

mutualistes

MAGAZINE DE PRÉVENTION SANTÉ - N°353

Les recettes d'une alimentation durable



ACTUALITÉ DE LA MUTUELLE
Hospitalisation mode d'emploi

**INTERFACES
CERVEAU-MACHINE**
Un avenir prometteur
pour la santé

mip
L'ENTREPRISE
SANTÉ

➤ ÉDITO

Plus saine, plus équitable, plus durable... notre alimentation évolue et 82 % des Français déclarent vouloir continuer à acheter plus de produits locaux après la crise. Inspirez-vous de notre dossier sur « Les recettes d'une alimentation durable » (p. 14) pour modifier à petits pas le contenu de vos assiettes afin de préserver la planète mais aussi votre santé.

Ne pas s'avouer vaincu face à la maladie est le pari d'Emmanuel Bianco. Cet ancien champion d'athlétisme, atteint de spondylarthrite, se bat au quotidien pour continuer à courir, coûte que coûte, des semi-marathons. « *C'est le mouvement qui aide à aller mieux* », raconte-t-il (p. 10). « Se reconstruire par le sport » est également le projet de l'association Solidarité femmes 13, proposé aux victimes de violences conjugales ou sexuelles (p. 22). « *La dépendance affective se manifeste quand la relation devient une source de souffrance alors que, par essence, c'est une source de joie et d'épanouissement* », nous explique une psychologue dans un autre article consacré à la dépendance affective. Ses conseils pour venir à bout de ce trouble de la personnalité (p. 18). On compare souvent l'amour à une drogue, sans doute à juste titre, car le sentiment amoureux est une forme de chimie hormonale. Gare aux idées reçues sur ces molécules du bonheur sécrétées par le cerveau. On vous dit tout sur leurs réels effets (p. 9).

Depuis deux ans, les urgences n'ont cessé d'être en première ligne face à l'épidémie de Covid. Comment sont nés et se sont développés ces services médicaux d'assistance ? Notre page « histoire » (p. 20) se plonge dans cette épopée, des ambulances volantes imaginées lors des campagnes de Napoléon jusqu'à la naissance du premier service d'aide médicale urgente (Samu) en 1968. À la même époque, ont commencé à se développer les premières interfaces cerveau-machine (ICM). Ces systèmes de liaison directe entre un cerveau et un ordinateur permettent à des personnes de réaliser des actions sans avoir recours à leurs nerfs périphériques et à leurs muscles. Aujourd'hui, les voies de recherche des ICM sont très prometteuses dans le domaine de la santé, et plus précisément des troubles moteurs (p. 12).

Dans un avenir plus proche, si les beaux jours riment avec travaux, nos conseils pour obtenir des devis en bonne et due forme et éviter les mauvaises surprises (p. 23) et une infographie pour tout comprendre du nouveau forfait patient urgences (p. 19).

La rédaction



Mutualistes, n°353, avril, mai, juin 2022. 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: Bérénice Claude. • Rédacteurs: Violaine Chatal, Isabelle Coston, Benoît Saint-Sever, Léa Vandeputte, Céline Durr, Anne-Sophie Glover-Bondeau et Hélène Joubert. • Réalisation graphique: Delphine Colas. • Impression: Maury Imprimeur SAS, rue du Général-Patton, ZI, 45330 Malesherbes. • Couverture © Shutterstock. Ce numéro 353 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 neuf pages spéciales (2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 et 10) pour MCA; une couverture et six pages spéciales (3, 4, 5, 6, 7 et 8) pour MIP. Commission paritaire: 0723 M. 06546. Dépôt légal: janvier 2022. © Mutualistes, Objectif et Action, 2022. 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. Cet envoi comporte un encart rédactionnel de 68 pages, « Bénévolat, s'engager au service des autres », pour les lecteurs de MIP.



LE TRI + FACILE



BAC DE TRI



14-17



20-21



10-11



23

Sommaire

4-8 // ACTUALITÉ
DE LA MUTUELLE

9 // MÉDECINE

- Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur les hormones de l'amour

10-11 // ENTRETIEN

Emmanuel Bianco

Spondylarthrite ankylosante :
« C'est le mouvement qui aide à aller mieux »

12-13 // INNOVATION

Interfaces

cerveau-machine :

un avenir prometteur pour la santé

14-17 // DOSSIER

Les recettes

d'une alimentation durable

18 // PSYCHO

- Apprendre à sortir de la dépendance affective

19 // SYSTÈME DE SOINS

- Comprendre le forfait patient urgences

20-21 // HISTOIRE

- Comment sont nées les urgences ?

22 // ENGAGEMENT

- Un quadrathlon pour aider les femmes à se reconstruire

23 // PRATIQUE

Travaux en vue :

à quoi m'engage un devis ?



LE MOT DU PRÉSIDENT

Chers adhérents, chers amis,

Tout d'abord, un grand merci à tous ceux qui m'ont adressé leurs vœux à titre personnel, mais surtout pour l'avenir de notre mutuelle.

C'est une grande satisfaction d'entendre que le nouveau nom de la mutuelle est soutenu par nombre d'entre vous.

L'année 2021, dont les résultats seront communiqués très bientôt, sera, une fois de plus, sujette à des difficultés de perception, mais surtout de comparaison par rapport aux deux dernières.

Que sera 2022? Elle ne sera pas de tout repos. Mais si les évolutions sanitaires continuent dans le bon sens, peut-être aurons-nous un deuxième semestre de pleine activité, pour les praticiens, mais certainement encore jalonné de beaucoup d'incertitudes sur l'accès aux soins de tous et sur les prévisions que nous avons pu envisager.

Souhaitons également que les équipes de Mip et du GIE, soumises à pression depuis maintenant deux ans, puissent travailler de nouveau dans la sérénité.

Dans ce magazine, vous découvrirez de nouveaux articles sur « Mon espace santé », l'espace 100 % digital, et sur les moyens destinés à s'éloigner de l'hospitalisation complète, les hôtels hospitaliers. Et enfin, le guide 2022 relatif au bénévolat – nous avons conscience que nous sommes souvent demandeurs et qu'il est possible et usuel d'aider de manière presque universelle et infinie au travers d'associations – suscitera, je l'espère, des vocations nouvelles puisque tel est l'objet de la mutualité et de l'entraide.

J'inviterai très bientôt vos délégués à participer à la 93^e Assemblée générale de votre mutuelle à Dijon, souhaitant qu'elle puisse se dérouler sans complications.

Georges Renouard,
Président



HOMMAGE

Pierre Panchout, retraité du groupe ESSO, administrateur membre d'honneur de notre mutuelle nous a quittés le 7 mars 2022 à l'âge de 85 ans.

Délégué Mip en 1983, il occupa le poste d'administrateur Mip de 1984 à 2011, où il exerça des mandats successifs de vice-président, secrétaire général, président de la commission sociale et président de la région Normandie. Pierre Panchout était une figure et un

fervent partisan et défenseur de Mip que beaucoup d'entre vous ont pu côtoyer à l'occasion des diverses instances, bureaux, conseils d'administration et assemblées générales...

Nous renouvelons toutes nos condoléances à sa famille, ainsi qu'à ses proches et amis.

Hospitalisation, mode d'emploi



En cas d'hospitalisation programmée ou imprévue, quel établissement de santé choisir ? Public ou privé ? Quelle va être votre prise en charge ? Quelles démarches effectuer ? Autant de questions pour lesquelles votre mutuelle Mip vous accompagne.

Une hospitalisation en secteur public ou privé ?

Pour votre hospitalisation, vous êtes libre de choisir un hôpital public ou une clinique privée. Tant que l'établissement privé est conventionné, les remboursements de l'Assurance maladie seront les mêmes. La différence de la prise en charge se fera au niveau du montant des dépassements d'honoraires et du prix de la chambre particulière parfois pratiqués en clinique.

En ce qui concerne les établissements privés non conventionnés, très rares en France, vous devrez régler la quasi-totalité des

frais de séjour lors de votre hospitalisation et, dans ce cas, la facture pourrait être très onéreuse.

Alors qu'ils sont de plus en plus pratiqués par nos professionnels de santé, il est important d'avoir quelques notions sur les dépassements d'honoraires.

Le dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ou OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) concerne le contrat signé entre l'Assurance maladie et les médecins conventionnés exerçant en secteur 2. L'OPTAM-CO (anciennement CAS), quant à lui, est réservé aux spécialistes en chirurgie ou en gynécologie obstétrique. L'OPTAM et l'OPTAM-CO permettent aux médecins du secteur 2 de bénéficier de tarifs majorés pour leurs actes, à condition de respecter un taux global de dépassement d'honoraires moyen, défini et limité. Ce dispositif répond à la maîtrise des dépenses de santé : la réduction du reste à charge pour les patients, la maîtrise des déficits de l'Assurance maladie. Un avantage certain ! Il vous assure un meilleur niveau de prise en charge de vos consultations chez un médecin de secteur 2 par votre complémentaire santé.

