



REVUE DE LA MUTUELLE CENTRALE DES FINANCES

Octobre 2026 - N° 218

MCF PROTÈGE AUSSI VOS ANIMAUX DE COMPAGNIE !

>P8

NOUVEAU



ISSN 1141 - 4685 Prix 1,14 €



**TRAITEMENT PAR
CHIMIOTHÉRAPIE,**
quelles conséquences ?
>P6



**REMBOURSEMENTS
SÉCURITÉ SOCIALE,**
quels changements à venir ?
>P3 et 10



REVUE DE LA MUTUELLE CENTRALE DES FINANCES

04	Environnement	· Révolution écologique au bloc opératoire ?
05	Prévention	· Pour des pieds en bonne santé !
06	Médecine	· Chimiothérapie : quels effets à long terme ?
07	Bien-être	· Reconnaître et soigner le trouble du deuil prolongé...
08	Actualités MCF	· Assurez votre chat ou votre chien grâce à la MCF ! · Les remboursements et franchises de la Sécurité sociale évoluent
12	Nutrition	· Comment couvrir ses besoins en protéines ?
14	Système de soins	· Soumission chimique : de nouvelles mesures !
15	Brèves	· Alerte sur les dérives de la médecine esthétique... · Ce qui change pour le don du sang... · Cancer colorectal





Jean-Louis Bancel
Président

De l'art de cacher les irritations causées par un rasage au plus près !



Comme souvent la période estivale permet aux gouvernements de prendre en catimini des décisions financières susceptibles d'irriter l'opinion publique.

Sachant qu'une grande part d'entre nous étions accablés par la canicule et les incendies de forêts, le gouvernement a adopté plusieurs mesures réduisant les conditions d'intervention de la Sécurité sociale. Ceci s'est fait discrètement, afin d'éviter de prendre l'opinion publique à « rebrousse-poil ». Nos dirigeants ont justifié ces décisions par la volonté de « réduire le trou » de l'Assurance maladie dans le cadre du rééquilibrage des finances publiques.

Sans entrer dans tous les détails, cette démarche consiste à « passer un rasoir à plusieurs lames » : réductions des conditions de remboursement des médicaments à service médical moyen ou faible, augmentation significative des plafonds de franchises d'ordre public restant à charge des assurés sociaux, plafonnement des arrêts maladie, etc...

Cette opération peut être réalisée à moindre risque puisque l'irritation qu'elle pourrait générer sera apaisée par le « baume après rasage » que constitue l'intervention des complémentaires santé.

Mais tôt ou tard, l'irritation causée par ce rasage au plus près réapparaîtra. Ce moment douloureux sera sans doute la fin de l'année lorsque les complémentaires santé enverront leur appel de cotisations répercutant l'impact des déremboursements de la Sécurité sociale.

À ce moment-là nos dirigeants politiques, tentant de faire oublier leur rôle d'initiateur dans ce jeu de billard à trois bandes, au lieu d'assumer leur part de responsabilité, se mettront à fustiger les gestionnaires des complémentaires, en leur reprochant d'être mauvais fabricants de « lotion après rasage ».

Cette stratégie digne de celle du Sapeur Camenber, qui creusait un trou pour en boucher un précédent, consiste à prétendre alléger notre poche de citoyen en prélevant dans notre poche de mutualiste. Sans oublier que, vu le niveau de taxation des garanties complémentaires santé (13,27 %), ceci contribue à augmenter de façon invisible les rentrées fiscales. C'est faire d'une pierre deux coups !

Pour illustrer concrètement cette opération de bonneteau où le gouvernement espère, ce coup-ci, réduire « le trou » d'environ 2 milliards d'euro de la Sécurité sociale, en 3 ans le niveau de prise en charge des organismes complémentaires dans le domaine dentaire sera passé de 30 % à 50 %.

En conséquence, du fait de la réglementation des contrats responsables¹, les mutuelles restent des payeurs aveugles, condamnées à devoir faire payer plus cher leurs prestations, sans même pouvoir envisager améliorer les conditions de leur intervention.

Face à cette situation que peut faire la MCF ?

Bien évidemment la MCF n'a pas de pouvoirs magiques lui permettant de mettre ses adhérents totalement à l'abri des évolutions voulues par nos dirigeants politiques.

Tout d'abord, elle respectera son obligation démocratique de vous rendre des comptes en fournissant toutes les informations nécessaires pour que vos délégués réunis en l'Assemblée générale le 10 novembre prochain puissent prendre les meilleures décisions possibles.

En outre, restant fidèles à notre démarche de solidarité choisie qui conduit à une tarification appuyée sur le niveau de vos revenus, nous serons mieux que d'autres en capacité d'atténuer « l'impact du rasage à plusieurs lames » du gouvernement.

Au-delà, dans l'esprit du principe « à chacun des prestations en fonction de ses besoins et des cotisations en fonction de ses capacités », le Conseil d'administration va examiner la façon dont pourrait être introduit d'autres mécanismes de solidarité dans les prestations proposées par la MCF. Par ailleurs, nous nous efforçons d'investir pour trouver de nouvelles sources de revenus et contenir nos charges afin de nous doter de nouvelles marges de manœuvre pour palier l'impact des évolutions structurelles engagées dans notre pays.

Ainsi, nous restons fidèles au principe d'une gestion saine pour notre mutuelle faisant de l'humain sa raison d'être.

La MCF, la mutuelle de la solidarité choisie !

Jean-Louis BANCEL

¹ Obligation de compléter le remboursement de la Sécurité sociale de façon à atteindre le montant de la base de remboursement (BR) : si la Sécurité sociale rembourse 70 % de la BR, la mutuelle rembourse 30 % ; si la Sécurité sociale rembourse 50 %, la mutuelle en rembourse 50 %. Moins la Sécurité sociale rembourse, plus les complémentaires sont mises à contribution, plus les cotisations augmentent.



