes, qu'elles ont des qualités spécifiques

à développer, ce qui les enferme de nouveau et les prive de leur liberté de choix. Si le droit dit que nous sommes tous égaux et que, dans les faits, nous ne le sommes pas, c'est que nous subissons une discrimination, comme d'autres groupes sociaux.

Pouvez-vous expliquer ce qu'est le concept d'intersectionnalité et de quelle façon il est abordé dans le livre ?

➤ L'intersectionnalité est un concept intellectuel qui permet de souligner l'entrecroisement de différents types de dominations, qui varient selon les époques : dominations de classe, de « race » ou de racialisation, de genre, voire de religion. Nous avons relaté l'histoire des féminismes en portant un regard attentif aux autres combats pour l'égalité et la liberté. Cela nous a permis de mettre en valeur, par exemple, le lien entre antiesclavagisme et féminisme dès le XVIII^e siècle [aboli en 1794, l'esclavage a été rétabli par Napoléon Bonaparte en 1802, NDLR]. La métaphore de l'esclavage est omniprésente dans la matrice du discours féministe pendant tout le XIX^e siècle. L'analyse de l'intersectionnalité consiste donc à observer comment s'articulent différentes prises de conscience d'une domination de genre avec d'autres types de dominations.

Malgré les divergences internes, notez-vous des points communs à tous ces discours d'émancipation ?

➤ Il n'y a jamais eu d'unité, mais des convergences et des alliances. Dès la Révolution, il y a des bourgeoises lettrées, comme Olympe de Gouges, qui rédigent des textes de manière isolée, et des mouvements populaires de femmes qui défendent des causes plus prosaïques, comme le prix du pain ou le droit de porter des armes. Le féminisme reste aujourd'hui encore un courant minoritaire, car beaucoup de femmes ne sont pas féministes. Il faut souligner aussi

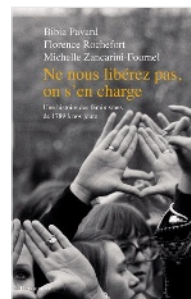
que c'est un courant qui a été soutenu par des hommes, comme Condorcet en France. Ces derniers étaient une minorité dans la minorité. Il y avait une très grande misogynie dans la société française, et un registre antiféministe qui puise dans les clichés, les caricatures. Le masculinisme, cette forme d'exaltation de la supériorité des hommes, prédominant autrefois dans la culture, perdure aujourd'hui. Nous le constatons, notamment, avec les affaires de cyberharcèlement. C'est la raison pour laquelle il faut rester vigilant et continuer à observer comment s'exercent les discriminations. La société multiculturelle dans laquelle nous vivons pose des questions sur les différences. Plutôt que de rester dans le déni, certains courants s'interrogent sur la meilleure façon d'accompagner socialement les populations primo-arrivantes.

Votre récit analyse le phénomène #metoo, que l'on qualifie souvent de « quatrième vague ». Ce terme est-il approprié ?

➤ Nous sommes face à un renouveau de la mobilisation féministe, que l'on peut éventuellement appeler nouvelle vague. L'image d'un magma en fusion, avec des éruptions, serait davantage appropriée. Nous ne savons pas quand cela va s'éteindre, alors qu'avec la vague vient le reflux. En revanche, il n'y a pas lieu de la numérotiser, ce qui nie la dimension de longue durée que nous avons choisie. Il est encore trop tôt pour le dire, mais les instants que nous vivons pourraient être des moments de rupture. On remarque en effet un grand changement générationnel, dont on peut espérer que quelque chose se transmettra. L'aspect mondial et le fait que l'on ait des #metoo simultanément dans plusieurs endroits du globe prouvent la force de cette prise de parole des femmes et le besoin qu'elles ont de se retrouver entre elles pour exprimer la façon dont elles sont victimes, le besoin également de se déculpabiliser de dire ce qu'elles subissent, parce que tout est fait pour leur en faire porter

la responsabilité. Si ce livre s'achève sur une note d'optimisme, il ne faut pas pour autant occulter certains signaux inquiétants. Le mouvement #metoo est puissant, mais cela n'a pas empêché l'arrivée au pouvoir de dirigeants très conservateurs dans certains pays. Ces jeunes femmes conscientes ont donc encore devant elles un travail colossal. La libération de la parole des actrices dans l'affaire Weinstein a, certes, provoqué un électrochoc, mais les seuls témoignages ne suffisent pas. Il faut transformer l'essai en une mobilisation collective. C'est ce que démontrent les grandes manifestations contre la violence au Chili ou en Argentine, qui ont permis le vote de la récente loi sur l'avortement. Mais il y a aussi des reculs : un grand pas en arrière en Hongrie ou en Pologne, où les femmes se retrouvent avec la pire loi sur l'avortement d'Europe. Et en France, les féminicides sont toujours aussi nombreux. Les acquis sont fragiles et sans cesse menacés. Des ponts ont été jetés entre les luttes contre les inégalités sociales, l'écologie, l'antiracisme et le féminisme. Ces nouveaux rapports de forces politiques permettront peut-être de faire bouger les lignes.

Propos recueillis par Isabelle Coston



📖 *Ne nous libérez pas, on s'en charge. Une histoire des féminismes de 1789 à nos jours*, de Bibia Pavard, Florence Rochefort et Michelle Zancarini-Fournel, La Découverte (510 pages, 25 euros - 18 euros en version numérique).



©Shutterstock

Syndrome de l'imposteur :

le reconnaître pour en venir à bout

Certains ne se sentent jamais à leur place au travail. Ils pensent qu'ils ne sont pas légitimes à leur poste car ils n'ont pas les compétences nécessaires. D'où vient ce manque de confiance en soi ? Comment y remédier ?