RENSEIGNEZ-VOUS AVANT DE CONSULTER !



L'OPTAM et l'OPTAM-CO ont été créés pour vous garantir des soins accessibles et un meilleur remboursement des dépassements d'honoraires. Vérifiez si les praticiens de santé que vous consultez sont adhérents sur : Annuaire.sante.ameli.fr

IMPORTANT : Si vous consultez un professionnel de santé signataire OPTAM ou OPTAM-CO, le remboursement des dépassements d'honoraires par votre mutuelle sera pris en charge intégralement ou en partie, selon les garanties du contrat souscrit. En revanche, si le médecin n'est pas adhérent à ce dispositif, le remboursement des dépassements d'honoraires sera plafonné.



À RETENIR

- Remboursement Mip selon la garantie santé souscrite et la nature de l'hospitalisation : frais de séjour restants (si applicable) + la chambre particulière + le forfait journalier + tout ou partie des dépassements d'honoraires + les frais d'accompagnement.
- Pour connaître les taux de remboursement et les conditions de prise en charge : grille de garanties disponible dans votre espace privé sur www.mutuelle-mip.fr (rubrique « Mes garanties »).

Pour quelles dépenses puis-je être remboursé ?

Lors d'une hospitalisation en « médecine », l'Assurance maladie prend en charge 80 % des frais de séjour pour une hospitalisation dans un hôpital public ou en clinique privée conventionnée (sauf cas particuliers) et 100 % en cas d'hospitalisation chirurgicale. Elle prend également à sa charge une partie des soins réalisés avant ou après une hospitalisation. Vous serez, par exemple, remboursé à 70 % lors d'une consultation chez un anesthésiste avant une opération et à 60 % si vous avez besoin de séances de rééducation après une intervention chirurgicale. Le forfait hospitalier reste à votre charge, sauf si vous remplissez les conditions d'exonération.

Que se passe-t-il si je dois être hospitalisé en urgence ?

Hospitalisation en urgence ou programmée, la facturation et les conditions de prise en charge restent les mêmes.

- Si vous sortez des urgences sans hospitalisation : depuis le 1^{er} janvier 2022, votre passage dans un service d'urgences non suivi d'une hospitalisation dans un service de médecine, de chirurgie, d'obstétrique ou d'odontologie donne lieu au règlement d'une participation forfaitaire dénommée « forfait patient urgences » (FPU). Le FPU remplace le forfait d'accueil et de traitement des urgences (ATU) et le ticket modérateur. Il est remboursé intégralement par votre mutuelle Mip. Vous réglez le ticket modérateur, c'est-à-dire le reste à charge, et vous adressez la facture détaillée et acquittée à la mutuelle pour être remboursé.
- Si vous êtes hospitalisé : vos frais médicaux seront pris en charge de la même façon que si l'hospitalisation avait été programmée.

Quelles démarches dois-je effectuer ?

Pour vous éviter l'avance de certains frais (forfait journalier, chambre particulière, frais de séjour, franchise à 18 €), demandez une prise en charge à votre mutuelle préalablement à votre hospitalisation.

En règle générale, l'hôpital ou la clinique où vous êtes hospitalisé fait directement la demande de prise en charge auprès de votre mutuelle, grâce à votre carte de tiers payant Mip.

Si l'établissement ne prend pas en charge cette demande, vous pouvez l'effectuer directement dans votre espace privé sur www.mutuelle-mip.fr (rubrique « Mes demandes » et « Demande de prise en charge hospitalière »). Il faudra indiquer les renseignements suivants : date d'entrée dans l'établissement, DMT (discipline médico tarifaire), coordonnées de l'établissement ou code Finess, tarif si vous souhaitez une chambre particulière et fax de l'établissement ou courriel. La prise en charge sera directement transmise à l'établissement.

Dans le cadre d'une hospitalisation en ambulatoire, Mip ne délivre aucune prise en charge. Vous devez simplement présenter votre carte de tiers payant Mip, sur laquelle est précisée « ambulatoire sans prise en charge, limitée au TM (ticket modérateur) et à la franchise ».

Comment valider votre prise en charge et être remboursé ?

Une fois votre prise en charge validée, l'établissement de santé est remboursé directement pour les frais de séjour, la chambre particulière et le forfait journalier à hauteur de la prise en charge de votre garantie Mip. Dès votre sortie d'hospitalisation, adressez-nous le bordereau de facturation acquitté que vous remettra l'établissement hospitalier. Ce document mentionne la totalité des honoraires, la codification des actes chirurgicaux ainsi que la base de remboursement de la Sécurité sociale. Si vous devez régler des dépassements d'honoraires : adressez-nous la facture acquittée du praticien (chirurgien, anesthésiste, etc.) ainsi que le bordereau de facturation détaillé de l'établissement hospitalier.

Les hôtels hospitaliers : une alternative à l'hospitalisation complète ?

Sous le nom officiel d'hôtels hospitaliers et après une phase d'expérimentation de quatre ans dans une quarantaine d'établissements de santé, le dispositif d'hébergement temporaire non médicalisé est entré en phase de généralisation.





Ce dispositif est l'une des mesures du Ségur de la santé, venant en application de la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2021. Les objectifs de ce dispositif? Améliorer l'accès aux soins et fluidifier les séjours hospitaliers.

• De quoi s'agit-il ?

Il s'agit de proposer au patient, dans le cadre de son parcours de soins, un hébergement non médicalisé à l'hôpital même ou à proximité, sous certaines conditions. Cet hébergement peut être proposé dans le cadre d'un traitement qui ne nécessite pas d'hospitalisation, ou pour des soins en ambulatoire, lorsque le patient vient de loin.

Pour un accueil en hôtel hospitalier, certains critères sont à respecter :

- l'hébergement doit être prescrit par un professionnel de santé,
- il doit être prévu en amont ou en aval d'un séjour hospitalier ou d'une séance de soins,
- il est destiné aux personnes qui résident loin de l'établissement ou ne bénéficiant pas de solution d'accessibilité,
- il peut aussi être proposé en cas d'isolement géographique ou social, lorsque le patient n'est pas autonome dans ses déplacements ou son quotidien, ou qu'il n'a pas d'accompagnateur,
- un maximum de 3 nuits consécutives sans acte ou prestation assuré par l'établissement de santé dont relève le praticien prescripteur,
- un maximum de 21 nuits en totalité par patient, séjour hospitalier exclu. Cette limite ne s'applique pas aux patients

CONSEILS MIP

Avant votre hospitalisation et pour éviter toute surprise lors de la facturation de l'établissement et du remboursement de votre mutuelle :

- renseignez-vous sur le type d'établissement,
- demandez à vos professionnels de santé (chirurgien et anesthésiste) d'établir un devis sur les dépassements d'honoraires pratiqués,
- transmettez à Mip directement vos devis pour recevoir une estimation de vos remboursements sur www.mutuelle-mip.fr (rubrique « Mes demandes » puis « Demande de devis »).

qui arrivent d'Outre-mer ou qui suivent un traitement en radiothérapie ou en chimiothérapie.

• Profil et soins du patient

Il s'agit d'une personne autonome ou pouvant être accompagnée, dont l'état de santé ne justifie pas une surveillance médicale ou paramédicale continue, une hospitalisation à domicile ou une installation médicale technique lourde, mais nécessite des soins itératifs ou spécifiques pendant une certaine durée, et dont le maintien à proximité de l'établissement de santé est nécessaire.

• Fin 2022 : évaluation par la DGOS

Une évaluation sera effectuée fin 2022 par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS). En attendant, jusqu'au 31 décembre 2023, les établissements de santé bénéficient d'un financement par l'Assurance maladie sous la forme d'un forfait à la nuitée d'hébergement temporaire non médicalisé.

VOTRE MUTUELLE MIP SOUTIEN SES ADHÉRENTS 24 H/24, 7 J/7

Le saviez-vous? Dans le cadre d'une hospitalisation imprévue ou si vous êtes immobilisé à domicile pendant plusieurs jours, votre garantie santé Mip vous permet de bénéficier de Mip assistance, l'assistance d'urgence à domicile. Vous pouvez notamment bénéficier de services à la personne pour faire face à l'imprévu, comme une aide-ménagère, et d'aide et de conseils pour les situations de la vie courante. Mip Assistance intervient en cas d'hospitalisation imprévue de plus de 4 jours, d'accident ou décès d'un bénéficiaire ou de ses ayants droit (conjoint ou concubin, enfants de moins de 25 ans et ascendants fiscalement à charge et vivant habituellement sous le même toit) dont le lieu de résidence principale et habituelle est situé en France ou à Monaco.

