

► **PRÉVENTION**

Sexualité des seniors
Comment entretenir
la flamme ?

► **MGC PRATIQUE**

Tiers payant. Les clés
pour en bénéficier



Cholestérol

Quelles sont ses vertus et comment le réguler ?

Et s'il suffisait de pousser la porte pour bien entendre ?

**BILAN
AUDITIF⁽¹⁾
GRATUIT**

**0€
DE RESTE À
CHARGE⁽²⁾**
sur vos aides auditives
Libre



GARANTIES OFFERTES



- Panne⁽³⁾, perte, vol et casse 4 ans⁽⁴⁾
- Satisfait ou échangé⁽⁵⁾



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

(1) Bilan à but non médical, ne permettant pas l'essai ou la vente d'aides auditives. Pour tout bilan médicalisé, veuillez consulter votre médecin ORL. (2) Dans le cadre du 100 % santé, pour les personnes bénéficiant d'une complémentaire santé responsable ou de la complémentaire santé solidaire. (3) Garantie légale du fabricant. (4) Sur les aides auditives de l'offre Libre fabriquées par Starkey ou des marques Oticon et Phonak achetées en centre Écouter Voir, bénéficiez de la garantie commerciale perte, vol, casse Écouter Voir permettant le remplacement de l'aide auditive à l'identique ou, si le produit n'existe plus, par un appareil auditif de même marque et de gamme équivalente, aux prix préférentiels suivants : 20% du prix d'achat initial TTC de l'aide auditive si mise en œuvre de la garantie au cours de la première année, 30 % du prix d'achat initial TTC de l'aide auditive si mise en œuvre de la garantie au cours de la deuxième année, 40% du prix d'achat initial TTC de l'aide auditive si mise en œuvre de la garantie au cours de la troisième année et 50% du prix d'achat initial TTC de l'aide auditive si mise en œuvre de la garantie au cours de la quatrième année. Cette garantie s'applique sans préjudice des garanties légales de conformité, des vices cachés et de la garantie fabricant, elle est valable 4 ans à compter de la date de facturation (hors période d'essai) et est applicable une seule fois par aide auditive. Voir détails et conditions en centre Écouter Voir et sur ecoutervoir.fr. (5) La garantie satisfaction permet l'échange gratuit de l'appareil (pour un appareil de l'offre Libre de même gamme) jusqu'à 3 mois après la date de facturation initiale. Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE. Demandez conseil à votre audioprothésiste. Lire attentivement la notice. Points de vente soumis au code de la mutualité. Crédits photos : Istock et Starkey. Photos non contractuelles. Visaudio SAS – RCS Paris 492 361 597 au capital social variable – 123 Bld de Grenelle, 75015 PARIS. Points de vente relevant du code de la Mutualité. Novembre 2025.

SOMMAIRE

Décembre 2025

n° 37

- 4 ACTUS
- 6 ÉCHOS
- 7 QUOTIDIEN
**Combien de temps faut-il
conserver ses documents
de santé ?**
- 8 SYSTÈME DE SANTÉ
**Médicaments non consommés
Comment alléger l'ardoise ?**
- 9 PROTECTION SOCIALE
**Transport sanitaire
Qu'est-ce qui va changer ?**

10 DOSSIER

**Cholestérol : les clés
pour comprendre
et agir**

- 14 EN BREF
- 15 PRÉVENTION
**Sexualité des seniors
Réinventer le plaisir sans
tabou**
- 16 MGC PRATIQUE
**Tiers payant : votre carte
MGC pour éviter les avances
de frais**
- 18 À TABLE !
**Sauté de veau au chou
vert frisé**
- 19 À VOUS DE JOUER

PUBLICATION TRIMESTRIELLE DE LA MUTUELLE GÉNÉRALE DES CHEMINOTS

Organisme régi par le Code de la mutualité: 2 et 4,
place de l'Abbé-Georges-Hénocque, 75637 Paris
CEDEX 13. Tél.: 01 40 78 06 91. Directeur de la
publication: Bernard Laforge. Comité de rédaction:
Céline Vingert, Pascale Lemerrier, Philippe Amiot,
Thierry Vuittenez, Bérangère Barataud. Rédaction,
conception graphique et fabrication: TOUTécrit,
24 rue du capitaine Ferber, 75020 Paris (Karen Delarge,
journaliste, et Laurent Flin, graphiste). Tél. 09 72
63 66 01. ISSN: 02 421 046. Commission paritaire:
0221M06768. Dépôt légal: mars 2020. Impression:
BLG Toul, 2780 Route de Villey St Etienne, 54200
Toul. Couverture: © AdobeStock



Couverture - Origine papier: Suisse
Taux de fibres recyclées: 0 %. Ptot: 0,02 kg/tonne
Pages intérieures - Origine papier: Suisse
Taux de fibres recyclées: 58 %
Ptot: 0,006 kg/tonne
Certification: 100 % PEFC.
Certification PEFC (BLG Toul): BV/CdC/2162349



© D. Sanchez

ÉDITORIAL

par **Bernard Laforge**,
Président de la Mutuelle MGC

Budget de la santé : restons vigilants, restons solidaires

Chère adhérente, cher adhérent,

Chaque automne, le Projet de Loi de Financement de la Sécurité sociale (PLFSS) revient au cœur de l'actualité. C'est un texte dense, parfois technique, mais essentiel : il dessine les contours de notre système de santé pour l'année à venir. Au moment où je vous écris, les débats se poursuivent à l'Assemblée nationale. En le suivant de près, je mesure combien les décisions qui s'y préparent peuvent avoir un impact concret sur chacun d'entre nous.

L'incessant transfert de charges

À la Mutuelle MGC, nous restons particulièrement attentifs à ces évolutions. Depuis plusieurs années, une tendance se confirme : pour combler le déficit de l'Assurance maladie obligatoire, l'État transfère une partie croissante des dépenses vers les organismes complémentaires et donc, indirectement, vers les adhérents. Derrière ces ajustements budgétaires, ce sont bien vos cotisations et votre accès aux soins qui sont en jeu. Notre rôle, à nous mutualistes, est de faire entendre une voix différente – celle de la solidarité, de la prévention et du juste partage des efforts.

Un effort exceptionnel pour contenir les cotisations

Dans ce contexte exigeant, je tiens à saluer le travail collectif mené au sein de la MGC, afin de préserver votre pouvoir d'achat. Grâce à une gestion rigoureuse et à une politique de maîtrise de nos coûts, nous avons réussi à limiter l'augmentation de vos cotisations 2026 à un niveau inférieur à la tendance du marché. C'est une décision forte, assumée et fidèle à nos valeurs : nous choisissons de privilégier la solidarité plutôt que la simple logique financière.

Défendre une santé accessible à tous

Les débats autour du PLFSS rappellent combien il est essentiel de protéger un système de santé solidaire, fondé sur le partage et l'équité. À la MGC, nous restons mobilisés pour que la recherche d'économies ne se fasse pas au détriment de la prévention ni de l'accès aux soins.

Nos instances continueront à défendre une vision de la santé où chacun peut se soigner sans renoncer à ses besoins essentiels.

Le chiffre 48 060

C'est, en euros, le nouveau plafond annuel de la Sécurité sociale à compter du 1^{er} janvier. Cette augmentation (+ 2 % par rapport à 2025) s'appuie sur l'évolution du salaire moyen, en application des dispositions du code de la Sécurité sociale. Il correspond au montant maximal des rémunérations considéré pour le calcul des droits sociaux et de certaines cotisations, dont celles de l'assurance vieillesse.

