

→ *Édition*

Mutame Marseille  
Métropole

N°  
97

# Mutame essentiel

VOTRE REVUE QUADRIMESTRIELLE D'ACTUALITÉS SANTÉ ET PRÉVENTION - **SEPTEMBRE 2024**

## **Bien-être**

Sortir les médicaments  
de la logique de l'offre

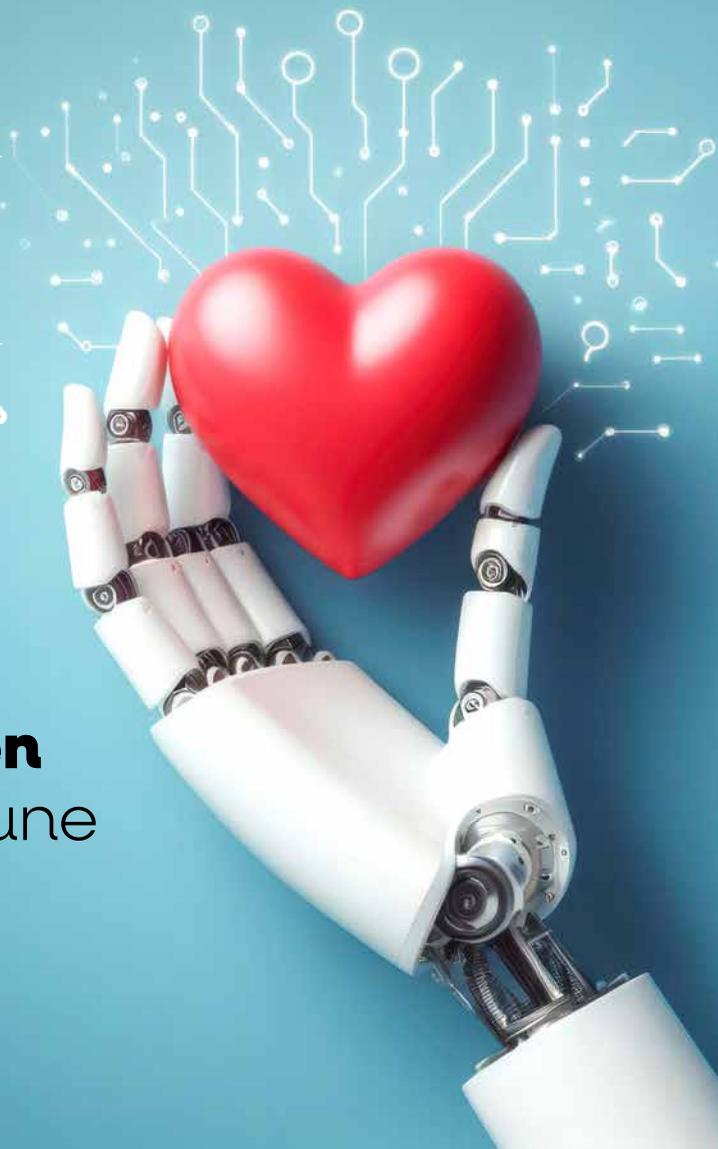
## **Prévention**

Comment savoir  
si mon enfant va mal ?

## **Actualités régionales**

## **Innovation**

**Intelligence  
artificielle en  
santé:** vers une  
révolution ?



© Adobe stock

ÉCOUTER VOIR  
OPTIQUE & AUDITION MUTUALISTES

# Ça a du style de soutenir l'emploi local.

COLLECTION

## Juste.



\*Offre valable jusqu'au 31/12/2024. Réduction de 40€ sur une monture Origine France Garantie à partir de 139€ équipée de verres unifocaux avec traitement antireflet. Réduction de 60€ sur une monture Origine France Garantie à partir de 139€ équipée de verres progressifs avec traitement antireflet. Hors 100% Santé. Non cumulable avec tout autre offre, avantage ou promotion. Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte au titre de cette réglementation le marquage CE. Demandez conseil à votre opticien. Points de vente relevant du code de la Mutualité. Photos non contractuelles. Crédit photo : Julien Attard. Visaudio SAS - RCS Paris 492 361 597. Septembre 2024.

JUSQU'À

# 60€

## OFFERTS\*

POUR L'ACHAT D'UNE  
MONTURE ORIGINE  
FRANCE GARANTIE  
+ VERRES ANTIREFLET



## 4 Actualités informations Régionales

- Mutame Marseille Métropole : **N'oubliez pas de nous informer de vos changements de situation !**
- Mutame Marseille Métropole, **Présente à la Foire de Marseille !**
- Mutame Marseille Métropole : **Anticipez vos frais de santé !**
- **Protégez-vous contre le VRS** : Une prévention essentielle pour les personnes âgées

## 8 Actualités

### 9 Bien-être

- **Jérôme Martin** : « Il faut sortir les médicaments de la logique de l'offre et de la demande »

## 12 Innovation

- **Intelligence artificielle en santé** : vers une révolution ?

## 15 Santé

- Des pistes pour lutter contre le **vieillessement des articulations**

## 16 Prévention

- Comment savoir **si mon enfant va mal ?**

## 18 Les chiffres

## 19 Brèves

Retrouvez Mutame sur les Réseaux sociaux



Mutame Essentiel - Pages spéciales régionales • Septembre 2024 - N° 97 - N° ISSN 2971-222X • **Directeur de la publication** : Patrick Rué • **Directeur de la rédaction** : Patrick Soudais • **MUTAME Marseille Métropole** : 4 rue Venture - 13001 Marseille - 04 84 90 01 69

Magazine quadrimestriel édité par Mutame • Mutualité des agents territoriaux et membres extérieurs • **Directeur de la publication** : Claudé Tajan • **Responsable de la rédaction** : Lara Supiot • **Articles** : Mutame, Mutuelles, CIEM - France Mutualité, Mutweb, Libre Service Presse • **Crédits photos** : Ciem, Shutterstock, AdobeStock • **Couverture** : © AdobeStock • **Conception et réalisation** : Nouveau regard - Caen • **Impression et routage** : PRN - ZI Ouest - 28 rue du Poirier - BP 90180 - 14 652 Carpiquet • **Tirage** : 43 et 45 000 exemplaires • **Dépôt légal** : à parution • Contrat Publissimo n° 17053 • **N° ISSN Édition nationale** : 1763-6574 • **N° ISSN Édition locale** : précisé sur les pages spéciales régionales jointes • Union Mutame - 63, boulevard de Strasbourg - 75010 Paris • Union régie par le livre I du code de la mutualité • **SIREN** N° 784 854 499 • Toute correspondance doit être adressée à : Mutame - 63, boulevard de Strasbourg - 75010 Paris • © Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (art. L. 122-4 du code de la propriété intellectuelle). Toute copie doit avoir l'accord du Centre français d'exploitation du droit de copie, (20, rue des Grands Augustins - 75006 Paris).