Pour en bénéficier, vous devez :

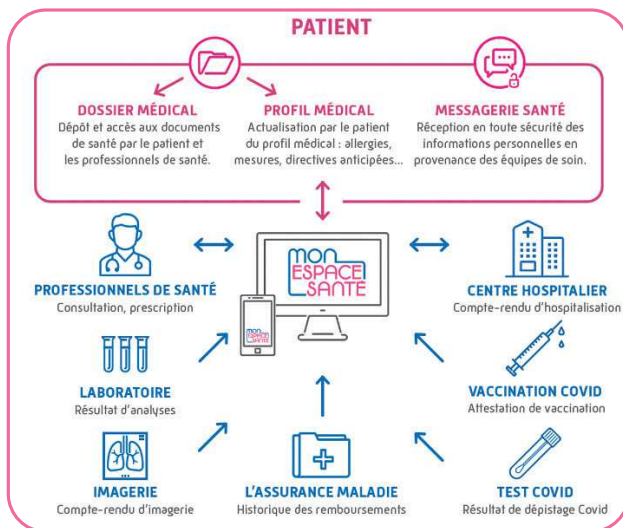
- appeler directement Mip Assistance (numéro au verso de votre carte tiers payant),
- obtenir impérativement son accord avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,
- se conformer aux solutions de Mip Assistance,
- fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé. En cas de fausse déclaration, Mip Assistance se réserve le droit de prendre toutes les dispositions relatives à ses obligations pour les contrats en cours et, le cas échéant, d'en refuser le remboursement.

Mip Assistance intervient exclusivement dans les cas d'urgence et sur une durée contractuellement définie. Il ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence. Les modalités d'intervention de Mip Assistance sont disponibles sur www.mutuelle-mip.fr



Votre espace de santé 100 % digital

Comme annoncé dans notre édition d'octobre 2021, « Mon espace santé », anciennement dénommé « Espace numérique de santé », a été lancé au mois de janvier 2022. Cet espace numérique, proposé par l'Assurance maladie, à destination des patients et des professionnels de santé, permet à chacun de faciliter son parcours de soins, grâce à l'échange, en toute sécurité, de ses données de santé.



Son objectif ?

Devenir un véritable carnet de santé numérique interactif et participer ainsi au suivi et à la préservation de sa santé en toute sécurité.

Simple d'utilisation « Mon espace santé », vous donne accès :

- au dossier médical partagé (DMP) pour stocker et partager ses documents : ordonnances, traitements, résultats d'examen, antécédents médicaux, compte rendu d'hospitalisation, vaccination...,
- à une messagerie sécurisée pour recevoir les documents de son professionnel de santé en toute confidentialité : réception de e-mails et de documents, enregistrement de documents, notifications...,

- à un agenda pour maîtriser ses rendez-vous médicaux, ses rappels et dates d'examen (bilan, mammographie, vaccination...),
- à un catalogue de services et d'applications de santé référencés par les pouvoirs publics.

Lors de l'ouverture de « Mon espace santé », vous serez invité à répondre à quelques questions de façon à établir votre profil santé (données personnelles, allergies, antécédents familiaux, etc.). Une fois cette étape franchie, vous aurez la possibilité de retrouver toutes vos informations santé, d'ajouter tout document utile à votre prise en charge, d'autoriser votre médecin traitant ou tout autre professionnel de santé à l'alimenter et à le consulter si vous le souhaitez. Une fois le dossier médical complété, cet historique peut être partagé avec les professionnels de santé de son choix qui en ont besoin pour vous assurer un meilleur suivi médical et éviter les examens inutiles.

L'avantage pour vous ?

En cas d'urgence ou lorsque vous êtes pris en charge par un médecin autre que votre médecin traitant habituel, le dossier médical contribue à l'amélioration et la coordination des soins qui vous seront donnés. Sachez que si vous disposez déjà d'un DMP, ce dernier sera automatiquement intégré à la date d'ouverture de « Mon espace santé ».

Qui peut accéder à votre dossier médical partagé ?

L'accès au DMP d'un patient est réservé aux professionnels de santé avec l'autorisation expresse du titulaire du dossier. Le personnel appartenant à l'équipe de soin du patient peut également être « réputé autorisé ». L'ensemble des accès et 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 comme le dossier médical partagé, une messagerie sécurisée est également intégrée dans « Mon espace santé », pour échanger documents et messages avec vos professionnels de santé.

Comment activer son espace personnel ?

Un code confidentiel sera envoyé par l'Assurance maladie, à chaque assuré, par e-mail ou par courrier pour activer son espace personnel sur monespacesante.fr.

Ce code, valable six semaines à partir de la date d'envoi, vous permet d'activer le service en quelques clics, depuis un ordinateur, une tablette ou un smartphone. Vous pouvez également vous opposer à sa création ou le fermer à tout moment. Après ce délai de six semaines, l'espace personnel sera créé automatiquement, sauf opposition de votre part.

Source : Ameli.fr



Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur les hormones de l'amour

Phényléthylamine, dopamine, ocytocine : autant d'hormones sécrétées quand nous sommes attirés par une personne ou que nous succombons aux plaisirs charnels. Mais les idées reçues perdurent sur ces molécules du bonheur...

On compare souvent l'amour à une drogue. Et sans doute à juste titre, car le sentiment amoureux est aussi une forme de chimie hormonale ! Quand nous sommes séduits par une personne ou que nous faisons l'amour, le cerveau, et plus précisément l'hypothalamus, sécrète un certain nombre d'hormones qui nous mettent dans des états seconds. Démêlons le vrai du faux concernant ces molécules qui nous transforment.

La phényléthylamine coupe l'appétit

VRAI. La phényléthylamine est une hormone produite en grande quantité par l'organisme des personnes amoureuses. Étant de la famille des amphétamines, elle provoque notamment la perte du sommeil et de l'appétit. Elle est également à l'origine d'une forme d'euphorie, d'une bonne humeur constante, d'un optimisme exacerbé. La phényléthylamine favorise aussi une forme d'hyperactivité et lève les inhibitions.

La sérotonine augmente avec le sentiment amoureux

FAUX. Au contraire, le taux de ce neurotransmetteur – qui régule l'humeur mais aussi les émotions – diminue et réduit notre capacité à faire preuve d'esprit, et donc à discerner les défauts de l'être aimé. Ne dit-on pas que

l'amour rend aveugle ? La chute de la sérotonine s'accompagne d'une augmentation de l'anxiété et d'un sentiment de ne pas contrôler la situation. L'amour peut donc aussi générer de l'inquiétude !

La dopamine a un effet anxiolytique

VRAI. La dopamine est un neurotransmetteur sécrété par l'hypothalamus, par la substance noire au niveau de la moelle épinière et par les corps striés localisés dans la partie basse du cerveau. Elle est libérée par notre cerveau lorsque nous tombons amoureux. Elle provoque un sentiment de calme, de bien-être, voire d'euphorie, tout en réduisant le stress et l'anxiété. Elle a également un effet antalgique.

L'ocytocine n'est sécrétée que lorsque nous sommes amoureux

FAUX. L'ocytocine est sécrétée par le cerveau lors de l'acte sexuel : elle permet l'éjection du sperme et favorise les contractions de l'utérus et ainsi la progression des spermatozoïdes jusqu'à l'ovule.

Mais ce n'est pas le seul moment où elle est produite par l'organisme. Lors de l'accouchement, elle contribue au déclenchement des contractions, puis de la montée du lait. Enfin, elle favorise l'attachement entre la mère et son enfant car elle est sécrétée lors des câlins entre petits et grands, mais aussi lors des simples échanges tactiles entre adultes.

La lubibérine n'est plus produite pendant la grossesse

VRAI. Aussi appelée GnRH ou GHRH, la lubibérine est une hormone sécrétée par l'hypothalamus et libérée avant les rapports sexuels. Cette « hormone des préliminaires » ou « du désir » incite à multiplier les contacts et les caresses avant l'acte sexuel lui-même. Chez les femmes, sa sécrétion varie en fonction du cycle menstruel, avec un pic au moment de l'ovulation. Durant la grossesse et l'allaitement, l'hypothalamus ne sécrète, en revanche, plus de lubibérine.

La libération de ces hormones dure dans le temps

FAUX, malheureusement. La passion amoureuse est éphémère ! Petit à petit, la production de dopamine chute et les récepteurs des endorphines dans le cerveau s'habituent, pendant que les zones liées à la critique se réveillent. Pas d'inquiétude pour autant : l'ocytocine permet toujours de renforcer la relation amoureuse et de transformer la passion en tendresse et en complicité.

Violaine Chatal



© E. Bianco

ENTRETIEN

EMMANUEL BIANCO

Emmanuel Bianco, semi-marathonien malgré un handicap invisible est l'auteur du livre *À grandes enjambées*, paru aux éditions City en novembre 2021. Il y raconte son combat au quotidien contre une spondylarthrite ankylosante.

Spondylarthrite ankylosante : « C'est le mouvement qui aide à aller mieux »

Quand Emmanuel Bianco, ancien champion d'athlétisme, apprend qu'il est atteint de spondylarthrite ankylosante, une maladie inflammatoire très douloureuse qui touche les articulations, cela fait déjà plusieurs années qu'il se heurte à l'incompréhension du milieu médical. Son ouvrage est le récit d'une descente aux enfers puis d'une renaissance grâce, notamment, à une volonté hors norme. Son témoignage encourage tous ceux qui souffrent en silence à se relever pour se battre.

