

## ÉDITORIAL

**30 ans**  
**1996-2026**

## Sommaire

Ce 28 mai 2026 nous avons tenu l'assemblée générale de notre association Santé Aujourd'hui, en présence de madame El Faloussi, adjointe au maire de la ville de Saint Pierre, d'une partie de nos adhérents, du conseil d'administration, de notre commissaire aux comptes et de nos invités parmi lesquels l'association MainTenir.

Ce fut l'occasion de faire le point de l'année écoulée et de présenter les orientations et les projets de l'année à venir avec notamment deux sujets majeurs :

- L'évolution du SSIAD en SAD Mixte aide et soins (Service d'Autonomie à Domicile) dans le cadre du partenariat que nous avons engagé avec l'association MainTenir.
- La transformation de notre centre de santé infirmiers (CSI) en Centre de Santé Polyvalent prévoyant le recrutement de médecins.

Cette année, notre association fête ses 30 ans d'existence ; nous avons rappelé les temps forts depuis sa création en 1996, en soulignant que le service à nos bénéficiaires n'a connu aucune interruption !

Cette assemblée générale 2026 a élu trois nouveaux administrateurs : Madame Véronique Guillaud, Messieurs Amine Ouazzi et Albert Martino. Nous nous réjouissons de leur arrivée et leurs réservons le meilleur accueil au sein de notre conseil d'administration.



Après de très nombreuses années passées au sein de notre association, notamment en tant que vice-président, Bernard Gallego a choisi de ne pas se représenter au poste d'administrateur. Au nom du Conseil d'Administration, je tiens à le saluer chaleureusement pour son engagement, son soutien, ses conseils avisés et sa bonne humeur.

Pour terminer, je souhaite remercier l'ensemble de l'équipe salariée : aides-soignantes, infirmières, personnel administratif, ainsi que les administrateurs et bénévoles pour leur engagement à fournir des services de qualité et leur implication dans nos projets.

Michel MONIER  
Président de Santé Aujourd'hui

- Aide médicale d'Etat 2-3
- L'arthrose 4-5
- Les séniors et la conduite 6-7
- Pêle-mêle 8

### Vos prochains rendez-vous

- Réunion d'éducation thérapeutique pour le diabète : mercredi 16 septembre 2026
- Café des Aidants : mardi 21 juillet 2026

**Entre Nous** : édité par  
L'association Santé  
Aujourd'hui  
5, rue Bel Air  
69800 Saint- Pierre  
Tel : 04 78 20 90 98

### Directeur de la Publication :

M. MONIER  
Coordination et rédaction  
Y ETROY  
Imprimé à 200 exemplaires  
Dépôt légal à parution ISSN  
2104-7812.

Saisie et maquette :  
Y.ETROY

Articles :  
Ch. BLANCHETON - N. DIAZ et  
A. TURPIN

L'aide médicale de l'Etat permet aux personnes en situation irrégulière de bénéficier gratuitement de soins médicaux sans être soumis au dispositif du médecin traitant. Tous les professionnels de santé sont tenus de les recevoir.

Une fois les droits accordés, la détention d'une carte AME permet de consulter n'importe quel professionnel de santé sans avoir à avancer de frais pendant une durée d'un an à compter du dépôt du dossier.

La prise en charge à 100 % s'applique :

- ✓ aux soins médicaux et dentaires
- ✓ aux médicaments remboursés à 100, 65 ou 30%
- ✓ aux frais d'analyse
- ✓ aux frais d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale
- ✓ aux frais afférents à certaines vaccinations ou certains dépistages
- ✓ aux frais de contraception ou d'interruption volontaire de grossesse, etc...

Depuis janvier 2021, certains soins ou traitements non urgents sont pris en charge au bout d'un délai de 9 mois après l'admission à l'AME pour tout bénéficiaire majeur ou toute personne n'ayant pas bénéficié de l'AME depuis plus d'un an.

Les soins ou traitements peuvent concerner des prestations réalisées en établissement de santé (une liste de 16 a été précisément dressée) ou des actes réalisés en ville comme les transports sanitaires ou les actes de masso-kinésithérapie en lien avec les prestations précitées.