© PR

Chères Adhèrentes, Chers Adhérents,

Pour cette rentrée 2024, nous sommes face à des défis sans précédent ; après des ministres démissionnaires, nous avons enfin un ministre de la Santé ; espérons que la parole de nos mutuelles soit entendue et que nous

puissions défendre notre vision pour une mutuelle de proximité pour les agents territoriaux et assimilés.

Avec l'équipe bénévole du Conseil d'Administration et de nos délégué(e)s récemment élu(e)s, nous allons nous battre pour défendre et développer notre mutuelle Mutame Marseille Métropole.

Au-delà de l'action locale que nous menons pour défendre notre avenir, nous avons renforcé nos relations avec Mutame Union, structure qui regroupe Mutame & Plus, Mutame Savoie Mont-Blanc et notre/votre Mutuelle. C'est une union d'actions communes, mais chacune des 3 préserve son autonomie de gestion.

Je me dois de saluer le travail au quotidien de notre personnel, agents et cadres, qui assure le suivi de nos prestations, remboursements, actions sociales, etc.

Dès les mois à venir, avec nos délégué(e)s présent(e)s dans les directions, les services, les ateliers, nous vous apporterons des informations, notamment sur notre campagne de parrainage.

Chaque adhésion supplémentaire permet un développement et nous conforte au sein de nos administrations pour défendre nos valeurs : solidarité, justice et proximité.

Par le biais de nos délégué(e)s et de nos commerciaux(ales), nous sommes attentifs à vos remarques et propositions pour améliorer constamment le fonctionnement de MUTAME MARSEILLE METROPOLE.

Ainsi, notre revue Mutame Essentiel est un outil d'informations pour Vous.

Dans un contexte d'insécurité mondiale, sociale et de crises sanitaires, nous sommes à vos côtés pour répondre à vos besoins de santé et/ou de prévoyance.

Nous restons fidèles à notre histoire : une mutuelle sociale et humaine, qui prend soin de vous et de vos proches au quotidien.

Merci pour votre confiance !

Patrick Rué, Président

⇒ *Changement ? Prévenez !*

# Mutame Marseille Métropole : N'oubliez pas de nous informer de vos changements de situation !

Chères Adhérentes, Chers Adhérents,  
Mutame Marseille Métropole s'engage à vous offrir  
une couverture santé optimale et adaptée à vos  
besoins. Pour ce faire, il est essentiel que nous  
soyons informé(e)s de tout changement dans votre  
situation administrative ou personnelle.

## → Pourquoi nous informer de vos changements ?

- Mise à jour de votre cotisation : en cas de changement de collectivité, congé parental ou de départ à la retraite, votre cotisation peut être modifiée. Nous informer de ces changements nous permet de recalculer votre cotisation en conséquence et de vous éviter des prélèvements indus.

- Continuité de vos avantages : en nous tenant informé(e)s de votre situation, vous vous assurez de continuer à bénéficier de tous les avantages auxquels vous avez droit, sans interruption.

## → Comment nous informer ?

Il vous suffit de nous contacter par :

☎ 04 84 90 01 69

✉ [contrat@mut-mun-provence.fr](mailto:contrat@mut-mun-provence.fr)

Nous vous prions également de nous fournir le justificatif correspondant à votre changement de situation, tel qu'un arrêté de changement de collectivité, une notification de départ à la retraite, ou tout autre document pertinent.

## → Simplifiez vos démarches et sécurisez votre couverture santé :

En nous informant rapidement de vos changements de situation, vous contribuez à maintenir la précision de votre dossier et à garantir une gestion optimale de votre adhésion.

N'hésitez pas à nous contacter pour toute question ou complément d'information.

Cordialement,

L'équipe Mutame Marseille Métropole

⇒ *L'incontournable*

## Mutame Marseille Métropole, Présente à la Foire de Marseille

La Foire internationale de Marseille est un évènement important pour les Marseillaises et Marseillais.

Pour cette 99<sup>ème</sup> édition, elle a mis à l'honneur le thème de la fête au Parc Chanot du 20 au 30 septembre 2024.



La proximité et le bien-être de nos adhérent(e)s sont au cœur de nos préoccupations. C'est pourquoi nous nous avons été ravi(e)s de vous accueillir sur notre stand lors de cette manifestation.

Cette année, une Roue de la Prévention avec un quizz a attiré de nombreux visiteurs, très heureux d'en apprendre plus sur la santé, la nutrition et la prévention tout en remportant quelques petites surprises. Cette attraction nous a permis de sensibiliser les participants, d'établir des contacts et d'échanger avec nos adhérent(e)s.

Nous vous attendons encore plus nombreux(ses) en 2025 !



⇒ *planifiez, économisez!*

# Mutame Marseille Métropole : **Anticipez vos frais de santé !**

*La santé de nos adhérent(e)s est notre priorité. Pour mieux vous accompagner dans la gestion de vos dépenses de santé, il est indispensable de demander un devis ou une prise en charge auprès de votre professionnel de santé avant toute intervention ou soin coûteux.*

## → Pourquoi demander un devis ou une prise en charge ?

Demander un devis ou une prise en charge à votre professionnel de santé présente plusieurs avantages :

- **Anticipation des frais** : Un devis ou une prise en charge vous permet de connaître à l'avance le coût des soins et des actes médicaux. Vous pouvez ainsi mieux planifier votre budget et éviter les mauvaises surprises.

- **Clarté sur le reste à charge** : Le devis ou la prise en charge vous informe sur la part des frais couverts par votre mutuelle et la Sécurité sociale, ainsi que l'éventuel montant restant à votre charge.

- **Bénéficiaire du tiers payant** : Selon le type de soin, il est conseillé de faire une demande de prise en charge lorsque cela est possible. La prise en charge vous permet de bénéficier du tiers payant et ainsi de vous éviter une avance des frais

## → Comment procéder ?

- Votre professionnel de santé peut établir un devis ou une prise en charge directement via la plateforme iSanté. Cette solution permet de bénéficier d'une réponse instantanée.

- Si votre professionnel de santé ne peut pas réaliser cette demande, vous devrez nous envoyer le devis par mail ou par courrier. Nos équipes se chargeront de traiter votre demande rapidement.

 [devis@mut-mun-provence.fr](mailto:devis@mut-mun-provence.fr)  
 **4 Rue Venture, 13001 Marseille**

## → Rappel pour les soins d'implantologie dentaire :

La prise en charge du forfait implantaire ne peut être déclenchée que lorsque la couronne sur l'implant qui s'y rapporte est posée. Assurez-vous de bien planifier ces étapes pour bénéficier de cette prise en charge dans les meilleures conditions.

Nous sommes là pour vous aider à chaque étape de votre parcours de soins. N'hésitez pas à nous contacter pour toute question ou besoin d'assistance.