La Société française de dermatologie (SFD) se mobilise



« YES, I CAN », qui signifie *Oui, je peux*, est la nouvelle campagne sur l'auto-dépistage des cancers cutanés lancée par la Société française de dermatologie. Elle a été adressée à tous les membres de la SFD pour être affichée dans les cabinets ou les services hospitaliers. Elle est également relayée sur Dermato-Info, le site grand public de la SFD et sur les réseaux sociaux. Tâche, bouton, grain de beauté... Elle vise à sensibiliser le public à travers des actions à travers des actions simples matérialisés par les trois lettres de CAN : Changeant de taille, de forme et de couleur ; Anormal, différent des autres ; Nouveau, qui persiste 3 semaines et plus.

► Pour aller plus loin : www.sfdermato.org/actualite

Comment calculer son "empreinte eau" ?

Bien que l'eau représente environ 70 % de la surface terrestre, saviez-vous que seulement 1 % de l'eau est douce et accessible pour la consommation humaine ? D'où la nécessité de la préserver et d'en faire le meilleur usage. L'empreinte eau, ou empreinte hydrique, mesure le volume total d'eau douce utilisé, directement et indirectement, pour produire des biens et services, faire fonctionner une organisation ou traiter les pollutions qu'elle génère. Contrairement à l'empreinte carbone, qui quantifie les émissions de gaz à effet de serre, l'empreinte eau se concentre sur les flux hydriques tout au long de leur cycle, de la ressource naturelle jusqu'au déchet. En France, l'empreinte eau est de 1 786 m³/an et par personne, mais cette consommation ne comprend pas l'usage domestique, car une fois utilisée, l'eau est dépolluée et renvoyée dans les cours d'eau. Afin de réduire son empreinte eau, il convient de privilégier des produits locaux (circuits courts) et de modérer, malgré tout, les usages domestiques (douche au lieu de bain, réparation des fuites, arrosage avec récupération d'eau), en ayant à l'esprit que de nombreuses régions sont soumises à de fortes restrictions d'eau en période de sécheresse.

► Faites le test sur : nosgestesclimat.fr/tutoriel

Sept centres de santé dentaires déconventionnés



Après la détection d'incohérences dans les facturations de plusieurs structures, la Caisse nationale de l'Assurance maladie (Cnam) a déployé en avril 2024 une *task force* nationale pour analyser l'activité de 13 centres de santé dentaires. Les investigations ont révélé des pratiques frauduleuses et récurrentes, incluant la facturation d'actes non réalisés, la refacturation d'un même acte ou encore des mentions sur la facturation permettant de contourner la réglementation. Le préjudice financier est estimé à près de 3 millions d'euros pour l'Assurance maladie. Des sanctions de déconventionnement allant de 1 à 5 ans ont été prononcées à l'encontre de sept centres implantés en Ile-de-France, Provence-Alpes-Côte-D'Azur et Occitanie. Par ailleurs, l'Assurance maladie a engagé des procédures de pénalités financières visant les 6 autres pour un montant total de plus de 500 000 €. Ces mesures portent à 61 le nombre de centres de santé déconventionnés depuis 2023.



Impact environnemental : une nouvelle étiquette pour les vêtements

Depuis le 1^{er} octobre dernier et jusqu'au 26 avril, les marques peuvent communiquer, si elles le souhaitent, l'impact environnemental des vêtements qu'elles commercialisent, à travers un indicateur mentionné sur l'étiquette. Après cette date, des ONG ou des distributeurs pourront le faire à leur place. Cet indicateur peut être directement sur l'étiquette, via QR code ou en ligne. Deux valeurs sont indiquées : le coût total du vêtement et celui pour 100 g de textile, afin de faciliter les comparaisons. À titre d'exemple, un coût environnemental de 1 000 points représente un fort impact pour une paire de chaussettes ou un body pour bébé, mais faible pour un jean ou un manteau qui contiennent beaucoup plus de matières. Cet indicateur est établi en considérant le cycle de vie complet du vêtement : consommation d'eau et d'autres ressources naturelles, utilisation de produits phytosanitaires, modes de transport utilisés, émission de microfibres notamment lors du lavage, possibilités de recyclage ou de réparation ou encore la capacité à résister à l'usure physique liée à son utilisation et son entretien. Ce nouveau dispositif repose sur le décret n° 2025-957 publié au *Journal Officiel* le 9 septembre.

► Pour aller plus loin : www.economie.gouv.fr/particuliers/prime-renovation-energetique

Cotisations 2026 : des ajustements maîtrisés

Chaque année, la MGC ajuste le montant des cotisations afin de garantir la qualité de vos remboursements et la solidité de la Mutuelle dans la durée. Pour 2026, ces évolutions restent particulièrement contenues et uniformes, traduisant la volonté du Conseil d'administration de maintenir un effort de modération partagé par tous. Ces ajustements pondérés sont le reflet d'une gestion rigoureuse dans un contexte où les dépenses de santé ne cessent d'augmenter (soins, hospitalisations, équipements médicaux).

Gamme MGC	Taux d'évolution 2026
Ritmavie ■ Essentiel-Confort-Sérénité (ECS) ■ ECS Labellisée ■ ZEN ■ Senior Express ■ Futé	+ 2,90 %
MGC Express	+ 3,90%
Adimut	+ 8% (0% pour Adimut Eco)

► **À noter :** les taux d'évolution ne tiennent pas compte des augmentations liées à l'âge conformément aux dispositions prévues dans votre règlement mutualiste.

Assemblée générale MGC

Une nouvelle Assemblée générale s'est tenue le 10 décembre en visioconférence, afin de statuer sur les derniers points règlementaires et stratégiques pour l'année à venir. Rendez-vous au prochain numéro pour en connaître la teneur.



Votre carte de tiers payant 2026 est en ligne !

Elle est disponible sur votre espace adhérent sécurisé et sur l'application mobile. Facilitez-vous la vie en y accédant directement et en la transmettant en quelques clics ! Pour cela, rendez-vous dans la rubrique "Ma carte de tiers payant" pour la télécharger sur votre ordinateur ou votre



téléphone portable. Vous pourrez ainsi la présenter ou l'envoyer par e-mail à l'adresse indiquée par le professionnel de santé, si cela vous est demandé. Vous n'avez pas encore ouvert votre espace adhérent ? **Flashez ce QR Code et suivez le guide.**



Visioconférence MGC Prévention



« Sexualité des seniors : maintenir le plaisir à tout âge »

Le jeudi 18 décembre à 18 h, retrouvez le Dr Céline Candillier, psychiatre et sexologue, pour une visioconférence sur la sexualité des seniors. Un moment bienveillant pour parler sans tabou de désir, de plaisir et de bien-être intime, au cours duquel notre spécialiste répondra à toutes vos questions.

Inscrivez-vous dès maintenant à l'adresse suivante bit.ly/3W06Afl ou en flashant le QR code. Votre inscription vous permettra de recevoir par mail le lien du replay si vous n'êtes pas disponible le 18 décembre.



Nos bénévoles font vivre l'esprit MGC

Rencontres, anniversaires, moments de partage ou d'émotion... À travers ces actions locales, ils entretiennent un lien de proximité essentiel avec nos adhérents. Retour sur quelques-unes des belles initiatives menées ces derniers mois.

Comité Paris Sud-Est



Le comité local a eu le plaisir de remettre la médaille MGC à **Léone Broix**, adhérente fidèle devenue centenaire le 3 août dernier.

Comité de Dordogne



L'automne a été riche en anniversaires dans le comité !

Le 24 septembre, **Yves Romeuf** a fêté ses 100 ans,

entouré de son épouse. Quelques jours plus tard, **Christiane Robert** et **Simone Barzac** ont à leur tour reçu la visite des bénévoles à l'occasion de leurs centennaires. Médailles, chèques, fleurs ou chocolats : autant d'attentions pour célébrer la fidélité de nos adhérents, qui ont partagé ce moment de convivialité avec leurs proches.



Christiane Robert



Simone Barzac

Comité de l'Essonne



C'est avec beaucoup de plaisir que le comité local a remis les cadeaux MGC à **Simone Clément**, nouvelle centenaire.