RÉVOLUTION ÉCOLOGIQUE AU BLOC OPÉRATOIRE ?



Grands consommateurs d'énergie et producteurs de déchets, les hôpitaux ont une lourde empreinte écologique et les blocs opératoires sont responsables de 40 % de leurs émissions de gaz à effet de serre. Il existe cependant des pistes d'amélioration à développer.

Les chiffres sont sans appel : le secteur de la santé produit environ 8 % des émissions françaises de gaz à effet de serre et les établissements de santé sont responsables de 38 % d'entre elles, selon le groupe de réflexion Shift Project. « *Les principaux postes de gaz à effet de serre sont les médicaments et les dispositifs médicaux qui représentent près de 50 % de l'ensemble. L'énergie consommée représente environ 10 à 15 % tout comme les transports. Par service, ce sont les blocs opératoires qui sont les plus carbonés* », explique Laurie Marraud, maître de conférences à l'École des hautes études en santé publique (EHESP) et spécialiste de la transformation des organisations de la santé.

L'hôpital a donc un impact lourd sur l'environnement, mais des solutions

existent pour réduire cette empreinte écologique. « *Il faut tout d'abord revoir le système des gaz d'anesthésie qui, en plus d'être polluants, fuient en grande quantité et les remplacer par des gaz moins réchauffants. Il faut aussi penser anesthésie locale quand c'est possible et privilégier les anesthésies par intraveineuse* », indique Laurie Marraud. Les autres postes d'amélioration concernent l'utilisation de systèmes de refroidissement moins consommateurs et moins émissifs de gaz frigorigènes, le recours à des produits réutilisables et le remplacement, lorsque c'est possible et pertinent, des inhalateurs à base de gaz propulseur par des inhalateurs de poudre sèche. « *Il serait aussi judicieux de revoir les systèmes de chauffage et l'isolation des bâtiments et de modifier les horaires d'intervention ou de travail en période caniculaire, notamment pour le personnel non médical* », ajoute-t-elle. Les autres voies d'action reposent sur la mise en place de capteurs pour évaluer les performances des installations et le choix d'un éclairage adapté en fonction des schémas d'occupation et des niveaux de lumière du jour.

Des projets à mener sur le long terme...

Pour que l'hôpital devienne plus écologiquement responsable, une révolution dans la durée semble nécessaire. « *Les pratiques écoresponsables se développent (diagnostics d'impacts, scénarios prospectifs, mesures de décarbonation, mesures d'adaptation) et l'enjeu est désormais davantage de les maintenir sur du long terme et de faire grandir les communautés d'agissants au sein du secteur, comme tente de le faire aujourd'hui l'EHESP avec l'aide de la direction générale de l'offre de soins (DGOS) dans le cadre du programme de formation et d'accompagnement Transition en santé : agir et former* », explique Laurie Marraud. Cette formation s'adresse aux professionnels en établissement public de santé. Elle a pour objectif de les aider à porter des projets pour diminuer l'impact environnemental et augmenter la robustesse de leurs structures.

L'implication de ces professionnels est en effet indispensable pour que l'hôpital poursuive sa mutation écologique. « *Les soignants sont sensibles au sujet de la santé-environnement et certaines unités, notamment dans les maternités, ont été pionnières, mais c'est bien l'ensemble des professionnels de santé qui a un intérêt pour ces questions. Les managers de la santé, soignants et non-soignants, comprennent de mieux en mieux les enjeux de soutenabilité pour l'hôpital face aux crises environnementales en cours et à venir. Leur volonté d'anticipation des situations sanitaires exceptionnelles et d'amélioration de l'accès et de la qualité des soins est aussi un levier majeur* », conclut Laurie Marraud. ■

Violaine Chatal



POUR DES PIEDS EN BONNE SANTÉ !

Prendre soin de ses pieds au quotidien permet de maintenir une bonne posture, mais aussi de prévenir certaines affections susceptibles de devenir invalidantes.



Ils nous maintiennent chaque jour, supportent des milliers de pas et pourtant, les pieds sont souvent oubliés. « *Bien les entretenir demeure indispensable pour rester en bonne santé et garder toute sa mobilité* », explique Guillaume Brouard, secrétaire général de l'Ordre national des pédicures-podologues.

Examiner ses pieds fréquemment...

Pour commencer, l'examen régulier des pieds est essentiel. Des ongles au talon en passant par la plante et même les espaces entre les orteils (sensibles aux infections), chaque zone doit être analysée avec précaution. Au besoin, s'équiper d'un miroir peut s'avérer utile. En cas de crevasse, fissure, rougeur ou même épaississement de la peau, il faut consulter son médecin traitant ou un pédicure-podologue. Une visite préventive annuelle est d'ailleurs recommandée chez les personnes âgées.

Adopter une hygiène rigoureuse !

Avoir une bonne hygiène des pieds permet de limiter la macération. Il convient donc de les laver quotidiennement à l'eau tiède avec un savon doux. Après les avoir rincés, pensez à bien les essuyer, notamment entre les orteils. « *Les personnes moins souples peuvent se munir pour cela d'un sèche-cheveux à air froid* », conseille le spécialiste. « *La peau plantaire, comme sur la paume des mains, n'est pas étanche*, indique-t-il. *Un bain ne doit donc pas durer plus de vingt minutes pour éviter que la peau ne se gorge d'eau.* » En cas de sécheresse, il est tout indiqué d'appliquer une crème hydratante en évitant les espaces entre les orteils. Les cors et callosités peuvent être poncés sous la douche avec une pierre ponce. « *Attention de ne pas être trop agressif. Mieux vaut le faire souvent et en douceur.* »

La coupe des ongles : un geste précautionneux...