Si vous avez systématiquement le sentiment d'être un usurpateur, l'impression de tromper le monde, de ne pas mériter votre travail, vos amis, voire votre famille, de ne pas être à la hauteur et, surtout, si vous craignez de tout perdre, peut-être êtes-vous victime du syndrome d'imposture. Il s'agit d'un mécanisme psychologique qui déclenche un sentiment d'auto-dévalorisation. Il peut arriver, bien sûr, que l'on estime avoir réussi un concours ou décroché un poste par chance et non en raison de réelles aptitudes. Mais lorsque ce sentiment d'illégitimité perdure, il révèle un manque de confiance en soi bien enraciné, certainement depuis l'enfance.

L'angoisse d'être démasqué

Les victimes du syndrome de l'imposteur sont souvent perfectionnistes à outrance et d'une exigence démesurée vis-à-vis d'elles-mêmes. Ce sont d'éternels insatisfaits. Ils finissent par développer une tendance à se dénigrer et à se comparer sans cesse aux autres. En s'imaginant

qu'ils sont moins compétents que les autres, ils se sous-estiment toujours et ont une image dégradée d'eux-mêmes. Cette impression subjective s'accompagne inévitablement de la peur viscérale que quelqu'un découvre la « supercherie ». Cette crainte permanente peut parfois s'apparenter à de la paranoïa et engendrer un mal-être profond. Aussi acceptent-ils mal les compliments, pensant que ceux-ci ne sont pas sincères. À force de douter, ils tendent à donner aux autres une image négative d'eux-mêmes. Avant d'en arriver là et de sombrer, il est encore temps de redresser la barre.

Libérer la parole et changer son point de vue

En parler avec ses collègues ou ses proches – pourquoi pas sur le ton de la dérision – est un bon moyen de désamorcer cette situation et de prendre du recul. Exprimer oralement ses angoisses fait toujours du bien, car à partir du moment où l'on commence à mettre des mots sur ce sentiment désagréable, on s'aperçoit souvent que l'on n'est pas le seul à douter de soi-même et de ses capacités. Cela rassure, aide à relativiser et à surmonter ses angoisses. Autres conseils : réalisez un bilan de vos succès dans tous les domaines, en ne vous en tenant qu'aux faits. Ne considérez que vos objectifs et cessez de vous comparer. N'essayez pas de vouloir plaire à tout prix, apprenez à recevoir les compliments, même si vous n'y croyez pas. Au fil du temps, cela vous amènera à changer votre regard sur vous-même. Enfin, ne cherchez pas non plus la confiance en vous comme le graal. Au contraire, déculpabilisez-vous et apprenez à vous connaître, pour mieux vous accepter.

Isabelle Coston

Un syndrome plus fréquent chez les femmes ?

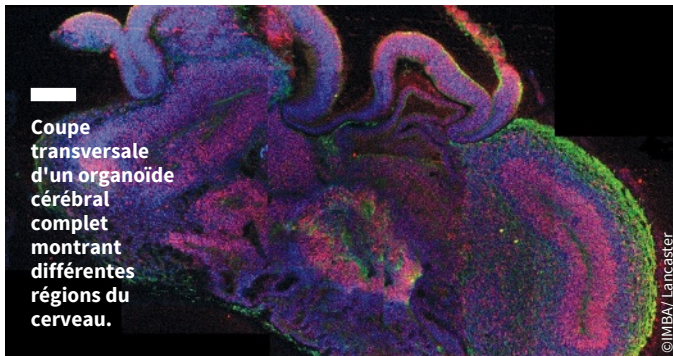
Si les deux sexes peuvent être concernés par le syndrome d'imposture, les femmes semblent être plus nombreuses à en souffrir, particulièrement celles qui ont fait carrière. Les femmes sont en effet plus enclines que les hommes à sous-estimer leurs capacités professionnelles.

Cela s'explique notamment par les stéréotypes de genre dont elles sont victimes. Ayant constamment peur d'être « démasquées » – qu'elles soient diplômées ou non –, elles ont tendance à en faire toujours plus pour mériter leur place, allant parfois jusqu'au burn-out.

📖 Pour aller plus loin : *Le syndrome d'imposture. Pourquoi les femmes manquent tant de confiance en elles ?* d'Élisabeth Cadoche et Anne de Montarlot, Les Arènes, 320 pages, 19,90 euros.

Organoïdes : ces mini-organes qui aident la recherche

Aujourd'hui, certains laboratoires fabriquent des organes miniatures, appelés organoïdes. Ces technologies de pointe aident à mieux comprendre les mécanismes de survenue des maladies et permettent de tester des solutions thérapeutiques nouvelles.



Imaginer que l'on puisse créer un intestin, une rétine, un foie, un rein, un poumon ou encore un cerveau en laboratoire tient de la science-fiction, et pourtant... Les scientifiques sont d'ores et déjà capables de générer des organoïdes, c'est-à-dire des mini-organes.

Élever des cellules souches

Pour réaliser cette prouesse, les chercheurs prélèvent et cultivent des cellules souches, qualifiées de pluripotentes, car elles peuvent se transformer en différentes cellules. Pour obtenir le type choisi, elles sont placées dans des conditions spécifiques et exposées à des facteurs de croissance permettant de les différencier. Les cellules sont ainsi élevées plusieurs jours avant qu'elles s'agrègent, s'organisent

en une matrice en trois dimensions et forment un tissu vivant qui présente une partie des fonctions de l'organe entier.

Quelques millimètres de diamètre

Attention toutefois, les organoïdes ne ressemblent pas véritablement à des organes, mais plus à de simples boîtes de Petri où des cellules se développent dans un liquide rose. À titre d'exemple, le laboratoire CellTechs Sup'Biotech de Villejuif a développé des « billes de cellules » de mini-cerveau qui font d'un à trois millimètres de diamètre. Elles sont composées de structures similaires à celles du cerveau, telles que les neurones. L'objectif est de les employer pour mieux comprendre les mécanismes des maladies neurodégénératives, comme la maladie d'Alzheimer, de Parkinson ou de Creutzfeldt-Jakob. Pour y arriver, les chercheurs miment les effets de ces pathologies grâce à des protéines impliquées dans le développement des formes génétiques, puis ils évaluent l'impact de tel ou tel traitement.