Malgré une journée d'anniversaire un peu particulière, marquée par une opération chirurgicale, notre adhérente a accueilli nos bénévoles avec chaleur et optimisme. Nous lui souhaitons un prompt rétablissement et encore de belles années à venir !

Comité de Lorraine Sud

Michel Convard (100 ans) et son épouse (97ans) ont accueilli les bénévoles du comité avec une énergie communicative. Leur secret ? « *Une bonne hygiène de vie, du respect mutuel et 50 ans de bénévolat chacun !* » Un moment joyeux, empreint de simplicité et de reconnaissance partagée. Quelle belle leçon de vie !



Comité de Bar-le-Duc



Nos bénévoles ont rendu visite, le 24 octobre, à **Hubert Adam**, adhérent depuis 1951, pour lui

remettre la médaille et le chèque MGC à l'occasion de ses 100 ans. Autour d'un gâteau et d'une coupe de champagne, chacun a pu lui témoigner son affection et le remercier de sa fidélité à la Mutuelle. Un instant chaleureux et sincère.

Comité du Morbihan



Le 14 octobre, **Yvonne Cadic**, centenaire dynamique, a

reçu le comité local chez elle à Ploemeur. Très touchée par la médaille et le chèque qui lui ont été remis, elle a tenu à offrir à nos bénévoles un verre de l'amitié. Un moment simple et chaleureux, fidèle à l'esprit MGC.

Comité du Berry



Ancien cheminot et fidèle adhérent, **René Bonnet** a reçu, le 17 juillet, la médaille MGC

pour ses 100 ans. En présence de sa femme et de sa fille, il a évoqué son parcours à la SNCF et échangé longuement avec les bénévoles du comité local. Une rencontre placée sous le signe du partage et de la mémoire.

Comité de Nantes Atlantique

Le comité local a inauguré cet automne les **"RDV du Comité"**, un nouveau format de rencontres alliant proximité, prévention et convivialité. La première édition, consacrée au sommeil des seniors et à la présentation du programme **MGC Sport Santé Seniors** a fait salle comble en moins de 48 heures ! Un succès prometteur pour les prochaines éditions.



Comité de Romilly

Les 15 et 16 février, les bénévoles ont tenu un stand MGC lors de l'exposition **Models Trains 2025**, dédiée au modélisme ferroviaire. Près de 1600 visiteurs ont arpenté les allées. Une belle occasion de renforcer la visibilité de la Mutuelle et de soutenir les passionnés de trains miniatures.



Combien de temps conserver ses documents de santé ?

Carnet de santé, radios, feuilles de soins ou certificats médicaux : au fil des années, nos dossiers médicaux s'épaississent et il devient difficile de savoir ce qu'il convient de garder et combien de temps. Pour vous aider à faire le tri en toute sécurité, faisons le point sur les bonnes pratiques.

1 Des documents à conserver à vie... ou presque

Les carnets de santé et de vaccination, ainsi que la carte de groupe sanguin ont une durée de validité permanente. Pour les enfants, gardez-les au moins jusqu'à leur majorité. Les radiographies et examens complexes comme l'IRM doivent également être conservés durablement, notamment s'il existe un risque de récurrence. Une mammographie, elle, se garde au moins jusqu'à la suivante. Quant aux résultats d'analyses de laboratoire, ils peuvent être recyclés après cinq ans, sauf en cas de maladie grave : n'hésitez pas à demander conseil à votre médecin.

2 Ordonnances : une validité qui varie selon les usages

Pour les médicaments, une ordonnance est valable trois mois après sa date de prescription. Passé ce délai, votre pharmacien ne peut plus la délivrer. Certaines prescriptions particulières, comme les stupéfiants, doivent même

être présentées dans les trois jours. Les patients suivis pour une maladie chronique peuvent, sous certaines conditions, obtenir une délivrance exceptionnelle, afin d'éviter toute interruption de traitement. Concernant les lunettes et lentilles, les textes sont moins précis : on recommande d'utiliser l'ordonnance dans les trois mois, par bon sens. Néanmoins, la durée de validité dépend de l'âge : d'un an pour les moins de 16 ans à cinq ans pour les 16-42 ans (et trois ans au-delà). D'où l'importance de conserver l'original !

3 Feuilles de soins, remboursements et documents administratifs

Les justificatifs liés aux remboursements de santé doivent être archivés avec soin. Les relevés de l'Assurance maladie et ceux de votre mutuelle se gardent deux ans, délai pendant lequel un trop-perçu peut être réclamé. Les bordereaux d'indemnités journalières, eux, doivent être conservés jusqu'à

la liquidation de votre retraite. Enfin, certains documents administratifs ne se périment pas : votre carte Vitale, votre attestation de droits (dont la validité est indiquée sur le document), ou encore votre dossier d'accident du travail, utile en cas de rechute.

4 Pensez à numériser vos documents

Afin de simplifier l'archivage et d'éviter de les perdre, pensez à numériser systématiquement vos documents de santé. Conservés dans un espace sécurisé, ils restent accessibles en quelques clics et facilitent la gestion de votre suivi médical comme celles de vos démarches administratives. Le Dossier Médical Partagé (DMP) vous permet aussi de conserver et de partager facilement vos documents de santé avec les professionnels qui vous suivent. Hébergé sur monespacesante.fr et entièrement sécurisé, il rassemble vos comptes rendus, ordonnances, analyses ou vaccinations. Vous pouvez choisir qui peut consulter vos données, document par document. 



MNC : comment alléger l'ardoise ?

La non-utilisation de médicaments non consommés (date périmée, surprescription, automédication) pèse lourdement sur les finances publiques. Quelles mesures pour inverser la tendance ? Éléments de réponse.

En 2024, 7 675 tonnes de médicaments non utilisés (MNU) ont été jetés, alors que les Français en détenaient 9 960 tonnes, d'après l'étude REMEDE réalisée par l'institut CSA tous les deux ans. D'après une évaluation publiée en septembre dernier par la Cour des comptes, les MNU représentent un passif qu'elle estime entre 561 millions et 1,7 milliard d'euros, en y intégrant les médicaments les plus onéreux. Cette évaluation des coûts a été réalisée à partir des quantités de MNU collectées par l'organisme Cyclamed chargé de leur récupération. L'instance de surveillance des finances publiques souligne que le potentiel de réduction de ces déchets représente entre 224 millions et 867 millions d'euros. Elle préconise également de s'appuyer sur l'expertise de Cyclamed pour quantifier les MNU, évaluer la proportion de ceux étant périmés, identifier les produits les plus gaspillés et en déterminer les raisons, afin de « susciter des mesures de prévention ».

Redistribution et recyclage

Dans son rapport d'activité 2024, Cyclamed restitue les résultats d'une enquête BVA, menée en février 2024, selon laquelle 71 % des MNU ont été rapportés en pharmacie en 2023. Les MNU sont ensuite transmis à Cyclamed, éco-organisme agréé, qui en assure le transport, le tri et l'élimination, majoritairement par incinération avec valorisation énergétique. S'il est important de respecter les consignes figurant sur les notices, il ne faut jamais jeter les MNU la poubelle ni dans les toilettes, afin de ne pas déverser de résidus pharmaceutiques dans l'environnement. « Une fois dégradés dans l'environnement, certains médicaments peuvent être transformés en composés toxiques, y compris pour l'homme, s'ils se retrouvent dans les eaux consommées », rappelle Ameli, estimant qu'un « produit dispensé doit être un produit

utilisé ». L'une des mesures proposées dans son Rapport charges et produits 2025 publié en juillet consiste à identifier avec les pharmaciens les MNU ramenés à l'officine et expérimenter leur réutilisation. Aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, des premières expérimentations ont été menées en ce sens. En France, la Cour des Comptes se dit favorable à un tel dispositif qu'elle qualifie de « très prometteur », tout en soulignant les défis en matière de sécurité, de traçabilité et d'acceptabilité.