Un ongle mal coupé peut entraîner des douleurs. « *Il faut tailler l'ongle pas trop court et droit pour que, lors de la repousse, il n'entre pas en conflit avec des tissus* », avertit le secrétaire général en privilégiant la pince à ongles, plus précise.

Des chaussures confortables et adaptées !

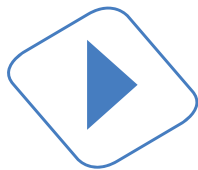
Le choix des chaussures est déterminant pour éviter blessures et déformations. « *Comme le pied a tendance à gonfler en marchant, je préconise plutôt d'aller essayer un nouveau modèle en fin de journée. Optez pour une paire confortable et suffisamment large sur les côtés.* » Il vaut mieux privilégier des chaussures avec des fixations réglables pour faire évo-

luer la fermeture au cours de la journée. Côté matière, le cuir ou certains matériaux techniques permettent d'évacuer l'humidité présente à la surface de la peau, un facteur aggravant de certaines pathologies (ongle incarné, verrue plantaire, mycose, ampoule...). Les talons trop hauts peuvent aussi être douloureux. Tournez-vous plutôt vers une taille modérée (4 cm maximum). Enfin, il est conseillé d'utiliser des chaussettes en fibres naturelles, à renouveler tous les jours, voire plusieurs fois par jour pour ceux qui transpirent beaucoup. « *Ces derniers peuvent aussi changer de paires de chaussures d'un jour sur l'autre et veiller à les ranger dans un endroit aéré* », conseille le spécialiste. Dans les lieux humides (hammam, douche de sport, piscine, etc.), le port de sandales de plage est utile pour prévenir la survenue de verrues plantaires ou de mycoses cutanées. Enfin, Guillaume Brouard le rappelle : « *Le mouvement, c'est la santé.* » Marcher et pratiquer une activité physique régulière à tout âge est donc également bénéfique pour prendre soin de ses pieds. ■

Constance Périn

Et pour les personnes diabétiques ?

Certaines personnes diabétiques ont plus de risques de complications au niveau de leurs pieds. Cela est dû à une atteinte des nerfs et des artères des membres inférieurs. Ainsi, une infection peut s'étendre au point de nécessiter une amputation si elle n'est pas prise en charge à temps. Une consultation chez un pédicure-podologue permet d'évaluer et de prévenir un tel risque.



CHIMIOTHÉRAPIE : QUELS EFFETS À LONG TERME ?

Traitements médicamenteux ayant pour but la destruction des cellules cancéreuses, la chimiothérapie possède des effets immédiats connus. Mais quelles sont ses conséquences à moyen et long terme ? Les réponses du docteur Mario Di Palma, oncologue médical à l'institut Gustave Roussy.



Traitement de référence du cancer, la chimiothérapie regroupe des médicaments dont l'objectif est de détruire les cellules cancéreuses. Certaines chimiothérapies peuvent être administrées par voie orale et d'autres par voie intraveineuse. Elles peuvent avoir des effets secondaires immédiats. « Dans certains cas, elles peuvent provoquer des nausées et des vomissements. Mais il existe désormais des traitements efficaces pour une grande majorité de patients, s'ils sont pris suffisamment tôt. On peut aussi citer la chute

de cheveux. Dans certains cas, on peut proposer des casques réfrigérés, mais ils ne sont pas toujours bien tolérés par certains patients chez qui ils provoquent des maux de tête », explique le docteur Mario Di Palma.

Les protocoles de chimiothérapie peuvent aussi provoquer une baisse des globules blancs, favoriser les problèmes infectieux et la diminution des plaquettes, avec un risque hémorragique. « Il existe des médicaments qui permettent de réduire la baisse des globules blancs », indique le Dr Di Palma.

Les autres effets secondaires immédiats sont les problèmes digestifs comme les diarrhées, des complications pulmonaires comme des fibroses ou des risques d'insuffisance cardiaque. « En fonction du traitement, de la maladie et du patient, on identifie les risques et on essaie de les prévenir autant que possible. »

Des atteintes nerveuses handicapantes...

Il existe également des effets secondaires à long terme des chimiothérapies. « Ces toxicités retardées sont moins fréquentes et moins visibles. On peut notamment citer les neuropathies, des atteintes nerveuses qui se manifestent par des fourmillements voire des douleurs au niveau des mains et des pieds. Elles peuvent être réduites grâce à des médicaments topiques, des antiépileptiques ou des antidépresseurs mais nécessitent des prises en charge spécialisées », indique le Dr Di Palma.

La fatigue physique, accompagnée parfois de troubles de l'attention

ou de la mémoire, est un autre effet à long terme de la chimiothérapie. « L'étude Canto de l'Institut Gustave Roussy a montré qu'un nombre non négligeable de femmes qui avaient un cancer du sein conservaient trois, quatre, ou cinq ans après, un degré de fatigue notable ayant des interférences importantes avec leur vie quotidienne. »

Il existe plusieurs piliers pour réduire la fatigue. Le premier d'entre eux est l'activité physique adaptée, pendant ou après le traitement, dans les maisons sport-santé ou auprès des associations comme la Ligue nationale contre le cancer. Il faut aussi veiller à une alimentation adaptée et à maintenir son poids de forme. « Pour réduire la fatigue mentale, l'activité physique est également conseillée tout comme des exercices cérébraux pour améliorer la mémoire ou la concentration qui peuvent être pratiqués en ligne. De même, il est important d'avoir un sommeil de qualité », insiste le Dr Di Palma qui ajoute : « La fatigue ne doit pas être négligée, car elle peut aussi cacher un autre problème lié à un dysfonctionnement hormonal ou à un syndrome dépressif. »

À distance, la chimiothérapie peut aussi favoriser une ménopause précoce chez certaines femmes, accompagnée d'une sécheresse vaginale. « Le message à faire passer auprès des patients, de leur entourage ou des médecins, est qu'il ne faut pas minorer ces effets secondaires à distance et qu'il ne faut pas hésiter à consulter son médecin traitant et à se tourner vers des associations le plus tôt possible, car des solutions existent », conclut le Dr Di Palma. ■

Violaine Chatal



RECONNAÎTRE ET SOIGNER LE TROUBLE DU DEUIL PROLONGÉ...

