

# L'ESSENTIEL

N° 73 juin 2023

4 PORTRAIT DE  
MUTUALISTE : ANNE-  
MARIE DERRIEN

5 TOUR ESSENTIEL SUR  
L'AUDITION : IL EST  
ENCORE TEMPS !



7 HYDROCUTION :  
UN RISQUE QUE L'ON  
PEUT FACILEMENT  
ÉVITER

8-11 DOSSIER

## ASSEMBLÉE GÉNÉRALE 2023 :

## LA CCMO MAINTIENT SON CAP !

12 LES ENFANTS FACE AUX  
ÉCRANS : RÈGLES ET  
ASTUCES « ANTI-EXCÈS »

13 FICHE ESSENTIELLE :  
LES BRÛLURES

15 LA TROUSSE À  
PHARMACIE IDÉALE  
POUR PARTIR EN VOYAGE

15 LA NECTARINE, UN FRUIT  
GORGÉ DE SOLEIL

# PROTECT'ELLE

Assurance cancer féminin

## UN CAPITAL POUR PRENDRE SOIN DE VOUS

# *Librement !*

**4** €94\*  
/mois

- Le versement d'un capital de **10 000 € à 30 000 €**,
- Un capital à utiliser **LIBREMENT**,
- Une cotisation qui **N'ÉVOLUE PAS EN FONCTION DE L'ÂGE.**

**CONTACTEZ-NOUS  
AU 03 44 06 91 28**

**CCMO** SANTÉ  
PRÉVOYANCE  
**MUTUELLE**

L'ESSENTIEL, C'EST VOUS.



CCMO Mutuelle, 6 av. du Beauvaisis, PAE du Haut-Villé, CS 50993, 60014 Beauvais Cedex / n° 73 • Revue trimestrielle • Directeur de la publication : Pol-Henri Minvielle • Directeur de la rédaction : Élise Alphonse • Comité de rédaction : Élise Alphonse, Caroline Aubry, Pauline Debris, Xavier Lardeux, Pol-Henri Minvielle

- Conception originale : Transferase, Groupe WPP / Young & Rubicam
- Réalisation : Julien Dissaux
- Imprimé par Graphiproduct - 19, avenue Pierre Colongo 93290 Tremblay-en-France, à 72 000 ex.
- Photos iStock, Adobe Stock, Shutterstock, 123rf
- Diffusion limitée aux adhérents, bénéficiaires et amis de CCMO Mutuelle
- Toute reproduction, même partielle, doit être soumise à l'autorisation du Directeur de la publication.

Dépôt légal à parution.  
N° de commission paritaire : 0620M07492. Mutuelle soumise au Livre II du Code de la mutualité - n° 780 508 073.

**C**hère Adhérente, Cher Adhérent,  
A la CCMO, la force de notre engagement repose sur les valeurs fondamentales du mutualisme : être utile à chacun et notamment à ceux qui en ont le plus besoin. C'est ce qui doit orienter toutes nos décisions. Il nous faut donc passer de l'*utopie* à l'*intranquillité*. Le mutualisme en action apporte à ceux qui en ont le plus besoin dans ce monde en quête de sens et nous permet nous-même de nous dépasser. Mais comment agir en faveur des adhérents sans réagir aux annonces successives des Pouvoirs publics d'augmentation des charges qui pèsent sur les organismes de complémentaire santé et ce, sans concertation !

Nous avons pourtant espoir à l'automne 2022, alors que le Gouvernement affichait la volonté de renouer le contact avec les représentants des organismes de complémentaire santé en créant une instance de concertation, le CEDOC, réunissant l'ensemble des acteurs du secteur, de prendre part aux débats autour de notre système de santé. Force est de constater que cette volonté ne s'est pas concrétisée dans les faits.

Le transfert de charges de l'Assurance maladie obligatoire vers les organismes de complémentaire santé inscrit dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale les semaines suivantes fait figure de symbole. Après une mise en œuvre prévue pour juillet 2023, reportée de plusieurs mois, la décision est tombée sans information préalable. Les complémentaires santé devront reverser 500 millions d'euros par an à l'Etat (soit un montant bien supérieur aux 300 millions d'euros initialement annoncés), et ce, dès octobre prochain.

Pour les Pouvoirs publics, trouver des solutions pour faire face aux déficits de la Sécurité sociale ou encore proposer de nouveaux remboursements aux assurés semblent vouloir dire : imposer des décisions aux mutuelles et leurs adhérents sans concertation ; charge à eux de les financer ! Mais les complémentaires ne disposent pas « d'argent magique », elles sont soumises à des exigences réglementaires strictes en termes de solvabilité, font face à des remboursements de l'Assurance maladie et à une hausse significative des dépenses de santé. Selon les projections de la Mutualité française, l'augmentation des charges qui pèsent sur nos mutuelles s'élèvera à 1,6 milliard en 2024 !

Rappelons que ce sont les cotisations des adhérents qui permettent de financer les remboursements de soins. Autrement dit, lorsque les Pouvoirs publics transfèrent des charges sur les mutuelles, ils portent la responsabilité des conséquences sur la hausse des cotisations qui devra être appliquée.

Nous nous interrogeons sur l'avenir de notre système de santé. L'équilibre financier des contrats santé est un enjeu majeur pour préserver l'accès aux soins et le pouvoir d'achat des adhérents.

RE JOIGNEZ-NOUS SUR :



[www.ccmo.fr](http://www.ccmo.fr)



Twitter  
[@CCMOMutuelle](https://twitter.com/CCMOMutuelle)



Facebook  
[@CCMOMutuelle](https://facebook.com/CCMOMutuelle)



RENCONTRE AVEC ANNE-MARIE DERRIEN, DÉLÉGUÉE DES INDIVIDUELS DE CCMO MUTUELLE

## “ DE MON HANDICAP J’AI FAIT UNE FORCE POUR RELEVER DES DÉFIS ET AIDER MON PROCHAIN. ”



**POUR CÉLÉBRER SES 80 ANS, LA RÉDACTION DE L’ESSENTIEL DE LA CCMO A RENCONTRÉ DES PERSONNALITÉS QUI ONT ACCOMPAGNÉ LA MUTUELLE TOUT AU LONG DE SES HUIT DÉCENNIES DE MUTUALISME EN ACTION. ANNE-MARIE DERRIEN, ANCIEN MEMBRE DU CONSEIL D’ADMINISTRATION ET ANCIENNE TRÉSORIÈRE-ADJOINTE, DÉLÉGUÉE DES ADHÉRENTS À TITRE INDIVIDUEL DE LA CCMO A ACCEPTÉ DE RÉPONDRE À NOS QUESTIONS.**

### Qu’est-ce qui vous a mené au mouvement mutualiste et à la CCMO ?

Issue d’un village du cœur de l’Oise, je me suis construite dans la différence et le handicap. On m’a diagnostiqué une paralysie spinale infantile plus communément appelée une poliomyélite à l’âge de 18 mois. Il s’agit d’une maladie infectieuse grave entraînant dans mon cas des paralysies des jambes. Dès mon plus jeune âge, je me suis adaptée et j’ai redoublé d’effort pour mener une vie normale et concrétiser mes projets. J’ai toujours souhaité travailler avec et pour les autres. Avec le soutien de ma famille, et malgré les réticences dues à ma différence, j’ai pu faire des études pour devenir infirmière.