Par contre, les frais de cure thermale, les actes techniques et examens de biologie liés à la procréation, les médicaments et produits nécessaires à leur réalisation ainsi que les médicaments à service rendu faible remboursés à 15% sont exclus du dispositif de l'AME et restent donc intégralement à charge.

### Cas particuliers :

#### **Demandeurs d'asile**

Les demandeurs d'asile venant d'arriver sur le territoire peuvent bénéficier d'une prise en charge de soins urgents pendant une période de 3 mois précédant l'admission à la protection universelle maladie. Aucune demande d'AME préalable n'est nécessaire, la personne disposant d'une attestation de demande d'asile (ADA) justifiant de sa situation régulière sur le territoire.

#### **Personnes en situation irrégulière**

Toute personne dans ce cas qui souhaite une prise en charge de soins urgents doit, si elle n'a pas connaissance ou ne peut pas justifier d'une protection sociale, établir une demande d'AME soit elle même soit via un établissement de santé.

Les étrangers résidant illégalement en France et non admis à l'AME peuvent toutefois bénéficier gratuitement de soins urgents à l'hôpital. Ces derniers doivent être liés :

- à la mise en jeu du pronostic vital, à une altération grave et durable de l'état de santé personnel ou d'un enfant à naître ;
- à l'évitement de la propagation d'une maladie ;
- à la maternité ;
- à une interruption de grossesse ;
- au fait d'être mineur(e).

## Aide médicale d'Etat (suite)

Le dépôt d'un rapport sur l'Aide médicale d'Etat en décembre 2023 a amené la Fédération Nationale des Centres de Santé (FNCS) à préciser qu'elle s'opposait fermement à toute remise en cause de ce dispositif.

**La FNCS considère en effet :**

☞ que l'AME est moins un dispositif humaniste qu'un outil de santé essentiel dont la remise en cause aboutirait soit à des renoncements aux soins, soit à l'aggravation de nombreuses pathologies chroniques et aiguës donc, in fine, à une sur-sollicitation des services d'urgence et des services hospitaliers alors même que l'AME ne représente qu'une part marginale des dépenses de santé ;

☞ que les centres de santé jouent un rôle important dans l'accueil et la prise en charge des populations fragiles, souvent exclues des circuits traditionnels, au point que leur efficacité sanitaire et sociale a été saluée par un rapport de l'IGAS (Inspection Générale des Affaires Sociales) en 2024 ;

☞ qu'enfin, remettre en cause l'AME reviendrait aux soignants de trier leurs patients de manière discriminatoire. Or les centres de santé refusent d'endosser ce rôle au nom d'un principe fondamental inscrit dans la constitution de 1946, le droit à la protection de la santé pour tous, partout en France.

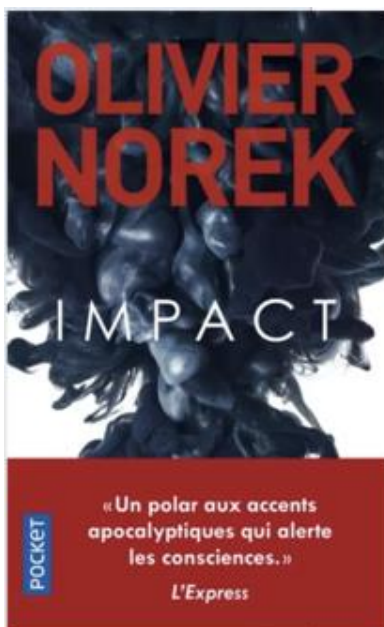
PS : L'AME n'est pas applicable à Mayotte.

Alain TURPIN



Sources :

- Ameli et Service Public
- Communiqué de presse FNCS du 24/09/2025



### Le coin du lecteur

Virgil Solal, soldat des forces spéciales, sait à quel point notre monde (pré) apocalyptique peut être dangereux. Sa fille est mort-née à cause de la pollution atmosphérique. Il décide donc de faire payer ceux qu'il tient pour responsables. Il devient alors un éco-terroriste. Il kidnappe le dirigeant d'une grande entreprise et si la multinationale ne paie pas la rançon, l'otage mourra.