Le décès d'un conjoint, parent ou ami proche entraîne une souffrance et des bouleversements psychiques. Si ce processus est universel, il peut, chez certaines personnes, s'installer dans la durée. Qu'est-ce que le trouble du deuil prolongé ? Quelles sont les prises en charge ?

« Il s'agit d'un des événements les plus douloureux de l'existence », admet Éric Bui, professeur de psychiatrie à l'université de Caen – CHU Caen, responsable du Centre régional du psycho-trauma de Normandie. Après la perte d'un proche, une détresse profonde peut altérer le fonctionnement social ou professionnel : c'est la phase de « deuil aigu ». Avec le temps, elle diminue. Mais lorsqu'elle persiste avec la même intensité au-delà de six mois pour les enfants et adolescents, ou douze mois pour les adultes, on parle de trouble du deuil prolongé.

Ce terme a fait son entrée dans la classification internationale des maladies de l'OMS en 2018 et dans le manuel de référence des troubles mentaux (DSM-5) en 2022, ce qui facilite sa prise en charge. Mais il fait débat, car certains spécialistes craignent que l'on considère le deuil comme une maladie et n'adhèrent pas à cette distinction sur la durée des symptômes.

L'apport des thérapies...

Selon une étude du Crédoc¹, le trouble du deuil prolongé concernerait 11 % des endeuillés. Certains profils présentent plus de risques que d'autres : un décès violent, le lien avec le défunt (enfant ou partenaire de vie), les antécédents psychiatriques et traumatiques, les sources

de stress, le faible soutien social, le fait d'être une femme...

Afin que la personne endeuillée puisse à nouveau se projeter dans l'avenir, la psychothérapie constitue le traitement de référence. La psychiatre américaine Katherine Shear a développé la Thérapie du deuil prolongé, en 16 séances. « Son effica-



cité a été prouvée par trois larges essais randomisés, reprend Éric Bui. On commence tout juste à former des professionnels en France. Certaines études montrent aussi l'intérêt des thérapies comportementales et cognitives, même si on manque encore de données à large échelle. »

Des recherches pour améliorer la prise en charge !

Côté médicaments, aucun n'a prouvé son efficacité pour traiter le trouble lui-même, mais ils peuvent être prescrits pour l'anxiété ou la dépression. « Les circuits cérébraux de la douleur émotionnelle et physique étant proches, des chercheurs testent aussi des antalgiques pour traiter le trouble du deuil prolongé, ajoute Éric Bui. D'autres s'intéressent aux molécules contre les addictions. »

La neuro-imagerie s'attelle, quant à elle, à confirmer les marqueurs biologiques de ce trouble. Par exemple, une étude récente² suggère qu'il s'accompagne de modifications de certaines connexions cérébrales liées à l'attention, à la mémoire et à la régulation émotionnelle. La recherche se concentre par ailleurs sur l'amélioration des psychothérapies et leur simplification, pour qu'elles puissent être accessibles au plus grand nombre. Peu de professionnels sont formés actuellement sur le sujet particulier du deuil. ■

Clémentine Delignières



Les symptômes selon le DSM-5

- Perturbation de l'identité (sentiment qu'une partie de soi est morte)
- Incrédulité marquée face au décès et évitement des rappels de la perte
- Douleur émotionnelle intense (colère, amertume, tristesse)
- Difficulté à se réengager dans la vie et engourdissement émotionnel
- Sentiment que la vie n'a plus de sens et solitude intense

¹ « Les Français face au deuil », Baromètre sur le vécu du deuil (4^e éd°), Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (Crédoc) et association Empreintes, octobre 2025.

² "Resting-state functional connectivity of the rostral and dorsal anterior cingulate cortex in older bereaved adults", Le François, T. et al., *Journal of affective disorders*, vol. 385, septembre 2025.



ASSUREZ VOTRE CHAT OU VOTRE CHIEN GRÂ

En partenariat avec Today, assureur de la plateforme Drooky, votre mutuelle MCF vous ouvre l'accès à une assurance santé dédiée à vos compagnons à quatre pattes — simple, humaine et sans paperasse.

NOUVEAU !

Près d'un foyer français sur deux partage son quotidien avec un animal de compagnie. Chat ronronnant ou chien fidèle, il vous est cher. Et comme tous les membres du foyer il mérite d'être protégé. Car une visite chez le vétérinaire pour un accident ou une maladie peut rapidement se chiffrer en centaines d'euros.

C'est pourquoi la MCF a noué un partenariat avec **Today**, l'assureur derrière la plateforme **Drooky**, spécialiste de l'assurance santé pour chiens et chats. Résultat : une offre 100 % française, sans frais de dossier, sans paperasse, avec un vrai conseiller dédié — exactement ce que vous connaissez à la MCF.



Des garanties solides pour tous les imprévus...