*Protégez votre santé  
et celle de vos proches avec  
Mutame Marseille Métropole !*

*Pensez-y !*

# Protégez-vous contre le VRS : Une prévention essentielle pour les personnes âgées



*Le virus respiratoire syncytial (VRS) est un pathogène courant qui peut causer des infections respiratoires sévères. Bien que souvent associé aux jeunes enfants, le VRS représente également une menace sérieuse pour les personnes âgées, notamment celles et ceux souffrant de maladies chroniques ou de systèmes immunitaires affaiblis.*

## Pourquoi le VRS est-il dangereux pour les personnes âgées ?

Le VRS peut provoquer des infections des **voies respiratoires inférieures**, telles que la **bronchiolite** et la **pneumonie**, qui peuvent être particulièrement graves chez les personnes âgées. Les complications liées au VRS peuvent entraîner des hospitalisations prolongées et, dans les cas les plus graves, un risque accru de mortalité.

*Les symptômes courants du VRS incluent :*

*Toux persistante*

*Essoufflement*

*Fièvre modérée*

*Congestion nasale*

*Fatigue excessive*



## L'importance de la vaccination

La prévention par la vaccination est l'une des mesures les plus efficaces pour protéger les personnes âgées contre les infections graves causées par le VRS. Les chercheurs ont développé des vaccins spécifiquement conçus pour les personnes âgées, visant à renforcer leur immunité contre ce virus.

*Les avantages de la vaccination contre le VRS incluent :*

- **Réduction du risque d'infections respiratoires sévères**
- **Diminution des hospitalisations liées au VRS**
- **Protection indirecte des proches et des aidant(e)s**
- **Amélioration de la qualité de vie et maintien de l'autonomie**

## Qui devrait se faire vacciner ?

Il est recommandé que les personnes âgées de 65 ans et plus, ainsi que celles ayant des conditions médicales préexistantes telles que les maladies pulmonaires chroniques, les maladies cardiaques ou le diabète, consultent leur professionnel de santé pour discuter de la vaccination contre le VRS.

## Comment se faire vacciner ?

- 1 Consultation**  
Parlez-en à votre médecin ou professionnel de santé
- 2 Planification**  
Planifiez votre vaccination dans un centre de santé
- 3 Suivi**  
Respectez les recommandations post-vaccination

Prenez votre rendez-vous dans notre Centre de Santé au **51 Rue de Rome, 13001 Marseille** via Doctolib.

Changement de présidence

## Une nouvelle ère pour l'Union Mutame



— Daniel Lemenuel



— Claude Tajan

**Une nouvelle page se tourne pour notre Union... Après 22 ans de gouvernance, Daniel Lemenuel a décidé de ne pas renouveler son mandat de Président de l'Union Mutame.**

**D**aniel Lemenuel a su façonner notre Union avec humanisme et rigueur. Son parcours, débuté en 1983 dans le service comptable de la Communauté de communes de Cherbourg, l'a mené à devenir secrétaire général de la Communauté des communes des Pieux en 1999. Mais son engagement ne s'est pas arrêté là : pendant 35 ans, il a œuvré au sein du Conseil d'Administration de Mutame Normandie (puis Mutame & Plus), dont il a été Président de 2003 à 2021. Il a été également Administrateur de la Mutualité Française de Normandie, entre autres mandats.

Daniel Lemenuel a été un moteur essentiel de notre Union. Sous sa présidence, il a su insuffler une dynamique de solidarité, de convivialité et de partage qui, encore aujourd'hui, anime chacune de nos actions. Reconnu pour sa bienveillance et son expertise, il a su fédérer les énergies et construire une Union résiliente, capable de s'adapter aux défis du monde mutualiste. Aujourd'hui il continue d'œuvrer au sein de l'Union en tant que Trésorier général adjoint.

C'est Claude Tajan qui lui succède, élu à l'unanimité Président de l'Union Mutame. Fort de son expérience en tant que Président de Mutame & Plus et Directeur Général des services de la ville de Villers-sur-Mer, il entend porter les valeurs de l'Union et lui insuffler un nouvel élan. Dans un monde mutualiste en pleine transformation, à l'aube de grands bouleversements, nous sommes certain(e)s que Claude Tajan saura relever les défis de demain.

À Daniel Lemenuel, nous exprimons notre profonde gratitude et adressons à Claude Tajan, tous nos vœux de succès et d'accomplissements.

Longue vie à notre Union et à son Président !

Le Conseil d'Administration de l'Union Mutame

## Information

**L'Union Mutame vous propose son webinaire partenaire, disponible en replay à partir du 2 octobre en flashant le QR code.**

**D**ans cette deuxième moitié de mandat, les maires et autres employeurs publics locaux disposent-ils des moyens nécessaires à la protection des agents de leur collectivité, au bénéfice de ces derniers comme du bon fonctionnement global de la collectivité ?



Enjeux et préoccupations des collectivités et de leurs agents, attentes en matière de protection sociale et avenir de la PSC... Découvrez un webinaire dédié à ce rôle essentiel du maire employeur : celui de maire protecteur de ses agents.

*Webinaire animé par:*

- Aurélien HELIAS, Rédacteur en chef Courrier des maires et des élus locaux

*Avec l'intervention de:*

- Thomas FROMENTIN, Président d'Agglomération - FOIX-VARILHES
- Caroline LETELLIER, Avocate associée - CABINET AVANTY

## Hommage



**Le 11 mai 2024 René SERGENT nous a quittés**

**Militant mutualiste convaincu, il a consacré une grande partie de sa vie à défendre les valeurs de solidarité et d'entraide.**

Président de Mutame Val-de-France, trésorier de l'Union Mutuame pendant de nombreuses années, René laisse derrière lui une œuvre remarquable au service de la mutualité. Son engagement sans faille et sa rigueur financière ont marqué de leur empreinte notre mouvement.

C'est un Ami qui nous quitte mais son souvenir restera toujours aussi chaleureux.

Nous adressons nos sincères condoléances à sa famille et à ses proches.

# Jérôme Martin: « Il faut sortir les médicaments de la logique de l'offre et de la demande »

— Léa Vandeputte

**Jérôme Martin est un spécialiste des politiques du médicament. Enseignant et ancien président d'Act Up-Paris, il a cofondé en 2019 avec Pauline Londeix l'Observatoire de la transparence dans les politiques du médicament (OTMeds). Ensemble, ils ont écrit *Combien coûtent nos vies ? Enquête sur les politiques du médicament (aux éditions 10/18) en 2022 et ils ont dirigé l'ouvrage *Notre santé nous appartient (chez Armand Colin) paru en janvier 2024.****

***France Mutualité. On entend de plus en plus parler de pénuries de médicaments. Est-ce un phénomène en réelle augmentation ?***

***Jérôme Martin.*** Des pénuries de médicaments, il y en a toujours eu mais là

on assiste à une véritable explosion. Entre 2017 et 2023, le nombre de médicaments en rupture de stock, signalé à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), a été multiplié par plus de neuf.