Après quelques années au sein d’hôpitaux et notamment celui de Crèvecœur le grand, j’ai intégré l’entreprise Bendix en 1974. J’y ai créé le service médical et social. J’accompagnais les salariés dans leurs problématiques de santé physique, psychologique mais aussi sociale. Au plus fort de l’activité nous étions plusieurs centaines de collaborateurs. Dès mon arrivée, j’ai souhaité apporter des solutions pour les salariés et j’ai proposé la mise en place d’une mutuelle collective. J’ai fait le tour des mutuelles avec mon projet. C’était une innovation à l’époque ! C’est grâce et avec la CCMO et ses dirigeants que

nous sommes parvenus à créer un contrat collectif. La mutuelle a été à l’écoute et a cherché des solutions pour répondre à ce besoin. C’est là que mon aventure avec la CCMO a démarré ! Des valeurs et un projet commun !

J’ai intégré le Conseil d’administration en 1993 avant d’être trésorière adjointe de 1999 à 2013. Aujourd’hui, je suis déléguée des adhérents individuels. Tout au long de mes mandats et à ce jour, je continue d’accompagner la mutuelle dans son évolution et ses orientations.

### Qu’est-ce qui vous anime au quotidien ?

De mon handicap j’ai fait une force pour relever des défis et aider mon prochain. Je me suis levée et je me lève encore chaque jour malgré les entraves de mon corps pour partager et apporter mon soutien. A la CCMO je prends part aux projets. Avec mes collègues du Conseil d’administration et l’ensemble des délégués, nous échangeons, collaborons pour propo-

ser des solutions et défendre ce qui nous tient à cœur : l’accès aux soins pour tous dans de bonnes conditions !

### Quelle attention portez-vous sur la mutuelle ?

Je reste vigilante sur le pouvoir d’achat. Je suis moi-même retraitée et la mutuelle représente le deuxième poste dans mon budget. J’ai donc bien conscience des difficultés auxquelles nous sommes tous confrontés et avec les délégués nous portons une attention particulière aux évolutions des cotisations. J’ai également une grande connaissance du monde de la santé, de la hausse de consommation de soins, des taxes imposées et des transferts de charges de l’assurance maladie vers les mutuelles. Mutuelles qui n’ont pas d’autre choix que de supporter les coûts. N’oublions pas qu’elles ne sont pas des sociétés commerciales. Elles encaissent des cotisations pour reverser des prestations, le tout au plus juste.

— Elise Alphonse

## RETOUR SUR 80 ANS D’HISTOIRE... DES ANNÉES 50 À 70

Depuis sa création en 1943, l’activité de la CCMO ne cesse de se développer. Les garanties qui concernaient exclusivement le domaine chirurgical dans les débuts, s’étendent progressivement à la couverture maladie. En 1956, la mutuelle compte environ 20 000 adhérents, 2 salariés.

La mutuelle s’intègre peu à peu et participe à l’économie locale en se positionnant parmi les différentes structures sociales. Dans les années 1970, elle prend le pari de la réussite et amorce un tournant décisif : c’est la première mutuelle départementale à s’ouvrir aux entreprises. Les avantages de la souscription collective sont nombreux avec notamment l’ouverture immédiate des droits aux prestations, et le maintien possible des garanties pour le collaborateur à son départ de l’entreprise, lui permettant ainsi de conserver à titre individuel les garanties CCMO acquises.

# HEIN?!

PRENDRE SOIN DE SES OREILLES



## TOUR ESSENTIEL SUR L'AUDITION : IL EST ENCORE TEMPS !

**LE BUS PRÉVENTION SANTÉ DÉDIÉ AUX TROUBLES DE L'AUDITION CCMO MUTUELLE VIENT DE REFERMER SES PORTES APRÈS 10 JOURS DE CIRCUIT DANS 10 VILLES DU NORD DE LA FRANCE POUR SENSIBILISER LE GRAND PUBLIC ET PROPOSER DES DÉPISTAGES. VOUS AVEZ LOUPÉ LE RDV ? NOUS AVONS DES SOLUTIONS.**



À bord du bus, un audioprothésiste prodiguait gratuitement des conseils personnalisés et réalisait des dépistages auditifs à tous les intéressés du 6 au 17 juin. Les visiteurs pouvaient également profiter d'une borne d'autotest, de fauteuils massants, et de nombreuses brochures d'information.

### Prolongation du dépistage auditif en ligne

Pour celles et ceux qui ne pouvaient se déplacer à bord du bus, un test en ligne était proposé sur [ccmo.fr](http://ccmo.fr). Nous

avons décidé de prolonger le dispositif jusqu'au 31 août. Faites le test !

### Profitez du replay de la conférence sur les acouphènes

La conférence en ligne du 13 juin « Bien vivre avec des acouphènes ? » est également disponible en replay sur [ccmo.fr](http://ccmo.fr). Alors que 16 millions de personnes souffrent d'acouphènes à ce jour dont 4 millions de manière permanente, ce rendez-vous fait le point sur les symptômes ORL, les incidences sur la vie de tous les jours et la santé, et donne des astuces pour ne pas être envahi par ces désagréments.

Comme l'an passé, vous avez été nombreux à participer aux animations proposées et à participer au quiz sur la santé auditive pour tenter de gagner des casques audios de haute qualité Epos.

Le tirage au sort a eu lieu le 29 juin en présence d'un huissier de justice et a désigné les gagnants :

- Sophie Caron remporte un casque audio ;
- Sur Facebook et Instagram :
- Rachel Tanneau remporte un casque audio ;

Félicitations aux heureuses gagnantes !

— Elise Alphonse

[WWW.CCMO.FR](http://WWW.CCMO.FR)

### UNE MINE D'INFORMATIONS SUR LES TROUBLES DE L'AUDITION

De nombreux supports sont disponibles sur le site internet de la CCMO pour prendre soin de vos oreilles. Dossier, vidéos, quiz, etc. Rendez-vous sur [www.ccmo.fr](http://www.ccmo.fr), rubrique *Ma santé et moi*.



## VOTRE AGENCE D'AMIENS DÉMÉNAGE

Toute l'équipe de l'agence d'Amiens vous donne rendez-vous prochainement au

**224 RUE JULES BARNI 80 000 AMIENS**

Venez découvrir nos nouveaux locaux et retirer votre cadeau de bienvenue.

Rendez-vous sur [ccmo.fr](http://ccmo.fr) pour connaître la date d'ouverture.

## HUIT MILLIONS DE TONNES DE PLASTIQUE FINISSENT DANS LES OCÉANS CHAQUE ANNÉE

Selon la fondation Ellen MacArthur, cette quantité de plastique qui pollue les écosystèmes chaque année représente un camion poubelle déchargé en mer chaque minute. Si rien n'est mis en œuvre, ce nombre passera à deux par minute d'ici à 2030, et à quatre par minute d'ici à 2050, précise la Fondation. Contrairement aux idées reçues, l'essentiel de cette quantité énorme de déchets ne flotte pas à la surface. Les plastiques se morcellent avec le temps pour devenir des petits fragments ingérés par les poissons et animaux marins qui les confondent avec de la nourriture. Certains en meurent, d'autres sont pêchés et finissent dans nos assiettes... le plastique avec. Pensez aux écogestes pour protéger la planète tout en prenant soin de votre santé !



**7x**  
plus de  
centenaires  
en 2060



Selon l'Insee, la France pourrait compter 198 645 centenaires en 2060, contre 27 500 fin 2021, 3 760 en 1990.

