

*“On juge une civilisation au sort qu'elle réserve à ses anciens”*

*(Claude Lévi-Strauss)*

# 16 millions de retraités actifs et solidaires

Il existe une idée pernicieuse qui tend à se répandre dans certains milieux de spécialistes, de journalistes, voire de politiques, qui veulent faire croire que les retraités sont toujours en vacances et font vivre autocaristes, compagnies aériennes ou vendeurs de voitures neuves. En bref, ces retraités, qualifiés d'inactifs puisque la statistique les excluent de la catégorie des actifs, ne seraient que des oisifs qui coûtent cher à la société en plombant les comptes de la Sécurité Sociale à cause de leurs dépenses de santé et des 13,5 % prélevés sur le Produit Intérieur Brut (PIB) pour payer leurs pensions. A l'appui de cette caricature malsaine dans laquelle on tente de nous enfermer, tous les moyens sont bons.

Ainsi l'abattement de 10 % sur les pensions est-il jugé abusif alors qu'il n'a été mis en place par Raymond Barre que pour réduire la baisse de revenu au moment où un actif devient retraité – sans aucune référence à des frais professionnels – et que cet abattement est limité à 3715 € par foyer fiscal alors que les 10 % accordés aux actifs peuvent atteindre 24366 € pour un foyer de deux personnes. Thomas Piketty dans son livre pour la révolution fiscale jugeait ce taux excessif, qui oubliait que les frais professionnels étaient remboursés par l'entreprise.

Ainsi juge-t-on normal que les retraités aisés – au-delà de 1200 € par mois, c'est-à-dire la grande majorité d'entre eux – doivent accepter une nouvelle ponction de 1,7 % sur leur pouvoir d'achat alors que les autres catégories de la société reçoivent une compensation, voire une amélioration.

Ainsi cette insistance à souligner que le patrimoine des retraités est supérieur à celui des plus jeunes – quelle surprise ! - ou que leur niveau de vie est supérieur ou inférieur à celui des actifs selon que l'on prend en compte, ou non, le loyer fictif et les chômeurs.

Tout cela commence à ressembler à une guerre des âges qui est l'exact inverse de la société que nous voulons tous. C'est pourquoi nous vous invitons à ne pas tomber dans le piège de la récrimination et de la mise en cause. Nous savons que la situation de la France présente de lourdes faiblesses dans la gestion de ses comptes et que des efforts, voire des sacrifices, seront nécessaires si nous voulons que notre pays ne cesse pas d'être ce qu'il doit être. Les retraités, comme les autres catégories, participeront à réaliser cette ambition mais ils ne veulent pas être considérés comme de simples variables d'ajustement.

Nous vous invitons à partager notre rêve où les générations pourront continuer de vivre en bonne harmonie grâce à un régime de protection sociale hérité de nos pères, mais qui doit se réformer pour réduire les exclusions et éliminer les injustices sans en créer de nouvelles : financer les soins de santé à partir de tous les revenus est une réforme raisonnable, mais pourquoi y avoir introduit une pomme de discorde ?

Nous vous invitons donc à participer, pour nous-mêmes et nos enfants et petits-enfants, à la concrétisation de cette ambition. Faisons, encore plus demain qu'aujourd'hui, dans nos associations ou à l'occasion de nos engagements sociaux ou politiques, la preuve que nous ne sommes pas ces inactifs égoïstes que certains veulent voir en nous.

La période se prête à l'expression de vœux. N'échappons pas à la tradition et tous ensemble formons celui que ceux qui sont dans la peine trouvent autour d'eux le réconfort qui leur permettra de la surmonter. Formons le vœu que la réforme annoncée des retraites assure aux retraités une fin de vie digne et que nos enfants soient confiants dans la certitude qu'ils pourront eux aussi éliminer toute angoisse quant à leur futur.

■ CHRISTIAN BOURREAU - PHILIPPE SERRE

# L'inquiétude et la grogne



**S**ans entrer dans la bataille des chiffres qui fait rage entre la majorité et l'opposition, entre les experts (OCDE et les services de Bercy), il y a pour les retraités des motifs bien réels d'inquiétude et de grogne. Citons : la hausse de la CSG, l'exonération sélective de la taxe d'habitation, la désindexation des retraites pour certains, la revalorisation pour d'autres, la revalorisation de quelques prestations, les mesures compensatoires, elles aussi sélectives. Cela fait beaucoup de changements quasi simultanés ou étalés dans un espace de temps court dont l'impact exact est difficile à mesurer.