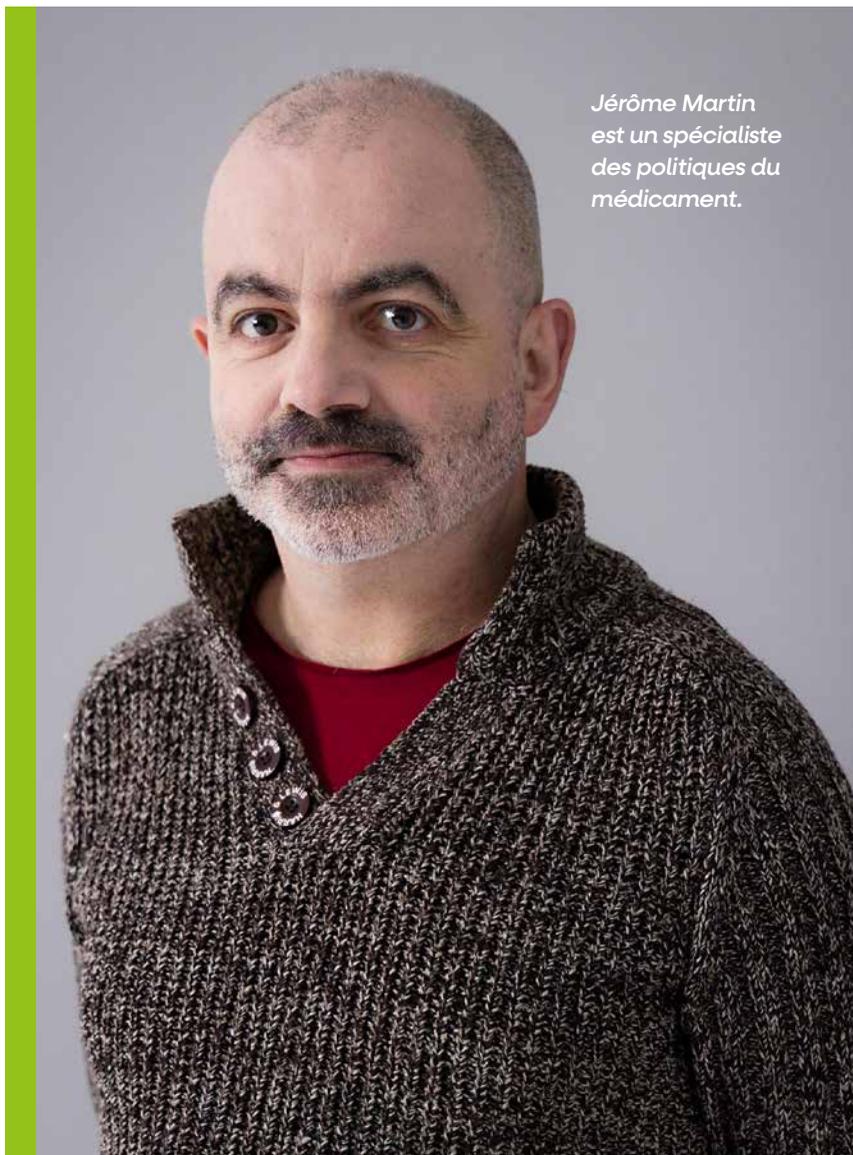
Avec l'OTMeds, nous avons publié une étude au tout début du mois d'avril sur

la disponibilité des insulines en France. Nous avons montré que certains produits – et on parle là d'insuline, qui est vitale pour les patients – ont manqué aux diabétiques en 2023 alors même que cela n'avait pas été signalé à l'ANSM. Les pénuries sont donc sous-estimées par les chiffres officiels.

***J. M. À quoi sont-elles dues ?***

***J. M.*** Les causes sont multifactorielles. Elles tiennent d'abord à la hausse mondiale de la consommation. La population augmente et notamment dans des pays qui commencent à structurer leur système de santé comme certains pays africains, d'Amérique du Sud ou la Chine.

En parallèle, dans des pays comme le nôtre, la population vieillit. Qui dit vieillissement de la population, dit plus de soucis de santé et donc plus de besoins de médicaments. Au niveau mondial, on assiste également à ce que l'on appelle une transition épidémiologique. Les pays à bas et moyens revenus qui étaient touchés, ces dernières décennies, par les maladies infectieuses, sont désormais confrontés à des maladies non transmissibles qui sont liées au mode de vie sédentaire et à l'alimentation (cancers, problèmes cardiovasculaires...). Or, la production mondiale de médicaments n'a pas suivi la progression de la demande.



Jérôme Martin est un spécialiste des politiques du médicament.

**J. M. Pourquoi la production n'a-t-elle pas augmenté ?**

**J. M.** Nous avons fait le choix collectif, dans la plupart des pays, de s'appuyer sur la logique de l'offre et de la demande et de confier la recherche, la production et la mise à disposition à des acteurs privés. Les choix industriels qui en découlent ne sont donc pas forcément compatibles avec des impératifs de santé. Un exemple très parlant est celui de l'amoxicilline, dont on a beaucoup parlé en 2023. Nous en avons manqué

tout simplement, parce qu'en 2020, les gestes barrières qui ont été mis en place contre le Covid-19 et les confinements ont eu pour effet de faire diminuer la circulation des bactéries. Il y a donc eu moins d'infections bactériennes. Les industriels, voyant qu'ils n'allaient pas pouvoir vendre à court terme leurs volumes de production, ont décidé de se réorienter vers d'autres médicaments. Mais redémarrer une ligne de production prend du temps et, en attendant, on se retrouve face à une situation de pénurie.

**J. M. Le prix des médicaments a-t-il une influence ?**

**J. M.** L'idée que des prix trop bas seraient en cause est très souvent reprise par des responsables politiques de tous bords. Mais quand on regarde des pays comme la Suisse où les génériques sont 42 à 48 % plus chers en moyenne que dans le reste de l'Europe, on constate les mêmes pénuries pour les mêmes médicaments. D'un côté, les nouveaux médicaments qui apparaissent sur le marché sont à des prix de plus en plus exorbitants et, de l'autre, les industriels disent que les anciens ne sont pas assez chers pour qu'ils puissent sécuriser leur production. Problème : nous ne pouvons pas savoir si cette demande est légitime. Nous n'avons pas d'informations sur le coût de production, sur les investissements en recherche et développement des industriels, sur la marge des intermédiaires et surtout, sur les aides publiques à la recherche ou à la production. Or, il y a beaucoup d'aides publiques dans ce secteur. Tant que nous n'avons pas ces éléments-là, nous ne pouvons pas savoir si le prix est juste. Et pourtant, le gouvernement a décidé à l'automne 2023 d'augmenter les prix de certains médicaments.