Vous révélez dans ce livre qu'il aura fallu dix ans pour mettre un nom sur vos douleurs. Pourquoi le diagnostic arrive-t-il si tard ?

› Étant très sportif quand j'étais jeune, je mettais mes douleurs articulaires sur le compte du sport. Je faisais confiance aux médecins. Lorsque je les consultais, ils ne cherchaient pas plus loin et se contentaient de me prescrire des anti-inflammatoires. Ce sont les douleurs nocturnes qui ont fini par alerter car l'absence de mouvement pendant la nuit favorise l'ankylose des articulations, et augmente par conséquent la douleur. Seul le mouvement est bénéfique. Dans cette situation, il faut bouger, ne surtout pas rester immobile, c'est le seul antidote à la douleur. Comme les séances de kiné et les anti-inflammatoires ne parvenaient pas à me soulager, mon médecin de l'époque a fini par m'adresser à un rhumatologue qui a enfin pu poser un diagnostic sur ces douleurs articulaires omniprésentes. Aujourd'hui, je suis soigné par biothérapie, un traitement à base d'immunosuppresseurs.

Comment avez-vous réagi à l'annonce de la maladie ?

› Sur le coup, je me suis senti rassuré de pouvoir enfin mettre un mot sur ces douleurs, d'autant plus que le rhumatologue s'est montré plutôt confiant. Il m'a dit que je n'aurai probablement plus mal au bout d'un an. Mais quand je suis rentré chez moi, j'ai tapé spondylarthrite ankylosante sur Google et, là, je me suis rendu compte que ce n'était pas du tout bénin.

Vous avez vécu ensuite une phase très difficile parce qu'il vous fallait accepter, vous résigner un peu en quelque sorte, et vous l'avez refusé ?

› Au début, cela a été très compliqué. J'étais conseiller en surface de vente dans un magasin de produits cosmétiques et devais donc passer des journées de huit heures debout. Au début ça allait, j'étais en pleine forme mais quasiment en un mois, je suis passé de la personne en pleine forme à celle qui ne pouvait plus marcher. J'ai subi une très grosse crise à ce moment-là et j'ai plongé dans la dépression.

Comment avez-vous remonté la pente ? Quel a été le déclic qui vous a fait réagir et décidé à vous battre ?

► Dans ce que j'appellerais ma deuxième phase, celle où je me suis dit qu'il fallait vivre, c'est certainement le fait d'avoir sollicité le soutien de ma famille, de mes amis, qui m'a aidé. Et puis, je me suis « challengé », en quelque sorte. Mon passé d'ancien athlète de haut niveau m'a certainement aussi facilité ce combat. J'ai écrit ce livre comme un message d'espoir pour les gens qui, justement, n'ont pas ces facultés d'ancien sportif. Il faut réussir à se mettre dans la tête que c'est le mouvement qui va soulager la maladie, avec le fait de réussir à trouver le bon traitement et celui d'être bien accompagné. Quand je dis bien accompagné, je ne parle pas forcément des médecins, mais je parle aussi des personnes qui sont à côté de vous, des aidants, de votre compagne ou compagnon.

Vous expliquez qu'il y a beaucoup de gens qui ne vous croient pas. Cela doit être très difficile à vivre, de souffrir et de ne pas pouvoir faire comprendre aux autres que cette souffrance est omniprésente.

► La spondylarthrite, ce n'est pas : « J'ai mal au dos, je vais me reposer et ça va aller mieux. » Les gens ont en effet des difficultés à comprendre que l'on a mal tout le temps. La douleur ne se voit pas, alors ils vont compatir pendant un certain temps... Après ils en ont assez et passent à quelqu'un d'autre. Les amis interchangeables, c'est un peu la tendance actuelle avec les réseaux sociaux.

Justement, ces réseaux sociaux peuvent quand même être utiles. Ils vous ont permis de partager votre expérience, de vous ouvrir aux autres.

► C'est vrai. Il ne faut surtout pas se replier sur soi-même. J'ai créé une association, Courir contre la spondylarthrite, ainsi qu'un groupe

sur Facebook, qui compte plus de 2000 adhérents. Les échanges y sont quotidiens, entre des personnes malades et qui ne sont pas forcément comprises par leur entourage, par exemple, ou entre parents d'enfants atteints de spondylarthrite juvénile.

« Mon passé d'ancien athlète de haut niveau m'a certainement aussi facilité ce combat. J'ai écrit ce livre comme un message d'espoir pour les gens qui, justement, n'ont pas ces facultés d'ancien sportif. »

Vous évoquez des promenades qui vous ont fait réfléchir sur vous-même et ont fait surgir une volonté de mieux s'accepter en dépit de la maladie. C'est votre philosophie aujourd'hui ?

► Oui, c'est bien ce message-là que j'ai souhaité faire passer. On peut parvenir à accepter la pathologie mais il faut réussir à trouver un équilibre entre ce que l'on peut faire et, malheureusement, ce que l'on ne peut plus faire. Il n'est pas forcément nécessaire de renoncer à certaines choses que l'on aimait bien avant mais il faut trouver un moyen de les vivre différemment, tout simplement. Les séances avec une psychologue m'ont beaucoup aidé dans ce cheminement vers une nouvelle acceptation de moi-même. Lorsque l'on est atteint d'une pathologie comme la mienne, il est important d'avoir un soutien psychologique. C'est une erreur que de s'en priver. La maladie entraîne un changement de vie radical. On ne peut pas tout de suite avoir les clés, cela peut prendre du temps. Dans mon cas, il a fallu plusieurs années. Il faut trouver le bon équilibre entre le traitement,

la médecine traditionnelle, l'entourage et tout ce qui peut nous aider à côté, c'est-à-dire des médecines « parallèles » comme l'hypnose, la sophrologie, etc. Je me suis formé à cette dernière. Cette méthode m'a aidé à me relever, particulièrement pendant la période où je n'étais pas bien. Je regrette qu'en France, il n'y ait pas de prise en charge globale du bien-être du patient.

À travers l'association que vous avez créée, orientez-vous les gens vers des médecines complémentaires ?

► Sur la page de l'association, nous produisons beaucoup de conseils. On réalise toutes les semaines des fiches pratiques qui expliquent, par exemple, de quelle façon la maladie peut engendrer la dépression ou la fatigue chronique, comment reconnaître les symptômes et se faire aider. C'est de l'interaction aussi, les gens posent des questions, discutent entre eux. Le livre, quant à lui, va plus loin, il s'adresse à tout le monde afin de faire comprendre le quotidien d'une personne touchée par une « spondy ». Les gens qui souffrent de cette maladie vont évidemment se reconnaître mais j'ai fait exprès de détailler vraiment pour que les proches et les autres, y compris certains médecins, se rendent mieux compte de ce que la maladie représente au quotidien.

Propos recueillis par Isabelle Coston



📖 *La vie à grandes enjambées. Se battre contre la maladie et cultiver l'espoir*, d'Emmanuel Bianco, City Éditions, 256 p., 18 €.

Interfaces cerveau-machine :

un avenir prometteur pour la santé



Les interfaces cerveau-machine consistent à utiliser l'activité cérébrale pour interagir avec le monde extérieur sans utiliser les muscles. Leurs applications concernent principalement les problèmes moteurs mais aussi le neurofeedback. Explications du P^r François Berger, directeur de l'unité Inserm BrandTechLab.

> Lancées en 1973, les interfaces cerveau-machine (ICM) sont des systèmes de liaison directe entre un cerveau et un ordinateur qui permettent à des personnes de réaliser des actions sans avoir recours à leurs nerfs périphériques et à leurs muscles. « *Le cerveau fonctionne avec de l'activité électrique et les ICM consistent à utiliser cette activité. Concrètement, les ICM reposent sur un capteur comme une électrode et un traducteur comme un algorithme, qui va ensuite permettre de transformer les données obtenues en commande pour une machine* », explique le P^r François Berger, directeur de l'unité Inserm BrandTechLab, qui travaille sur les nouvelles technologies pour les pathologies cérébrales.

Comment les signaux électriques sont-ils enregistrés ?