Comme en météorologie où la température ressentie peut être beaucoup plus rigoureuse que la température réelle, il y a ce que

ressentent les retraités sur les mesures annoncées et leurs effets réels. Analysons les mesures et leurs effets réels dans l'ordre d'importance.

## La hausse de la CSG

La hausse de 1,7 point du taux normal de CSG ne concerne pas les petites retraites (1200 € par mois pour une personne seule, 1800 € par mois pour un couple).

Pour les autres retraités, elle est très mal vécue, pourquoi ? Il s'agit d'une diminution du pouvoir d'achat qui pour une retraite moyenne ou supérieure n'est pas insupportable, mais pour une retraite tout juste supérieure à 1200 € devient douloureuse.

Les retraités ont, de plus, le senti-

ment d'être traités de façon inégale par rapport aux autres catégories sociales.

Explication : ils comprennent très bien l'objectif du Président de la République de distribuer du pouvoir d'achat aux salariés du secteur privé par la baisse des cotisations salariales (baisse financée par la hausse de CSG) mais :

Comment faire accepter à un retraité recevant 1201 €/mois, que son pouvoir d'achat sera amputé de 1,7 % alors que celui d'un cadre ayant un salaire de 5000 €/mois aura son pouvoir d'achat amélioré de 1,45 % ?

Comment les retraités pourraient-ils comprendre de ne pas être traités de façon équitable et être la seule catégorie sociale à ne pas

# des retraités

bénéficiaire de mesures de compensations à la hausse de la CSG ? Pourquoi seraient-ils la seule catégorie sociale à devoir payer une cotisation d'assurance maladie de 1 % sur les retraites complémentaires alors que plus personne n'en paiera ?

Voilà pourquoi la Confédération Française des Retraités ne conteste pas la hausse de la CSG mais elle demande la suppression de la cotisation d'assurance maladie de 1 % sur les retraites complémentaires et la déductibilité partielle du revenu imposable des cotisations payées aux mutuelles pour la couverture complémentaire du risque maladie. Là encore ils sont les seuls avec les fonctionnaires à ne pas bénéficier d'une telle disposition depuis l'extension des couvertures maladies complémentaires obligatoires dans le secteur privé, alors que le coût de leurs cotisations est au minimum 3 fois supérieur à celui des actifs (Etienne Caniard ancien Président de la Fédération Nationale de la Mutualité française)

## L'exonération de la taxe d'habitation

Autre mesure phare du Président Macron : l'exonération de taxe d'habitation pour 80 % des redevables de cette taxe.

Cette mesure s'appliquera aux actifs comme aux retraités (elle n'est donc pas comme certains le laissent entendre une équitable compensation de la hausse de CSG pour les retraités)

Elle sera étalée sur 3 ans et elle dépendra du revenu fiscal de référence (27 000 €/an pour une personne seule, 43 000 €/an pour un couple sans enfants à charge).

## La désindexation des retraites

Effective depuis 2013 que ce soit par le report de la date d'indexation ou par la modification des mécanismes pour les régimes de base et complémentaires. Les préconisations du Comité de suivi des

retraites dont les recommandations ont pris en compte le rapport du Conseil d'Orientation des Retraites (COR) ne laissent pas augurer des lendemains qui chantent, voici les conclusions :

Après avoir passé en revue le rapport du COR et constaté la dégradation de la situation financière du système de retraites pour les 25 prochaines années, le Comité recommande au gouvernement de prendre des mesures de rééquilibrage, sans faire de recommandation précise sur le calendrier :

- Il exclut toute hausse de cotisation que lui interdit d'ailleurs la législation actuelle.
- Il ne recommande pas, au moins à court terme, des mesures de relèvement de l'âge de départ à la retraite compte tenu de ses effets transitoires sur le taux de chômage.
- Il semble privilégier, si l'on souhaite un effet rapide à court terme, la sous indexation des pensions de retraites tout en reconnaissant qu'une telle mesure pourrait poser un problème d'acceptabilité au moment de la hausse de la CSG.

Les lecteurs qui subissent déjà depuis 5 ans les mesures de désindexation ou de report de date de revalorisation apprécieront à sa juste valeur une telle recommandation !!

Une telle mesure rendrait d'autant plus nécessaire les mesures de compensation demandées par la Confédération Française des Retraités en contrepartie de la hausse de la CSG dans sa lettre adressée au Président de la République le 15 juin 2017.