Des prescriptions plus pertinentes

Afin de limiter le gaspillage et les risques de ruptures de stock (voir encadré), plusieurs pistes sont dans les cartons. La première est de prescrire les quantités utiles, de limiter les excès de posologie ou les renouvellements excessifs. La seconde serait de favoriser la délivrance à l'unité ou des conditionnements plus petits, lorsque cela est possible. Enfin, la dé-prescription pourrait aussi être un

levier, afin de revoir régulièrement les traitements et d'éliminer ceux devenus inutiles ou redondants. Rappelons que les produits de santé ont représenté un coût de 36,05 milliards d'euros pour l'Assurance maladie en 2023 décomposés ainsi : 25,26 milliards pour les médicaments et 10,79 milliards au titre des dispositifs médicaux. « Nous devons sensibiliser largement au bon usage du médicament », indique la Mutualité française. La France est le cinquième pays européen en matière de consommation d'antibiotiques et 40 % des prescriptions sont contraires aux recommandations. La mise en place des bonnes pratiques de prescription recommandées par la Haute Autorité de Santé (HAS) est le gage pour des prescriptions plus pertinentes et éviter la multiplication d'actes redondants ».

Par Stéphane Dubourdieu

► Pour aller plus loin :

www.cyclamed.org/comment-essayer/
filieres-rep.ademe.fr/filieres-REP/filiere-MNU



En 2024, les Français détenaient 9 960 tonnes de médicaments chez eux, dans leur armoire à pharmacie.

Aucune rupture de stock annoncée

Des obligations strictes s'imposent aux entreprises pharmaceutiques qui envisagent d'arrêter la commercialisation de médicaments jugés essentiels, comme des antibiotiques et anticancéreux, selon un décret publié le 5 août au Journal officiel. L'objectif étant de garantir la continuité des approvisionnements. Ainsi, au cours de l'hiver 2023, environ 800 médicaments destinés aux officines étaient en rupture de stock, soit deux fois plus que fin 2024, selon une étude de la direction de la DREES réalisée en collaboration avec l'ANSM. Aucun signe annonciateur de pénurie n'a été identifié cette année pour les principaux médicaments utilisés en hiver, a annoncé l'ANSM. Cependant, des pénuries persistent pour de nombreux autres traitements, notamment en psychiatrie.

Transport sanitaire : qu'est-ce qui va changer ?

En 2024, le déficit de la Sécurité sociale a atteint 15,3 Md€ et la LFSS 2025 l'a évalué à 22,1 Md€ pour 2025. Parmi les réformes annoncées pour maîtriser les dépenses publiques, figure celle des transports sanitaires. Qui sera concerné et quelles seront les incidences sur la prise en charge des patients ?

L'Assurance maladie a annoncé vouloir réformer les transports sanitaires, afin de rendre le dispositif "plus juste, plus efficace et plus soutenable". En 2024, les dépenses ont atteint 6,7 milliards d'euros, dont 3,1 milliards d'euros pour les taxis conventionnés, les autres acteurs impliqués étant les véhicules sanitaires légers et les ambulances. Le 24 septembre dernier, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam), l'Union nationale des complémentaires santé (Unocam) et les fédérations de transport sanitaires ont signé un protocole d'accord sur la maîtrise des dépenses, publié au *Journal Officiel* du 30 septembre. Celui-ci prévoit 150 millions d'euros d'économies d'ici 2027.

"Harmoniser la tarification"

Tout comme les VSL et les ambulances, les taxis conventionnés vont avoir l'obligation d'utiliser le service électronique de facturation intégrée (SEFi), qui dématérialise et fiabilise la facturation, en

permettant le contrôle des distances parcourues. Aujourd'hui, à peine la moitié des entreprises sanitaires de transport en sont équipés. Depuis le 1^{er} octobre 2025, celles qui ne le sont pas subissent une décote de 13 % sur leurs tarifs socles. Quant aux taxis conventionnés, ils ne sont pas concernés, même si un réajustement de leur tarification est applicable depuis le 1^{er} novembre 2025. « *L'objectif est d'harmoniser la tarification, afin qu'elle soit la même pour les taxis et les véhicules ne faisant que du transport médical, à savoir les VSL et les taxis conventionnés* », explique Sylvain Charles, gérant des ambulances et taxis Charles, en Eure-et-Loir. Des ajustements dont l'objectif est d'assurer équité entre les différents acteurs et de garantir des tarifs plus attractifs pour les patients.

Le transport partagé devient la norme

En règle générale, l'Assurance maladie rembourse les frais de transport sanitaire à hauteur de 55 % du tarif de la convention et 100 % dans certains cas prévus par la réglementation (ALD, accident du travail), sur présentation d'une prescription médicale de transport.

Malgré l'harmonisation des règles tarifaires évoquées plus haut, le nouveau dispositif ne modifie pas les taux de remboursement pour les patients. Cependant, la réforme introduit deux nouveautés : la première porte sur le transport partagé qui devient la norme, dès lors que l'état de santé du patient le permet. En cas de refus, il devra avancer la totalité des frais, sauf s'il bénéficie de la CSS ou de l'AME. Afin de réduire le transport à vide, l'Assurance maladie a mis en place des abattements incitant à y recourir : -23 %, par rapport au tarif de base, pour deux patients, -35 % pour trois et -37 % pour quatre et plus quel que soit le parcours réalisé en commun. Par ailleurs, la franchise médicale, qui ne concerne pas les transports d'urgence (SAMU), continue d'être appliquée. Son montant est de quatre euros par trajet (soit 8 € pour un aller-retour) avec un plafond journalier de 8 € pour un même transporteur et un plafond annuel de 50 € pour l'ensemble des franchises médicales. 

Par Stéphane Dubourdieu

► Pour aller plus loin :

<https://www.legifrance.gouv.fr/> ou

■ scannez ce QRcode ci-contre



L'Assurance maladie rembourse les frais de transport sanitaire à hauteur de 55 % du tarif de la convention et 100 % dans certains cas.

Taxi conventionnés : sur quelle base s'applique la nouvelle tarification ?

Elle n'est plus adossée au temps passé, mais au nombre de kilomètres parcourus. Elle repose sur un forfait de 13 € pour les quatre premiers kilomètres, avec une spécificité pour les grandes villes (+ 15 €), dont la liste figure dans l'arrêté. À partir du 5^e km, la tarification kilométrique s'applique (plancher de 1,07 €/km, avec majorations nuit/week-end/jours fériés). Depuis le 1^{er} novembre 2025, toute entreprise de taxi conventionnée doit appliquer les tarifs ainsi fixés. « *Les trajets autour des grandes agglomérations ne sont plus rentables en raison des embouteillages*, indique Sylvain Charles. *Certaines courses risquent d'être refusées, car elles ne couvriront plus le coût réel du trajet* ».



Cholestérol

les clés pour comprendre et agir efficacement

S'il est souvent pointé du doigt lors d'accidents cardiovasculaires, il a le paradoxe d'être également indispensable à notre organisme. Sans lui, nos cellules ne pourraient pas fonctionner correctement. Mais à quoi sert-il ? Quelles différences existe-t-il entre le bon (HDL) et le mauvais (LDL) cholestérol ? Comment le réguler ? Suivez le guide pour y voir plus clair. Par Alexandra Blois



Appartenant à la famille des lipides, le cholestérol est, en grande partie, naturellement fabriqué par le foie, le reste, environ 25 %, provenant de l'alimentation. Souvent perçu comme une menace pour nos artères, cette molécule lipidique nous est absolument indispensable, puisqu'elle contribue au bon fonctionnement des muscles, des neurones, du cœur, du cerveau et du système digestif. Elle intervient également dans la synthèse de la vitamine D et des hormones sexuelles, comme les œstrogènes et la testostérone. Cependant, il convient de dissocier le bon cholestérol (HDL) du mauvais (LDL), dont l'excès induit des risques en matière de santé.