Un capitaine de police aussi calme qu'empathique et une psycho-criminologue terrassée par des crises de panique sont chargés de négocier avec le ravisseur.

Radical, déterminé, il n'a rien à perdre et son combat rencontre un écho et un soutien planétaires.

L'équilibre des forces se grippe quand celui qui tient le rôle du méchant se révèle justicier.

Qui est le criminel ? Le preneur d'otage qui veut sauver la planète et l'humanité ou le dirigeant d'entreprise dont le cynisme, la cupidité et la vision à court terme condamnent des milliers d'innocents ?

**DEFINITION :**

Cette maladie articulaire provoque la destruction du cartilage avec inflammation et dégénérescence de cet amortisseur naturel. La membrane qui tapisse l'articulation (le tissu synovial) se dégrade également. Cette maladie concerne 10 millions de Français donc 65 % de plus de 65 ans. Les femmes sont trois fois plus touchées que les hommes et seulement 3 % de la population de moins de 45 ans est atteinte. La maladie provoque des douleurs et des raideurs, associées à une inflammation et/ou un épanchement au niveau des articulations (gonflements). Ce qui peut provoquer un handicap majeur avec une perte de mobilité. Deux états se succèdent chez les patients à un rythme totalement imprévisible : des phases chroniques et des crises douloureuses aiguës.

**RAPPEL ANATOMIQUE ET SYMPTÔMES :**

L'articulation est protégée par le cartilage. C'est un tissu vivant composé de plusieurs couches qui remplissent plusieurs rôles. Une de ces couches se remodèle en fonction des contraintes puis reprend sa forme d'origine. Cela permet au cartilage de s'hydrater et d'absorber les nutriments qui lui sont nécessaires. La couche immédiatement en contact avec l'os est calcifiée.



Sa composition est différente pour éviter à l'os la transmission des chocs. L'arthrose provoque une destruction du cartilage articulaire. Il se détruit plus vite qu'il ne se régénère et les cellules chargées de reconstruire le cartilage, le produisent plus fin et donc beaucoup plus fragile. L'os sous-chondral se rigidifie et se modifie. Des cavités anormales (géodes) ou des excroissances peuvent apparaître avec des débris cartilagineux ainsi qu'une inflammation de l'articulation. Les tendons et les ligaments peuvent être affectés et provoquer un affaiblissement des muscles. L'arthrose atteint surtout les articulations portantes, les mains, les genoux (la gonarthrose), les hanches (la coxarthrose). L'arthrose de la colonne vertébrale est surtout fréquente chez les 65-75 ans mais elle reste le plus souvent silencieuse. C'est en général un problème de douleurs intenses et une baisse de la mobilité qui amène le patient à consulter son médecin traitant.

**FACTEURS DE RISQUES :**

Il existe plusieurs causes à la survenue de cette maladie. Les facteurs de risques sont liés à un excès de pression sur les articulations dû à une augmentation des contraintes mécaniques : une surcharge pondérale, le port fréquent de charges lourdes, une activité physique trop intense ou une pratique mal contrôlée de certains sports. Certaines pathologies comme le diabète, l'obésité, l'hypertension artérielle peuvent favoriser l'arthrose. Certaines maladies de l'articulation comme la chondrocalcinose (dépôts de calcium dans le cartilage), la goutte (dépôts d'acide urique dans l'articulation) ou encore les rhumatismes inflammatoires comme la polyarthrite rhumatoïde ou le rhumatisme psoriasique (inflammation de la peau ou des ongles qui atteint des personnes ayant un psoriasis) peuvent développer cette maladie. Des maladies osseuses ainsi que des séquelles de fractures, entorses, luxations peuvent aussi l'expliquer. On reconnaît aussi des prédispositions familiales.

**DIAGNOSTIC :**

Il repose sur un examen clinique et des radiographies de l'articulation. La radio présente une diminution de l'espace qui sépare les deux os de l'articulation, on parle alors de « pincement de l'interligne articulaire ». Cette radio doit être faite au moins tous les deux ans afin de décider d'un éventuel geste chirurgical, dans le cas de douleurs trop intenses.