Des outils en plein essor

Les organoïdes constituent un outil d'étude intermédiaire entre l'animal *in vivo* et la culture de cellules *in vitro*. Ils sont alors qualifiés de modèles *ex vivo*. L'un des intérêts est de réduire le recours aux animaux. Même s'ils ne peuvent pas encore remplacer totalement ces derniers pour reproduire le fonctionnement de l'organisme entier, il est possible de choisir les organoïdes pour réaliser des essais préalables, et donc de diminuer le nombre d'expériences *in vivo*. Les techniques ne cessent de se perfectionner et suscitent beaucoup d'espoir, notamment en ce qui concerne le développement de la médecine personnalisée. Des équipes de scientifiques recourent en effet à des organoïdes de tumeurs afin d'étudier certains cancers. Ils permettent de caractériser précisément les tumeurs de chaque patient et de tester différentes molécules afin d'opter pour la meilleure approche thérapeutique.

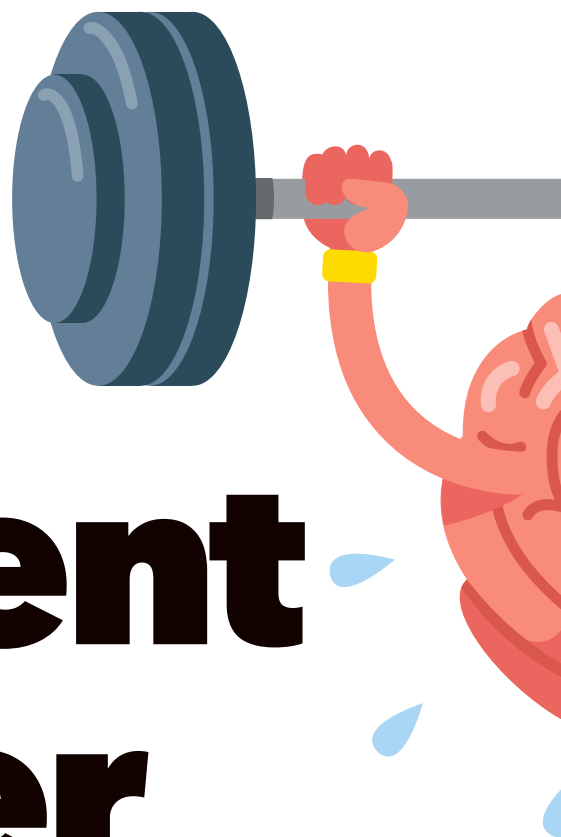
Benoît Saint-Sever

DES QUESTIONS ÉTHIQUES SOULEVÉES

Le comité d'éthique de l'Inserm s'est penché sur les enjeux liés à l'utilisation des organoïdes, et notamment sur leur valeur morale. « Comment les donateurs de cellules percevront le destin de ces cellules détachées d'eux-mêmes et menant, pour ainsi dire, une vie propre »,

s'interrogent ses membres dans une note en avril 2020, avant de préciser : « Aucune norme juridique ne régit les organoïdes et il peut être malaisé de déterminer avec certitude qui est le « propriétaire » ou le « gardien » de cet élément biologique ». En attendant que

ces questions soient tranchées, le comité estime que « la science doit garantir une démarche critique exerçant un contrôle vigilant sur ses propres avancées prospectives, s'engageant à ne rien promettre qui ne puisse être acté ».



Comment stimuler notre cerveau ?

Le cerveau est une formidable machine que nous utilisons tous les jours. En véritable chef d'orchestre, il nous permet de penser, dormir, regarder, ressentir, aimer, créer ou encore échanger avec les autres. Pour le maintenir en bonne santé et développer pleinement ses capacités, notre hygiène de vie est déterminante.

LE CERVEAU PÈSE ENTRE 1,3 ET 1,5 KG

soit environ 2 % du poids
du corps.



ww

**UN HUMAIN
POSSÈDE
100 MILLIARDS
DE NEURONES.
MILLE FOIS PLUS
QU'UN HAMSTER,
MAIS TROIS FOIS
MOINS QU'UN
ÉLÉPHANT.**

ww

**L'IMPULSION
ÉLECTRIQUE
TRAVERSE
LES NEURONES
À LA VITESSE
DE 100 MÈTRES
PAR SECONDE,
SOIT 360 KM/H.**

notre corps », précise-t-elle. Mais agir sur un seul aspect ne suffit pas, car « *c'est une combinaison de bonnes habitudes qui est efficace* ».

Activité physique et sommeil indispensables

Pour commencer, il faut, comme on le recommande souvent, pratiquer une activité physique régulière. « *L'exercice favorise un bon fonctionnement cardiovasculaire*, confirme Séverine Sabia. *Avoir un cœur en forme permet aussi d'avoir un cerveau en bonne santé.* » L'activité physique permet effectivement de limiter le développement des facteurs de risque qui peuvent être à l'origine d'un accident vasculaire cérébral (AVC), par exemple. Elle favorise également l'apport de nutriments et d'oxygène dans le cerveau grâce à l'augmentation du rythme cardiaque, de la respiration et du flux sanguin. Alors un seul mot d'ordre est à retenir : bouger. Visez trente minutes d'activité dynamique par jour. Pour y arriver, marchez, pratiquez votre sport préféré, ou encore jardinez. « *Les effets sont bien visibles chez les personnes de 40-50 ans pour qui l'activité est bénéfique pour le fonctionnement cognitif* », explique la chercheuse. Cette tranche d'âge charnière est particulièrement étudiée par les scientifiques. Séverine Sabia a ainsi été à la tête d'une étude publiée en avril 2021 qui a démontré le lien entre la durée du sommeil et le risque de démence. « *Nous avons établi que dormir six heures ou moins par nuit entre l'âge de 50 et de 70 ans est associé à un risque*