Est-il bon ou mauvais ? Les deux...

Indispensable au bon fonctionnement cellulaire, le cholestérol est insoluble dans le sang, celui-ci étant essentiellement composé d'eau. Pour assurer son transport dans l'organisme, des lipoprotéines, qui sont de petites particules composées de lipides et de protéines, permettent la circulation des graisses dans le sang. Le foie fabrique différentes

lipoprotéines, dont les deux plus connues jouent un rôle essentiel au niveau cardiovasculaire : les HDL (bon cholestérol) et les LDL (mauvais cholestérol).

Les premières, lipoprotéines de haute densité, collectent le cholestérol présent en excès dans les tissus et les vaisseaux sanguins. Elles le ramènent ensuite vers le foie, où il est métabolisé et éliminé sous forme de sels biliaires. Ce processus, appelé transport inverse du cholestérol, permet le nettoyage des artères.

Quant au LDL, ce sont des lipoprotéines de faible densité, qui acheminent le cholestérol du foie vers les cellules et les organes qui en ont besoin. Ce mécanisme est normal et indispensable. Cependant, lorsque le LDL est présent en excès dans le sang, il s'accumule sur les parois des vaisseaux. *« Avec le temps, ce dépôt, constitué de lipides, de cellules inflammatoires, de tissu fibreux et de calcium, forme ce que l'on appelle des plaques d'athérome. Celles-ci sont à*

« Ce n'est pas la présence de cholestérol qui est problématique, mais le déséquilibre entre LDL et HDL »

l'origine de l'athérosclérose, qui provoque le rétrécissement des artères et augmente le risque d'infarctus et d'AVC, explique Raphaël Moreau, médecin spécialisé en cardiologie au Centre hospitalier Saint-Louis à La Rochelle. Ce n'est donc pas la présence du cholestérol qui est problématique, mais le déséquilibre entre LDL et HDL ». La Fédération française de cardiologie, l'Inserm et l'OMS rappellent d'ailleurs qu'un taux élevé de LDL est l'un des principaux facteurs de risque



Pratiquer une activité physique, y compris à allure modérée, est très bénéfique dans la régulation du cholestérol.

○○○ cardiovasculaire, alors qu'un taux correct de HDL joue un rôle protecteur.

Quels signes doivent nous alerter ?

Réaliser un bilan lipidique, tous les trois à cinq ans, est donc recommandé dès l'âge de 50ans chez les femmes et dès 40ans chez les hommes, comme le recommande la Fédération française de cardiologie. En effet, un excès de mauvais cholestérol ne se manifeste pas forcément par des symptômes immédiats. Après 50 ans, certains signes doivent cependant nous alerter et nous conduire à procéder à un bilan sanguin : essoufflement ou fatigue, y compris lors d'efforts modérés, douleurs dans le thorax ou gêne au niveau de la poitrine, douleurs dans les jambes, dysfonctionnement érectile chez l'homme ou encore apparition de petites boules jaunâtres (xanthomes) sous la peau, le plus souvent au niveau des paupières. Un bilan lipidique doit être également réalisé en cas de diabète, d'hypertension artérielle, de surpoids, de consommation de tabac ou d'antécédents familiaux de maladies cardiovasculaires précoces.

« Si vous avez du cholestérol et qu'une personne de votre entourage n'en a pas, alors que vous avez un régime alimentaire similaire, cela peut être dû à une prédisposition génétique, argumente Raphaël Moreau. Cependant, le plus souvent, mauvaise alimentation et taux de cholestérol-LDL trop élevé sont liés. Il s'agit de réduire ses apports en triglycérides, qui sont naturellement présents dans le sang, mais aussi dans l'alimentation. Lorsque l'on mange trop sucré et trop gras, l'organisme fabrique des triglycérides, dont la fonction est de transporter les graisses dans le sang. Elles entrent alors en "compétition", si je peux dire, avec le cholestérol ».

Comment rétablir l'équilibre ?

Si nos prédispositions génétiques et notre alimentation sont des facteurs avérés, le tabac, la sédentarité, le stress et le surpoids contribuent, eux aussi, à déséquilibrer les taux de bon et de mauvais cholestérol. Dès lors, il s'agit de rétablir l'équilibre lipidique entre le cholestérol-HDL, le cholestérol-LDL et les triglycérides, en commençant par modifier son alimentation. « À cet égard, le régime méditerranéen qui privilégie les viandes maigres et qui est riche en antioxydants et en fibres (fruits, légumes et fruits à coque) est tout indiqué », ajoute Raphaël Moreau.

Réaliser un bilan lipidique, tous les 3 à 5 ans, est recommandé à partir de 40 ans pour les hommes et dès 50 ans pour les femmes.



Les acides gras, présents dans le beurre, les produits laitiers, les viennoiseries, les pâtisseries ou encore la viande de bœuf, sont essentiels. Ils entrent dans la composition des membranes cellulaires qu'ils rendent souples et fonctionnelles. Ils contribuent aussi à réduire les triglycérides, à protéger les artères et à diminuer le risque d'infarctus et d'AVC. Mais en trop grande quantité, ils favorisent l'augmentation du taux de "mauvais cholestérol". Il est recommandé de préférer les laits, yaourts et crèmes végétales, moins gras que les produits élaborés à partir de lait de vache. Privilégier les protéines végétales (pois chiches, haricots secs, lentilles), opter pour les poissons gras (sardines, maquereaux, saumon) riches en oméga-3, les noix, noisettes et amandes, comme le détaille le Dr Emmanuelle Touizer-Benaroch (lire son interview en page suivante).

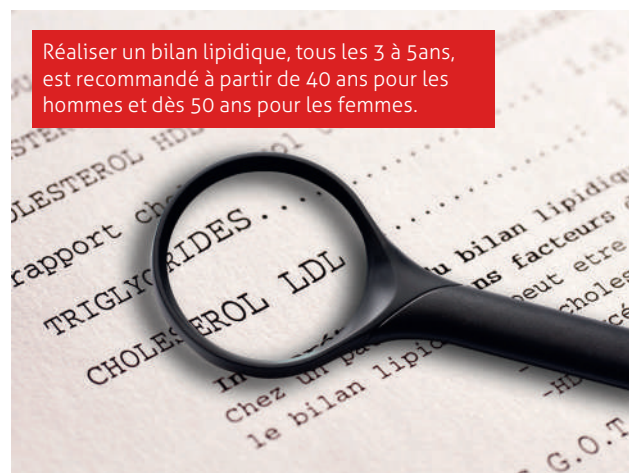
« On oublie souvent de rappeler le rôle très bénéfique de l'activité physique dans la régulation du cholestérol, complète le Dr Raphaël Moreau, en indiquant qu'un taux de cholestérol-HDL compris entre 1 g/l pour les hommes et 1,2 g/l pour les femmes a des effets cardioprotecteurs avérés. Elle est préconisée et même prescrite en matière de prévention cardiovasculaire. Bouger a des effets positifs sur le cœur, mais aussi sur le système hormonal, l'hypertension artérielle, le diabète, la diminution de l'ostéoporose (maladie du squelette fragilisant les os) et le cholestérol ».

► Pour aller plus loin :

www.cerin.org/articles/invs-cholesterol-ldl-chez-les-adultes-en-france-metropolitaine/vousentriez-vous-cholesterol-normal-selon-age-comment-interpreter

Et si le taux est anormalement bas ?

Se situant autour de 0,4 g/l ou moins, un taux anormalement bas dans le sang (hypocholestérolémie) indique que l'organisme ne dispose pas de suffisamment de cholestérol pour assurer correctement le fonctionnement du cerveau et des neurones, la production d'hormones (œstrogènes, testostérone, cortisol), la synthèse de la vitamine D et la fabrication de la bile, indispensable à la digestion. Un taux trop bas entraîne fatigue, troubles hormonaux, dépression, problèmes digestifs ou neurologiques. Moins fréquente que l'excès de cholestérol, l'hypocholestérolémie nécessite aussi un diagnostic médical.