## SOLEIL ! SOLEIL ! LES FRANÇAIS NE SE PROTÈGENT PAS ASSEZ DES UV

Malgré quarante ans de prévention solaire, les Français ne se protègent toujours pas suffisamment face aux UV, alors que le rayonnement s'intensifie. A peine plus d'un sur deux applique de la crème anti-UV sur les zones non couvertes par un vêtement. Et plus de quatre sur cinq s'exposent au soleil en plein après-midi alerte le Syndicat National des dermatologues et vénérologues (SNDV). Chaque année, 100 000 cas de cancers de la peau sont diagnostiqués en France, ce qui en fait le cancer le plus répandu et le plus fréquent chez les adultes âgés de 25 à 50 ans. Quelques gestes simples pour vous éviter d'en arriver là : appliquer de la crème solaire d'indice 50+ toutes les deux heures, que vous soyez à la plage, en montage mais aussi dans le jardin, ne pas s'exposer entre 11 et 16 heures, porter des vêtements, sombres de préférence.



## 500 MILLIONS, C'EST LE MONTANT ANNONCÉ DU TRANSFERT DE CHARGES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE VERS LES COMPLÉMENTAIRES SANTÉ

Dès octobre prochain, les organismes complémentaires verront leur facture s'alourdir de 500 millions d'euros chaque année. C'est ce qu'a annoncé le Ministère de la Santé le 15 juin dernier, rappelant que ce transfert de charges de l'Assurance maladie obligatoire vers les complémentaires santé serait ciblé notamment sur les dépenses dentaires. Un montant bien supérieur aux 300 millions annoncés initialement et qui s'ajoute à l'augmentation des charges déjà constatée au sein des organismes complémentaires depuis plusieurs années. Face à cette mesure, prise sans concertation avec les acteurs du marché, les fédérations de complémentaires santé et l'UNOCAM parlent d'une même voix et continuent d'alerter sur l'impact inévitable de cette décision sur l'équilibre des organismes complémentaires et donc sur le niveau des cotisations des Français.

## FORUM DES LECTEURS

**MANON G.**

### MON ENFANT DEVIENT ÉTUDIANT. QUE FAIRE POUR LA MUTUELLE ?

L'Assurance maladie ne remboursant pas l'intégralité des frais de santé, nous vous recommandons de le couvrir avec une mutuelle en complément. Les enfants à charge jusqu'à 16 ans sont obligatoirement rattachés à la mutuelle de leurs parents.

Sachez que vous pouvez continuer à rattacher votre enfant à votre contrat s'il est étudiant de l'enseignement supérieur jusqu'à ses 27 ans. À partir de ses 21 ans, pensez à nous transmettre le certificat de scolarité. Les conseillers de la CCMO sont là pour répondre à toutes vos questions et besoins.





# HYDROCUTION : UN RISQUE QUE L'ON PEUT FACILEMENT ÉVITER

**APRÈS UN REPAS COPIeux VOUS VOUS ÊTES ASSOUPi AU SOLEIL, ET AU RÉVEIL L'ENVIE DE VOUS RAFRAÎCHIR EST IRRÉSISTIBLE. ATTENTION AU CHOC THERMIQUE : IL PEUT PROVOQUER UNE HYDROCUTION. CE MALAISE EST SOUVENT FATAL, ALORS QU'IL PEUT ÊTRE PRÉVENU PAR QUELQUES GESTES SIMPLES.**

Quoi de meilleur qu'un petit plongeon dans l'eau, à la piscine ou à la mer, après être resté quelques heures à lézarder au soleil ? Prenez garde, toutefois, à ne pas risquer une hydrocution. Appelé également noyade syncopale, cet accident est provoqué par un écart soudain et important entre la température de l'eau et celle du corps brusquement immergé. Sous l'effet de la chaleur, les vaisseaux sanguins se dilatent, et lorsque la peau entre en contact avec le froid, ils se contractent. Une immersion trop rapide dans l'eau fraîche alors que la température du corps est élevée peut ainsi couper la respiration et entraîner une perte de connaissance, voire un arrêt cardiaque. Lorsqu'une hydrocution se produit, c'est la noyade quasiment assurée.



## Comment prévenir l'accident ?

N'importe qui peut être victime d'une hydrocution, mais les plus fragiles – les personnes âgées et celles souffrant d'une pathologie cardiaque – devront être particulièrement prudents. Quant aux enfants, qui n'ont pas conscience du danger, c'est aux parents de réfréner leur

élan au moment de se jeter dans l'eau. A bannir : le plongeon sans s'être au préalable mouillé le ventre, les bras et la nuque, ainsi que les baignades en solitaire dans des zones non surveillées. Les longues expositions au soleil avant la baignade, particulièrement entre 12 et 16 heures, sont déconseillées. Méfiance aussi en début de saison, lorsque le contraste entre la chaleur du soleil et la température de l'eau est plus marqué. Quant à la sagesse populaire qui recommande de ne pas se baigner après avoir mangé, elle n'est pas sans fondement : la température du corps est un peu plus élevée pendant la digestion, ce qui accroît le risque de malaise par choc thermique. La consommation excessive d'alcool – qui provoque une brève dilatation des vaisseaux – et les repas trop riches sont par ailleurs des facteurs de risque d'hydrocution.

## Que faire en cas de malaise ?

Une fois dans l'eau, certains signes doivent alerter. Des démanagements, des frissons, des crampes, des maux de tête ou encore un sentiment d'angoisse peuvent indiquer un début de choc thermique et doivent amener à sortir de l'eau immédiatement.

Pour venir en aide à une personne frappée d'hydrocution, il faut bien entendu la ramener aussitôt sur la terre ferme, alerter les secours et prodiguer les gestes de premiers secours.

En savoir plus :  
[Hydrocution.com](http://Hydrocution.com)

## ATTENTION À LA DOUCHE FROIDE APRÈS LE SPORT

On peut être victime d'une hydrocution en prenant une douche froide après une séance de sport particulièrement soutenue. Un choc thermique peut en effet se produire si, juste après un effort physique intense, on se précipite la tête la première sous une douche glacée. Certes, on ne risque pas de se noyer, mais on peut perdre connaissance. Il est donc préférable de commencer par les jambes, avant de se mouiller le ventre, puis la poitrine et enfin la tête, en diminuant progressivement la température de l'eau.

— D'après Isabelle Coston



# ASSEMBLÉE GÉNÉRALE 2023 : LA CCMO MAINTIENT SON CAP !

LE 24 MAI DERNIER, L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA MUTUELLE A RÉUNI LES DÉLÉGUÉS DES ADHÉRENTS INDIVIDUELS ET COLLECTIFS DE LA CCMO À BEAUVAIS. CE RENDEZ-VOUS ANNUEL DE LA VIE DÉMOCRATIQUE DE LA MUTUELLE A PERMIS DE PRÉSENTER LE BILAN DE L'ANNÉE 2022 ET DE VALIDER LES ORIENTATIONS 2023.

— Justine Quénu

Marc Salingue, Président de CCMO Mutuelle a ouvert la séance en remerciant les participants de leur présence et les collaborateurs pour le travail fourni tout au long de l'année. Il est ensuite revenu sur les dernières élections des délégués individuels qui ont mené à la nomination des nouveaux représentants des adhérents individuels en mars dernier. Il a remercié les membres sortants pour leur engagement et leur soutien à la mutuelle et sou-



Marc Salingue,  
Président de CCMO  
Mutuelle

haité la bienvenue aux nouveaux élus qui assistaient à leur première Assemblée générale.