**TRAITEMENTS :**

Pour soulager la douleur, le médecin prescrit en première intention du paracétamol. Les opioïdes sont parfois prescrits sur une courte période car il y a un risque de dépendance. En cas de poussées inflammatoires, des AINS (anti-inflammatoires non stéroïdiens) peuvent être prescrits. On peut aussi appliquer, lors des poussées douloureuses, du chaud ou du froid sur l'articulation en fonction de ce qui nous soulage le mieux. Il faut savoir que cela est transitoire.

Le traitement est aussi symptomatique afin de limiter la progression de la maladie. Le médecin demande une perte de poids de 5 % du poids corporel s'il y a une surcharge pondérale ; le patient sera en partie soulagé. Il faut aussi privilégier une alimentation équilibrée et diversifiée, ne pas porter de charges trop lourdes, adapter son environnement : mettre une barre de douche, s'aider d'une canne pour soulager l'articulation douloureuse d'une hanche, porter une orthèse dite tibio-fémorale (qui enveloppe toute l'articulation) ou des semelles orthopédiques pour une gonarthrose. Celles-ci soulagent la douleur et aident à conserver une certaine mobilité.

Avant de parler de sport, la première étape est de se remettre en mouvement avec l'aide d'un kinésithérapeute. La rééducation a plusieurs objectifs : assouplir l'articulation, renforcer les muscles et « reconditionner » le patient. La kinésithérapie ne se pratique pas à vie mais elle prépare à une reprise d'activité physique. Les professionnels de santé ne recommandent plus, en systématique, le vélo ou la natation. Ils préconisent plutôt au patient de pratiquer leur sport de prédilection mais avec douceur, sans violence et sans chocs, trois fois par semaine.

En cas de douleurs intenses, invalidantes et réfractaires à ces règles hygiéno-diététiques, le médecin peut proposer une arthroplastie pour une arthrose de la hanche ou du genou, afin de soulager la douleur et restaurer la mobilité. Ce ne sont ni le médecin, ni l'imagerie qui décident de la nécessité d'une intervention. C'est à chaque personne de trancher en fonction de l'impact de sa souffrance. L'articulation malade est alors remplacée par une prothèse qui pourra rester en place entre 15 à 20 ans. Néanmoins, 20 % des malades opérés de la hanche gardent des douleurs chroniques.

### CONCLUSION :

Pour l'instant il n'existe aucun traitement pour arrêter l'évolution de cette maladie. L'apparition de celle-ci est encore mal comprise par les chercheurs ce qui complique la mise au point de nouveaux médicaments. Des recherches s'effectuent sur :

- ✓ La thérapie cellulaire avec greffe des cellules, injectées dans l'articulation pour réparer les lésions cartilagineuses ;
- ✓ La thérapie génique avec introduction de gènes pour permettre la production d'inhibiteurs de médiateurs de certaines maladies, favorisant l'arthrose ;
- ✓ La thérapie tissulaire avec implantation de cellules souches sanguines qui pourraient coloniser les cavités de l'os.

Enfin, deux traitements de fond sont en phase 3 de leurs essais cliniques. Ils doivent évaluer l'intérêt d'un dérivé du piment : la résinifératoxine. C'est une molécule qui cible un récepteur important de la transmission des messages douloureux périphériques, le récepteur TRPV1. Son administration intra-articulaire permettrait d'obtenir un effet antalgique prolongé sur plusieurs mois. Il y a aussi un autre essai pour stimuler le nerf vague qui se trouve au niveau de l'oreille. Cette neurostimulation électrique provoquerait un arc réflexe pour soulager l'arthrose des mains.

La recherche explore plusieurs pistes pour trouver de nouveaux traitements.