La première étape d'une ICM consiste à enregistrer l'activité cérébrale grâce à des électrodes qui transmettent les signaux électriques émis par les neurones lorsque la personne a une pensée particulière. Il existe ainsi plusieurs modes d'enregistrement. « *Plus on est*

proche du neurone, plus on va pouvoir faire une commande fine, mais plus on va être invasif. Le mode non invasif consiste à faire porter à la personne un casque en tissu équipé de nombreuses électrodes pour mesurer l'électroencéphalogramme. C'est ce qui est utilisé par exemple chez les enfants hyperactifs », indique le Pr Berger. Il complète: « On peut aussi poser une grille d'électrodes sous la boîte crânienne, ce qui permet d'enregistrer un peu mieux. Enfin, le mode le plus invasif consiste à implanter ces électrodes dans le cerveau. Cette méthode est plus dangereuse mais permet de capter directement ce que veut le cerveau. »

Le domaine moteur, le plus concerné par les ICM

Le développement des ICM cherche, le plus souvent, à compenser des déficits moteurs. « 90 % de la littérature concerne des exosquelettes et un bras robotisé. Ces ICM ont été mis en place dans le cadre de pathologies engageant le processus vital. Aux États-Unis, les ICM concernaient ainsi la maladie de Charcot (maladie neurodégénérative qui se traduit notamment par une paralysie évolutive de certains muscles) », explique le Pr Berger qui ajoute que, malheureusement, les protocoles mis en place ne répondent pas toujours aux besoins des patients. « Il ne faut pas trop penser à la technologie et en oublier de demander au patient ce qu'il veut. Actuellement, un patient tétraplégique fait beaucoup moins de choses avec un exosquelette qu'avec un fauteuil roulant. Or il a besoin

de faire des gestes fins de la main, de pouvoir uriner et d'avoir une activité sexuelle. »

Le neurofeedback pour apprivoiser son cerveau

Le deuxième domaine d'application des ICM est le neurofeedback, une méthode permettant de moduler volontairement l'activité électrique du cerveau. « De nombreuses start-up se développent dans ce domaine car la méthode utilisée est non invasive. Les patients apprennent à visualiser l'activité électrique et à la contrôler. Les ICM donnent des résultats encourageants concernant l'hyperactivité des enfants, la dépression ou la maladie d'Alzheimer en augmentant les capacités cognitives », précise le Pr Berger. Il mentionne que des essais rigoureux et contrôlés doivent être réalisés pour confirmer ces bons résultats. Par ailleurs, la part de la population qui ne peut pas réussir à contrôler les ICM pourrait atteindre 30 %, selon l'Inserm. « Les patients doivent apprendre à commander l'activité électrique de leur cerveau. C'est un apprentissage compliqué, long,

et épuisant et beaucoup de patients n'arrivent pas à le faire, peut-être car ils ne sont pas suffisamment motivés pour parvenir au résultat escompté », explique le Pr Berger. Ce frein a empêché de nombreux projets de voir le jour.

D'autres applications en développement

Les ICM apportent aussi de réels bénéfices aux personnes souffrant du locked-in syndrome, une maladie neurologique grave caractérisée par une paralysie quasi-complète du corps. « Ces patients peuvent apprendre ainsi à commander un ordinateur. C'est une application rare mais éthiquement indiscutable », note le Pr Berger. Il évoque aussi les ICM, qui permettraient d'améliorer la fonctionnalité visuelle de patients aveugles.

« L'équipe de Grégoire Courtine, professeur au Swiss Federal Institute of Technology, travaille aussi sur des ICM de nouvelle génération, qui apportent un progrès considérable. Placé sur la moelle épinière, un implant commande la motricité et réalise une stimulation intelligente dépendante de l'activité. Il s'agit d'une révolution qui va impacter fortement le domaine des ICM. La récupération fonctionnelle est majeure et permet au patient de remarcher », ajoute le Pr Berger, citant l'étude publiée dans la revue *Nature Medicine* par l'équipe de Grégoire Courtine, en février dernier.



« Plus on est proche du neurone, plus on va pouvoir faire une commande fine, mais plus on va être invasif. »

Les pistes de recherche et des questions d'éthique

Actuellement, les voies de recherche dans le domaine des ICM visent l'amélioration de la tolérance par l'organisme des implants et de leur intégration dans le cerveau. Ces dernières années, une équipe Inserm a mis au point un capteur parfaitement toléré qui enregistre très bien les signaux. D'autres chercheurs travaillent sur l'élaboration d'électrodes souples qui seraient incorporées dans le cerveau grâce à des micro-aiguilles biodégradables ou sur la miniaturisation des électrodes. Ils travaillent aussi sur une amélioration des exosquelettes pour les personnes tétraplégiques. Ces pistes de recherche sont très ambitieuses mais confrontées à des problèmes éthiques. « C'est une notion capitale. En 2020, Elon Musk a présenté des implants neuronaux testés sur des cochons, avec comme objectif d'augmenter les capacités de l'homme, mais c'est dangereux. Il martèle que ce n'est pas de la médecine et que ces travaux n'ont pas besoin d'être contrôlés et de faire l'objet d'essais cliniques. Elon Musk a une vision faussée du cerveau. On sait que celui-ci n'est pas un ordinateur, qu'il est beaucoup plus compliqué, qu'il se renouvelle et qu'il est sensible à des éléments extérieurs », conclut le Pr Berger. Préoccupée par cette question, l'Agence de la biomédecine a d'ailleurs commencé à étudier des projets et réfléchit à des recommandations sur l'aspect éthique des interfaces cerveau-machine.

Violaine Chatal



Les recettes d'une alimentation durable

L'agriculture génère un tiers des émissions mondiales de CO₂. Heureusement, des solutions existent pour réduire cet impact, notamment en transformant en profondeur notre système alimentaire. Découvrez comment, à petits pas, modifier le contenu de nos assiettes peut sauver la planète.

Dossier réalisé par Céline Durr



Pollution de l'air et des sols, diminution des ressources en eau, déclin de la biodiversité... Le contenu

de nos assiettes a plus d'impact sur le réchauffement climatique que les secteurs des transports ou de l'habitat. En France, l'alimentation représente à elle seule 36 % des émissions de gaz à effet de serre. Face à la montée en puissance des préoccupations environnementales, l'alimentation durable séduit de plus en plus les consommateurs. Et pour cause. Bénéfique pour la planète, elle l'est aussi pour la santé. Obésité, diabète, maladie cardiovasculaire, etc. : les pathologies liées à une mauvaise alimentation sont responsables d'un décès sur cinq dans le monde. Aujourd'hui plus que jamais, consommer sain, local et éthique est une priorité. Une tendance que la crise sanitaire n'a fait que renforcer. D'après une enquête Ifop réalisée en avril 2020, 82 % des Français déclaraient vouloir continuer à acheter plus de produits locaux après la crise. Pour autant, changer ses habitudes alimentaires peut vite devenir un parcours du combattant. Suivez nos pistes pour adopter les bons réflexes.

Stop au gaspillage alimentaire

C'est l'objectif numéro 1 de la loi Garot, adoptée le 11 février 2016. Elle contraint les magasins alimentaires de plus de 400 m² à donner leurs invendus à une association caritative et leur interdit de « rendre impropres à la consommation des invendus encore consommables ». En 2018, cette loi a été étendue à la restauration collective et à l'industrie agroalimentaire. Objectif d'ici 2025 : diviser par deux le gaspillage alimentaire, estimé aujourd'hui à 10 millions de tonnes par an selon l'Agence de la transition écologique (Ademe). À l'échelle individuelle, la chasse au gaspillage passe par des actions simples : établir une liste de courses, planifier ses menus, acheter en vrac, respecter la chaîne du froid, mais aussi cuisiner (et congeler) les restes ou pratiquer le compostage. La tendance culinaire qui a tout bon : le *batch cooking*, un terme

L'ASSIETTE EST DANS LE PRÉ

Manger mieux en soutenant les producteurs de nos régions : et si la solution passait par les projets alimentaires territoriaux (PAT) ? Issus de la loi pour l'avenir de l'agriculture de 2014, les PAT ont pour vocation de booster l'agriculture locale. Il en existe 200 en France.



Coup de projecteur sur le PAT du syndicat mixte Vendée Cœur Océan, regroupant 29 communes. Le projet commence en 2017 par un diagnostic auprès des restaurants collectifs. Objectif : les aider à intégrer plus de produits locaux dans leurs menus. « Nous avons également mené une grande enquête auprès des acteurs de terrain – producteurs, artisans, restaurateurs

– afin de cerner les freins au développement des circuits courts », explique Katie Alleman, chargée de mission. Un état des lieux qui fait émerger une difficulté : grande région d'élevage, la Vendée manque de producteurs de fruits et légumes. La phase 2 du PAT prévoit ainsi un plan d'action pour inciter les maraîchers à s'implanter dans la région. Des actions de sensibilisation du grand public sont aussi développées : un site internet dédié, la distribution d'un calendrier de saisonnalité et la création d'une carte interactive des points de vente à la ferme.



150
EUROS

PAR PERSONNE
ET PAR AN :
C'EST LE COÛT
DU GASPILLAGE
ALIMENTAIRE
POUR LES
MÉNAGES.