## Rapport moral

Marine Gengembre, Secrétaire de la CCMO, a poursuivi et présenté le rapport moral comprenant 4 grands thèmes :

■ **L'évolution de l'Assurance maladie**  
D'après l'étude, « Coût du risque de l'assurance maladie complémentaire » d'août 2022 de la Fédération Nationale de la Mutualité Française, l'évolution du coût par personne protégée pour les mutuelles en 2022 a été bien plus importante que ce qui était prévu initialement. Cette tendance à la hausse se poursuit en 2023 et n'intègre pas encore le transfert annoncé de 300 millions d'euros de remboursements de la sécurité sociale vers les complémentaires santé.

Au niveau législatif, l'inflation réglementaire se poursuit même si aucune réforme majeure n'est actuellement annoncée.

## ■ La modification des statuts et règlements mutualistes

Comme chaque année, l'Assemblée générale a proposé au vote la modification des règlements mutualistes santé et prévoyance applicables aux opérations individuelles et des conditions générales des contrats collectifs frais de santé et prévoyance. Ces modifications sont nécessaires pour respecter les nombreuses réglementations auxquelles la Mutuelle doit se conformer, mais aussi pour améliorer la compréhension des textes. L'ensemble des propositions a été approuvé par l'Assemblée en fin de réunion (cf page 10). Ces adaptations entreront en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2024 ou au 1<sup>er</sup> juin 2023 selon les cas.

## ■ La vie des instances mutualistes

Marine Gengembre a rappelé qu'un tiers du Conseil d'administration a été renouvelé à l'Assemblée générale du 25 mai 2022. Lors de ce renouvellement, 4 femmes et 5 hommes ont été élus au Conseil d'administration, dans le respect des règles de parité édictées par le code de la mutualité.

## ■ Les orientations stratégiques

La mise en œuvre des orientations stratégiques, initiée en 2019, se poursuit. La secrétaire a souligné la dynamique positive initiée par les partenariats notamment avec des institutions de prévoyance en gestion pour compte mais aussi dans



Marine Gengembre,  
Secrétaire de CCMO  
Mutuelle

le cadre du Cercle Innovation et Partage fondé par la CCMO, visant à renforcer le modèle de mutuelle interprofessionnelle indépendante de taille intermédiaire, qui réunit aujourd'hui 7 membres.

Marine Gengembre a conclu son intervention en remerciant chaleureusement les administrateurs, l'équipe dirigeante de la mutuelle et l'ensemble du personnel pour leur engagement qui permet à la CCMO d'affronter les défis qui se présentent à elle.

## Rapport de gestion

Pol-Henri Minvielle, Directeur général, et Guillaume Caron, Trésorier adjoint, ont présenté le rapport de gestion. Le Directeur général a tout d'abord exposé les faits et indicateurs marquants de 2022. Après 5 années de baisse, le nombre d'adhérents assurés et/ou gérés en santé continue d'augmenter, légèrement, pour la 3<sup>ème</sup> année consécutive atteignant 83 786 adhérents (95 867 prévoyance incluse). Le nombre de personnes protégées (ayant-droits) s'élève à 149 035 en santé et 16 251 en prévoyance (hors multi-détention) soit 165 286 bénéficiaires au total. Le chiffre d'affaires poursuit lui aussi sa dynamique à la hausse.

Le 3<sup>ème</sup> indicateur clé est celui du montant des prestations versées qui se mesure notamment au travers du P/C (Prestations sur cotisations). Celui-ci s'élève à 83,5% en 2022, indiquant que le montant des prestations remboursées augmente plus vite que le niveau des cotisations. Ce ratio élevé s'explique notamment par le rattrapage des soins suite au

Covid-19 et le coût de la réforme du 100% santé qui ont fortement coûté aux organismes complémentaires. Le Directeur général a précisé que cette tendance est commune à l'ensemble des acteurs du marché, qui connaissent tous une dégradation de leurs équilibres techniques. Il a également abordé les principales réalisations et projets initiés dans le cadre du plan stratégique Energie 2024 comprenant 4 piliers majeurs :

- La **Croissance** (en santé, prévoyance et gestion pour compte) avec notamment le développement de la gestion de la prévoyance lourde (incapacité, invalidité, décès) ;
- La **Convergence** digitale (sans que ce soit au détriment de la proximité territoriale) avec, entre autres, la conception d'un nouveau modèle d'agence dont l'agence pilote se situera à Amiens (ouverture cet été) ;
- La **Mobilisation** (des équipes, des collaborateurs) ;
- L'**Optimisation** (des entités, des moyens, des partenariats) avec l'amélioration du système de tiers payant et le renforcement de la dynamique de partenariats.

Pour conclure et avant de laisser la parole à Guillaume Caron, Pol-Henri Minvielle a réaffirmé que, malgré le contexte économique compliqué dû à l'inflation, la crise énergétique, la guerre en Ukraine mais aussi la dérive des frais de santé dans le secteur de l'assurance

santé et la dégradation des équilibres techniques au sein du monde mutualiste, la CCMO gardait confiance et qu'elle avait pris les décisions nécessaires pour préparer l'avenir.



Guillaume Caron,  
Trésorier adjoint de CCMO  
Mutuelle

Guillaume Caron a poursuivi et présenté les comptes 2022. Comme indiqué précédemment, le montant des cotisations a progressé moins vite que celui des remboursements en raison du rattrapage des soins et de la taxe Covid entraînant une dégradation de la marge technique. Les charges d'exploitation ont quant à elles diminué. Malgré le contexte général compliqué, le résultat global 2022 est à l'équilibre et le taux de couverture de marge, principal indicateur de la solvabilité dans le secteur de l'assurance, s'élève à 205,7%. Il est en hausse quasi continue depuis 10 ans et plutôt stable ces 3 dernières années ce qui montre la solidité financière de la mutuelle. L'ensemble des comptes a été certifié sans réserve par le commissaire aux comptes.

## Cotisations 2023

Pol-Henri Minvielle a rappelé que les principes qui ont prévalu aux décisions du Conseil d'administration sur la définition des orientations tarifaires 2023 de la CCMO étaient de répondre à des enjeux apparemment contradictoires : les difficultés de pouvoir d'achat des adhérents, et la forte inflation des dépenses de santé (ainsi que l'inflation générale des coûts) pour la CCMO. Il s'agissait donc de rechercher un juste équilibre entre la satisfaction des adhérents et les enjeux d'équilibre économique dans la durée de la mutuelle. Au regard de ces différentes variables, le Conseil d'administration de la mutuelle a défini une politique tarifaire la plus mesurée et la plus juste possible. Il a notamment décidé d'impacter, sur les cotisations 2023, seulement une partie de l'évolution du montant des prestations à rembourser et de ne pas y intégrer l'évolution des frais de gestion.



Pol-Henri Minvielle,  
Directeur général de  
CCMO Mutuelle

## Résolution générale

Dans sa lecture de la résolution générale, Marc Salingue, Président de CCMO Mutuelle, a rappelé les augmentations des dépenses de santé, les transferts de charge de la Sécurité sociale et les contributions fiscales imposées par les pouvoirs publics que subissent les mutuelles depuis plus de 10 ans. Si les réformes de ces dernières années – financement du « 100% Santé », résiliation infra-annuelle, taxe Covid – pouvaient sembler partir d'une bonne intention, la CCMO s'est dès l'origine élevée contre ces « fausses bonnes idées » dont les conséquences négatives, tant pour le niveau des cotisations des adhérents que pour l'équilibre économique des mutuelles, étaient prévisibles.