Trois formules différentes vous sont proposées, correspondant à trois niveaux de remboursement des frais vétérinaires. Quelle que soit la formule choisie, toutes les grandes catégories de soins sont couvertes en cas d'accident ou de maladie :

Garantie	Formule 50 %	Formule 65 %	Formule 80 %
Consultations (généraliste, spécialiste, urgences)	✓	✓	✓
Médicaments sur ordonnance	✓	✓	✓
Examens (analyses, radio, écho, scanner...)	✓	✓	✓
Hospitalisation et chirurgie	✓	✓	✓
Ophtalmologie	✓	✓	✓
Pack prévention (vaccins, stérilisation, ostéo...)	–	50 €/an	100 €/an
Rente de prévoyance (décès du maître)	✓	✓	✓
Taux de remboursement des frais vétérinaires	50 %	65 %	80 %
Franchise annuelle	100 €	50 €	0 €
Plafond annuel de remboursement	1 000 €	1 500 €	2 000 €

Ce qui distingue Drooky :

- **Tiers payant vétérinaire** : si votre vétérinaire y adhère, Drooky règle directement la clinique — vous n'avancez pas les frais.
- **Rente de prévoyance unique en France** : en cas de décès du maître, Drooky verse une rente mensuelle à la personne qui recueille l'animal.
- **Aucun questionnaire médical à la souscription** : pas de documents vétérinaires préalables.
- **Un conseiller personnel** attribué à chaque adhérent, joignable pour toute question.
- **Remboursement en 24 h** : il suffit de photographier et d'envoyer la facture via l'espace adhérent ou l'application mobile de la Mutuelle MCF.

¹ Conditions de souscription : de 3 mois à 8 ans à la souscription. La couverture se poursuit ensuite à vie. L'animal doit être identifié par tatouage ou puce électronique.

² Délais de carence généraux : 3 jours pour les accidents, 45 jours pour les maladies, 180 jours pour les chirurgies dues à maladie.

ACCÈS À LA MCF !

Des tarifs accessibles, adaptés à votre budget !

La cotisation mensuelle dépend de l'animal, de sa race, de son âge et de la formule choisie.
Le devis est personnalisé et gratuit. À titre indicatif :

	Formule 50 %	Formule 65 %	Formule 80 %
 CHAT	à partir de 10 €/mois	à partir de 16 €/mois	à partir de 22 €/mois
 CHIEN	à partir de 15 €/mois	à partir de 22 €/mois	à partir de 30 €/mois

Une souscription simple, en ligne ou par téléphone

La MCF et Drooky ont pensé cette offre pour qu'elle soit accessible à tous, y compris à ceux qui ne sont pas familiers des démarches numériques.



En ligne, 3 possibilités :

- Vous pouvez flasher le QRcode ci-contre pour accéder directement à l'espace devis ;
- Vous pouvez vous connecter à votre espace adhérent MCF, un lien vous permettra d'accéder directement au site www.drooky.com ;
- Rendez-vous directement sur le site www.drooky.com.



En quelques clics, vous renseignez les informations de votre animal, vous choisissez votre formule et vous réglez le premier mois de cotisation par carte bancaire. Votre animal est assuré immédiatement.

Par téléphone au 01 41 74 31 00

Vous préférez échanger avec un conseiller ? La MCF est à votre disposition pour vous accompagner dans votre démarche et répondre à toutes vos questions sur l'offre Drooky.

Ensuite, tout se gère en ligne. Envoi des factures, suivi des remboursements, modification du contrat : tout est disponible depuis votre espace adhérent ou via l'application mobile Drooky, disponible sur iOS et Android.



EN RÉSUMÉ

- **Assurance santé pour chiens et chats**, proposée par la MCF en partenariat avec Today (Drooky) ;
- **3 formules** : remboursement à 50 %, 65 % ou 80 % des frais vétérinaires ;
- **Franchise** : 100 €, 50 € ou 0 € selon la formule – plafond annuel : 1 000, 1 500 ou 2 000 € ;
- **Tiers payant vétérinaire disponible**, sans avance de frais ;
- **Rente de prévoyance unique en France** en cas de décès du maître ;
- **Délai de carence** : 3 jours (accidents) / 45 jours (maladies) / 180 jours (chirurgie) ;
- **Remboursement en 24 h**, sur présentation de la facture ;
- **Souscription sur l'espace adhérent ou par téléphone au 01 41 74 31 00** auprès de la MCF.



LES REMBOURSEMENTS ET FRANCHISES DE

Ce qui change au 1^{er} octobre 2026 et au 1^{er} janvier 2027

Comment fonctionne un remboursement de soin ?

Avant de mesurer l'impact des réformes, rappelons comment se décompose le remboursement d'un soin. Quatre acteurs interviennent : la Sécurité sociale, la complémentaire santé (votre mutuelle), le professionnel de santé et l'assuré.

Composante	Ce que c'est concrètement
Tarif conventionnel (base de remboursement, BR)	Prix de référence fixé par convention entre la Sécurité sociale et les professionnels de santé. C'est sur ce montant que la Sécurité sociale calcule sa part.
Part Sécurité sociale	Pourcentage du BR remboursé par l'Assurance maladie (ex. : 70 % pour une consultation de médecin généraliste).
Ticket modérateur	Part du BR laissée à la charge de l'assuré (= 100 % - part Sécurité sociale). C'est ce que prend en charge la mutuelle dans un contrat responsable.
Dépassement d'honoraires	Montant facturé au-delà du tarif conventionnel par les médecins de secteur 2 ou 3. La Sécurité sociale ne rembourse rien sur ce dépassement ; la mutuelle peut en couvrir une partie selon le contrat.
Franchises médicales et participations forfaitaires	Sommes fixes déduites de vos remboursements Sécurité sociale (1 €, 2 €, 4 € par acte), dans la limite d'un plafond annuel. Aucun contrat responsable ne peut les rembourser.

→ EXEMPLE :
soit un soin dentaire
dont la base de
remboursement (BR)
est fixée à 23 € par la
Sécurité sociale :



Consultation dentaire courante (BR = 23 €)	Après 2027	Qui paie quoi ?
Part remboursée par la Sécurité sociale	50 % = 11,50 €	Sécurité sociale
Ticket modérateur (part complémentaire)	50 % = 11,50 €	Mutuelle (contrat responsable)
Reste à charge pour l'assuré	0 € (si mutuelle responsable)	L'assuré couvert par une mutuelle responsable n'a pas de reste à charge

Franchises médicales et participations forfaitaires Ce qui change au 1^{er} octobre 2026

Un décret du 11 septembre 2026 relève les plafonds annuels des franchises médicales et des participations forfaitaires, inchangés depuis leur création en 2005. Les montants prélevés par acte restent identiques ; seul le plafond au-delà duquel les prélèvements cessent, augmente de 50 % en passant à 70 €.