Le cerveau est un organe fascinant et encore très mystérieux. Celui-ci permet à notre organisme tout entier de fonctionner et peut exécuter des missions complexes, comme nous faire réfléchir. Cette machine bien huilée, nous sommes nombreux à vouloir l'entretenir correctement pour qu'elle marche le plus longtemps possible. Mais comment s'y prendre ? À cette question, Séverine Sabia, chercheuse en épidémiologie du vieillissement et des maladies neurodégénératives à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), répond qu'avoir « *une hygiène de vie saine est la clé* ». « *De façon générale, notre mode de vie peut être bénéfique ou au contraire délétère pour notre cerveau comme pour*

accru de démence », précise-t-elle. Mieux vaut donc prendre soin de ses nuits, d'autant que c'est pendant le sommeil que le cerveau renforce les apprentissages et « se nettoie » des déchets et toxines accumulés durant la journée.

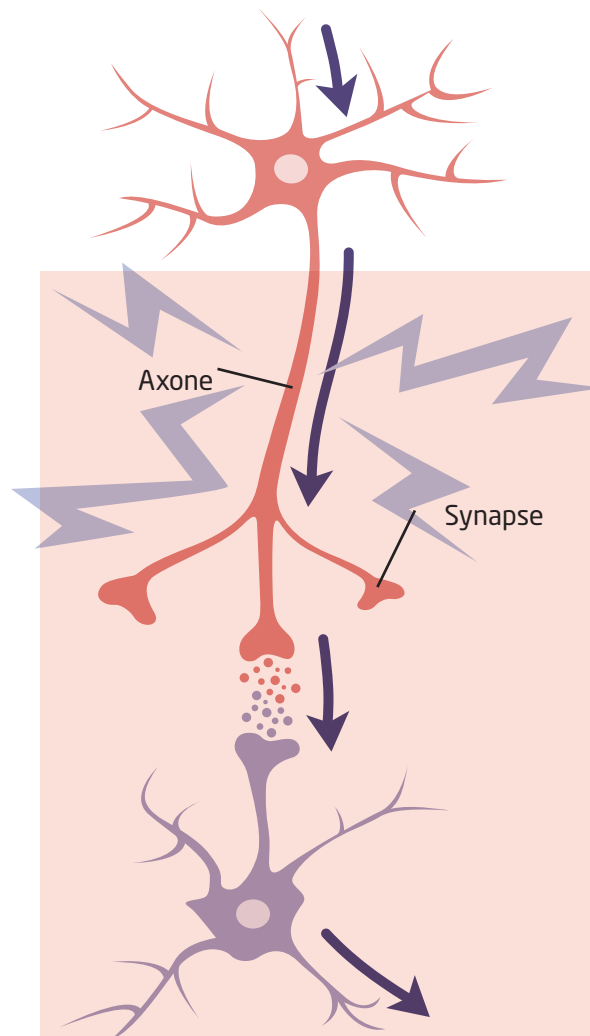
J'ai bien mangé et j'ai peu bu

Côté nutrition, le cerveau a besoin de divers nutriments pour fonctionner comme il faut. « Une mauvaise alimentation peut provoquer la survenue de maladies métaboliques (diabète, obésité), qui sont des facteurs de risque de démence. On peut donc imaginer qu'une alimentation saine peut avoir un impact positif sur le cerveau de façon indirecte », estime Séverine Sabia. Là encore, il faut suivre les recommandations des autorités de santé : manger des fruits, des légumes et des légumes secs, des féculents complets, du poisson ou des produits laitiers. Évidemment, réduire sa consommation d'alcool est une bonne idée. « Au-delà de deux verres par jour, chaque verre supplémentaire augmente le risque de démence », prévient la chercheuse. Autre facteur de risque sur lequel il est possible d'agir : le tabac. En plus de soulager le porte-monnaie, ne plus fumer préserve le cerveau. « Cinq à dix ans après l'arrêt, on observe une diminution importante des effets délétères du tabagisme », indique Séverine Sabia. Les fumeurs voient en effet leurs capacités cognitives décroître plus rapidement que celles des non-fumeurs, à cause, entre autres, du monoxyde de carbone issu de la combustion qui altère le fonctionnement du réseau vasculaire.

Faire travailler ses méninges

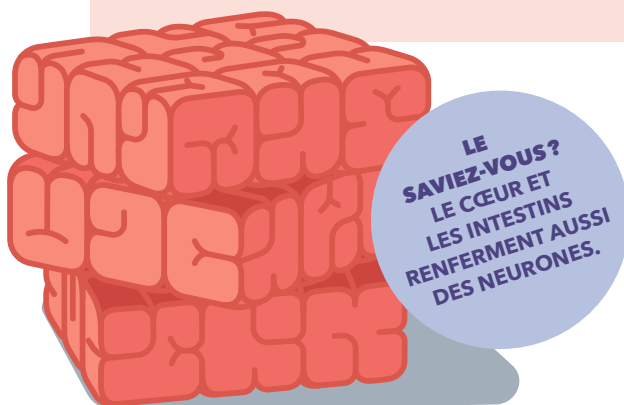
Une fois ces mesures hygiéno-diététiques prises, reste à entretenir son cerveau. « La lecture, les jeux et toutes les activités intellectuelles que l'on va pratiquer sont globalement bénéfiques », souligne la chercheuse. Attention toutefois, rien ne sert de se lancer à corps perdu uniquement dans les sudokus – sauf si l'on aime ça, bien sûr –, car c'est la variété des activités et des situations auxquelles on est confronté qui maintient notre « réserve cognitive ». Plus celle-ci est importante, plus le cerveau peut affronter les dommages causés par le vieillissement ou l'apparition d'une maladie. Les interactions sociales participent elles aussi à cette diversité de sollicitations. « Elles ont un impact positif général, et particulièrement sur la santé mentale », confirme Séverine Sabia. Voilà une bonne raison de se retrouver à plusieurs pour philosopher autour d'un café.