## La revalorisation des retraites de base

Annoncée par le gouvernement après quelques hésitations sur l'ampleur, elle est finalement de 0,8 %. Voilà une mesure qui devrait recueillir l'assentiment des retraités, et pourtant elle soulève un pro-

blème d'inégalité de traitement. Explication : pour le secteur privé la retraite de base c'est la retraite de la Sécurité Sociale (les retraites complémentaires n'en font pas partie) alors que pour le secteur public (fonctionnaires et régimes spéciaux) la retraite de base c'est la totalité de la retraite.

Il en sera ainsi tant que le régime universel de retraites demandé par la CFR et adopté dans son principe par le Président Macron ne sera pas mis en œuvre.

## Alors, jamais contents les retraités ?

Tout d'abord ils reconnaissent et apprécient les mesures prises pour éviter aux plus démunis d'entre eux de retomber dans la misère (relèvement du minimum vieillesse, sur la durée du quinquennat, de 800 à 900 €/mois pour une personne seule).

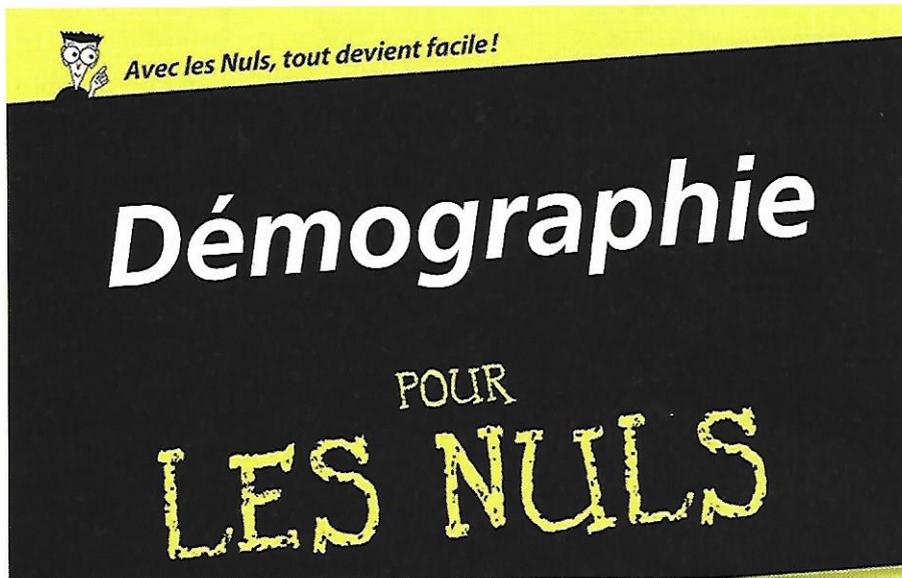
Ils se comportent en citoyens et participent sans se plaindre aux charges publiques à condition qu'elles soient équitablement réparties.

Ils n'acceptent pas d'être traités de façon inéquitable et au surplus d'être stigmatisés par certains (médias ou soit disant experts) qui cherchent à opposer les générations. Un jour viendra où ces "Merlins désenchantés" seront à leur tour des retraités. Ils feraient mieux d'en prendre conscience avant que le ciel ne leur tombe sur la tête.

■ FRANÇOIS BELLANGER

# Âge de la retraite : la démographie pour les nuls

Souvenons-nous ! En 1982 l'âge de la retraite était de 65 ans avec 150 trimestres de cotisation. L'espérance de vie à la naissance était de 74,5 ans : 70,7 pour les hommes et 78,9 pour les femmes. La décision fut alors prise d'abaisser à 60 ans l'âge de la retraite.



C'était une promesse de François Mitterrand élu en 1981 et elle fut tenue. A l'époque le taux de chômage, de l'ordre de 6 %, avait largement amorcé sa remontée après la fin des "30 glorieuses" fracassées par la non convertibilité du Dollar en 1971 et la crise du pétrole de 1973. La croissance était en baisse, même si son taux de 2,5 % nous comblerait aujourd'hui.

Cette décision de baisser l'âge de la retraite signifiait une augmentation du nombre des retraités et une diminution du nombre de cotisants, c'est-à-dire une détérioration du rapport Cotisants/Retraités. Pour parler plus clairement encore, elle portait en germe de sérieux problèmes de financement, mais disait-on il vaut mieux des retraités que des chômeurs.

## Il a fallu s'adapter

Certains régimes, fonctionnaires et régimes spéciaux, ont entériné le nouvel âge de la retraite et laissé glisser les cotisations patronales.