Poste	Avant le 1 ^{er} octobre 2026	À partir du 1 ^{er} octobre 2026	Au 1 ^{er} janvier 2027
Franchise / médicament ou acte paramédical	1 €	1 € (inchangé)	1 € (inchangé)
Franchise / transport sanitaire	4 €	4 € (inchangé)	4 € (inchangé)
Participation forfaitaire / consultation ou acte médical	2 €	2 € (inchangé)	2 € (inchangé)
Plafond annuel – franchises médicales	50 €	70 € (+40 %)	70 € (inchangé)
Plafond annuel – participations forfaitaires	50 €	70 € (+40 %)	70 € (inchangé)
Plafond annuel TOTAL	100 €	140 € (+40 %)	140 € (inchangé)



À SAVOIR !

Les franchises médicales et participations forfaitaires ne peuvent pas être remboursées par un contrat responsable (art. R. 871-2 du Code de la Sécurité sociale).

LA SÉCURITÉ SOCIALE ÉVOLUE

➤ Baisse des taux de remboursement Par la Sécurité sociale à partir du 1^{er} janvier 2027

Poste de soin	Avant le 1 ^{er} janvier 2027	Au 1 ^{er} janvier 2027	Observations
Soins dentaires courants	60 %	50 % (-10 pts)	Décret n°2026-809. Panier 100 % Santé
Médicaments à SMR modéré	30 %	15 % (-15 pts)	Décret n°2026-811
Médicaments à SMR faible	15 %	5 % (-10 pts)	Décret n°2026-811
Transports sanitaires (hors ALD)	55 %	50 % (-5 pts)	Décret n°2026-812. Harmonisation critères dès le 1 ^{er} oct. 2026
Dispositifs médicaux courants (orthèses, pansements...)	50-60 %	40-50 % (-10 pts)	Décret n°2026-810. Prothèses auditives : -40 à -80 € / oreille
Soins 100 % Santé (sans reste à charge)	Inchangé	Inchangé	Panier garanti sans reste à charge
Soins liés à une ALD	100 %	100 % (inchangé)	Maintien intégral pour les soins liés à la pathologie exonérante

SMR : service médical rendu, estimé par la Haute Autorité de Santé.

Pour les transports sanitaires : une première harmonisation des critères de prise en charge entre en vigueur dès le 1^{er} octobre 2026 (seuls les patients en ALD conservent les conditions actuelles) ; la baisse du taux (55 % → 50 %) est effective au 1^{er} janvier 2027.

Pour les soins dentaires : ce recul de 10 points intervient après un premier désengagement en 2023. Le panier 100 % Santé et les bilans M/T dents restent intégralement couverts.

• Que cela change-t-il pour les adhérents de la MCF ?

Pour les adhérents de la MCF, dont les contrats santé sont responsables, les baisses de taux de remboursement prévues au 1^{er} janvier 2027 ne changeront rien à leur remboursement sur la base de remboursement de la Sécurité sociale. La MCF prendra en charge la part du ticket modérateur qui ne sera plus couverte par l'Assurance maladie, exactement comme elle le fait aujourd'hui.

Autrement dit : un soin dentaire courant sera remboursé à la même hauteur qu'avant si le dentiste le facture au niveau de la BR (base de remboursement). **C'est la répartition entre Sécurité sociale et mutuelle qui change, pas le montant total perçu par l'assuré.**

En revanche, deux points de vigilance méritent d'être soulignés :

- Le plafond de montant annuel des franchises médicales et participations forfaitaires augmente de 40 € dès le 1^{er} octobre 2026. Ce montant reste à la charge personnelle de l'assuré : aucune mutuelle responsable ne peut le rembourser.
- Le transfert global de charges vers les organismes complémentaires est estimé entre 1,4 et 1,7 milliard d'euros par an. **Si les dépenses de la MCF augmentent mécaniquement du fait de ces réformes, cela exercera en fin d'année une pression sur le niveau des cotisations** autant pour la MCF que pour tous les autres assureurs et mutualistes français.

La MCF reste pleinement engagée à maintenir la qualité de la couverture de ses adhérents dans ce contexte de réforme et veillera à les informer de toute évolution tarifaire le moment venu.

Sources : décrets n° 2026-809 à 2026-812 (JO du 22 août 2026), décret n° 2026-858 (JO du 11 septembre 2026), Ameli.fr, Mutualité française, ministère de la Santé.

Pourquoi la MCF me demande-t-elle encore mes ressources

Comme chaque année, la MCF demande à connaître vos ressources, plus exactement le montant imposable net de l'année N-1 (2025).

Pourquoi ?

- **Pour les actifs**, c'est le montant que nous garantissons via les deux garanties "Perte de rémunération" (la classique et la complémentaire qui complète le socle de votre contrat prévoyance PSC).
- **Pour les retraités**, les ressources jouent sur la cotisation dépendance. Cela peut changer beaucoup en cas de pension de réversion. Demander leurs ressources à tous les adhérents est une mesure d'équité entre tous.

Pour les deux catégories, cela permet de déterminer la tranche de cotisation santé à laquelle vous appartenez.

Pourquoi les revenus de 2025 ?