**J. M. Où en est-on de la production française de médicaments ?**

**J. M.** Même si nous avons des usines en France ou en Europe, notamment des façonniers qui assurent la deuxième partie de la production, nous sommes toujours dépendants au niveau des matières premières. D'après l'Agence européenne du médicament, 80 % proviennent d'Inde et de Chine. C'est problématique. Nous l'avons vu quand l'Inde, au deuxième semestre 2020, puis la Chine, en décembre 2022, ont bloqué leurs exportations de certaines formes de paracétamol et d'ibuprofène. Nous dépendons à la fois d'accords passés entre des entreprises et du bon vouloir des pays

producteurs de matière première. Dans le cadre géopolitique tendu que nous vivons, notamment depuis l'invasion de l'Ukraine par la Russie, il n'est pas de tout de l'ordre de la politique-fiction d'imaginer que le médicament puisse servir de levier de pression.

**J. M. Quelles seraient alors les solutions ?**

**J. M.** Pour l'OTMeds, il faut sortir les médicaments de la logique de l'offre et de la demande. Une des voies indispensables, c'est la production locale, au moins en partie publique. Le Brésil par exemple l'a déjà fait ce qui a permis de pourvoir aux besoins en santé de la population dans le cadre du traitement contre le VIH, contre l'hépatite virale ou le paludisme. Alors, bien sûr, cela prendra du temps, mais il faut sortir du modèle actuel et changer de dogme.

Les logiques de profits ont amené les industries et les grandes entreprises du médicament à fermer ou à vendre des usines dans les pays riches et à rouvrir, ou nouer des partenariats avec des usines en Chine ou en Inde car c'était plus rentable et les normes environnementales y étaient moins contraignantes. Mais il n'est pas éthique que la charge environnementale des médicaments que nous consommons soit assumée par d'autres que nous et notamment par des pays plus pauvres. Il faut absolument coordonner ces questions au niveau européen.

En attendant, il est nécessaire d'accroître des stocks de sécurité, tout en gardant conscience que ce n'est pas une mesure de fond. C'est d'ailleurs ce que prévoit une proposition de loi du groupe socialiste à l'Assemblée nationale visant à lutter contre les pénuries de médicaments, pour laquelle nous avons été auditionnés [elle a été adoptée par l'Assemblée nationale le 29 février et doit encore être étudiée par le Sénat, NDLR].

**J. M. Dans votre dernier livre vous expliquez que les politiques du médicament ont un impact sur le système de soin. Comment ?**

**J. M.** Si vous travaillez dans un service d'urgence qui traite les accidents vasculaires cérébraux (AVC), que vous subissez les coupes budgétaires de l'hôpital, qu'il y a un déficit d'infirmiers et si, en plus, les médicaments dont vous avez besoin pour traiter en urgence les patients changent constamment parce qu'il y a des pénuries, vous cumulez les problèmes.

C'est ce que nous avons essayé de montrer dans ce livre : toutes les problématiques comme les pénuries de médicaments, l'état de l'hôpital, le manque de prévention, les déserts médicaux ou encore l'organisation des soins sont imbriquées.

**J. M. Les questions de santé publique sont-elles trop délaissées selon vous ?**

**J. M.** Un des points de départ du livre était notre étonnement vis-à-vis du fait que la santé est la priorité numéro un en France d'après tous les sondages et c'est, en même temps, un sujet dont on parle très peu. Les campagnes électorales de 2022 pour les présidentielles et les législatives ont abordé de temps en temps l'état de l'hôpital mais les autres grandes problématiques de santé ont été totalement ignorées.

Pour remettre la santé au cœur du débat, il faut se rendre compte qu'elle est partout. Il y a des enjeux de santé dans le droit des femmes, dans la défense des minorités de genre, des personnes victimes de racisme, dans le travail, etc. Il faut donc traiter ces questions comme un tout. La santé est un sujet transversal qui est encore trop absent du débat public.



**Dorer la pilule**

**Enjoliver quelque chose de désagréable pour le faire accepter à quelqu'un.**

*La pilule vient du latin «pilula» qui signifie «boule» et désigne un médicament à avaler.*

*Au XVII<sup>e</sup> siècle, ces pilules avaient tellement mauvais goût que les apothicaires eurent l'idée de les enrober de sucre ou d'une fine enveloppe d'argent ou d'or.*

*Grâce à cela, ils sont parvenus à masquer le goût amer et à vendre beaucoup plus de ces pilules d'où le sens actuel de cette expression qui est de maquiller quelque chose de désagréable pour le rendre plus attrayant, pour le faire accepter plus facilement à quelqu'un.*

*D'autres expressions ont vu le jour depuis comme « avaler la pilule » (croire à un mensonge), « faire avaler la pilule à quelqu'un » (faire accepter à quelqu'un une chose désagréable en utilisant le mensonge, la flatterie ou autre ruse) et « se faire dorer la pilule » (se faire bronzer).*

# Intelligence artificielle en santé : vers une révolution ?

L'intelligence artificielle (IA) a fait irruption dans le débat public ces derniers mois. Qu'elle inquiète ou qu'elle fascine, elle est aujourd'hui de plus en plus présente. Et dans le domaine de la santé, son potentiel intéresse les chercheurs comme les professionnels de santé. Aide au diagnostic, au suivi des patients, à la prédiction... l'IA est un outil avec de nombreux points forts mais aussi avec certaines limites.

— Léa Vandeputte

## → Qu'est-ce que l'IA ?

L'expression « intelligence artificielle » est aujourd'hui passée dans le langage courant, et pourtant, il demeure difficile d'en donner une définition précise. L'IA désigne à la fois des systèmes informatiques existants capables de réaliser des tâches complexes, mais aussi des systèmes autonomes qui auraient une forme de « conscience » et qui ne sont pour l'heure que pure fiction. Et cette confusion contribue à créer de la crainte. Or, dans le domaine de la santé par exemple, les spécialistes sont unanimes : l'IA n'est pas près de remplacer le médecin.

L'IA appliquée à la médecine ne date pas d'hier. « C'est un champ d'étude qui a été étudié dès les années 1960, confirme Michel Dojat, directeur de recherche à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) au Grenoble institut neurosciences. Au début, les premiers "systèmes experts" se sont appuyés sur la modélisation des connaissances médicales et des raisonnements des spécialistes pour aboutir à un diagnostic. Plus récemment, ce sont les techniques d'apprentissage machine (machine learning) qui se sont développées grâce aux grandes



Michel Dojat

quantités de données que nous avons accumulées avec l'informatisation (big data) et à l'augmentation de la puissance des ordinateurs. Ces IA qui fonctionnent avec des réseaux de neurones de grande taille sont capables d'analyser statistiquement de grandes quantités de données pour extraire directement les informations utiles à la résolution d'une tâche donnée (deep learning). » Elles permettent par exemple de repérer des mélanomes sur des biopsies cutanées ou de quantifier des lésions liées à une sclérose en plaques sur une IRM cérébrale.