Pour les régimes gérés par les partenaires sociaux, l'Agirc et l'Arrco en particulier, tout en maintenant statutairement l'âge de 65 ans, ils ont permis les départs des personnes remplissant les nouvelles conditions (60 ans et 150 trimestres) sans leur appliquer d'abattements. En contrepartie, une cotisation<sup>(1)</sup> fut introduite pour financer le coût de ce départ anticipé.

## La mèche lente du déficit a généré des expédients

Inexorablement, en dépit des cris de victoire des gouvernements, nous avons connu la longue litanie des réformes paramétriques de la retraite. Le nombre de trimestres a été régulièrement augmenté, d'abord pour les salariés du privé, puis pour les fonctionnaires, puis pour les régimes spéciaux. Dans la douleur, l'âge de la retraite a été repoussé à 62 ans. Le taux de cotisation des salariés sera bientôt harmonisé. Les taux de cotisation ont été augmentés, ceux des employeurs publics plus que les

autres. Le gel de certaines pensions ou le report des revalorisations a amputé le pouvoir d'achat des retraités...

## Et nous voilà en 2018

Le canard du déficit court encore, malgré le nombre de fois où son cou aurait été coupé. Outre l'équation de départ qui était grosse de déficit, la démographie a amplifié les données du problème : l'espérance de vie à la naissance est maintenant de 85,4 ans pour les femmes et 79,4 ans pour les hommes. Sans doute l'espérance de vie à 60 ans a-t-elle moins progressé, mais on vit désormais en retraite environ 5 ans de plus qu'en 1982. Nos voisins européens ont largement intégré cette contrainte de la démographie ce qui explique que l'âge de la retraite y est souvent repoussé à 65 ans, voire 67.

Emmanuel Macron a décidé de sortir de la spirale des réformes trop tardives et trop timorées. Nous nous en réjouissons, mais nous ne faisons pas d'illusions : la tâche est énorme. Non seulement il faudra honorer la promesse de faire en sorte que la retraite soit un reflet de l'effort contributif, tout en préservant la nécessaire solidarité pour les personnes victimes des accidents de la vie. Il faudra aussi que les disparités relatives à l'âge de la retraite, au mode de calcul des pensions et de la réversion soient gommées, car il serait inacceptable que soient pérennisés – aux frais de la collectivité – des avantages et privilèges que rien ne justifie.

■ CHRISTIAN BOURREAU

(1) Association pour la Gestion du Fonds de Financement AGFF aux taux de 2 % sur le plafond de la SS et 2,2 % sur les trois plafonds suivants

# Pourquoi la communauté universelle ?

Lorsqu'un couple se marie, il est invité à se doter d'un contrat de mariage. A défaut de choix, la Communauté réduite aux acquêts, la formule légale, sera appliquée. Le temps de la retraite est parfois propice à vérifier les dispositions prises, pour la sécurité du conjoint, l'intérêt des enfants, l'organisation de la succession...



Chaque régime matrimonial présente des avantages et des inconvénients. Les circonstances ayant présidé à la décision d'en choisir un ont peut-être évolué. Souvent confondue avec le régime légal, la communauté universelle mérite d'être considérée.

Comme son nom l'indique, elle concerne la totalité des biens et des dettes des époux sans que soit pris en compte leur origine, leur date d'entrée dans la communauté ou leur financement. Par son mariage sous ce régime, chacun des époux fait apport de la totalité de ses biens, qu'ils les aient achetés, qu'ils lui aient été donnés, qu'il en ait hérité... et il en sera de même pendant la durée du mariage.

## Dissolution de la communauté

Par le divorce ou par le décès de l'un de ses membres, la communauté universelle est dissoute et, sauf disposition contraire qui aurait été incluse dans le contrat ou ferait l'objet d'un contrat séparé, chacun des membres de la communauté universelle – ou ses héritiers dans le cas d'un décès – reçoit la moitié des biens. Il existe toutefois des possibilités de modifier par anticipation l'application du principe ci-dessus.