Noëlle DIAZ

NB : Phase 3 : est faite dans une étude clinique pour confirmer et approfondir les résultats d'innocuité et d'efficacité des essais de phase 1 et 2

Sources : Que choisir santé Février 2025 et Inserm

## Les séniors et la conduite

Une longue expérience de la conduite ne dispense pas de s'interroger sur ses capacités. En effet, dans le code de la route on peut lire : « Tout conducteur doit se tenir constamment en état et en position d'exécuter commodément et sans délai toutes les manœuvres qui lui incombent ... »

### Quel est l'impact du vieillissement sur la conduite ?

Avec l'avancée en âge, les capacités physiologiques et cognitives peuvent progressivement diminuer : baisse de la vision, (surtout la nuit), altération de la perception de la luminosité, rétrécissement du champ visuel, diminution de l'attention, baisse de l'audition, allongement du temps de réaction.

Ces changements sont naturels et inévitables. En réponse, vous devez adopter une bonne organisation pour anticiper vos déplacements et suivre régulièrement votre santé pour avoir une pleine conscience de vos capacités à conduire en toute sécurité.

### Quelques conseils pour conduire sereinement

- ✓ Gardez une bonne hygiène de vie et dormez suffisamment (si vous manquez de sommeil, reportez votre trajet) ;
- ✓ Avant de prendre le volant ne consommez pas d'alcool ;
- ✓ N'oubliez pas de faire des pauses lors des longs trajets ;
- ✓ Consultez régulièrement votre médecin traitant, et vérifiez avec lui si vos traitements médicaux sont compatibles avec la conduite ;
- ✓ Conduisez fréquemment, pour entretenir vos réflexes et variez vos déplacements ;
- ✓ Évitez les heures de pointe ou la conduite nocturne ;
- ✓ Réglez correctement votre siège et vos rétroviseurs pour être confortablement installé ;
- ✓ Programmez votre GPS avant de démarrer et évitez tout réglage en conduisant ;
- ✓ Adaptez votre véhicule à vos besoins :

Le choix du véhicule joue un rôle important pour le confort et la sécurité du conducteur sénior, si vous changez de voiture, privilégiez dans la mesure du possible :

- Une boîte de vitesses automatique pour plus de confort.
- Le réglage électrique du siège et des rétroviseurs.
- Les aides à la conduite : GPS, régulateur de vitesse, aide au stationnement, radars de recul.

### Quand l'âge devient un handicap

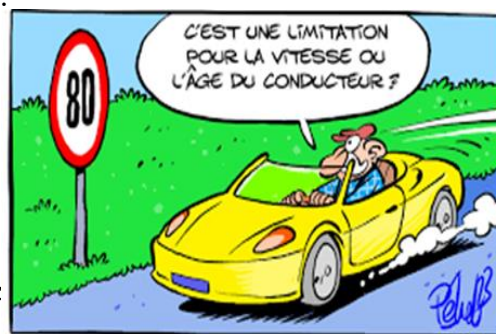
Sens et réflexes peuvent diminuer avec le temps. La conduite peut alors devenir une source de stress ou de danger, d'autant plus avec l'essor des nouvelles mobilités (trottinettes, vélos...) qui compliquent la conduite en voiture, surtout en ville.

Certaines maladies ou handicaps rendent par ailleurs la conduite difficile, voire incompatible.

En cas de doute sur vos aptitudes à la conduite, parlez-en à votre médecin. Vous pourrez effectuer un contrôle médical auprès d'un médecin agréé pour vérifier vos capacités.

Si l'un de vos proches ou un parent vous semble en incapacité de conduire et que vous ne parvenez pas à le raisonner, vous pouvez effectuer un signalement à la préfecture du département dans laquelle il réside.

Si cette démarche est humainement délicate, elle est néanmoins indispensable pour préserver sa sécurité et celle des autres usagers de la route.



## Les séniors et la conduite (suite)

### Se déplacer au quotidien lorsque l'on ne conduit plus

Renoncer à la conduite ne signifie pas perdre sa mobilité, de nombreuses solutions existent pour continuer à se déplacer.

Quelques alternatives possibles :

- Les transports en commun ou services municipaux dédiés aux seniors.
- Les taxis conventionnés par l'assurance maladie.

Certaines mutuelles proposent au plus de 75 ans des aides pour organiser leurs sorties (courses, promenades, rendez-vous ,,)

### Vous souhaitez reprendre la conduite après une longue "pause" ?

Le réseau d'écoles de conduite ECF propose des stages pour vous remettre à niveau et reprendre confiance en vous.