LE MARCHÉ BIO
FRANÇAIS,
EN HAUSSE
DE 10,4 %
EN 2020, IL
OCCUPE LA
DEUXIÈME PLACE
DU CLASSEMENT
EUROPÉEN, JUSTE
DERRIÈRE
L'ALLEMAGNE.

anglo-saxon pour décrire l'art de cuisiner ses repas à l'avance. Le principe : on lave, épluche et découpe les légumes dès le retour du marché, on précuit certains aliments (céréales, pommes de terre, légumineuses, etc.), on mitonne sauces, condiments, marinades pour la viande ou le poisson. Les préparations sont ensuite conservées hermétiquement au frigo, il ne reste plus qu'à les assembler le moment venu.

Tous locavores !

Le saviez-vous ? Un aliment hors saison et importé détient une empreinte carbone dix fois supérieure à un produit local et de saison. Adopter une attitude écoresponsable, c'est donc dire adieu aux fraises et tomates en hiver. Contrepied à la grande distribution, le locavorisme est en plein essor. Quésaco ? Il s'agit de s'approvisionner uniquement dans un rayon de 150 à 250 km, avec des produits issus de l'agriculture raisonnée, durable et biologique, bien meilleurs pour la santé... et le portefeuille. Mission impossible ? Pas grâce aux Amap (Associations pour le maintien d'une agriculture paysanne ou de proximité) : nées il y a vingt ans, il en existe plus de 2000 dans l'Hexagone, comptant 250 000 adhérents. Elles permettent aux consommateurs de

bénéficier de produits frais, locaux et de saison à un prix juste, et aux paysans d'avoir l'assurance d'écouler leur production grâce au prépaiement de leurs récoltes. Un dispositif gagnant-gagnant. Pensez aussi aux sites comme Locavor.fr et Fraisetlocal.fr, qui répertorient les bonnes adresses près de chez vous.

La viande, à dose raisonnable

Grande productrice de gaz à effet de serre, gourmande en eau, source de souffrances animales : la viande rouge, plus que tout autre aliment, est pointée du doigt pour son impact environnemental. À titre d'exemple, 1 kg de viande bovine produit 35 kg d'équivalent carbone, contre 400 grammes pour 1 kg de légumes. Côté santé, il est admis qu'une consommation excessive de viande accroît le risque de cancers et de maladies cardiovasculaires. Le PNNS (Programme national nutrition santé) préconise de limiter à 500 grammes de viande (hors volaille) par semaine, soit l'équivalent de trois ou quatre steaks. Sans renoncer aux produits carnés,

on privilégie donc la qualité à la quantité, avec des viandes labellisées (Label Rouge, filières raisonnée ou biologique).

La bonne idée : instaurer un jour sans viande à la maison. Lancée en 2019 par des chercheurs du CNRS, l'opération Lundi Vert invite à remplacer chaque lundi la viande et le poisson. L'occasion d'explorer de nouveaux horizons culinaires.

Au menu : céréales complètes et légumineuses (lentilles, riches en fer, mais aussi haricots azuki, fèves et soja), excellentes sources de protéines. Sans oublier les algues, aux qualités nutritionnelles exceptionnelles, dont la fameuse spiruline, encore plus protéinée que le bœuf, à saupoudrer généreusement sur salades et yaourts.

5 applis qui changent la vie

Too Good To Go : l'appli star pour sauver des aliments de la poubelle. Chaque jour, vous récupérez les invendus des commerçants et restaurateurs autour de chez vous.

HopHopFood : derrière cette appli de dons alimentaires entre particuliers, une association de bénévoles qui lutte contre la précarité alimentaire.

Zéro-Gâchis : référence les produits proches de leur date limite de consommation dans les supermarchés du coin, afin de vous les proposer à prix mini.

Frijo Magic : propose des idées de recettes faciles et rapides à réaliser avec vos fonds de placards et les restes du réfrigérateur. Fini le manque d'inspiration en cuisine !

À consommer : permet de suivre les dates de péremption de vos achats, de gérer vos stocks et d'établir une liste de courses efficace.



RIEN NE SE PERD TOUT SE TRANSFORME : À VOS ÉCONOMES !

Créatrice du blog lacabane-antigaspi.com, Marie Cochard dévoile, dans son livre *Les épluchures : tout ce que vous pouvez en faire*, une foule d'astuces pour valoriser nos déchets végétaux. Elle nous explique : « Du trognon à la radicule en passant par les fanes et les arêtes de poissons : les détritux alimentaires sont des trésors que l'on peut recycler en cuisine, au jardin, en produits de beauté ou d'entretien. Au potager les coquilles d'œufs pillées sont efficaces pour protéger les plants de tomates du mildiou, les peaux de banane s'avèrent excellentes pour raviver le cuir, tandis que les écorces d'orange servent d'allume-feu naturel. En cuisine, les possibilités sont infinies ! Ce qui m'amuse ? Préparer à mes invités un repas 100% anti-gaspi : soupe de cosse de haricots, pesto de fenouil, quiche aux fanes de carottes et gelée de queues de cerises. C'est toujours un succès, les convives sont bluffés. »

📖 *Les épluchures : tout ce que vous pouvez en faire*, éditions Eyrolles, 19,90 €.





TROIS QUESTIONS À... Christian Rémésy

Ancien directeur de recherche à l'Inra, Christian Rémésy milite depuis quarante ans pour une nutrition équilibrée et une agriculture durable : « Le seul futur alimentaire possible », selon lui.

Vous êtes l'inventeur du concept de nutriécologie. En quoi cela consiste-t-il ?

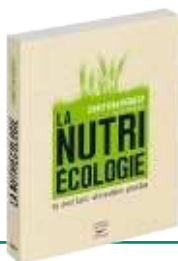
C'est l'idée que la meilleure façon de bien se nourrir est aussi la plus efficace pour protéger l'environnement. Il est tout à fait possible de trouver un mode alimentaire satisfaisant pour l'homme et la planète. Cela suppose de repenser en profondeur la chaîne alimentaire. Je propose l'organisation d'États généraux de l'alimentation, l'implantation de ceintures de paysans autour des villes et la taxation des aliments ultratransformés comme on taxe les carburants.

Vous dénoncez les recommandations nutritionnelles officielles. Pourquoi sont-elles inefficaces ?

On ne construit pas un système alimentaire équilibré sur des arguments marketing, forcément réducteurs. Même l'injonction des cinq légumes par jour est inexacte. En réalité, il faudrait consommer quotidiennement une grande diversité de végétaux, au moins dix par jour, si possible cultivés de façon écologique dans des sols régénérés.

Et pour la viande, que préconisez-vous ?

En consommer en petite quantité, mais régulièrement. Et varier les sources de protéines animales. L'idéal : trois portions par jour. Une portion, cela peut être un œuf, un morceau de fromage ou 100 grammes de viande rouge.



La Nutriécologie,
Christian Rémésy,
Thierry Souccar
Éditions, 19,90 €



Quiz

Testez vos connaissances sur le gaspillage alimentaire :

1/ Quelle est la part de nourriture jetée au niveau mondial ?

- A. 20 %
- B. 25 %
- C. 33 %

2/ Quel est l'aliment le plus gaspillé par les consommateurs ?

- A. Le pain
- B. Les légumes
- C. Les fruits

3/ Jeter un pain rassis équivaut à :

- A. Tirer une chasse d'eau
- B. Prendre une douche
- C. Prendre un bain

4/ La viande bio émet... de carbone que la viande traditionnelle ?

- A. Moins
- B. Plus
- C. Autant

5/ Comment est fixée la DLC, la date limite de consommation ?

- A. Par une directive européenne
- B. Par l'État
- C. Par le fabricant

Réponses :

1/ Réponse C : 1,3 milliard de tonnes de nourriture sont jetées chaque année soit un tiers des aliments produits sur la planète.

2/ Réponse B : Les légumes représentent 31 % de la nourriture jetée.

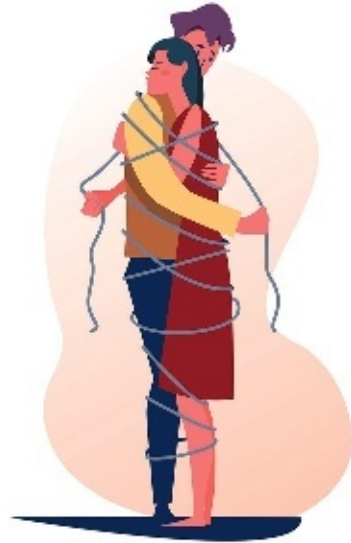
3/ Réponse C : Il faut 1 000 litres d'eau pour produire un kilo de farine, chaque baguette jetée à la poubelle correspond à une baignoire entière.

4/ Réponse C : La culture bio utilise moins d'engrais chimiques, mais nécessite plus de surface agricole.

5/ Réponse C : C'est le fabricant qui détermine la durée de conservation.

Apprendre à sortir de la dépendance affective

Besoin permanent d'être aimé et rassuré, la dépendance affective peut devenir handicapante. Quelles sont ses causes, ses manifestations et comment en venir à bout ? Réponses et conseils d'une psychologue.