- Clause d'attribution intégrale : elle assure au conjoint survivant la pleine propriété de la totalité du patrimoine du défunt et constitue donc pour celui-ci une garantie importante. Incluse dans le contrat de mariage, elle est irrévocable sauf à modifier ledit contrat, ce qui nécessite l'accord des deux époux. De même qu'elle est une garantie pour le conjoint survivant, cette clause présente un inconvénient pour les héritiers dans la mesure où elle retarde le moment où ils percevront l'héritage de leur parent décédé.
- Donation au dernier vivant : elle permet également d'améliorer la situation du conjoint survivant. Irrévocable lorsqu'elle est incluse dans le contrat de mariage, elle est par contre révocable si elle constitue un contrat séparé. Le patrimoine du défunt est partagé entre le conjoint survivant et les héritiers du défunt (ses enfants...) selon des règles plus favorables que les donations ordinaires.
- Clause de reprise en nature : la loi du 23 juin 2006 (article 265 du Code civil) énonce : "Toutefois, si le contrat de mariage le prévoit, les époux pourront toujours reprendre les biens qu'ils auront apportés à la communauté". Grâce

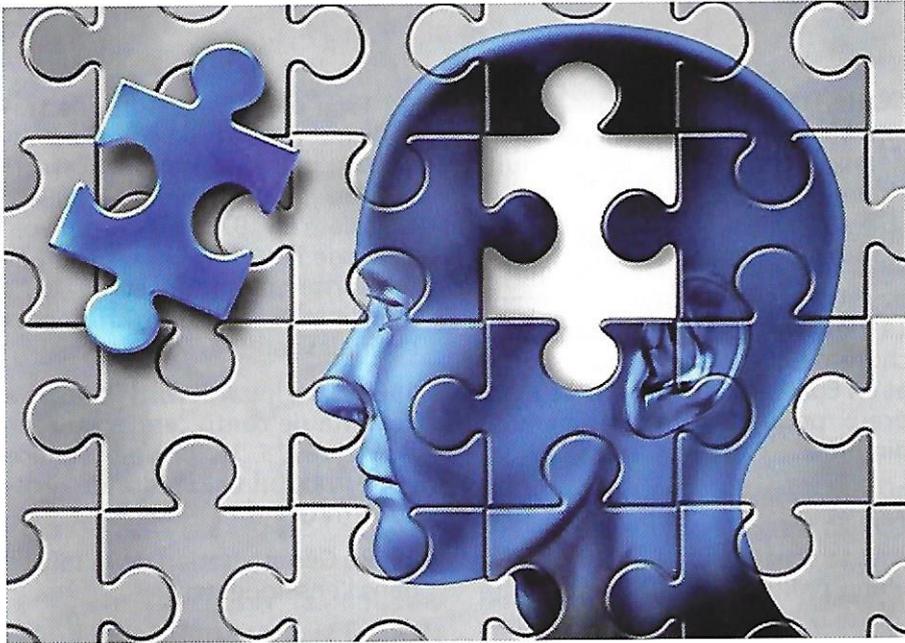
à cette clause si elle a été incluse dans le contrat, au moment du divorce chacun des époux reprend les biens qu'il a personnellement apportés à la communauté, soit qu'il en ait été propriétaire avant le mariage, soit qu'il en ait hérité ou qu'ils lui aient été donnés après le mariage. Les autres biens, réputés communs, sont répartis par moitié, ou selon un mode différent qui serait inclus dans le contrat.

## Changer de contrat de mariage ?

Depuis le moment du mariage, outre le temps qui a passé, les circonstances ont changé. Des enfants sont nés puis ont quitté le foyer pour fonder leur propre famille. L'état de santé des époux a évolué. Bref, la question de changer le régime matrimonial peut se poser. Cela mérite réflexion, discussion avec le conjoint et les enfants, et aussi consultation d'un notaire à qui il sera prudent de demander un devis car changer de régime matrimonial peut coûter cher.

■ MARIE CLAUDE SOUMY

# Où en est la lutte contre "Alzheimer" ?...



**N**ous sommes tous et toutes concerné(e)s ! Notre pays compte environ 900 000 malades (à des stades divers) et 225 000 cas sont détectés chaque année, alors que près de 50 % des malades ignorent qu'ils en sont atteints. Ils ne le découvriront, que quand leur cerveau commencera à "leur jouer des tours", que lorsque la maladie en progressant, commencera de détruire personnalité, mémoire, capacités de raisonnement et aura entrepris de les isoler de la société bien portante. Alzheimer est, de nos jours, la première cause de dépendance de santé chez les plus de 75 ans !

**Il n'existe toujours pas aujourd'hui de traitement réellement efficace...** en dépit des recherches de très nombreuses équipes dans le monde et de leur excellente coopération. Cette terrible maladie entraîne des effets collatéraux, notamment au sein des familles des malades. Les "aidants" sont mis à très forte contribution pour leurs handicapés, lorsque leur état ne relève pas encore d'un placement en institut spécialisé.