« Apprécier un ensemble de paramètres »



Médecin nutritionniste et praticienne rattachée au service nutrition de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris, le Dr Emmanuelle Touizer-Benaroche rappelle, à bon escient, qu'au-delà du résultat des analyses de sang, l'évaluation des antécédents du patient constitue le fondement d'un bon diagnostic pour faire baisser le taux de cholestérol.

Sur quoi repose un bon diagnostic ?

Outre les résultats du bilan sanguin, le praticien va devoir apprécier un ensemble de paramètres pour délivrer son diagnostic et prescrire un traitement adapté et efficace. Il va donc s'intéresser aux antécédents personnels et familiaux du patient, évaluer les facteurs à risque liés à son âge, à son éventuelle consommation de tabac et à son poids corporel. Il devra aussi savoir si le patient est sédentaire ou pas, s'il est diabétique ou s'il fait de l'hypertension artérielle.

Que recommandez-vous en matière d'alimentation ?

Si le régime alimentaire agit partiellement sur le cholestérol-LDL, il permet surtout de mieux contrôler les triglycérides, qui sont d'autres lipides fabriqués par le foie et dont le taux élevé induit que la consommation d'aliments gras et sucrés est inadaptée. J'ai parmi mes patients des cheminots qui sont souvent mobilisés plusieurs jours d'affilée sur différents lieux de travail. En raison des horaires décalés auxquels ils sont soumis et des pauses déjeuner sur le pouce, ils ne peuvent pas emporter de repas "fait maison" et les garder au frais. Je les encourage à acheter des produits non transformés (fruits, crudités, légumes) et

riches en fibres, et à bannir les plats cuisinés tout prêts. Je les invite aussi à se montrer méfiants par rapport à certains produits bio ou artisanaux, comme les steaks de soja, les saucisses ou les quiches, dont la pâte feuilletée est extrêmement grasse. Je recommande de manger un peu de beurre plutôt que de la margarine, qui contient souvent de l'huile de palme et de nombreux additifs.

Quels gestes faut-il adopter ?

Il convient, autant que possible, de privilégier, comme je le disais, les produits non transformés et d'éviter de consommer des gâteaux, sauces, viennoiseries, alcools forts et charcuteries qui sont riches en "mauvaises graisses". Mieux vaut s'autoriser un gâteau fait "maison" qu'une tarte à la myrtille congelée servie à la cantine. Les viandes, poissons blancs et crustacés sont d'excellents aliments pour stimuler le "bon cholestérol" (HDL). Quant à la viande rouge, pas plus d'une à deux fois par semaine. Pour ce qui est des œufs, je préconise d'en consommer entre six et huit par semaine. Les cuissons au four ou à la vapeur sont saines car elles limitent l'apport de matières grasses. Il est également important d'alterner les huiles de cuisson que l'on utilise (huile d'olive, lin, noix ou colza) et de les ajouter en fin de cuisson, afin de ne pas les dénaturer sous l'effet de la chaleur. Quant à la pratique d'une activité physique, même très modérément, elle est indispensable. Il n'y a pas de petits efforts !



Mieux vaut privilégier fruits, crudités, légumes, qui sont riches en fibres.

Quel traitement faut-il envisager ?

Les statines sont le traitement le plus éprouvé pour faire baisser le taux de cholestérol, en particulier le LDL-cholestérol. Elles agissent principalement dans le foie, où le cholestérol est produit. Lorsque le LDL est trop élevé ou que la personne présente des facteurs à risque, tels que les détaille le Dr Emmanuelle Touizer-Benaroche, un tel traitement est efficace. Les statines inhibent une enzyme appelée HMG-CoA réductase, laquelle participe à la fabrication du cholestérol, réduisant ainsi significativement le taux de LDL. Certaines statines peuvent aussi stabiliser les plaques d'athérome dans les artères, réduisant le risque qu'elles se rompent et provoquent un caillot.

Le chiffre

628 M€

C'est, en millions d'euros, le montant de fraudes que l'Assurance maladie a détecté (et/ou stoppées) en 2024, soit une hausse de près de 35 % par rapport à 2023. On est cependant encore loin du montant de la fraude estimée à l'Assurance maladie que la Cour des comptes a évaluée à 4 milliards d'euros environ.

Surpoids : Santé publique France se mobilise

Le guide Manger-Bouger pour les parents d'enfants de 4 à 11 ans, édité par Santé publique France fin 2024, a été diffusé à plus de auprès de 100 000 professionnels de santé, centres de protection maternelle et infantile (PMI), diététiciens, pharmacies, et associations. Egalement disponible en téléchargement sur le site de l'agence, il vise à accompagner les parents dans la transmission du plaisir de bien manger, mais aussi de bouger, avec toutes les recommandations nutritionnelles ainsi que des conseils, des astuces et des activités à pratiquer en famille. La Haute autorité de santé vient de publier les résultats d'une étude selon laquelle 4 % des enfants et adolescents de 6-17 ans sont en situation d'obésité, en France, et 17 % en intégrant le surpoids. La manque d'activité physique et la consommation d'aliments ultra-transformés en sont les principales causes.



Scannez le QR code ci-contre



Complémentaires santé : la taxe de 2,25 % rejetée

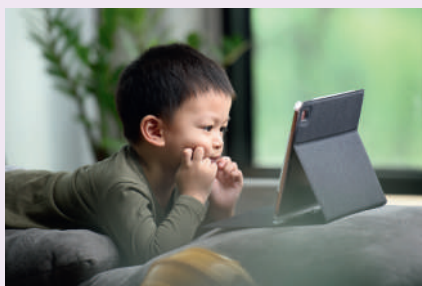
Dans le cadre du PLFSS 2026 examiné début novembre à l'Assemblée nationale sous la houlette de la ministre Stéphanie Rist, l'instauration d'une contribution exceptionnelle de 2,25 % sur les cotisations des contrats de complémentaires santé – visant à mobiliser environ 1,1 milliard d'euros – a finalement été rejetée par les députés. Cette mesure, initialement pensée à 2,05 % et chiffrée à **1 milliard d'euros**, devait faire participer les mutuelles à hauteur de 100 millions supplémentaires afin de financer la suspension de la réforme des retraites.

Moins de naissances que de décès depuis 1945

Entre mai 2024 et mai 2025, 650 400 naissances ont été enregistrées en France, contre 651 200 décès, comme l'indique François Geerolf, de l'Observatoire français des conjonctures économiques qui a compilé les données de l'INSEE. C'est la première fois que cela se produit de depuis la Seconde guerre mondiale. Cette augmentation de la mortalité est liée aux mois hivernaux, au vieillissement de la génération dite du "baby-boom", ainsi qu'à une épidémie de grippe particulièrement mortelle, comme l'a souligné Santé publique France. Elle s'explique aussi par une baisse de la natalité liée à un désir d'enfant moins prégnant. En 2024, ce solde est également négatif dans 20 des 27 pays de l'Union européenne.



Plus d'écran pour les moins de 3 ans en crèche



L'ancienne ministre de la Santé Catherine Vautrin a signé un arrêté ministériel publié dans le Journal officiel du 2 juillet dernier interdisant l'usage des écrans aux moins de 3 ans dans les structures d'accueil (crèches, garderies, etc.). Cette interdiction s'appuie sur les travaux, qui se sont étalés sur trois mois, d'une commission d'experts qui a émis 29 propositions directrices

déclinées en mesures opérationnelles dans son rapport de 140 pages rendu public en avril 2024. Il y est notamment indiqué que "l'utilisation des écrans contribue, directement ou indirectement, selon une relation dose-effet", au développement de certains troubles. Les déficits de sommeil, la sédentarité en raison du manque d'activité physique, l'obésité et l'ensemble des pathologies chroniques qui en découlent, y sont mentionnés. Tout comme les problèmes de vue (développement de la myopie et risques possibles pour la rétine liés à l'exposition à la lumière bleue). Les enfants sont très largement exposés (10 écrans en moyenne par foyer !) et de plus en plus jeunes, aux écrans, que ce soit au sein de leur domicile, à l'école, dans l'espace public. Selon Santé publique France, les enfants âgés de 2 ans passent en moyenne 56 minutes par jour devant un écran et seulement 13,7 % d'entre eux n'y sont jamais exposés.