« **P** rivée de l'attention de mes parents commerçants quand j'étais enfant, je me suis mariée très jeune, persuadée que j'avais rencontré l'âme sœur. Mais j'ai rapidement découvert que mon mari privilégiait sa carrière à notre vie de couple. Face à ce que je considérais comme de l'indifférence, j'ai développé une véritable dépression », explique Véronique, 45 ans, qui a découvert sur le tard qu'elle souffrait de dépendance affective. Ce trouble de la personnalité concerne de nombreux Français, sans distinction entre les hommes et les femmes. « La dépendance affective se manifeste quand la relation devient une source de souffrance alors que, par essence, c'est une source de joie et d'épanouissement », selon Gwenaëlle Persiaux, psychologue clinicienne spécialisée dans les blessures d'attachement et auteure des ouvrages *Guérir des blessures d'attachement et Coupé des autres, coupé de soi* (éd. Eyrolles). Elle trouve souvent son origine dans l'enfance. Elle est liée à un manque de sécurité qui perturbe l'équilibre et l'échange avec le ou la partenaire. « Le plus souvent, les personnes dépendantes affectives n'ont pas pu développer un attachement suffisamment "sécure" pour se sentir assez bien quand elles sont seules. C'est la raison

pour laquelle elles ont besoin d'un autre pour les soutenir, les faire se sentir exister. Sans l'autre, elles se sentent perdues, confuses, incapables », analyse la psychologue.

Anxiété relationnelle et manque d'estime de soi

La dépendance affective prend différents visages. Sa principale manifestation est l'anxiété relationnelle.

« L'autre occupe beaucoup l'esprit de la personne dépendante affective, qui a une insatisfaction permanente et qui envoie à son partenaire de nombreux SMS ou l'appelle souvent au téléphone », explique Gwenaëlle Persiaux, qui évoque aussi une jalousie excessive et un désir d'exclusivité. Autres manifestations fréquentes, le manque d'estime de soi et la comparaison fréquente avec d'autres personnes. Des symptômes qui empirent lors d'une rupture. « Peuvent alors apparaître des symptômes anxieux ou dépressifs, comme des crises d'angoisse, des troubles obsessionnels compulsifs (TOC), des phobies, une dépression, des compulsions alimentaires ou autres (drogues, alcool) », note la spécialiste. Heureusement, il est possible de vaincre la dépendance affective. Mais la plupart de ceux qui en souffrent n'en ont pas conscience. Une psychothérapie et, au besoin, un traitement

QUELLE DIFFÉRENCE AVEC LA PASSION ?

Si la passion est souvent exclusive et exigeante, elle n'est pas comparable avec la dépendance affective. Ainsi, les dépendants affectifs ne sont jamais satisfaits de ce que leur partenaire leur donne, alors que les personnes concernées par la passion ne sont frustrées que par l'éloignement. Les dépendants affectifs espèrent recevoir autant d'attention qu'ils en donnent, mais ce besoin n'est jamais assouvi. Frustrés, ils peuvent devenir aigris, voire désagréables, et parfois même cruels, à leurs dépens.

pharmacologique peuvent leur permettre de comprendre et de gérer leur handicap sentimental. « Mais, par soi-même, on peut aussi réparer beaucoup de choses. En autosoin, il y a un cercle vertueux à mettre en place, qui consiste à retrouver de l'autonomie et la capacité à faire et à être seul, mais aussi à faire preuve de compréhension et de douceur avec la partie de soi qui a été blessée et qui est devenue dépendante », conseille Gwenaëlle Persiaux. Ce travail sur l'affirmation et l'autonomie est un petit – mais ô combien important – pas vers l'amour de soi !

Violaine Chatal

DEPUIS LE
1^{ER} JANVIER 2022

Comprendre le forfait patient urgences

Chaque personne qui se rend aux urgences, sans être hospitalisée, doit désormais payer le forfait patient urgences (FPU).

Le principe ? Un forfait unique quels que soient les soins reçus.



L'OBJECTIF

Simplifier

la procédure
de facturation



LE MONTANT

19,61 €

Il comprend la consultation
avec le médecin
et les éventuels examens
faits sur place.



QUI PAIE ?

Les complémentaires santé
dans le cadre des contrats
responsables
Les patients
quand ils n'ont pas souscrit
à une assurance santé



Dans quels cas le FPU est-il minoré ou supprimé ?

Le FPU est réduit à 8,49 € pour :

- les personnes reconnues en affection de longue durée (ALD)
- les bénéficiaires d'une rente d'accident de travail ou d'une maladie professionnelle avec une incapacité inférieure aux deux tiers



Sont exonérés :

- les bénéficiaires des prestations maternité
- les titulaires d'une pension militaire d'invalidité
- les invalides ayant un taux d'incapacité au moins égal aux deux tiers
- les patients atteints de la Covid-19
- les mineurs victimes de violences sexuelles
- les donneurs d'organe
- les victimes d'actes de terrorisme
- les bénéficiaires de l'aide médicale d'État (AME)
- les détenus



Comment sont nés les services d'urgence ?



Aller chercher le malade ou le blessé là où il se trouve, lui porter secours, continuer les soins sur la route qui le conduit vers le service des urgences de l'hôpital le plus proche : ce mode de prise en charge est aujourd'hui la norme. Mais il a fallu du temps pour développer des services médicaux d'assistance performants.



Années 1790

Des ambulances volantes tirées par des chevaux

Lors des campagnes de Napoléon, le baron Dominique-Jean Larrey, médecin et chirurgien militaire, a l'idée de développer des ambulances volantes. Auparavant, le service de santé était éloigné de la ligne de front et ne secourait les soldats qu'à la fin des combats. Avec cette nouveauté, des équipes mobiles, constituées de chirurgiens, d'assistants et d'infirmiers se déplacent à cheval, directement sur le champ de bataille. Grâce à leur équipement médical, elles prodiguent les premiers soins et évacuent rapidement les blessés vers les hôpitaux de campagne.



1810

Les sapeurs-pompiers de Paris en ordre de marche

Napoléon 1^{er} met en place le bataillon des sapeurs-pompiers de Paris, rattaché à l'armée, pour lutter contre les incendies qui font rage dans la ville. En 1875, les corps communaux de sapeurs-pompiers relevant du ministère de l'Intérieur sont créés. Puis, en 1925, un décret prévoit que les sapeurs-pompiers sont désormais des agents civils, à l'exception du régiment de Paris. En 1932, le numéro 18 permet enfin de joindre la caserne la plus proche en cas de besoin. Le bataillon des marins-pompiers de Marseille ouvre quant à lui en 1938. Au fil du temps, les pompiers ne se limitent plus à leur rôle de « soldats du feu » mais deviennent des spécialistes de l'urgence. Le secours à victime représente aujourd'hui la grande majorité de leurs interventions.

1928

De secours police à police secours

Cette année-là, le préfet de police de Paris imagine « secours police », qui deviendra après la Seconde Guerre mondiale « police secours ». Des bornes téléphoniques en fer noir sont installées sur les trottoirs de la ville pour permettre aux passants de joindre 24 heures sur 24 ce nouveau service d'urgence. Un accident de la voie publique, un vol, une personne un peu trop éméchée : un appel, et une équipe intervient. En 1930, avec l'arrivée du téléphone dans les foyers, un numéro spécial, le 17, est créé. Les bornes en fer, elles, ne disparaîtront totalement que dans les années 1970.



Des hôtels-Dieu aux services des urgences dans les hôpitaux modernes

Ancêtres des hôpitaux que l'on connaît aujourd'hui, les hôtels-Dieu ont été créés aux VI^e et VII^e siècles. Consacrés à l'accueil des malades et des plus pauvres, ils sont administrés par le clergé. Au XVII^e siècle, Louis XIV fait ouvrir des hôpitaux généraux dans les grandes villes et leur donne une visée policière. Ces établissements, toujours tenus par l'Église, deviennent des lieux de répression de la misère sociale, où l'on enferme les nécessiteux. À la Révolution française, les hôpitaux retrouvent leur fonction de lieux de soins. Ils ne dépendent plus des religieux mais des municipalités. À partir de la fin du XIX^e siècle, la médecine se spécialise et les établissements se dotent petit à petit de cardiologues, rhumatologues,

orthopédistes, etc. En 1941, les hôpitaux passent sous la coupe de l'État. Jusque-là, il n'existe pas de services d'urgences à proprement parler. Le concept va se développer à partir des années 1960 pour accueillir, dans un premier temps, les personnes accidentées de la route et celles qui font des malaises (cardiaques notamment), avant de recevoir tous types de malades ou de blessés. L'été 2003 met particulièrement en avant le travail des urgentistes, qui font face à un afflux de patients à cause de la canicule que connaît la France. En 2020, les urgences ont été de nouveau en première ligne avec l'épidémie de Covid-19. Ces services ont été dans les premiers à prendre en charge les malades.