## Six domaines d'application

- L'aide à la décision (pour poser un diagnostic ou choisir la meilleure approche thérapeutique).
- La médecine prédictive (pour prédire l'apparition d'une pathologie ou son évolution).
- La prévention (pour améliorer la surveillance des effets secondaires d'un médicament ou pour anticiper une épidémie).
- La médecine de précision (pour personnaliser un protocole de soins pour un patient donné).
- La chirurgie assistée (pour aider le chirurgien à pratiquer une opération).



eShutterstock

- Les robots compagnons (pour accompagner les personnes âgées, handicapées ou fragiles).

### → Les perspectives de l'IA en santé

La recherche actuelle sur l'IA appliquée à la santé vise à la fois à améliorer les performances techniques des systèmes et également à optimiser leur adéquation avec les pratiques médicales car l'IA demeure un outil au service des professionnels de santé. Pour Michel Dojat, l'une des pistes prometteuses est la combinaison de l'analyse de l'image et du texte : « Une IA qui sera capable d'intégrer les informations issues de l'imagerie médicale et des comptes rendus rédigés par les professionnels de santé permettra de comparer les trajectoires de patients afin d'améliorer les protocoles de soins ». Autre enjeu d'avenir : faire en sorte que l'IA explique ses choix. « Il faudrait avoir un pourcentage de certitude face à la réponse donnée par l'IA et avoir les informations nécessaires pour savoir pourquoi elle en est arrivée à cette conclusion », estime-t-il. Un avis partagé par Gabrielle Chenaïs, chercheuse en santé publique au Bordeaux health research center et spécialiste de data science, pour qui « la transparence

et l'explicabilité sont deux exigences qui deviennent incontournables ».

### Guider la conception et l'utilisation de l'IA

Face au recours croissant à l'intelligence artificielle dans le domaine de la santé, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) s'est saisie du sujet et a publié un rapport en juin 2021. Pour « atténuer les risques et de maximiser les opportunités » et « garantir que le plein potentiel de l'IA en matière de soins de santé et de santé publique sera mis au service du bien de tous », elle a mis en avant six principes : protéger l'autonomie de l'être humain ; promouvoir le bien-être et la sécurité des personnes ainsi que l'intérêt public ; garantir la transparence, la clarté et l'intelligibilité ; encourager la responsabilité et l'obligation de rendre des comptes ; garantir l'inclusion et l'équité ; promouvoir une IA réactive et durable.

### → Des points de vigilance demeurent

L'utilisation de l'IA entraîne son lot de questions dont celle de la responsabilité en cas d'erreur. Que se passe-t-il si l'IA se trompe et que le professionnel de >>

>> santé suit tout de même sa recommandation ? Actuellement, la législation ne donne pas de réponse. Toutefois, les spécialistes de l'IA la considèrent comme un outil au service des professionnels de santé et non comme un système autonome. « *C'est bien le médecin qui décide, c'est lui qui pose le diagnostic et propose le traitement* », confirme Michel Dojat. « *Il ne faut pas aller vers une soumission à l'outil* », prévient de son côté Gabrielle Chenaïs.

La chercheuse soulève par ailleurs une autre question : celle des biais liés au genre ou à l'origine par exemple qui peuvent influencer sur les résultats de l'IA et engendrer des discriminations. « *Il faut y prêter une attention*

*particulière dès la conception en intégrant toutes les parties prenantes* », considère-t-elle. D'où l'importance aussi de former les professionnels de santé à l'utilisation de l'IA et de bien les informer sur ses possibilités et sur ses limites.

Quant au fait de savoir si l'IA va permettre aux médecins de consacrer plus de temps à leurs patients, Michel Dojat estime que « *c'est aux citoyens de le décider* » avant de préciser : « *Est-ce que l'on choisit de diminuer le nombre de médecins ou d'utiliser le temps gagné en faveur de l'interaction avec le patient ou des activités de recherche médicale ? C'est un choix de société que nous devons faire collectivement.* »

Un exemple



Gabrielle Chenaïs

## → l'IA pour améliorer de la surveillance des traumatismes

Mené par des chercheurs de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et de l'université de Bordeaux, le projet Tarpon (pour traitement automatique des résumés de passages aux urgences dans le but de créer un observatoire national) utilise l'IA pour mieux connaître les traumatismes, leurs origines et ainsi mieux les prévenir. Explications de Gabrielle Chenaïs, chercheuse au Bordeaux health research center.

### >> D'où provient l'idée de ce projet ?

**Gabrielle Chenaïs.** Nous sommes partis d'un constat : la prévention des traumatismes en France est lacunaire. Nous disposons de peu de statistiques sur ce sujet. Pour les violences conjugales, les données sont issues des dépôts de plaintes, et pour les accidents de la voie publique, elles proviennent des rapports de police donc seule une fraction du phénomène qui est visible. Or, nous savons qu'une grande partie des victimes de traumatismes se rendent aux urgences et que pour chaque visite les soignants rédigent un compte rendu. C'est une mine d'informations encore inexploitée sur les symptômes du patient et sur les circonstances de l'accident.

### >> Comment avez-vous procédé ?

**G. C.** La difficulté que nous avons rencontrée est que les comptes rendus sont rédigés de manière non structurée, avec des abréviations et du jargon médical ou local.

Nous avons donc adapté le modèle de GPT2 – un LLM, ou large modèle de langage en français – et nous l'avons entraîné avec un échantillon de plus de 500 000 comptes rendus anonymisés issus des urgences du CHU de Bordeaux pour le rendre plus performant. Cette méthode nous a permis de classer correctement 97% des documents.

### >> Quelles sont les prochaines étapes de développement ?

**G. C.** Notre objectif est de généraliser son utilisation. Nous travaillons avec 18 services d'urgences en France pour adapter l'IA aux différentes spécificités locales. Nous avons également établi un partenariat avec le système national des données de santé (SNDS), via le Health data hub, afin d'avoir accès aux données de remboursement, toujours de manière anonymisée, dans le but de croiser les données afin de savoir s'il existe un lien entre traumatisme et prise de médicaments, chez quel type de population et dans quelle proportion.