Parler de ses difficultés ou de ses besoins, c'est la clé pour rester complice et éviter les malentendus.

Sexualité des seniors : réinventer le plaisir sans tabou

Oui, une sexualité épanouie à tout âge, c'est possible ! Les corps changent, c'est vrai, et certaines difficultés peuvent apparaître... mais parler de ces sujets, c'est déjà avancer. Oser en discuter, c'est se donner les moyens de trouver des solutions, de mieux se connaître et souvent de se libérer de ses propres blocages. Éclairage avec le Dr Céline Candillier, psychiatre et sexologue.

Le désir et le plaisir ne s'arrêtent pas avec l'âge

La sexualité n'est pas réservée aux jeunes : le désir, la tendresse et le plaisir n'ont pas d'âge. Avec le temps, la ménopause, l'andropause ou certaines maladies peuvent parfois modifier les sensations, mais cela ne veut pas dire qu'il faut y renoncer. Mieux connaître son corps, accepter ses transformations, apprendre à s'écouter et à s'adapter permet de garder confiance et d'entretenir le lien à soi et à l'autre.

Et quand on vit en couple, le passage à la retraite ou les changements du quotidien peuvent demander un petit réajustement. Prendre le temps de se redécouvrir et de créer de nouveaux moments d'intimité aide à faire vivre le désir.

Une vie intime, c'est bon pour la santé !

La sexualité, quelle que soit la forme qu'elle prend, est bénéfique pour le corps et pour l'esprit. Elle aide à réduire le stress,

soutient le cœur, stimule le système immunitaire et renforce la confiance en soi. Comme le rappelle l'Organisation mondiale de la santé : la santé, c'est un équilibre entre le corps, le mental... et la vie sexuelle ! Les personnes qui vivent une relation affective et amoureuse prennent souvent davantage soin d'elles : c'est un véritable cercle vertueux.

Et si des difficultés apparaissent ?

Beaucoup de personnes n'osent pas aborder le sujet, par pudeur ou par crainte de déranger. Pourtant, parler de ses difficultés ou de ses besoins, c'est la clé pour rester complice et éviter les malentendus. Exprimer ce que l'on ressent, expliquer ce qui change ou ce qui fait peur, permet au partenaire de mieux comprendre et d'avancer ensemble. Et si besoin, il ne faut pas hésiter à en parler à son médecin, à son gynécologue ou à un sexologue : il n'y a pas d'âge pour prendre soin de sa santé sexuelle ! L'important, c'est de choisir sa vie intime de façon consciente, libre et en accord avec soi-même. ○

Ne manquez pas le prochain webinaire MGC



Le jeudi 18 décembre à 18h, retrouvez le Dr Céline Candillier pour une visioconférence sur le thème : **« Sexualité des seniors : maintenir le plaisir à tout âge »**. Un moment bienveillant pour parler sans tabou de désir, de plaisir et de bien-être intime, et pour poser toutes vos questions. **Inscrivez-vous dès maintenant à l'adresse suivante <http://bit.ly/3WO6Afl> ou en flashant le QR code.**

Votre inscription vous permettra de recevoir le lien du replay si vous n'êtes pas disponible le 18 décembre.

Tiers payant : votre carte MGC pour éviter les avances de frais

Vous venez de recevoir votre nouvelle carte de tiers payant pour 2026. Véritable passeport santé, elle favorise une prise en charge rapide, notamment pour les soins courants ou les actes de prévention, sans avancer les frais. Comment fonctionne ce dispositif ? Qui peut en bénéficier ? Et dans quels cas faut-il les régler directement ? Décryptage en cinq points.

1 Un mécanisme solidaire au cœur du système de santé

Le tiers payant est un dispositif de dispense d'avance de frais. Lorsque vous consultez certains praticiens ou vous rendez en pharmacie, vous n'avez pas à régler immédiatement la part prise en charge par l'Assurance maladie et la mutuelle, puisque le professionnel est directement remboursé. Ce système favorise l'accès aux soins, notamment pour les personnes aux revenus modestes ou confrontées à des dépenses de santé importantes.

Pour autant, le tiers payant ne signifie pas que tout est gratuit. Il constitue un poste de dépenses important pour la Sécurité sociale et les complémentaires santé. Le reste à charge (ticket modérateur, dépassements d'honoraires, franchises) peut aussi rester à votre charge.

2 Tiers payant total ou partiel : quelle différence ?

Dans le cas du tiers payant partiel, vous ne payez que le ticket modérateur, c'est-à-dire la part non remboursée par l'Assurance maladie. Celle-ci peut être prise en charge par la mutuelle suivant les modalités de votre contrat.

Dans le cadre du tiers payant total, en revanche, vous n'avancez rien. Cela concerne notamment les bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS), les femmes enceintes à compter du 6^e mois, les personnes en Affection de Longue Durée (ALD) ou les hospitalisations dans des établissements conventionnés.



Le saviez-vous

- **Le tiers payant est né en 1945**, avec la création de la Sécurité sociale, mais il s'est généralisé à partir des années 2000 grâce à la carte Vitale et aux conventions entre professionnels de santé et organismes complémentaires.
- **Plus de 90 % des actes en pharmacie** sont réalisés avec tiers payant en France.
- **Le tiers payant n'est pas obligatoire**, sauf dans certains cas (hospitalisation, CSS, ALD). Les professionnels de santé restent libres de l'appliquer ou non, sauf convention spécifique.
- **La carte de tiers payant MGC** permet d'activer le dispositif chez les professionnels partenaires, mais aussi chez tout praticien qui accepte le tiers payant, même hors réseau.
- **En cas de refus du tiers payant**, vous pouvez être remboursé rapidement grâce à la télétransmission entre l'Assurance maladie et la MGC.
- Selon l'Institut IRDES, près de **26 % des Français** ont déjà renoncé à des soins pour des raisons financières.

3 Comment bénéficier du tiers payant avec la MGC ?

La Mutuelle MGC propose le tiers payant chez le pharmacien, en labora-

toire, chez le radiologue, certains généralistes et spécialistes ainsi que chez les opticiens, dentistes et audioprothésistes, notamment ceux du réseau partenaires MGC. En dehors du

réseau, le tiers payant peut être proposé, si le professionnel fait une demande de prise en charge via TP+ (tpplus.fr). Afin d'en bénéficier, il suffit de présenter votre carte Vitale à jour et votre carte de tiers payant MGC au professionnel de santé.

4 Et si votre praticien ne pratique pas le tiers payant ?

Grâce à la télétransmission, les remboursements sont automatiques. En effet, lorsque vous consultez un professionnel de santé, votre carte Vitale permet d'envoyer votre feuille de soins dématérialisée à votre régime d'Assurance maladie obligatoire, qui procède d'abord au remboursement par virement bancaire. Celle-ci procède au remboursement et informe la Mutuelle MGC qui vous verse le complément, selon vos garanties. Pour certaines dépenses particulières, des

justificatifs peuvent vous être demandés. Retrouvez les détails dans votre livret adhérent disponible dans votre espace adhérent sécurisé ou sur l'application mobile MGC.



5 Ce que le tiers payant ne couvre pas

Même avec le tiers payant, certains frais restent à votre charge. C'est le cas des dépassements d'honoraires, des franchises médicales (sur les médicaments, actes paramédicaux et transports), de la participation forfaitaire de 1 € ou des majorations appliquées si vous consultez en dehors du parcours de soins coordonnés. Ces montants ne sont pris en charge ni par l'Assurance maladie, ni par la mutuelle, sauf cas particuliers. ○

Astuce MGC

Gardez toujours votre carte de tiers payant à portée de main !