Léa Vandeputte



Au fait, c'est quoi un neurone ?

Qui fait circuler les informations dans le cerveau ? Les neurones, bien sûr ! Il existe plus de 100 milliards de ces cellules nerveuses qui reçoivent et envoient sans cesse des messages. Ces derniers circulent sous la forme d'impulsions électriques se propageant dans la partie fibreuse du neurone, l'axone. Puis, arrivés au niveau de la synapse, la libération de neurotransmetteurs (des messagers chimiques chargés de transmettre l'information à un autre neurone) est déclenchée. Et ainsi de suite.



L'importance de l'ouïe

Et si surveiller son audition permettait de préserver son cerveau ? Plusieurs études ont montré que les personnes ayant un trouble de l'audition non corrigé présentent un risque significativement plus important que les autres de souffrir d'un déclin cognitif. Mais la relation de cause à effet semble indirecte. Pour les chercheurs, la perte

d'audition entraîne souvent un isolement social, notamment parce qu'il devient difficile de suivre une conversation. Ce manque de communication et d'échanges avec les autres engendre une moindre sollicitation du cerveau, ce qui provoque un retentissement sur le fonctionnement cognitif. Il ne faut donc pas hésiter à réaliser

un dépistage de la presbycousie (la perte d'audition liée à l'âge) à partir de 55 ans et indiquer à son médecin généraliste si l'on ressent l'un des signes annonciateurs d'une surdité : difficulté à entendre dans un environnement bruyant ou à suivre une conversation à plusieurs, nécessité de monter le volume de la télévision...

Devenez champion de mémoire

Vous pouvez vous entraîner et peut-être devenir un jour champion de mémoire.
Chaque année, des candidats s'affrontent partout dans le monde lors de compétitions.
Voici quelques exemples d'exercices proposés à l'occasion du tournoi organisé par l'Association des sports de mémoire (ASM) en France en 2020.

➤ Se rappeler une liste d'images

Observez bien ces images. Cachez-les puis essayez de vous souvenir de chaque ligne dans l'ordre.



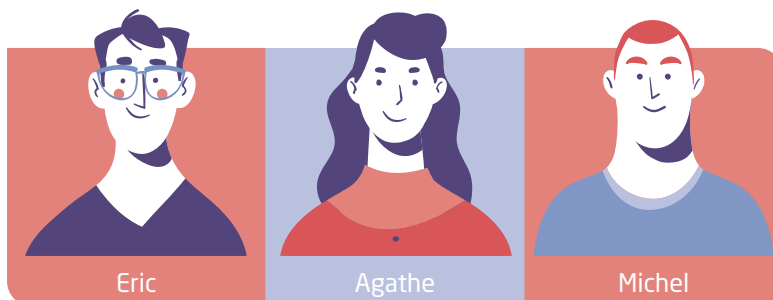
➤ Retrouver les mots

Lisez cette liste de mots. Cachez-la et redonnez les mots dans l'ordre.

départ	bijoux	ballon	gravier	payer
planète	humeur	bar	parachute	lune

➤ Associer un nom et un visage

Regardez bien attentivement. Cachez la ligne des noms et retrouvez-les.



📖 Pour en savoir plus : Asmemoire.fr

Les traitements du futur

venus du monde
marin

La mer regorge de richesses, dont la plus grande partie nous échappe encore. Partout dans le monde, les scientifiques cherchent chaque jour à en savoir plus sur les étonnants bienfaits des océans pour notre santé. Leurs découvertes nous permettent d'esquisser la médecine de demain. En voici quelques exemples.



Remplacer les antibiotiques

La résistance aux antibiotiques constitue aujourd'hui l'une des plus graves menaces qui pèsent sur la santé mondiale. De plus en plus d'infections bactériennes deviennent difficiles à traiter, car les médicaments perdent de leur efficacité. La mer est l'une des pistes de recherche. L'Institut français de recherche pour l'exploitation de la mer (Ifremer) s'intéresse ainsi aux phages, des virus présents dans les océans qui s'attaquent aux bactéries en épargnant les autres organismes, comme les animaux, les plantes ou les algues. Cette propriété bien particulière pourrait en faire une alternative aux antibiotiques.

Coller pour éviter les sutures

La moule s'accroche à son rocher grâce à une substance collante résistante à l'eau et composée de différentes protéines. Cet exploit a été reproduit en laboratoire afin de trouver une solution pratique pour assembler divers matériaux dans les milieux humides. Cela intéresse particulièrement le milieu médical, qui entrevoit de nouvelles possibilités pour fixer des prothèses ou encore éviter des sutures en les remplaçant par un collage biologique lors de certaines opérations de microchirurgie.

Traiter les infections respiratoires

L'étoile de mer glaciale pourrait permettre de traiter de graves infections respiratoires liées à la mucoviscidose. Cette maladie génétique héréditaire se caractérise par l'épaississement des sécrétions de plusieurs organes (essentiellement les poumons et le pancréas), ce qui altère leur fonctionnement. Ce sont plus particulièrement les œufs de l'étoile de mer qui furent à l'origine de cette découverte. Gros et transparents, ils sont en effet considérés comme de parfaits modèles pour observer la division cellulaire. Grâce à eux, les protéines qui contrôlent ce mécanisme de division, les kinases, ainsi qu'une molécule capable de le bloquer, la roscovitine, ont été identifiées. C'est cette dernière qui est testée par les scientifiques pour soigner certaines infections respiratoires.