1956

Le premier service mobile de réanimation



Le professeur Maurice Cara est à l'initiative de la mise en œuvre du premier service mobile de réanimation, ancêtre des structures mobiles d'urgence et de réanimation (Smur). Son but était de médicaliser le transport entre hôpitaux des patients touchés par la poliomyélite, une maladie infectieuse et contagieuse. Sous assistance respiratoire, ils étaient intransportables dans les ambulances classiques. Le médecin de ce véhicule unique, basé à l'hôpital Necker à Paris, assurait lui-même la régulation médicale avant de s'élancer sur la route. Aujourd'hui, les Smur sont implantés dans tous les hôpitaux ainsi que dans certains centres d'incendie et de secours des pompiers.

1968

Naissance du Samu officiel à Toulouse

Le tout premier service d'aide médicale urgente (Samu) voit le jour à Toulouse sous l'impulsion du professeur Louis Lareng qui veut développer un système de soins préhospitaliers accessible et réactif. Dans un premier temps, le Samu ne reçoit pas encore les appels du public. Il faudra attendre les années 1980 pour que les « centres 15 » départementaux et le numéro de téléphone unique dédié à la santé, le 15, soient créés.



1991

Le numéro d'urgence européen 112

Le Conseil des Communautés européennes décide de lancer un numéro d'appel d'urgence gratuit, le 112, valable dans tous les États membres. L'idée est de permettre aux voyageurs d'être secourus partout en Europe facilement. Ce numéro unique ne se substitue toutefois pas aux numéros nationaux directs. En France par exemple, l'opérateur du 112 redirige l'appel vers le service compétent : le Samu ou les pompiers. À savoir : le 114 est l'équivalent de ce numéro pour les sourds et malentendants. Il est accessible depuis l'application Urgence 114 et sur le site Urgence114.fr (par visioconférence, tchat, voix et retour texte).



Benoît Saint-Sever

Un quadrathlon pour aider les femmes à se reconstruire

Solidarité femmes 13, association dédiée à l'accompagnement des femmes victimes de violences conjugales ou sexuelles, a mis en place à Marseille le projet « Le quadrathlon des femmes : se reconstruire par et vers le sport ». Explications et témoignage.

« **L**e quadrathlon est né du constat de la sous-représentation des femmes dans le monde du sport, et aussi de la connaissance des bienfaits du sport sur la santé physique et mentale », rappelle Margaux Barou, chargée de projet à Solidarité femmes 13. En partenariat avec l'UCPA et Marseille Solutions, ce projet lancé en septembre 2021 va durer jusqu'en septembre 2022 et entend utiliser le sport comme moyen de réappropriation de son corps mais aussi de levier à l'insertion socioprofessionnelle par le biais d'ateliers.

Des parcours de remise en forme...

En pratique, quatre cycles sportifs de douze semaines sont prévus : voile, arts martiaux, fitness et équitation. « Chacun de ces sports a des atouts et donc des bénéfices différents : la voile permet un sentiment d'évasion et met en valeur la coopération, le fitness aide à prendre conscience de son corps, les arts martiaux apprennent à se défendre et l'équitation offre les bienfaits de la relation animal-homme », précise Margaux Barou. Chacun



des cycles est composé de séances réservées aux activités sportives et à l'insertion professionnelle, à travers des rencontres avec des sportives de haut niveau, des visites de centres de formation ou de lieux sportifs. « Les séances sportives ont pour objectif la reconstruction via le sport, les autres ateliers ont pour but de créer des vocations autour des métiers du sport », explique l'association.

... et un deuxième volet axé sur l'insertion professionnelle

Au total, 18 femmes ont participé au premier cycle, qui s'est terminé fin novembre. Neuf se sont inscrites au suivant, qui a commencé début décembre. Toutes sont suivies par Solidarité femmes ou dans des établissements partenaires de cette association : l'Auberge marseillaise, qui accueille des femmes en situation de précarité, et l'Ilot, centre d'hébergement en urgence pour les femmes victimes de violences intrafamiliales. « Cette première année va nous permettre de mieux connaître les besoins de ces femmes. Dans un deuxième temps, le quadrathlon sera l'occasion de mettre plus l'accent sur l'insertion professionnelle, en partenariat avec des formations professionnalisantes », annonce la chargée de projet. De quoi prendre vraiment un nouveau départ dans la vie pour ces femmes blessées.

Anne-Sophie Glover-Bondeau

À la découverte d'un nouvel univers professionnel

« Je suis suivie depuis quatre ans par Solidarité femmes 13. Quand l'association m'a présenté le projet du qua-

drathlon, j'ai été très intéressée. Déjà, j'aime le sport, et je n'en avais pas fait depuis longtemps car j'étais sous la mainmise de mon ex-conjoint, qui m'avait tout interdit. J'ai eu du plaisir à faire de la voile, et j'ai laissé mes tracas sur la terre. J'ai eu le sentiment de m'évader en mer. Ce premier cycle du quadrathlon m'a permis de me retrouver

en tant que femme, de me ressourcer et de me recentrer sur moi-même. Cette activité a, en plus, créé une cohésion de groupe. Je me suis sentie tellement en symbiose avec la mer que je souhaite m'orienter vers un métier dans le monde marin », raconte Sabrina, 43 ans.



EN 2021
LE QUADRATHLON
DES FEMMES
A REÇU LE PRIX
DE L'ESS, MENTION
« UTILITÉ SOCIALE ».

Travaux en vue, à quoi m'engage un devis ?



Vous prévoyez de réaliser des travaux ? La plupart du temps, le professionnel vous fournit un devis chiffrant le coût de la prestation. Que doit-il indiquer obligatoirement ? Peut-il être payant ? À quoi m'engage ce document ? Réponses de spécialiste.

Document papier, ou de plus en plus souvent électronique, le devis indique les travaux à effectuer et en estime le coût. « *Le devis est en principe facultatif mais le professionnel doit informer a minima sur les prix. Le devis est cependant obligatoire pour certains services* », informe Patricia Foucher, chef du service juridique, économique et de la documentation de l'Institut national de la consommation (INC). C'est le cas pour des prestations de dépannage, de réparation et d'entretien dans le secteur du bâtiment et de l'équipement de la maison, quel que soit le montant ; pour les services à la personne, si le prix mensuel est supérieur ou égal à 100 € TTC. Le consommateur peut aussi en faire la demande pour la location de véhicules, l'optique médicale ou l'appareillage auditif.

Plus un devis est détaillé, mieux c'est !

« *Le devis pour des services à la personne doit être gratuit. En revanche, il peut être payant pour une prestation de dépannage qui demande un déplacement par exemple* », détaille notre spécialiste. Si le devis n'est pas gratuit, le professionnel a l'obligation d'en informer le client. « *Si vous confiez les travaux à ce professionnel en acceptant son devis payant, celui-ci devient gratuit en général* », précise Patricia Foucher. Ce document doit contenir un certain nombre d'éléments, notamment le taux horaire de la main-d'œuvre, les modalités de décompte du temps passé, le prix des prestations, les frais de déplacement, la durée de validité de l'offre et son caractère payant si tel est le cas.

Un devis est un contrat

« *Un devis est un sous-type de contrat. Un devis signé engage les deux parties* », résume la spécialiste. L'acceptation

du contrat peut se faire par la signature et par le versement d'une partie du montant. Si la somme demandée est constitutive d'arrhes, vous pouvez revenir sur l'acceptation du devis mais vous perdez cette somme. Lorsque la somme versée constitue un acompte, l'acceptation du devis est en revanche ferme et définitive et vous pouvez avoir à verser des dommages et intérêts si vous vous soustrayez à vos engagements. Si le professionnel ne respecte pas les conditions du devis signé, il est possible de demander la résiliation du contrat, en passant par son assurance protection juridique ou par une association de consommateurs. Enfin, si vous demandez et acceptez un devis par Internet, « *la réglementation qui s'applique est la même que si vous achetez une paire de chaussures sur Internet* », renseigne-t-elle. Vous avez donc la possibilité de vous rétracter dans les 14 jours suivant la signature du devis.

Anne-Sophie Glover-Bondeau

À vérifier sur un devis

- Faire préciser les marques du matériel qui sera utilisé.
- Stipuler si l'ancien matériel est repris et si le nettoyage est compris dans les travaux.
- Regarder si ce sont des arrhes ou un acompte qui ont été versés lors de la signature du devis. À défaut de précision, la somme versée est réputée constitutive d'arrhes.
- Si un devis est réalisé à la suite de démarchage hors urgence, vous bénéficiez d'un droit de rétractation. Il vous permet de revenir sur votre engagement dans un délai de quatorze jours à compter du lendemain de la signature du devis.

Qu'est-ce qui a changé ? Vous ou bien votre audition ?

— LA —
PRÉVENTION
POUR TOUS
—

Venez évaluer votre audition*
GRATUITEMENT
en centres.

ÉCOUTER VOIR
OPTIQUE & AUDITION MUTUALISTES

*Évaluation à but non médical. Demandez conseil à votre professionnel de santé. Visaudio SAS - RCS Paris 492 361 597 au capital social variable. Janvier 2022. Crédit Photo : Getty Images.

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