C'est la dernière année entière connue. Lorsque nous lançons la campagne, l'année 2026 n'est pas encore terminée : c'est pour cela que la cotisation 2027 s'appuie sur les revenus 2025. Par défaut, les deux garanties "Perte de rémunération" garantissent votre niveau de revenu N-2. C'est pour cela que si vos ressources varient de façon significative, **N'HÉSITEZ PAS À METTRE À JOUR VOS RESSOURCES EN COURS D'ANNÉE** en nous envoyant un justificatif.

Remarque : par ailleurs, les prestations des deux garanties « Perte de rémunération » ne sont pas imposables, ce qui compense le décalage de deux ans.



COMMENT COUVRIR SES BESOINS

Elles jouent un rôle central pour la croissance, le maintien musculaire, la réparation des tissus et le bon fonctionnement du système immunitaire. Mais tous les apports en protéines ne se valent pas : quelles sources privilégier et en quelle quantité pour couvrir ses besoins ?



Produits laitiers, biscuits, boissons... les produits enrichis en protéines s'étalent dans les rayons des supermarchés. Serions-nous tous en carence ? Le professeur Boris Hansel, endocrinologue-nutritionniste à l'hôpital Bichat à Paris, nuance : « *Les données montrent qu'en France, les apports sont globalement suffisants.* » L'Anses¹ a établi une référence nutritionnelle pour les adultes de 0,83 gramme de protéines par kilogramme corporel par jour – soit 10 % à 20 % de l'apport énergétique. Mais la consommation moyenne de protéines en France est de 1,4 g/kg poids corporel/jour².

Cette focalisation alimentaire récente s'explique, selon Boris Hansel, par deux mouvements parallèles : l'essor des contenus liés au sport sur les réseaux sociaux et la persistance des régimes hyperprotéinés popularisés pour la perte de poids.

¹ Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

² Données issues de l'étude INCA 3 (Anses, 2014-2015)

EN PROTÉINES ?



Une approche de l'alimentation globale et saine !

Les protéines sont, certes, indispensables au bon fonctionnement de l'organisme : elles participent à la construction et au renouvellement des tissus, au système immunitaire, à la production d'enzymes et d'hormones. Elles sont constituées d'acides aminés, dont certains sont dits essentiels car non synthétisés par le corps.

Mais inutile de se précipiter sur sa balance de cuisine, afin de contrôler ses apports. Selon le professeur Hansel, « En pratique, il n'y a aucune raison de peser ce que l'on mange ! Ne compliquons pas tout. Le problème n'est pas la quantité de protéines, mais la qualité globale du régime alimentaire ». Les chiffres de référence servent avant tout aux professionnels, afin d'établir des repères pour un bon équilibre alimentaire : poisson environ deux fois par semaine, viande rouge en quantité limitée, consommation de légumineuses au moins deux fois par semaine, produits laitiers deux fois par jour...

Les personnes végétariennes, elles, doivent varier les sources végétales, notamment les légumineuses, les céréales complètes, les oléagineux (noix, amandes, noisettes) ou encore certains produits à base de soja. Leur complémentarité assure un apport en acides aminés essentiels.

À chaque âge ses ajustements...

Certaines périodes de la vie nécessitent une vigilance particulière. À partir de 60-65 ans, les besoins augmentent légèrement afin de limiter la fonte musculaire liée au vieillissement. « Cela correspond souvent à un ajustement simple : ajouter une portion d'aliment riche en protéines dans la journée. Par exemple, un yaourt », précise Boris Hansel.

Pour la femme enceinte ou allaitante, les besoins sont également majorés. L'objectif est avant tout de maintenir une alimentation correcte, dans une période de fortes variations physiologiques (avec éventuellement des nausées ou de la fatigue). Idem pour l'enfant et l'adolescent : avec des repas dans l'ensemble équilibrés, les apports sont généralement suffisants pour la croissance.

Quant aux sportifs, les données sont plus nuancées. Des travaux publiés dans *Journal of sports sciences*³ montrent que les besoins augmentent en cas d'entraînement intensif ou de prise de masse musculaire importante, pouvant aller jusqu'à 2 g/kg/jour. Ces apports élevés concernent néanmoins des situations spécifiques. Dans ce cadre, les compléments peuvent avoir un intérêt, de façon ponctuelle.

À long terme, on craint que de fortes doses de protéines endommagent les reins. « Les études cliniques, sur huit semaines, ne montrent pas d'effet. Mais que se passe-t-il sur un, deux ou trois ans ? Pour le moment, nous manquons de données rigoureuses », détaille le Pr Hansel. La prudence reste donc de mise. ■

Clémentine Delignières



³ "Dietary protein for athletes: from requirements to optimum adaptation", Phillips SM, Van Loon LJ, *Journal of sports sciences*, vol. 29, Suppl 1, août 2011



SOUMISSION CHIMIQUE : DE NOUVELLES MESURES !

Dans le cadre de la lutte contre la soumission chimique, trois régions françaises remboursent désormais les examens de biologie médicale destinés à détecter des substances chez de potentielles victimes. Cette expérimentation pourrait être étendue à l'ensemble du territoire d'ici trois ans.

La soumission chimique se caractérise par le fait d'administrer des médicaments, des sédatifs ou des stupéfiants, à l'insu d'une personne ou sous la contrainte, pour altérer voire annuler ses capacités de défense dans le but de commettre un crime ou un délit, le plus souvent sexuel.

Longtemps reléguée au monde festif, cette pratique a brutalement changé de visage ces dernières années. L'affaire Pelicot, révélée en 2020, puis celle de l'ancien sénateur Joël Guerriau en 2023, accusé d'avoir drogué la députée Sandrine Josso, ont démontré que la soumission chimique pouvait aussi s'exercer dans la sphère privée.

Face à la hausse des signalements de soumission chimique en 2022 (+ 69 % par rapport à 2021), les pouvoirs publics se sont emparés du sujet et envisagent de nouvelles mesures.

Faciliter la reconnaissance des victimes !