Réparer les tissus et lutter contre les métastases

La bactérie *Alteromonas infernus*, présente dans le Pacifique, possède la capacité de régénérer les tissus des animaux. Pour ce faire, elle produit des polysaccharides, des sucres complexes, qui permettent de reformer de la peau, du cartilage ou des os. Ce sucre est aujourd'hui expérimenté par des chercheurs de l'Ifremer afin d'améliorer la qualité des greffes de cartilage chez l'homme. Il s'est également révélé avoir des propriétés anti-métastatiques étudiées sur le cancer primaire de l'os.

Mieux comprendre le cancer

Un projet de recherche contre le cancer, financé par la Fondation Arc, s'intéresse aux propriétés de l'huître creuse. Celle-ci semble en effet avoir la faculté d'activer ou de désactiver l'effet Warburg, c'est-à-dire le phénomène de développement cellulaire responsable de la croissance des cancers. Elle y parviendrait en adaptant son métabolisme à la température ambiante. Si cette hypothèse est validée, elle pourrait ouvrir la voie à de nouvelles thérapies applicables chez l'homme.

Éradiquer les intoxications alimentaires

Et si des bactéries « amies » pouvaient lutter contre des bactéries pathogènes ? C'est ce que tente de démontrer une équipe de l'Ifremer. Elle sélectionne des bactéries issues du « microbiote » de la mer et les pulvérise sur du saumon fumé ou des crevettes pour empêcher le développement de *Listeria monocytogenes*, responsable de la listériose, une maladie infectieuse transmise par voie alimentaire. Mais la tâche

MAUD FONTENOT

« L'océan a un potentiel incroyable »

Si la mer est une source d'inspiration pour la médecine du futur, elle l'est aussi dans les domaines de l'alimentation, de l'énergie ou encore de la préservation de l'environnement. Et pourtant, « nous connaissons mieux la surface de la Lune que la profondeur du grand bleu qui caractérise notre planète, regrette Maud Fontenot, navigatrice et auteure. Seules 230 000 espèces marines sont aujourd'hui connues, sur 2 à 3 millions présumées. » « Nous avons devant nous un potentiel incroyable », estime-t-elle. La navigatrice appelle les États, et en particulier la France, deuxième puissance maritime mondiale, à investir dans la recherche. « Si nous sommes capables d'envoyer un robot sur Mars, il me paraît essentiel que, demain, nous décidions ensemble de nous consacrer en urgence à mieux comprendre et à mieux préserver ces étendues, ces trésors aussi captivants qu'indispensables », conclut-elle.

📖 *La mer au secours de la terre*, de Maud Fontenot, Belin, 208 pages, 13 euros.



s'avère complexe : il faut découvrir les bonnes combinaisons, que celles-ci ne modifient pas la couleur, le goût ou l'aspect du produit, qu'elles combattent les procédés de fabrication industriels et qu'elles ne provoquent pas de résistance aux antibiotiques. Le chemin est encore long, mais cette alternative limiterait le recours aux additifs chimiques.

Améliorer la conservation des greffons

L'arénicole est un ver marin des côtes bretonnes qui peut survivre sans respirer pendant six heures à marée basse. Cette prouesse est rendue possible grâce à l'hémoglobine de l'animal, qui a la capacité de fixer quarante fois plus d'oxygène que celle des humains, avant de le délivrer aux différentes cellules de l'organisme. Le ver est en plus « donneur universel » : avec lui, pas de problème de compatibilité sanguine ! Ces propriétés pourraient ainsi permettre de mieux conserver les organes entre le prélèvement sur le donneur et la transplantation. Le temps pour réaliser la greffe est actuellement très réduit, car le manque d'oxygénation abîme rapidement les tissus.

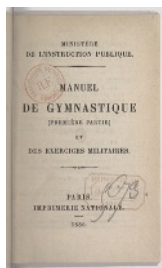
Léa Vandeputte

Comment est né le sport-santé

Si aujourd'hui allier sport et santé semble aller de soi, cela n'a pas toujours été le cas. Hippocrate, en son temps déjà, conseillait l'exercice comme un élément d'équilibre « entre la force que l'on dépense et celle que l'on absorbe ». Puis, à la Renaissance, la découverte de l'anatomie a mis au jour le rôle du muscle et de la respiration sur la physiologie humaine. Mais ce n'est qu'à la fin du XIX^e siècle que sera développée la pratique de l'exercice physique comme enjeu de santé publique.

1880

La loi George du 27 janvier 1880 prévoit la gymnastique obligatoire dans tous les établissements d'instruction publique de garçons. Elle vise à améliorer la santé des élèves (lutte contre la tuberculose) et à préparer la revanche militaire, en assurant la transition entre l'école et l'armée. Pour faire appliquer cette loi, le ministère de la Guerre demande à l'École normale militaire de gymnastique de Joinville de publier un manuel d'exercices gymnastiques et militaires. L'éducation des filles étant prise en charge par l'école catholique, ces dernières ne sont pas concernées par la réforme.



1888

Pierre de Coubertin, le père des Jeux olympiques modernes, s'engage en faveur du développement du sport en tant que facteur d'amélioration du capital santé. Il participe ainsi à la création de l'Union des sociétés françaises de sports athlétiques, qui concourt au spectaculaire développement du sport en France et dans le monde entier, devenant un phénomène social peu avant la Première Guerre mondiale.

1921

La Société médicale d'éducation physique et du sport naît à Paris. Les premiers congrès internationaux sont alors organisés et, le 14 février 1928, la Fédération internationale de médecine du sport voit le jour à Saint-Moritz, en Suisse.