Elle est disponible en version papier et numérique, dans votre espace adhérent ou sur l'application mobile MGC.

Carte Vitale et carte MGC : évitez l'avance de frais !

Le tiers-payant	Chez le professionnel de santé	Assurance Maladie Obligatoire	Mutuelle MGC
Rien à payer, pas d'avance de frais	Rien à envoyer à votre caisse d'assurance maladie	Rien à envoyer à la mutuelle MGC	
Vous réglez la part non prise en charge par la Sécurité sociale	Rien à envoyer à votre caisse d'assurance maladie	Rien à envoyer à la mutuelle MGC. On vous rembourse directement	
Vous réglez la totalité des frais	Vous adressez la feuille de soins remise par le praticien à votre caisse d'assurance maladie.		
			Si la télétransmission est active, vous n'avez rien à envoyer à la mutuelle MGC.



Sauté de veau au chou vert frisé

Ingrédients (pour 4 personnes)

800 g de sauté de veau coupé
1 chou vert frisé
3 oignons
2 c.s. d'huile
Sel, poivre

Temps de préparation: 10 minutes
Temps de cuisson: 60 minutes

LE + PRÉVENTION

Le chou vert frisé est particulièrement riche en vitamines C et K, en calcium et en fibres.

Préparation

- Épluchez les oignons et émincez-les.
- Lavez le chou à l'eau claire.
- Ôtez les premières feuilles, puis coupez-le en 4.
- Enlevez la partie centrale très dure et détaillez-le en lanières.
- Dans un wok ou une grande cocotte, faites revenir les oignons dans l'huile. Une fois colorés, réservez-les.
- Dans la même cocotte, faites revenir les morceaux de sauté de veau. Quand la viande est dorée, couvrez avec les oignons et le chou.
- Assaisonnez à votre convenance et fermez le couvercle.
- Laissez cuire à couvert 45 minutes.

Bon appétit !



Faites le plein d'idées recettes sur le site www.mgc-prevention.fr ou flashez le QR code!



Idée de lunchbox

- Sauté de veau au chou
- Un fromage blanc
- Un fruit de saison

A VOUS DE JOUER

MOTS CROISÉS

HORIZONTALLEMENT

I. Indissociable d'Arthur. **II.** Boitera. **III.** Cheminées. **IV.** Un nom d'oiseau pour une mégère. Temps très court et abrégé. **V.** Gymnastique spirituelle. Trace... comme un poisson dans l'eau. **VI.** Sans dire un mot. Contester. **VII.** Vieux turc. **VIII.** Plénitude de l'estomac. **IX.** Saisons chaudes. Une plante très courante.

VERTICALEMENT

1. Du bleu sur du rose. **2.** Grande taille. Acarien. **3.** Proche parente de la citrouille. **4.** En début d'après-midi. Dialecte. **5.** Attachai. Pronom personnel. **6.** Pensions à l'école. **7.** Berceau de navire. Arrivée la première. **8.** Du sang dans les urines. **9.** Rassuré.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I									
II									
III		■		■					
IV						■			
V					■				
VI					■				
VII								■	
VIII								■	
IX					■				

SUDOKU

6		3	5			1		
	2		9			4		6
	9		8		6		3	
		9		7	5	6		
7	5						2	4
		2	4	6		7		
	3		6		2		1	
2		8			4		6	
		1			3	8		2

MOTS FLÉCHÉS

ÉVENTUALITÉ FÊTE	ÉVOLUTIONS MAFIA À NAPLES	DE PÈRE EN FILS	LANGUE IRANIENNE	TERRE FERME DÉMESURÉ	VOLON MINÉ	RECONNAIT PARESSEUX	AUDITIONNE
		ANCIEN DES BALKANS RICHESSE					
RACLÉE CHÉRIE PAR QUASIMODO			LIEN JOIE POPULAIRE				
					FLEUVE ITALIEN TONS	VIEUX DO DRAME JAPONAIS	
ATOME CHARGÉ EXCÈS DE BOISSON		VILLE DE TOSCANE SUPPORTA				ÉCLOSE ARME ROMAINE	
				GARDÉ POUR SOI INDIVIDUS		JEU DE PIONS	CONDUIRE
FAIT DE L'HUMOUR SANS BILLET					FORTE TÊTE VICTOIRE D'EMPIRE		1500 À ROME SOUHAIT
						MODE DE PREUVE TOUR ABRÉGÉ	
RETIRÉ	APPRIIS HOMME DU PASSÉ		LEVÉE DU CORPS OR AU LABO				PRONOM RÉFLÉCHI
		DIEU SOLAIRE		IRRITÉES			
ÉLEVAS					DÉPAR- TEMENT 27		

jeux et solutions © www.fortissimots.com

SOLUTIONS

HORIZONTALMENT
I. EXCAUBUR, II. CLOPINERA, III. ATRES, IV. HARPIE, MS.
V. YOGA, RAIE, VI. MUET, NIER, VII. OTTOMAN,
VIII. SATIETE, IX. ETES, SENE.

VERTICALEMENT
I. ECCHYMOSE, 2. XL. AOUTAI, 3. COURGETTE, 4. AP.
PATOIS, 5. LAI, ME, 6. INTERNATS, 7. BER, AINEE,
8. UREMIE, 9. RASSERENE.

2	4	8	3	7	1	5	6
9	6	3	4	8	3	2	7
7	1	5	2	6	4	9	3
1	5	7	9	4	2	8	3
4	2	9	1	3	6	5	7
3	8	6	5	2	7	4	1
6	4	3	1	9	5	8	2
8	9	1	4	7	3	5	6

E	X	H	A	U	S	S	A	S	E	U	R	E
I	T	R	A	E	N	E	I	A	V	E	S	S
O	I	S	U	E	R	E	T	R	I	N	O	E
I	L	A	N	D	E	S	T	I	N	I	E	U
I	L	A	N	O	I	S	E	A	I	W	M	D
B	I	R	I	E	T	E	T	U	O	G	N	D
I	N	O	I	S	E	I	N	N	E	E	N	E
S	M	E	A	L	P	O	E	O	U	T	N	O
O	S	A	V	O	N	O	L	A	T	I	O	N
P	D	E	C	E	O	Y	O	S	A	A	E	A



Jusqu'au
31 janvier
2026



Super parrainage!



Recevez
jusqu'à 400€* de
chèques-cadeaux

Mutuelle Générale des Cheminots (MGC), mutuelle régie par le Code de la mutualité et soumise aux dispositions de son Livre II, SIREN n° 775 678 550, dont le Siège social est situé 2 et 4 place de l'Abbé G. Hénocque 75013 Paris, et soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, ACPR, située 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

*Un chèque cadeau de 50€ par filleul dans la limite de 400€ par an et par adhérent. Pour bénéficier d'un chèque cadeau d'un montant de 50€, le bulletin d'adhésion (papier ou électronique) du filleul dûment signé et complété doit être envoyé à la MGC entre le 1er novembre 2024 et le 31 janvier 2025 (cachet de la poste ou date de signature de l'adhésion en ligne faisant foi) Règlement complet disponible sur : mutuellemgc.fr/parrainage

**2 mois de cotisation offerts pour tout dossier d'adhésion reçu par la mutuelle MGC ou adhésion en ligne signée entre le 1er septembre 2024 et le 31 janvier 2025 inclus. Offre applicable à toute nouvelle adhésion. Ne peuvent donc en bénéficier les personnes déjà adhérentes ou ayant adhéré à la mutuelle MGC (adhérent principal ou ayant droit). Voir conditions sur mutuellemgc.fr/conditions-promo/.



MEMBRE DE LA