# Des pistes pour lutter contre le vieillissement des articulations

**Avec le temps, les articulations deviennent de moins en moins performantes favorisant l'apparition de l'arthrose notamment. Si cette détérioration est inéluctable, la pratique sportive et une alimentation adaptée permettent de la limiter.**

— Violaine Chatal



Les articulations assurent le lien entre deux structures osseuses et permettent leur mouvement grâce aux muscles situés autour. Les os sont recouverts de cartilage, une structure très particulière, composée de chondrocytes, qui favorise le glissement et donc l'absorption des chocs et permet le bon emboîtement d'un os sur l'autre. Une membrane fibreuse, la capsule articulaire – dont la face interne est tapissée par la membrane synoviale – entoure l'ensemble. Puis les ligaments se répartissent de part et d'autre de l'articulation et assurent sa stabilité.

→ **Avec les années, ce mécanisme se déséquilibre**

« Avec le temps, les chondrocytes deviennent moins efficaces et se réduisent aussi en nombre ce qui favorise la destruction du cartilage. Ce dernier change aussi de composition et devient moins souple et moins performant. Ces mécanismes sont ceux d'une maladie très fréquente et invalidante qu'est

l'arthrose », explique le Docteur Laurent Grange, rhumatologue au CHU Grenoble Alpes et auteur du livre *Stop à l'arthrose* (éditions Solar Santé).

Cette usure du cartilage est irréversible mais il est possible de la ralentir. « Même si la génétique représente jusqu'à 60 % de l'origine de ce vieillissement, nous pouvons agir sur les 40 % restants en conservant une activité physique tout au long de la vie pour assurer une tonicité musculaire qui protège mécaniquement l'articulation. Les muscles toniques produisent aussi des substances qui protègent le cartilage », explique le Docteur Grange qui conseille de pratiquer un sport de loisir tout au long de la vie mais d'éviter les sports de compétition à trop haut volume ou à trop haute intensité. Ils sollicitent trop les articulations.

Il est aussi déconseillé de faire des séances de sport trop longues. Favorisez plutôt une activité quotidienne comme la marche en réalisant au minimum 6 000 pas par jour. « Aucune activité physique n'est strictement interdite mais elle doit être adaptée grâce à l'utilisation d'un bon matériel ou la pratique dans de bonnes conditions (baskets à semelle à haut pouvoir d'absorption des chocs ou marche sur un terrain meuble). L'activité physique aide à reprendre confiance et ainsi à diminuer la gêne fonctionnelle occasionnée par l'arthrose », précise le Docteur Grange.

→ **Alimentation sur mesure**

L'alimentation joue aussi un rôle non négligeable pour limiter le vieillissement des articulations. « Il faut privilégier une alimentation équilibrée et pas trop riche comme le régime méditerranéen qui permet d'éviter de prendre du poids et apporte des substances anti-inflammatoires riches en oméga 3 naturels. Évitez les aliments riches en sucre et les aliments transformés industriels qui favorisent le surpoids et le vieillissement accéléré des articulations », conseille le Docteur Grange.

Dans la vie quotidienne, il est aussi important de prendre certaines précautions. « Il faut éviter de sursolliciter les articulations, notamment en cas de traumatismes. Dans ce cas, il est impératif de bien être accompagné au niveau médical afin de ne pas négliger le traumatisme (ex-entorse mal soignée). Les séquelles peuvent, en effet, déstabiliser les contraintes sur le cartilage et favoriser l'arthrose », explique le Docteur Laurent Grange.

Le matin, et avant une activité physique, prenez aussi le temps de déverrouiller vos articulations en faisant des étirements et des échauffements. Quelques minutes suffisent ! Adoptez une bonne posture devant l'ordinateur ou au volant de votre voiture. Vous éviterez ainsi de crisper vos épaules et votre cou. Veillez également à dormir sur un matelas et un lit de qualité.

Enfin, des cannes bien adaptées, des orthèses (pour les arthroses du pouce, du genou, du dos et du coude) et des semelles orthopédiques (pour des arthroses de la cheville, du pied mais aussi du genou) peuvent également être très utiles.

La souffrance psychique d'un enfant peut se traduire de plusieurs façons. Les conseils du Professeur Bruno Falissard\*, pédopsychiatre et ancien président de l'Association internationale de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (IACAPAP) pour repérer les signes d'alerte.

— Anne-Sophie Glover-Bondeau



## Comment savoir si mon enfant va mal ?

**M**ême un parent attentif ne se rend pas toujours compte que son enfant ne va pas bien, ce qui entraîne un sentiment de culpabilité (« Pourquoi n'ai-je rien vu ? »). Le Professeur Bruno Falissard rassure : « C'est difficile à déceler car l'enfant peut cacher son mal-être ». Pour le pédopsychiatre, « un ensemble de signes non spécifiques peuvent interpeller les parents : des troubles du sommeil, des problèmes d'appétit, une irritabilité ».

La dépression chez l'enfant peut aussi se manifester par de la colère, un repli sur soi, une dévalorisation, des plaintes somatiques liées à des troubles anxieux (mal au ventre, mal à la tête essentiellement). Le spécialiste insiste sur le fait que le décrochage scolaire – un effondrement des notes et non pas une phobie scolaire – est tout particulièrement significatif chez les enfants plus grands, un des grands motifs de consultation.

« À l'inverse, la tristesse est moins présente que chez l'adulte en cas de troubles psychologiques ».

### Comment réagir au mieux ?

Le premier conseil du Professeur Falissard est le suivant. Demandez à l'enfant comment il va, d'égal à égal. « Mieux vaut le faire quand on est seul (seule) avec lui ou elle dans un cadre différent de celui de la maison : profitez d'un trajet en voiture pour l'emmener à une activité ou d'un loisir partagé pour l'interroger », conseille-t-il. Si votre enfant vous confie sa souffrance ou si vous constatez les signes évoqués ci-dessus, le premier interlocuteur doit être le médecin traitant. Il vous renverra si besoin vers un pédopsychiatre ou un psychologue spécialisé dans la prise en charge des enfants. « Cette prise en charge se fait en principe dans un Centre médico-psychologique (CMP) ou un Centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) mais le

nombre de pédopsychiatres ayant diminué, alors que la demande de soins a augmenté, il peut être difficile d'avoir rendez-vous rapidement » indique le Professeur Falissard. Les médecins généralistes peuvent inclure leurs jeunes patients (à partir de l'âge de 3 ans) dans le dispositif Mon soutien psy qui leur permet bénéficier de séances d'accompagnement psychologique avec une prise en charge par l'Assurance maladie\*\*.

\*Auteur de *Soigner la souffrance psychique des enfants*, Éditions Odile Jacob, 2020.

\*\*La liste des psychologues cliniciens participant à ce dispositif se trouve sur le site <https://monsoutienpsy.ameli.fr/recherche-psychologue>

### Santé mentale, une prise en charge insuffisante

En France, les troubles de la santé mentale concerneraient environ 2 % des enfants de moins de 5 ans, 12 % des enfants de 5 à 9 ans et plus de 20 % des enfants de plus de 10 ans. La moitié des troubles mentaux se manifestent avant l'âge de 14 ans (chiffres 2019, OMS). Cette souffrance psychique des enfants est en augmentation depuis 2021. Or, seulement la moitié des enfants et adolescents en France souffrant de troubles psychiques diagnostiqués bénéficient de soins adaptés, selon la Cour des comptes).