## Le diagnostic

- L'accumulation dans le cerveau de protéines toxiques (bêta-amyloïdes et Tau), provoque la régression du travail synaptique, qui consiste à établir des connexions immédiates entre les neurones des différentes zones cervicales. Cette liaison est devenue impossible.
- La rupture des communications avec l'hippocampe - siège de la mémoire immédiate - pour y stocker des souvenirs récents, rend le cerveau "invalide", puisqu'il ne peut créer des souvenirs nouveaux, comme le font les bien-portants.
- En revanche, la mémoire "ancienne" elle, qui ne travaille pas dans l'immédiateté est préservée de cette dégradation. Il n'est pas rare qu'un Alzheimer puisse réciter par cœur des passages entiers d'ouvrages appris au lycée, bien avant que se déclare la maladie.

## Les recherches

- Les altérations pathologiques du système cervical peuvent apparaître très tôt. Elles diffèrent selon le profil du malade. On essaie de mieux saisir, au cours des stades précoces de la maladie, les dété-

riorations subies par le système neuronal (programme soutenu par l'U.E.).

- On tente de mieux cerner les mutations de certains gènes, pour détecter l'apparition de la maladie et la prendre en charge le plus tôt possible, ce qui facilite une action de ralentissement.
- L'imagerie de pointe (électroencéphalographie), permet de distinguer le vieillissement normal du cerveau, du dépôt pathologique, l'apparition des plaques amyloïdes, qui signent la maladie. Un diagnostic précoce et un traitement psychologique ciblé sont les pistes les plus porteuses.

## Le soutien

Des dizaines d'associations et de nombreux talents médicaux se sont mobilisés contre cette terrible maladie. Non loin de chez vous, nombre d'entre eux sont prêts à vous écouter, vous informer, vous soutenir. Il est difficile, devant la quantité de problèmes spécifiques que crée un malade et en évitant les inévitables charlatans, de conseiller efficacement nos lecteurs. Cependant, selon que vous souhaitez de l'aide ou des informations scientifiques, nous pouvons vous diriger sur des associations reconnues au plan national pour leur sérieux et leur professionnalisme (voir ci-dessous).

■ JEAN MAURIÈS

### • Association France Alzheimer et maladies apparentées :

*www.francealzheimer.org* (reconnue d'utilité publique), elle s'est assignée comme but de soutenir les personnes malades et leurs familles, informer / sensibiliser l'opinion publique et les pouvoirs publics, faire progresser la recherche, participer à la formation des professionnels, bénévoles et aidants familiaux.

• **L'Institut du Cerveau et de la Moelle Epinière** : Hôpital de la Pitié-Salpêtrière - *www.alzheimer.icm-institute.org*

• **La Fondation pour la Recherche Médicale** : *www.frm.org*

# Les résidences autonomie



**Autrefois dénommées logements-foyers, les résidences autonomie accueillent des personnes âgées autonomes qui souhaitent bénéficier de services. Le portail officiel [www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr](http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr) est à leur disposition pour les guider dans leur recherche.**

**Les résidences autonomie** s'adressent aux personnes âgées autonomes, isolées ou en couple, qui ne veulent plus, ou ne peuvent plus, rester à leur domicile et souhaitent vivre de manière indépendante en bénéficiant de services. La vie dans ces résidences permet de :

- continuer à vivre de manière indépendante,
- bénéficier d'un environnement plus sécurisé,
- utiliser des services collectifs : restauration, ménage, animations...
- bénéficier d'un loyer modéré.

Souvent construites au cœur des villes à proximité des commerces, des transports et des services, elles sont majoritairement gérées par des structures publiques ou à but non lucratif. Elles ont une vocation sociale, et le coût du logement y est modéré. A ne pas confondre avec les résidences-services du secteur privé où les occupants peuvent être locataires ou propriétaires.

## Le portail

[www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr](http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr) met à disposition des informations sur les prix proposés. Les prestations, comprises dans le prix

affiché, sont précisées. Certains établissements apportent également des informations sur les prestations facultatives supplémentaires (par exemple, le prix des repas si ceux-ci ne sont pas compris, le prix de l'entretien du linge personnel...). Les personnes à la recherche d'une résidence autonomie peuvent ainsi estimer leur budget.

Il est aussi une source d'information officielle sur les aides, les démarches dont les résidents peuvent bénéficier : aides au logement, aide sociale à l'hébergement et Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), ainsi que les interlocuteurs à contacter. Plus de 120 articles et dossiers, des vidéos, des questions/réponses...