CCMO MUTUELLE  
29<sup>ÈME</sup>  
MUTUELLE DE  
FRANCE

Dans un climat social compliqué et évolutif, et dans un contexte marqué par une très forte inflation et où les mutuelles dans leur ensemble souffrent économiquement, la CCMO réaffirme que la défense du pouvoir d'achat de ses adhérents et l'équilibre économique de la mutuelle sont au cœur de sa stratégie et de ses orientations tarifaires. Elle a la volonté de prendre des décisions les plus équilibrées possible, qui rejoignent conjointement les intérêts de la mutuelle et des adhérents.

À l'heure où le gouvernement affiche la prévention comme un axe prioritaire de la politique nationale de santé, le Président a rappelé que la CCMO, forte de son ancrage territorial et en phase avec son rôle d'acteur engagé, s'inscrit dans cette démarche et renforce ses initiatives innovantes

de prévention en accord avec les valeurs mutualistes qu'elle défend : la proximité, la solidarité et le sens du service.

Dans ce contexte difficile, CCMO Mutuelle – qui fêtera ses 80 ans en novembre prochain – réaffirme sa volonté d'être une mutuelle indépendante, pérenne, ancrée dans son territoire, acteur majeur en santé et en prévoyance, qui soit la référence au niveau territorial tout en ayant une compétence nationale.

## STATUTS, RÈGLEMENTS & CONDITIONS GÉNÉRALES CONTRATS COLLECTIFS

### Principales modifications applicables

À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2024

#### Les Statuts

Modification de 8 articles issues des réformes législatives ou de recommandations de notre autorité de contrôle (ACPR) :

- ▶ Introduction de la procédure possible de contestation de la régularité des opérations électorales relative aux désignations des délégués à l'Assemblée générale ainsi que des membres et représentants de salariés au Conseil d'administration de la Mutuelle ;
- ▶ Ajout des précisions suivantes :
  - les décisions du Conseil d'administration nécessitant un vote à bulletin secret ne peuvent pas être prises par des moyens de visioconférence notamment celles relatives à l'élection du Président et des autres membres du Bureau, ainsi que les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur ou un dirigeant effectif ;
  - Sur les conditions d'éligibilité des administrateurs, des dirigeants effectifs et responsables des fonctions clés : « les administrateurs doivent satisfaire aux conditions d'honorabi-

lité requises et soumises au contrôles de l'ACPR ; la nomination et le renouvellement des dirigeants effectifs et responsables des fonctions clés sont notifiés à l'ACPR » ;

- ▶ La disposition sur la réclamation et la médiation a été révisée pour y introduire la définition du réclamant et la saisie possible du médiateur en cas de réponse du service réclamation jugée insatisfaisante par le réclamant ou de l'absence de réponse dudit service au-delà du délai maximum fixé par l'ACPR. Les articles des Règlements mutualistes et des Conditions générales des contrats collectifs ont été adaptés en conséquence.
- **Modifications communes au Règlement mutualiste Santé - opérations individuelles & Conditions générales des contrats collectifs Santé – opérations collectives**
  - ▶ Simplification rédactionnelle des articles sur le bulletin d'adhésion, les pièces justificatives étant mentionnées de manière exhaustive au sein dudit bulletin ;
  - ▶ Clarification des conditions de versement de l'allocation obsèques ;
  - ▶ Des précisions sont apportées sur les régimes applicables aux délivrances

de devis aux Adhérents (simple estimation) et de prise en charge aux Professionnels de santé (accord de paiement) ;

#### Modification du Règlement mutualiste Santé – opérations individuelles

- ▶ Une précision a été apportée sur la faculté pour l'ayant droit de l'Adhérent décédé, de demander à devenir l'Adhérent principal du contrat en vigueur.

#### Modification des Conditions générales des contrats collectifs Santé – opérations collectives

- ▶ Les articles portant sur les modalités de règlement des cotisations des garanties dites en « part mixte » (c'est-à-dire un paiement par l'employeur et par le salarié) ont fait l'objet de la suppression de la solidarité du paiement prévu entre l'employeur et le salarié et acte le « transfert » automatique, en cas de défaut de paiement du salarié de sa garantie optionnelle facultative, sur la garantie de base obligatoire réglée par l'employeur ;
- ▶ Des précisions sont apportées sur le « Pack Prévention & Services » proposé par la Mutuelle lorsqu'il est intégré dans les garanties frais de santé en inclusion et financé par l'employeur ;



- ▶ Ajout du principe de mutualisation des contrats collectifs Santé relatif au régime de portabilité des droits à garantie lors de la rupture du contrat de travail du salarié.

### ■ Modification du Règlement mutualiste Prévoyance – opérations individuelles

Ce règlement qui avait fait l'objet d'une refonte importante l'an passé a été complété et amélioré dans sa rédaction :

- ▶ Ajout :
  - de la date de prélèvement et encaissement de la 1<sup>re</sup> cotisation en cas de souscription à distance ;
  - de la disposition sur le recouvrement des cotisations en cas de rejet de prélèvement ;
  - des conditions de déchéance pour déclaration tardive de demande de paiement de prestations ;
- ▶ Précisions apportées sur les modalités de rédaction et de validité de la clause bénéficiaire en cas de décès de l'Adhérent ;
- ▶ Création d'un article pour le produit « Protecto accident » et le produit « Protect'Aléa » pour regrouper et compléter les informations sur la cessation de chacune de ces garanties.
- ▶ S'agissant des Produits HOSPI+ et PROTECTO HOSPI : précisions des justificatifs à produire en cas d'hospitalisation consécutive à un accident ou une maladie.

À effet du 1<sup>er</sup> juin 2023 (pour les nouveaux contrats) ou 1<sup>er</sup> janvier 2024 (pour les contrats en vigueur)

### ■ Modification des Conditions générales Prévoyance HESTIA destinées aux Travailleurs non-salariés – opérations individuelles

Amélioration de leur rédaction qui tient compte de l'expérience de la Mutuelle en matière de gestion des adhésions et sinistres Prévoyance lourde à laquelle vient s'ajouter la mise en conformité des dispositions avec les évolutions jurisprudentielles, validées par le réassureur :

- ▶ En cas de cumul d'activités salariée et non-salariée, seuls les revenus perçus au titre de l'activité professionnelle du travailleur non-salarié seront pris en compte au moment du sinistre ;
- ▶ L'adhésion de chaque Adhérent prend effet à la date indiquée au certificat

d'adhésion sous réserve que l'Adhérent et son ou ses bénéficiaire(s) ne fassent pas l'objet d'une mesure de gel des avoirs ;

- ▶ Sur la résiliation de l'adhésion, il est précisé que « Les garanties Décès y compris le paiement anticipé du capital en cas de perte totale et irréversible d'autonomie sont maintenues lorsque l'Adhérent est indemnisé au titre de l'incapacité ou invalidité à la date de résiliation ou du non-renouvellement du contrat. Les garanties maintenues sont celles en vigueur la veille du premier jour d'arrêt de travail. » ;
- ▶ L'Adhérent en situation d'arrêt de travail est exonéré totalement du paiement des cotisations au titre des garanties décès, incapacité de travail et invalidité.
- ▶ Précisions sur :
  - la limite d'âge au-delà de laquelle les garanties cessent de produire leurs effets ;
  - les modalités de changement de garanties ;
  - la validité de la clause de désignation de bénéficiaire(s) ;
  - les garanties facultatives incapacité ;
  - la garantie invalidité consécutive à un accident que l'origine soit professionnelle ou non ;
  - la cessation des prestations : « À tout moment, l'Adhérent s'engage à tenir informé la Mutuelle de toute fluctuation de ses revenus d'activité à la baisse et à adapter en conséquence le montant à assurer » ;
  - les modalités de calcul de la pension d'invalidité ;
  - les modalités de cessation de versement des prestations ;
  - les exclusions de garanties tenant compte de l'évolution de la jurisprudence de la Cour de Cassation.
- ▶ Ajout :
  - d'une disposition précisant que le décès doit être porté à la connaissance de la mutuelle dans les deux ans suivant sa survenance, sous réserve de l'application des dispositions relatives à la déshérence ;
  - d'une précision selon laquelle : « À tout moment, l'Adhérent s'engage à tenir informé l'Assureur de toute fluctuation de ses revenus d'activité à la baisse et à adapter en conséquence le montant à assurer. A défaut, l'Assureur adaptera le montant des indemnités en fonction du revenu réel ».
- ▶ Suppression de la mention selon laquelle

« Les majorations en fonction de l'âge de l'enfant bénéficiaire de la rente sont indiquées sur le Certificat d'Adhésion. ».