### Troubles mentaux chez l'enfant : trop de médicaments

Les autorités de santé françaises (HAS, ANSM) recommandent les pratiques psychothérapeutiques, éducatives et celles de prévention et d'intervention sociale pour la prise en charge des troubles mentaux chez l'enfant. Parfois, un traitement médicamenteux peut être prescrit en deuxième intention, en soutien de l'accompagnement psychologique, éducatif et social de l'enfant et de sa famille. Or, on constate une surmédication. La consommation de médicaments psychotropes par des enfants et adolescents a augmenté, entre 2014 et 2021, de + 62,58 % pour les antidépresseurs ; + 78,07 % pour les psychostimulants ; + 155,48 % pour les hypnotiques et sédatifs et + 48,54 % pour les antipsychotiques.

Source : Rapport du Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge : *Quand les enfants vont mal : comment les aider ?*, 7 mars 2023.

## Mieux détecter et gérer le harcèlement scolaire

À l'occasion de la Journée nationale de lutte contre le harcèlement à l'école du 9 novembre, le gouvernement a annoncé la mise en place de deux actions de prévention. Un questionnaire anonyme, adapté à chaque tranche d'âge, sera distribué une fois par an aux élèves du CE2 à la terminale dès novembre.

— Sophie Lupin



Ce dispositif « enquête harcèlement » devrait permettre aux établissements d'avoir une vision plus précise des faits et d'adapter la prise en charge des situations. Désormais, le programme de lutte contre le harcèlement à l'école (pHARe) est obligatoire dans tous les établissements scolaires y compris les lycées. Son objectif ? Constituer et former des équipes pour une intervention « efficace » en cas de harcèlement. Un million d'enfants aurait subi une situation de harcèlement au cours des trois dernières années et deux élèves par classe en moyenne seraient actuellement concernés\*.

\*Ministère de l'Éducation nationale, septembre 2023.

72%

*C'est l'augmentation du nombre de cas de méningite en 2023.*

**T**rès contagieuses et dangereuses pour les enfants, les infections invasives à méningocoque (IIM) ont ainsi atteint un niveau sans précédent depuis dix ans avec 560 cas déclarés, révèle Santé publique France. Jusqu'à présent, seule la vaccination antiméningocoque (C) était obligatoire.

À partir de janvier 2025, les nourrissons de moins d'un an devront impérativement être vaccinés contre cinq souches de la maladie (A, B, C, W et Y), comme l'avait recommandé la Haute Autorité de santé (HAS).

— Sophie Lupin

119<sup>e</sup>

*La France se classe 119<sup>e</sup> sur 146 pays pour le niveau de pratique d'activité physique et sportive des adolescent(e)s, a indiqué le ministère de la Santé à l'occasion de la Journée mondiale de l'obésité.*

**P**arallèlement à l'augmentation de l'usage des écrans, la sédentarité s'est profondément ancrée dans le quotidien des jeunes. Résultat, 37% des 6-10 ans et 73% des 11-17 ans n'atteignent pas les standards d'activité physique recommandés par l'Organisation mondiale de la santé : 60 minutes d'activité chaque jour.

— Sophie Lupin



@Shutterstock

8%

*C'est le pourcentage que représentent les émissions de gaz à effet de serre provenant de l'industrie textile dans le monde, a rappelé le ministère de la Transition écologique lors d'une matinée organisée, le 4 mars, sur le thème « De l'ultra fast fashion à la mode durable ».*

**L'**industrie textile est devenue l'une des plus impactantes pour notre environnement. La production de vêtements a doublé en 14 ans et leur durée de vie a diminué d'un tiers.

— Sophie Lupin



@Shutterstock

9/10

*C'est la proportion de femmes « à haut risque cardiovasculaire », selon l'édition 2024 de l'Observatoire national de la santé des femmes piloté par l'association 'Agir pour le cœur des femmes.*

**A**insi, 89% des femmes présentent au moins deux facteurs de risque cardiovasculaire. Pourtant, 8 décès cardiovasculaires sur 10 pourraient être évités avec une bonne hygiène de vie et un suivi médical régulier, rappelle l'association.

— Sophie Lupin

## ⇒ Dématérialisation

# La carte Vitale sur smartphone dans 23 départements

*La carte Vitale numérique est désormais disponible dans 23 départements avant de se déployer progressivement sur tout le territoire d'ici 2025.*

— Sophie Lupin



Cette solution dématérialisée permet aux assuré(e)s d'accéder depuis leur smartphone aux mêmes services qu'avec la carte Vitale physique mais aussi à de nouvelles fonctionnalités : suivi des dépenses de soins, décomptes des derniers paiements, mises à jour automatiques, accès sécurisé grâce à une double authentification, etc. Pour tester la nouvelle appli carte Vitale, il suffit d'être rattaché(e) à une caisse d'Assurance maladie d'un des départements suivants : Ain, Allier, Alpes-de-Haute-Provence, Alpes-Maritimes, Ardèche, Bas-Rhin, Bouches-du-Rhône, Cantal, Drôme, Hautes-Alpes, Haute-Loire, Haute-Savoie, Isère, Loire, Loire-Atlantique, Puy-de-Dôme, Rhône, Saône-et-Loire, Sarthe, Savoie, Seine-Maritime, Var et Vaucluse.

### Inédit

## Un institut hospitalo-universitaire dédié au vieillissement

*« Nous allons vivre en moyenne 30 % de notre vie après 60 ans. Les sociétés n'ont jamais été confrontées à ce phénomène », rappelle le Professeur Bruno Vellas, président fondateur du premier institut hospitalo-universitaire (IHU) exclusivement dédié au vieillissement.*

— Sophie Lupin

Baptisé HealthAge, cet IHU toulousain sur « la prévention, le vieillissement en santé et la gérosience » est porté par le CHU de Toulouse, l'Inserm et l'université Toulouse III – Paul Sabatier. Les grands axes de travail ont été annoncés : repérer la perte de fonctions et détecter la fragilité, implémenter et prévenir à grande échelle, comprendre et intervenir sur le processus biologique



@Shutterstock

du vieillissement. Ce projet, lancé le 2 avril dernier, figure parmi les 16 programmes d'excellence soutenus par l'État pour accélérer la recherche et l'innovation en santé, dans le cadre de France 2030.

# SALON DES MAIRES ET DES COLLECTIVITÉS LOCALES



*Nous vous  
attendons à ce  
rendez-vous  
national!*



PAVILLON 2.2  
STAND G77