## Comment trouver des informations sur les résidences autonomie dans l'annuaire ?

L'annuaire référence toutes les résidences autonomie. Il est possible d'effectuer une recherche par département ou en saisissant le nom d'une commune ou son code postal. Il est également possible de le faire autour d'une commune en choisissant un rayon kilométrique.

Afin d'affiner sa recherche, il est possible de saisir des critères (fourchettes de prix, aides financières acceptées, taille de l'établissement...).

Les fiches détaillées avec les prix et les informations sur les prestations proposées sont accessibles en cliquant sur le nom de la résidence.

■ SYLVAIN DENIS

(Source : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie - CNSA)



A noter que ce même site ([www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr](http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr)) répertorie aussi :

- les points d'information locaux dédiés aux personnes âgées,
- les établissements d'hébergement : EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes), résidences autonomie et unités de soins de longue durée,
- les accueils de jour,
- les services médicalisés.

Tout ceci est associé à un comparateur des prix et des restes à charge.

# De la varicelle de l'adolescent au zona du senior

**Le zona est dû à la réactivation du virus de la varicelle qui a touché beaucoup de personnes dans leur jeunesse et qui peut causer des douleurs chroniques et invalidantes. Un vaccin, recommandé depuis 2016 pour les plus de 60 ans est un moyen simple d'éviter cette affection.**

## Une estimation du risque pour les personnes âgées

Le virus de la varicelle a touché près de la moitié de la population ; un chiffre qui peut paraître élevé mais il faut savoir que même si les symptômes de la varicelle ont pu être légers ou même passer inaperçus, le virus était présent.

Les risques sont donc grands de développer un zona ; on estime qu'une personne sur quatre va contracter un zona au cours de sa vie. Chaque année, 300 000 nouveaux cas sont répertoriés en France avec une majorité chez les 65 ans et plus.

Pour que ce virus qui "dormait" dans l'organisme depuis des années se réactive, il faut un élément déclencheur. L'origine est souvent une baisse de l'immunité de l'organisme, baisse qui peut être causée par du stress, un choc psychologique, un traitement à base de cortisone ou d'antibiotiques.

## Quelles sont les manifestations du zona ?

Le zona se manifeste sous la forme de petites vésicules rouges qui ressemblent à celles de la varicelle et peuvent être surinfectées. Mais, à la différence de la varicelle, les lésions sont généralement regroupées le long du trajet d'un nerf. Les éruptions cutanées relatives au

**AVEZ-VOUS  
PENSÉ VOUS FAIRE  
VACCINER CONTRE  
LE ZONA?\***



zona sont localisées surtout sur le thorax, la zone du ventre, les lombaires, le visage (autour des yeux). Cette éruption survient d'un coup et s'accompagne de fortes douleurs qui ressemblent à des décharges électriques et/ou à des brûlures.

Ces douleurs vives s'expliquent par le fait que le virus affecte le système nerveux. Autre élément gênant, la douleur provient également lors de contact avec la peau.

L'âge est un facteur de risque pour développer un zona ; les 2/3 des affections surviennent après 50 ans ; après 65 ans, le risque est double ; après 70 ans, le risque s'accroît encore.

Précisons que le zona est contagieux ; il peut être transmis par contact avec les vésicules présents sur le malade ou par le partage de la même literie ; le virus de la varicelle est en effet présent dans le liquide contenu dans les vésicules.

## Comment réagir face à cette affection ?

Consulter un médecin le plus rapidement possible car le principal traitement à base d'antiviraux doit être pris dans les 72 premières heures pour être efficace. Ces antiviraux permettent de diminuer les douleurs ressenties et de réduire la durée de la phase douloureuse ; il

s'agit d'un traitement lourd et souvent peu satisfaisant.

En règle générale, le zona aigu dure trois à quatre semaines jusqu'à cicatrisation complète des lésions cutanées ; chez 10 % des malades et jusqu'à 30 % pour les plus de 70 ans, les douleurs persistent car les nerfs sont endommagés.

## Un vaccin est disponible pour prévenir le zona

Le Ministère de la santé a recommandé, pour la première fois, en 2016, la vaccination des personnes âgées de 60 à 75 ans, en raison de la disponibilité d'un vaccin préventif, le Zostavax.