### ■ Modifications des Conditions générales des contrats collectifs obligatoires Prévoyance – opérations collectives

- ▶ Suppression des clauses sur la solidarité du paiement de l'employeur en cas de défaut de paiement du salarié pour sa part ; chacun étant responsable vis-à-vis de la Mutuelle du paiement des cotisations pour la part lui incombant ; précision faite que la cotisation à la charge de l'Adhérent est prélevée sur son salaire ;
- ▶ Ajout à la disposition visant le non-paiement des cotisations, de l'exclusion de la résiliation du contrat lorsque cette dernière résulte d'une obligation prévue par une convention de branche ou un accord professionnel ou interprofessionnel. Le défaut de paiement pourra, dans ce cas, faire l'objet de versement d'intérêts de retard, sans préjudice du droit pour la Mutuelle de faire valoir ses droits en justice le cas échéant ;
- ▶ Modification de l'article portant sur la revalorisation annuelle possible au 1<sup>er</sup> janvier des prestations périodiques (notamment indemnités journalières, rente invalidité et incapacité permanente) : elle s'exerce sur la base d'une décision du Conseil d'administration de la Mutuelle qui en fixe les conditions et modalités ;
- ▶ Précisions sur les modalités de rédaction et de validité de la clause bénéficiaire en cas de décès de l'Adhérent ;
- ▶ S'agissant des modalités de versement des prestations relatives à la garantie invalidité, il est précisé que l'Adhérent s'engage à tenir informée à tout moment la Mutuelle de toute fluctuation de ses revenus d'activité à la baisse et à adapter en conséquence le montant à assurer.

Les documents seront disponibles sur simple demande, consultables et téléchargeables sur le site internet [www.ccmo.fr](http://www.ccmo.fr) ou sur les espaces sécurisés Adhérents.

# LES ENFANTS FACE AUX ÉCRANS : RÈGLES ET ASTUCES « ANTI-EXCÈS »

**IL A LE NEZ CONSTAMMENT SUR SON SMARTPHONE. C'EST LA CROIX ET LA BANNIÈRE POUR LE FAIRE DÉCROCHER DE L'ORDINATEUR. COMME DE NOMBREUX PARENTS, VOUS TROUVEZ QUE VOTRE ENFANT PASSE TROP DE TEMPS SUR LES ÉCRANS. LA RÉDACTION DE L'ESSENTIEL DE LA CCMO VOUS PROPOSE QUELQUES RÈGLES ET ASTUCES « ANTI-EXCÈS ».**

Pour en savoir plus, rendez-vous sur :

<https://www.mon-enfant-et-les-ecrans.fr> ou regardez le replay de la conférence « Les enfants face aux écrans » sur [www.ccmo.fr](http://www.ccmo.fr), rubrique « Ma santé et moi »

Pour lutter contre l'usage excessif des écrans, il serait contre-productif de tout interdire, votre enfant irait surfer ailleurs ! L'objectif est de réduire ses usages à une pratique raisonnable... progressivement.

- Fixez avec lui un cadre : plages horaires autorisées et temps de connexion quotidien adapté aux différentes périodes de l'année.
- Alerte-le un peu avant la coupure : « Il te reste un quart d'heure ! »
- Faites-lui désactiver les notifications de ses applications de son téléphone, pour limiter les sollicitations intempestives.
- Instaurez des zones sans écrans dans la maison : à table, dans sa chambre, ...
- Installez un panier pour tous les appareils du foyer la nuit... loin des chambres.
- Faites-lui porter une montre pour éviter qu'il regarde constamment l'heure sur son téléphone... et équipez sa chambre

d'un réveil analogique : pas d'excuse pour garder son portable la nuit !

- Encouragez-le à faire du sport, proposez autant que possible des activités en famille et/ou avec ses amis loin des écrans.
- Pourquoi pas instaurer une journée par semaine sans écran pour toute la famille !
- Et surtout : montrez l'exemple ! Votre enfant vous écoutera davantage si vous affichez vous-même une pratique raisonnée des écrans.

Si malgré tout la situation persiste, si vous observez des difficultés émotionnelles... bref, si la situation vous dépasse, n'hésitez pas à vous faire aider par un professionnel ou à consulter votre médecin ! La pratique excessive des écrans est souvent révélateur d'un problème sous-jacent qu'il convient de résoudre.

— Elise Alphonse



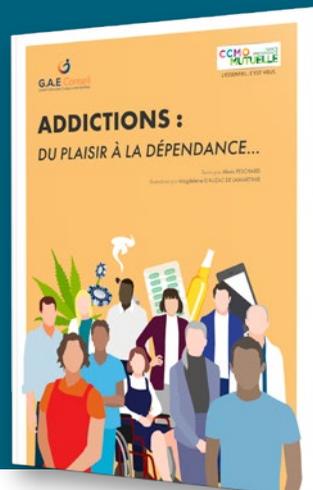
## 1 SEMAINE POUR SENSIBILISER AUX ADDICTIONS

DU 8 AU 13 MAI, LA CCMO A MENÉ UNE CAMPAGNE D'INFORMATION ET DE SENSIBILISATION AUX ADDICTIONS.

Chaque jour, la CCMO a publié sur ces réseaux sociaux une déclinaison de la bande dessinée lancée en 2022 en partenariat avec GAE Conseil « Addictions, du plaisir à la dépendance ». Sous forme d'animation digitale, les scènes de la BD sont doublées par des acteurs suivies de l'analyse vidéo d'Alexis Peschard, addictologue.

Le 11 mai, la CCMO en partenariat avec la Polyclinique Saint Côme a organisé une conférence à Compiègne pour faire le point avec Sébastien Serlet, psychologue spécialisé en neuropsychologie sur la dépendance aux écrans chez les enfants, comment la reconnaître et la limiter. La conférence a été enregistrée et est disponible en replay sur le Facebook et le site internet de la CCMO.

Ces actions viennent compléter les dispositifs déployés depuis 2021 sur le thème de santé publique que sont les addictions, tels que **Addict'town** (digital game), la bande dessinée « Addictions, du plaisir à la dépendance », le podcast « Se libérer des addictions », la Minute prévention « Réussir son dry january », la conférence « Comment faire face à l'addiction d'un proche » et le dossier « Addictions » dans la rubrique « Ma santé et moi » sur [ccmo.fr](http://ccmo.fr).