L'une des difficultés des victimes de soumission chimique est de prouver leur statut. Des traces de substances restent certes dans le sang, les urines, ou encore les cheveux. Mais, à ce jour, les actes de biologie médicale visant à les détecter ne sont

pris en charge que lorsqu'une plainte est déposée. Pour faciliter le parcours des victimes, une expérimentation de trois ans, prévue par la loi de financement de la Sécurité sociale 2025, a été lancée le 1^{er} janvier 2026 dans trois régions : l'Île-de-France, les Hauts-de-France et les Pays de la Loire. L'Assurance maladie y rem-

ou contre X si l'auteur est inconnu auprès de la police ou de la gendarmerie. Cette démarche permettra ainsi la prise en charge des analyses au titre des frais de justice.

Il est important d'agir rapidement car la trace des substances dans le corps disparaît en quelques jours

voire en à peine quelques heures. « *Les prélèvements de sang et d'urines peuvent être refusés au-delà de cinq jours de délai* », précise l'Assurance maladie.

Limitier les risques de détournement de médicaments...

Alors que les médicaments sédatifs représentent plus de la moitié (56,7 %) des substances impliquées dans les signalements de soumission chimique, l'Agence nationale de la sécurité des médicaments et des produits de santé (ANSM) s'est, elle aussi, saisie du sujet. Elle demande aux laboratoires titulaires d'une autorisation de mise sur le marché

de médicaments à risque d'en modifier la formule. Cela, dans le but de rendre le détournement de ces médicaments plus difficile ou bien d'alerter les victimes. « *Ces changements peuvent porter sur l'aspect visuel (colorant ou texture inhabituelle), ou l'ajout d'un goût ou d'une odeur identifiants* », précise l'agence. Elle souhaite également que « *les nouveaux médicaments qui seront mis sur le marché intègrent d'emblée ces caractéristiques permettant de rendre leur détournement plus détectable* ». ■

Constance Périn

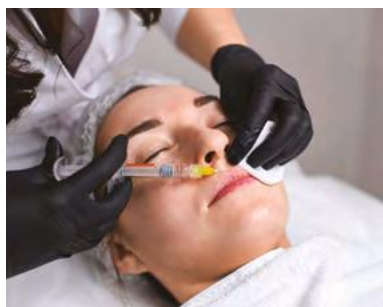


bourse les analyses, même en l'absence de plainte préalable. Il suffit pour cela que le médecin précise sur l'ordonnance que les examens (sang, urines, ou cheveux) sont prescrits dans le cadre de l'expérimentation.

Porter plainte : une démarche encore nécessaire !

En attendant la potentielle généralisation de cette mesure, les personnes pensant être victimes de soumission chimique mais ne résidant pas dans les régions tests doivent porter plainte (et non une main courante) contre le suspect

ALERTE SUR LES DÉRIVES DE LA MÉDECINE ESTHÉTIQUE...



Face à l'essor de la médecine esthétique, portée par les réseaux sociaux et séduisant un public de plus en plus jeune, l'Académie nationale de médecine tire la sonnette d'alarme. Dans un communiqué publié le 5 juin, elle rappelle que les actes esthétiques non thé-

rapeutiques – injection, laser ou remodelage tissulaire – peuvent entraîner des complications parfois graves : infections, nécroses, atteintes oculaires ou séquelles durables.

Pour contrer la multiplication des pratiques illégales et non réglementées, l'institution réclame un encadrement strict. Elle préconise de réserver ces gestes aux seuls professionnels qualifiés, d'instaurer une consultation médicale obligatoire, de renforcer les contrôles et d'interdire les publicités en ligne trompeuses. ■

Sophie Lupin

CANCER COLORECTAL

47 000 personnes sont touchées chaque année. C'est la deuxième cause de décès par cancer.



Son évolution est lente et souvent silencieuse. Dans plus de 80 % des cas, il provient d'une lésion bénigne, ce qui rend la détection et l'ablation précoces essentielles pour réduire le risque de cancer. Détecté tôt, il peut être guéri dans près de neuf cas sur dix.

Enfin, cette maladie touche autant les femmes que les hommes, a rappelé la Ligue contre le cancer. ■

Sophie Lupin

CE QUI CHANGE POUR LE DON DU SANG...

Depuis le 15 juin 2026, de nouveaux critères de sélection des donneurs de sang sont applicables. Pour rappel, il faut toujours avoir entre 18 et 70 ans, être en bonne santé et peser au moins 50 kilos. La fréquence maximale reste de six dons par an pour les hommes et quatre pour les femmes.



En revanche, pour garantir la sécurité des receveurs, les délais à respecter ont été actualisés. En cas d'infection avec une fièvre supérieure à 38°C, il faut patienter deux semaines après la disparition des symptômes. Le délai est de quatre mois après une infection sexuellement transmissible, mais d'un an pour la syphilis. Pour les soins dentaires, le délai est d'une journée après un acte simple (détartrage) et d'une semaine après un soin plus important. Il faut également attendre une semaine après une intervention mineure, quatre mois après une chirurgie lourde, deux mois après un tatouage ou un *piercing*, un jour après la prise d'un anti-inflammatoire non stéroïdien et cinq jours pour l'aspirine. ■

Sophie Lupin



Cet hiver,
cap sur la mer ou
à l'assaut des sommets ?



- ✓ Plus de 35 destinations en France
aux emplacements d'exception,
à la mer, à la campagne et à la montagne
- ✓ Séjours Tout Compris
- ✓ Clubs enfants 3 mois - 17 ans
- ✓ Expériences découverte, sport, bien-être

De -5% à -10%*
avec votre remise permanente

jusqu'à
-25%* avec les
offres spéciales



Renseignements et réservations :



En ligne



ou



04 87 75 00 50

avec votre code partenaire : **AVMCF**