Selon une étude médicale, ce vaccin réduirait de moitié, l'incidence du zona sur les personnes de 60 ans et plus. Il est également possible de proposer, pendant un an, une vaccination de rattrapage aux seniors âgés de 75 à 79 ans révolus.

Questionnez votre médecin : la vaccination est un geste simple et efficace contre cette maladie infectieuse qui peut s'avérer invalidante si elle n'est pas soignée rapidement.

■ JACKY SAMPIC

Source : Sanofi Pasteur MSD

# Gérer sa vie jusqu'au bout

**Nous n'avons pas choisi le jour de notre naissance ni celui de notre mort, mais au moins savons-nous que ce dernier viendra. Nous pouvons donc nous y préparer, pour nous-même bien sûr et aussi pour nos proches en leur évitant d'avoir à cumuler la peine qu'ils éprouveront avec le souci de prendre les décisions et orientations qui suivent inévitablement une fin de vie.**



**A**vec plus ou moins de sérénité, nous acceptons l'idée qu'un jour nous mourrons et nous souhaitons que ceci se passe plus tard, dans notre sommeil et sans avoir souffert. Mais ce scénario ne se réalise pas toujours : en 2016, 59 % des décès se sont produits à l'hôpital, 15 % en maison de retraite et seulement 26 % à domicile. La maladie ou l'accident peuvent nous surprendre, entraînant leur lot de souffrances physiques et morales. Ils peuvent aussi altérer notre conscience, parfois jusqu'à l'inconscience totale, entraînant l'impossibilité de communiquer quoi que ce soit à quiconque.

Or, après notre départ il appartiendra à nos proches, conjoint, enfants, famille... de reprendre le fil de nos affaires pour suspendre, poursuivre

ou interrompre ce qui doit l'être et prendre les dispositions appropriées. Ils seront déjà dans la peine et nous pouvons de notre vivant leur faciliter par anticipation la conduite des démarches et procédures inévitables

Une première précaution est sans doute de mettre de l'ordre dans les papiers qui s'accumulent, en éliminant ce qui ne mérite pas d'être conservé et en organisant ce qui doit l'être, de façon à permettre à ceux qui devront prendre la suite de s'y retrouver : banque, retraite, titres de propriété, assurances... Dans cet exercice il pourra être judicieux de revoir le banquier ou le notaire pour vérifier que les dispositions pertinentes sont prises, vérification du régime matrimonial, confirmer ou non le testament, éventuellement en établir un.

Il existe aussi un autre champ de préparation, plus intime, qui requiert une profonde réflexion personnelle complétée éventuellement, en fonction de la décision de chacun, par la consultation de proches, d'amis, de professionnels comme des médecins, psychologues, prêtres...

Il s'agit de préparer, dans le respect de la loi, comment nous voulons que nos derniers moments se passent. Dans le cadre de cette réflexion, le choix d'une **personne de confiance** <sup>(1)</sup>, qui sera consultée conjointement avec vous-même si vous êtes conscient, est une précaution utile, sachant que son rôle sera encore plus important si vous n'êtes pas conscient car il sera alors le porteur de la parole que vous lui aurez confiée. Il est également possible de sécuriser encore plus le respect de votre volonté en rédigeant vos **directives anticipées** <sup>(2)</sup> que vous garderez sur vous et aurez fait connaître à la personne de confiance et à vos proches.

En procédant ainsi, même si les événements se précipitent, vous aurez pu gérer votre vie jusqu'au bout.

■ CHRISTIAN BOURREAU

(1) La personne de confiance que vous choisissez peut vous accompagner dans les démarches, vous assister lors des rendez-vous médicaux, et être consultée par les médecins pour rendre compte de vos volontés si vous n'êtes pas en mesure d'être vous-même consulté.

(2) Rédigées par chacun, les directives anticipées précisent ses souhaits concernant sa fin de vie. Ce document aidera les médecins avec les proches, le moment venu, à prendre leurs décisions sur les soins à donner, si la personne ne peut plus exprimer ses volontés.

## Résultats des Mots Croisés

### Horizontalement :

1 Illimitée 2 Naïvement 3 Troènes 4 Ernst / TB 5 Lon / Irais 6 Lné / Râbles 7 Instables 8 Gé / CE 9 Eraflures  
10 Leng (len) / Lu 11 Cela / Riez 12 Ebouiffé

### Verticalement :

A Intelligence B Larronner / Eb C Lionnes / Allo D Ives : Tufeu E Mentira / Ln F Ime / Rabougrî G Testabier / If  
H En / Bile / Elef I ETA / Ses / Suze