# LES BRÛLURES

FICHE  
ESSENTIELLE



**1 brûlé sur 3**

EST UN ENFANT

**8 000**

HOSPITALISATIONS PAR AN

**94% des brûlures**

SONT D'ORIGINE ACCIDENTELLE

## QUE FAIRE EN CAS DE BRÛLURE ? COMMENT EN DÉTERMINER LA GRAVITÉ ? ET QUELS GESTES SIMPLES EFFECTUER POUR ÉVITER DE SE BRÛLER...

D'après Santé Publique France, les brûlures sont responsables de plus de 8 000 hospitalisations par an. Heureusement, les brûlures graves et étendues restent rares. Les petites brûlures en revanche, sont des accidents assez courants qui se produisent le plus souvent au domicile et qui touchent principalement les plus jeunes.



### DÉTERMINER LA GRAVITÉ D'UNE BRÛLURE

On juge de la gravité d'une brûlure en fonction de sa profondeur, de son étendue, de sa localisation et de l'âge de la victime.

#### LA PROFONDEUR

La peau est constituée de trois couches : l'épiderme à la surface, le derme avec l'insertion des glandes et des poils, et enfin, l'hypoderme contenant une couche de cellules graisseuses.

#### ► Brûlure du 1<sup>er</sup> degré

Elle n'atteint que l'épiderme et se manifeste par un **rougeur** et une **douleur vive**, parfois suivie d'une desquamation (la peau pèle) au bout d'un jour ou deux. L'exemple type est le coup de soleil. Cette brûlure guérit spontanément et sans séquelle en quelques jours.

#### ► Brûlure du 2<sup>e</sup> degré

Elle peut détruire l'épiderme et une partie du derme et se caractérise par un **rougeur**, un **gonflement de la peau** alentour et par l'apparition de **cloques**.

On distingue les 2<sup>e</sup> degrés **superficiel** et **profond**. La brûlure du 2<sup>e</sup> degré superficiel cicatrise spontanément, sans séquelle, en deux semaines environ, celle du 2<sup>e</sup> degré profond peut mettre trois semaines, voire plus, et laisser alors des cicatrices définitives.

#### ► Brûlure du 3<sup>e</sup> degré

Elle touche toute l'épaisseur de la peau et peut détruire le muscle ou l'os sous-jacent. Elle est le plus souvent provoquée par la projection de liquide bouillant, le contact bref et intense avec des flammes ou un objet chaud (fer à repasser, plaque de four...). La partie brûlée est **blanche, cirreuse ou gris-noir**. Cette brûlure peut être **indolore et insensible** car les terminaisons nerveuses sont détruites.

#### L'ÉTENDUE

On évalue en pourcentage la surface cutanée brûlée. Une brûlure est grave si elle **touche plus de 15% de la surface du corps d'un adulte et plus de 5 à 10% chez l'enfant**. Pour calculer rapidement la surface atteinte, on prend pour référence la paume de la main qui équivaut à 1% de la surface totale de la peau.

# QUELQUES GESTES SIMPLES POUR ÉVITER LES BRÛLURES

## CHEZ L'ENFANT

- ▶ Vérifier systématiquement la température du bain (37°C).
- ▶ Ne jamais le laisser seul dans la cuisine.
- ▶ Se méfier des plaques de cuisson et des brûleurs chauds après leur arrêt.
- ▶ Toujours orienter le manche des casseroles vers l'intérieur de la plaque de cuisson.
- ▶ Ne jamais laisser de récipients remplis d'un liquide ou d'un aliment chaud à sa portée.
- ▶ Éviter qu'il ne s'approche d'objets brûlants : fer à repasser, ampoules électriques, appareils de chauffage, friteuses...
- ▶ Stocker les produits d'entretien dans des meubles fermés à clé.

## CHEZ L'ADULTE

- ▶ Ne jamais jeter d'eau sur un ustensile ou un appareil qui brûle (cela augmente les flammes).
- ▶ Ne jamais jeter d'eau sur l'huile en feu, mais étouffer les flammes en posant dessus un couvercle ou une couverture / linge mouillé.
- ▶ Faire attention aux pots d'échappement des engins à 2 roues. Leur contact est à l'origine de nombreuses brûlures au 3<sup>e</sup> degré, notamment au niveau du mollet.
- ▶ Ne pas utiliser d'alcool à brûler pour allumer un barbecue ou un feu de broussailles.

Chez l'enfant, les surfaces se calculent différemment, en raison de l'importance de la tête par rapport au reste du corps.

Partie du corps	Surface atteinte	
	Adulte	1-4 ans
Tête et cou	9%	19%
Face antérieure du tronc	18%	16%
Face postérieure du tronc	18%	16%
Chaque jambe (en totalité)	18% (x2)	15%
Chaque bras (en totalité)	9% (x2)	9% (x2)
Périnée	1%	1%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

## LA LOCALISATION

Les brûlures du visage (bouche, nez, paupières et yeux), des mains, des pieds et du périnée sont particulièrement graves.

## L'ÂGE DE LA PERSONNE

Une brûlure est plus grave chez l'enfant et la personne âgée qui sont plus fragiles et supportent moins la déshydratation.

## CE QU'IL FAUT FAIRE EN CAS DE BRÛLURE

### ▶ Brûlures légères

Ex : coup de soleil, contact bref avec un corps très chaud sur la peau nue... Ce type de brûlure ne nécessite en général aucun traitement particulier. On peut appliquer localement de la biafine.

Il faut également en cas de coups de soleil multiples penser à bien s'hydrater en buvant de l'eau et prendre un peu de paracétamol ou d'aspirine si besoin.

### ▶ Brûlures du 2<sup>e</sup> degré, peu étendues et n'ayant pas de caractère de gravité



**IL FAUT, LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE, METTRE LA ZONE BRÛLÉE SOUS L'EAU FROIDE PENDANT 10 MINUTES ENVIRON (AU BESOIN, APPLIQUER DES LINGES OU COMPRESSES IMBIBÉS D'EAU FROIDE).**

Ce soin de refroidissement immédiat est capital. Il freine la propagation de la chaleur en profondeur et diminue ainsi la gravité des lésions. Demandez conseils à votre pharmacien.

Si la brûlure est étendue, si des cloques apparaissent, si l'on a le moindre doute sur la profondeur et, à plus forte raison, si la zone brûlée est insensible, il faut immédiatement consulter un médecin ou se rendre dans un établissement de soins.

### ▶ Brûlures graves

- Alerter ou faire alerter les secours  
**112 : Urgences 15 : Samu**
- ▶ En attendant leur arrivée, placer la blessure sous un robinet d'eau froide

pendant 10 minutes environ. Si cela n'est pas possible, couvrir la brûlure d'une serviette ou d'un drap propre imbibé d'eau froide.

## LES GRANDS BRÛLÉS

Le traitement repose sur la réanimation et la chirurgie parfois menées simultanément.

Les soins de réanimation consistent globalement à lutter contre les pertes de liquides, la dénutrition et l'infection. La chirurgie vise à obtenir la cicatrisation de(s) la zone(s) brûlée(s).

LES BRÛLURES SONT DES LÉSIONS DE LA PEAU, PROVOQUÉES DANS :

**86%**  
des cas

par le contact avec des flammes, un liquide bouillant ou un objet chaud

## BON À SAVOIR

- ▶ Si vos vêtements prennent feu, ne courez pas mais roulez-vous sur le sol.
- ▶ Si quelqu'un devant vous est la victime des flammes, éteignez le feu avec une couverture anti-feu ou des vêtements en laine (surtout pas de matière synthétique). N'enlevez pas les vêtements, vous risquez d'arracher la peau.