1945

L'arrêté du 2 octobre 1945 sur le contrôle médical des activités physiques et sportives stipule qu'il convient d'aider les sportifs « à les orienter rationnellement vers une activité d'éducation physique et sportive concourant à développer leur état de santé et leur équilibre en général ». Cette démarche est prolongée en 1946 par de nouveaux arrêtés concernant le certificat médical d'aptitude au sport et par la création des centres médico-sportifs (CMS). La formation spécialisée des médecins s'organise, avec la mise en place de cours d'hygiène sportive dans les facultés de médecine puis, en 1949, d'un certificat d'études spéciales (CES) de biologie appliquée à l'éducation physique et aux sports

1966

Le ministère de la Jeunesse et des Sports, créé en janvier 1966, privilégie la performance et la compétition, mais l'État, qui entend vanter les valeurs positives du sport en tant qu'école de courage, de discipline, de persévérance et présente celui-ci comme vecteur d'intégration sociale, l'appréhende aussi comme un moyen efficace de prévention et d'éducation.

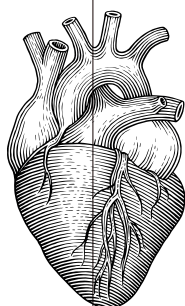


1975

La Fédération française de cardiologie (FFC) lance Les Parcours du cœur, une journée nationale de lutte contre la sédentarité. Cette manifestation vise à sensibiliser l'opinion publique sur l'importance de son capital santé et promeut une hygiène de vie fondée sur un effort régulier et consenti, permettant de se prémunir contre les pathologies modernes, comme les affections cardiaques.

1984

Le premier article de la loi Avice, promulguée en juillet 1984, déclare que « les activités physiques et sportives constituent un facteur important d'équilibre, de santé, d'épanouissement de chacun; elles sont un élément fondamental de l'éducation, de la culture et de la vie sociale. Leur développement est d'intérêt général et leur pratique constitue un droit pour chacun, quels que soient son sexe, son âge, ses capacités ou sa condition sociale. »



LE SPORT, BON POUR LES CORONAIRES

Jusqu'en 1970, les activités physiques étaient formellement déconseillées après un accident cardiaque. Grâce aux études menées dans le cadre de la conquête spatiale, on a pu mesurer les effets de l'apesanteur chez les cosmonautes, qui s'apparentaient à un alitement prolongé. Dès lors, l'exercice physique fut préconisé en cas de maladie coronarienne, voire d'insuffisance cardiaque. Au cours des vingt dernières années, il a aussi été montré que l'exercice physique améliorait l'espérance de vie, en ayant des effets favorables sur le taux de cholestérol, la régulation de la glycémie, la diminution de la surcharge graisseuse... Il est également prouvé qu'un exercice régulier et assez important (équivalent à une dépense hebdomadaire de 2000 kilocalories) avait un effet préventif sur la survenue de la maladie coronarienne.



2001-2005

Le premier programme national nutrition santé (PNNS1) diffuse le message « 5 fruits et légumes par jour ». Avec le slogan « Pour votre santé, pratiquez une activité physique régulière », le PNNS2 (2006-2010), lui, insiste sur une activité physique en accord avec le programme mondial lancé par l'OMS en 2004. Quant au PNNS3 (2011-2015), il va plus loin, en proposant le « sport sur ordonnance ». Toute personne souffrant d'une maladie chronique peut se voir prescrire des séances d'activité physique par l'intermédiaire d'une ordonnance. Il s'agit d'un acte de prévention qui n'est pas remboursé par la Sécurité sociale.

2021

151 maisons sport-santé (MSS) ont été labellisées par le ministère des Solidarités et de la Santé et celui des Sports. Elles rejoignent les 138 déjà existantes. D'ici à 2022, 500 MSS devraient voir le jour.

Isabelle Coston



Je déshydrate mes aliments pour les conserver

La congélation n'est pas le seul moyen de conserver ses aliments. Basée sur l'élimination de l'eau qu'ils contiennent, la déshydratation permet d'en profiter plus longtemps en préservant leur saveur et leurs nutriments tout en supprimant les bactéries. Mode d'emploi de cette méthode ancestrale.

La déshydratation est un procédé simple utilisé depuis des millénaires. Elle consiste à extraire d'un aliment son eau constitutive en l'exposant à une chaleur douce pendant plusieurs heures ou jours. Privés de cette eau, les bactéries et les micro-organismes ne peuvent plus se développer et la fermentation est impossible. En revanche, les nutriments

indispensables, comme les minéraux, les enzymes et les vitamines (sauf la vitamine C), ne sont pas détruits par cette chaleur, et les aliments conservent à la fois leur intérêt nutritionnel et leur saveur. Cette méthode permet aussi de limiter le stockage des aliments, qui perdent 90 % de leur volume ! Enfin, la déshydratation limite le gaspillage et rend possible la consommation de fruits et de légumes de saison toute l'année.

Différentes méthodes

La méthode la plus simple pour déshydrater un aliment est de tirer profit du soleil. Pour cela, il vous suffit de disposer les aliments découpés en tranches ou en petits morceaux sur une plaque, puis de placer celle-ci dans un endroit sec, aéré et chaud et de faire preuve de patience. Le temps de séchage varie en fonction des aliments, mais, à titre d'exemple, les pruneaux séchent en huit jours, car ils contiennent beaucoup d'eau. Veillez à retourner les aliments de temps en temps, à les rentrer quand la nuit tombe ou lorsque le temps se gâte. Vous pouvez les déshydrater

à l'aide d'un four, en ne dépassant pas un thermostat de 40 à 50 degrés, bien que cette méthode soit énergivore et nécessite de nombreuses heures de séchage. Enfin, il est possible d'utiliser un déshydrateur alimentaire, un appareil électrique doté de plusieurs plateaux, ou un séchoir solaire, composé de panneaux de bois surmontés de claies sur lesquelles peuvent être placés les aliments.

Que puis-je déshydrater ?

De nombreux aliments peuvent être déshydratés, mais cela concerne principalement les fruits (ananas, bananes, abricots, cerises, melons, oranges, poires, pommes, figues, dattes, prunes...) et les légumes (pommes de terre, haricots, légumes à feuilles, carottes, maïs, aubergines, betteraves...). La déshydratation des champignons, notamment des shiitakes et des morilles, est aussi possible. En revanche, la viande ou le poisson demandent beaucoup plus de dextérité. Vous pouvez commencer par des lanières de bœuf ou des filets de poissons, comme les sardines, les maquereaux ou les anchois.