### Vous devez renoncer à la conduite mais vous souhaitez garder votre véhicule ?

Pour permettre à un proche de vous transporter avec votre propre véhicule, vous devez disposer d'une assurance comprenant au minimum la garantie responsabilité civile automobile.

En cas d'accident, elle prendra en charge les dommages corporels et matériels causés à autrui. Une formule d'assurance au tiers peut être suffisante, parlez-en à votre conseiller.

### Pour conclure ...

La sensibilisation des seniors aux risques liés à la conduite passe avant tout par le dialogue et l'accompagnement. L'entourage joue un rôle clé dans la prise de conscience des risques. Il est important d'aborder le sujet avec tact.

Il ne s'agit pas de dire aux seniors ce qu'ils ne peuvent plus faire mais bien ce qu'ils peuvent toujours faire ! Ils sont parfois très attachés à la voiture. En effet, pour beaucoup d'entre eux, la voiture permet d'être autonome, de rendre visite à des amis, de faire ses courses, etc.

Toutefois, un grand nombre de seniors adoptent une conduite prudente : 78 % des plus de 65 ans conduisent moins de nuit, 81 % réduisent leur vitesse et allongent le temps de pause lors de longs trajets.

Christiane BLANCHETON



Source : article MAÏF

# PÊLE-MÊLE

## Réunion d'éducation thérapeutique pour diabétique Calendrier du second semestre 2026

Les mercredis 16 sept. - 21 oct. - 18 nov. et 16 déc.  
Inscriptions au 04 78 76 58 46 ou  
inscription@reseau-lyre.fr  
Pour en savoir plus sur ces réunions, consulter  
notre site : [www.sante-aujourd'hui.com](http://www.sante-aujourd'hui.com)  
ou téléphoner au centre 04 78 20 90 98



Réunions  
14h à 15h 30  
au centre de  
Santé Aujourd'hui  
**CALENDRIER 2026**

Les mardis 21 juillet - 22 septembre et  
17 novembre  
Pour connaître les thèmes, nous vous invitons à  
consulter notre site internet.



## AVIS AUX ADHERENTS

Vous disposez d'une adresse mail ?  
Merci de bien vouloir nous la  
communiquée (par téléphone ou tout  
autre moyen à votre convenance) afin  
de faciliter la diffusion d'informations  
ponctuelles.

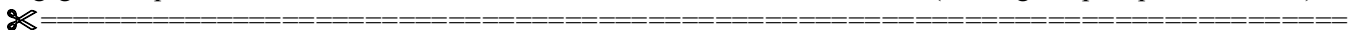
Quelques petits conseils pour cet été. A  
la piscine, à la plage, en promenade ou  
tout simplement chez vous : n'oubliez  
pas de boire, de vous rafraîchir et de  
vous protéger !



Chères adhérentes, chers adhérents, ceci n'est pas une relance, faites circuler le journal et proposez le bulletin d'adhésion ci-dessous à vos proches, amis et voisins.

### Qu'est-ce qu'une cotisation ?

C'est une somme minimum demandée à tout adhérent ou nouvel adhérent. Elle permet de valider l'adhésion pour l'année en cours et donne le pouvoir de participer à l'Assemblée Générale qui a lieu l'année suivante. Elle est donc annuelle, renouvelable mais aussi individuelle. En effet, chacun dans son couple ou sa famille, peut formuler son engagement personnel de soutenir l'Association. Montant de la cotisation 10 € (inchangé depuis plus de 10 ans).



OUI je souhaite soutenir l'action de l'Association SANTE AUJOURD'HUI en adhérent :

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Montant de la cotisation : 10 € minimum

En espèces ou par chèque au nom de SANTE AUJOURD'HUI 5 rue de Bel Air - 69800 SAINT-PRIEST

Si vous souhaitez un reçu fiscal, pour toute cotisation supérieure à 10 €, veuillez cocher cette case.

Vous pouvez également remettre votre cotisation à un bénévole de votre connaissance.