## LA TROUSSE À PHARMACIE IDÉALE POUR PARTIR EN VOYAGE

**VOUS PARTEZ À PROXIMITÉ DE CHEZ VOUS OU À L'AUTRE BOUT DE LA PLANÈTE ? AVANT DE FERMER VOS VALISES, PENSEZ À EMPORTER UNE TROUSSE À PHARMACIE. SUIVEZ NOS CONSEILS.**

### Le petit matériel de base

Il s'agit du matériel qui vous permettra de faire les premiers gestes de soins : un désinfectant hydroalcoolique pour se nettoyer les mains, des compresses stériles et du sparadrap ou des pansements stériles, ainsi que des compresses hémostatiques pour faciliter l'arrêt des saignements en cas de coupure, une bande de contention pour traiter une entorse,



une pince à épiler (pour enlever les échardes) et un tire-tiques. Enfin, des ciseaux et un thermomètre.

### Les médicaments indispensables

- ⊕ Un antiseptique à usage local ainsi que du sérum physiologique en dosette à usage unique ;
  - ⊕ Un antalgique ;
  - ⊕ Un antipyrétique ;
  - ⊕ Un antidiarrhéique et un laxatif ;
  - ⊕ Un antinauséux ;
- Demandez conseil à votre pharmacien ou à votre médecin pour bien les choisir.

### Selon votre destination

- ⊕ Si vous voyagez en avion et/ou si vous avez un terrain prédisposant au risque de phlébite, des bas ou chaussettes de contention ;

- ⊕ Des comprimés pour purifier l'eau ainsi que des sachets de réhydratation orale ;
- ⊕ Un répulsif à moustiques ;
- ⊕ Une crème pour apaiser vos coups de soleil éventuels, en complément de votre crème solaire à indice de protection élevé (IP 50+).

### En cas de traitement ou d'allergie

Consultez votre médecin avant votre départ pour renouveler vos ordonnances et les emporter dans votre trousse. Pour les médicaments, emmenez-les dans leur emballage d'origine avec la notice.

— D'après Léa Vandeputte

⊕ de conseils sur : [ameli.fr](https://www.ameli.fr)

## ALIMENTATION

### LA NECTARINE, UN FRUIT GORGÉ DE SOLEIL

**FRUIT STAR DE L'ÉTÉ, LA NECTARINE ORIGINAIRE D'ASIE EST APPARUE SUR LES ÉTALS FRANÇAIS AU XV<sup>e</sup> SIÈCLE. VITAMINES, MINÉRAUX, ANTIOXYDANTS, FIBRES... LA NECTARINE EST UNE VÉRITABLE ALLIÉE, DONT LA CONSOMMATION QUOTIDIENNE EST BÉNÉFIQUE POUR NOTRE SANTÉ.**

#### Limite le vieillissement cellulaire et stimule le système immunitaire

Ses vitamines, et notamment sa haute concentration en vitamine C et antioxydants neutralisent les radicaux libres, responsables du vieillissement cellulaire et stimulent le système immunitaire.

#### Régule la pression artérielle

Source de potassium et de minéraux, elle aide par ailleurs à réguler la pression artérielle et protège l'organisme contre



les maladies cardiaques et les accidents vasculaires cérébraux.

#### Facilite le transit

Riche en fibres, la nectarine contribue à favoriser une digestion saine et régulière. Elle participe au bon transit intestinal et permet d'éliminer les toxines grâce à sa composition à 88% en eau. D'après plusieurs études, la consommation régulière de ce fruit est un bon allié pour prévenir l'apparition de diabète de type 2. Ses nutriments essentiels pour l'organisme et son goût sucré en font un fruit à consommer sans modération.

**J'AIME!**  
**MA MUTUELLE**  
**ET JE LE DIS**

**RECEVEZ**

jusqu'à  
**40€\***  
 en parrainant un proche.

**Plus de 9 adhérents sur 10 nous recommandent**

**90%**  
 des adhérents  
 satisfaits<sup>(1)</sup>

**POUR  
 LE PARRAIN**

1 <sup>ER</sup> PARRAINAGE	2 <sup>ÈME</sup> PARRAINAGE	3 <sup>ÈME</sup> PARRAINAGE ET LES SUIVANTS
=	=	=
1 chèque cadeau de	1 chèque cadeau de	1 chèque cadeau de
<b>20 €</b>	<b>30 €</b>	<b>40 €</b>

**POUR  
 LE FILLEUL**

La **GARANTIE IMMÉDIATE !**

[www.ccmofr](http://www.ccmofr)



CCMO SANTÉ  
 PRÉVOYANCE  
 MUTUELLE

L'ESSENTIEL, C'EST VOUS.

Plus d'informations :  
 03 44 06 90 00

[1] Baromètre de satisfaction 2021 réalisé par le cabinet d'étude Init auprès d'un panel représentatif d'environ 460 adhérents. INIT, 2 rue Antoine Etex 94000 CRETEIL - France - Société par Actions Simplifiée au capital de 100 000 € n°SIREN 401 935 853.

\* Extrait du règlement : CCMO Mutuelle organise une opération de parrainage du 1<sup>er</sup> février 2023 au 31 janvier 2024. Le parrainage est ouvert à toutes les personnes physiques majeures et adhérentes à CCMO Mutuelle, à l'exclusion des membres du personnel et des administrateurs de la CCMO ; des adhérents qui ont adhéré à la CCMO par le biais d'un intermédiaire d'assurance (courtier, mandataire, etc.) ; des adhérents qui utiliseraient leur activité professionnelle pour participer à cette opération. Pour participer à cette opération, le parrain doit communiquer à CCMO Mutuelle les coordonnées complètes d'une personne physique (hors conjoint bénéficiaire et enfant bénéficiaire, ayants droit de son contrat complémentaire santé) avant le 31/01/2023, cette personne sera réputée le (ou la) filleul(e). Ce dernier doit impérativement adhérer à un produit de complémentaire santé assuré et distribué par CCMO Mutuelle à titre individuel (particulier et travailleur non salarié) avant le 01/02/2024. Sera considéré(e) « filleul(e) » l'assuré(e) principal(e) signataire du contrat individuel et non chacun des ayants droit du contrat. Au titre de cette opération, le parrain bénéficiera d'un prix, savoir un chèque cadeau dématérialisé GLADY. Pour l'ensemble de la durée de l'opération : 1<sup>er</sup> filleul = 20 € ; 2<sup>ème</sup> filleul = 30 € ; 3<sup>ème</sup> filleul et les suivants = 40 € (montant maximum alloué à l'adhérent principal). Si le (ou la) filleul(e) adhère à un contrat individuel, grâce auquel il bénéficie de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS), le parrain ne pourra pas recevoir le prix. Pour le (ou la) filleul(e), la garantie sera immédiate [par dérogation aux dispositions du Règlement Mutualiste santé instituant des délais de carence]. Cette offre est cumulable avec les offres promotionnelles en cours. Tout participant accepte le règlement complet, disponible gratuitement sur simple demande auprès de CCMO Mutuelle. Mutuelle régie par le Livre II du Code de la mutualité 780508073 et soumise au contrôle de l'ACPR, 4 Pl. de Budapest, 75009 Paris. CCMO Mutuelle, 6 avenue du Beauvaisis - PAE du Haut VIIIe - CS 50993 - 60014 Beauvais Cedex. Document non contractuel.



PARIS CPCE  
**P4**  
 LA POSTE  
 DISPENSE DE TIMBRAGE