Les aliments peuvent être conservés dans des bocaux ou des sacs hermétiques, à l'abri de la lumière et de la chaleur, pendant environ un an. Il est possible de les croquer tels quels, de les plonger dans un bouillon ou de les réhydrater dans un liquide chaud. Vous pouvez également les glisser dans des cakes salés, des gâteaux ou des mueslis.

ET LES HERBES AROMATIQUES ?

De nombreuses herbes aromatiques sont susceptibles d'être déshydratées, comme la marjolaine, la ciboulette, le basilic, le thym, le persil, le romarin ou la menthe. Avec un linge humide, nettoyez-les délicatement puis réalisez de petits bouquets à l'aide d'une ficelle de cuisine. Placez-les tête en bas dans un lieu sombre (le soleil altère leur couleur et leur saveur), sec et ventilé, tel un grenier, pendant une petite semaine. Quand les herbes sont sèches et craquantes, placez-les dans une boîte hermétique sans trop les tasser.

Violaine Chatal

Projet Résilience : « re-faire » en France

Né en 2020 pour pallier le manque de masques, le projet Résilience mise sur le « made in France » et participe au retour de l'industrie textile sur le territoire. L'aventure solidaire se poursuit aujourd'hui par la fabrication et la vente de produits éco-conçus.



Relocaliser l'industrie textile en France, tel est le but du projet Résilience.

L'aventure commence en mars 2020. Alors en plein confinement pour lutter contre la pandémie de Covid-19, les réserves de masques sont vides et les difficultés de production se font jour. Face à cette situation inédite, cinq personnes vont se donner pour objectif de relancer la fabrication dans l'Hexagone pour répondre à la demande. Carol Girod et son associé Christophe Lépine, à la tête d'une agence éthique d'innovation et de *branding* dans le textile, Sébastien Kopp, le fondateur de la marque de baskets écoresponsables Veja, Pierre Guérin, le secrétaire général de la holding de Decathlon, et Thibaut Guilluy, Haut-Commissaire à l'inclusion dans l'emploi et à l'engagement des entreprises, se mettent à l'ouvrage. « Il a fallu trouver du tissu et des élastiques, mais aussi des machines et des personnes qui savent les utiliser, raconte Carol Girod. Nous avons développé un modèle de masque lavable en bec de canard en un week-end et nous l'avons fait valider par la Direction générale de l'armement (DGA). »

Former et insérer

Ils avaient prévu de fabriquer deux millions de masques pour les entreprises et les associations en cinq semaines, ils en sont aujourd'hui à 22 millions. Les fondateurs du projet ont fait appel à des petites et moyennes entreprises (PME) solidaires pour les aider. Ils travaillent aussi avec des entreprises adaptées et des établissements et services d'aide par le travail (Esat), par exemple. En mai 2020, ils ouvrent leur propre atelier, composé de 150 employés, à Roubaix. « Pour trouver de la main-d'œuvre, nous avons misé sur la formation des jeunes, explique Carol Girod. Nous avons favorisé la transmission du savoir-faire entre des ouvrières expérimentées et des jeunes qui découvraient les métiers de la confection. C'est aussi un moyen de valoriser des personnes qui sont parfois éloignées de l'emploi et de leur donner



les moyens d'obtenir un poste plus durable. [...] Au total, nous avons créé 2000 emplois sur le territoire, dont 800 sont pérennes », se félicite-t-elle.

Mettre en avant l'écoconception

En plus des masques, ils diversifient leur production et se lancent dans la fabrication de tee-shirts blancs. « Le coton vient de Grèce, où la législation européenne sur le travail est appliquée, et nous l'achetons à un prix équitable, précise Carol Girod. La coupe, la confection et la finition sont réalisées en France. Notre tee-shirt parcourt environ 5 000 kilomètres alors que la même pièce importée voyage en moyenne 65 000 kilomètres. » Les fondateurs misent sur le « made in France » et l'écoconception, et ça fonctionne : de grandes entreprises les sollicitent (Decathlon, Ba&sh, Jules, Courir...). Ils confectionnent des bonnets, des tabliers ou encore des sacs en toile pour les marques. En parallèle, le label-marque Low Impact est créé. « Nous voulons donner accès à une mode plus respectueuse de l'humain et de l'environnement, indique Carol Girod. Pour cela, la relocalisation est indispensable, ainsi qu'un circuit de production le plus court possible pour réduire au maximum l'empreinte carbone. Nous proposons au consommateur d'acheter des vêtements mais aussi des valeurs. » Les ambitieux fondateurs du projet Résilience ne sont pas en panne d'idées. Ils travaillent notamment sur le recyclage des chutes de tissu et sur le développement de la vente en ligne.

Benoît Saint-Sever

📖 Pour en savoir plus :
[Projet-resilience.fr](https://projet-resilience.fr)
et [Low-impact.fr](https://low-impact.fr)

ORIGINE
FRANCE®
GARANTIE

EXCLUSIVITÉ ÉCOUTER VOIR
OPTIQUE MUTUALISTE

LA
NA-
TURE
ON
LA
POR-
TE

OXO

LES LUNETTES ISSUES
DE LA TERRE

Matière  **greenflb** inédite en France !
100% biosourcée - 100% recyclable

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

Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte au titre de cette réglementation le marquage CE. Visaudio SAS - RCS Paris 492 361 597 au capital variable.
Juin 2021. Crédit photo : Germain Herriau.

GESTION DES RETOURS — MIP — 178 RUE MONTMARTRE — 75002 PARIS

PARIS CPCE

P7

LA POSTE
DISPENSE DE TIMBRAGE