



Edito

"Vœux de crise..."

Il pourrait s'agir du titre d'un sketch de Coluche, mais hélas non...

En cette période propice aux traditionnels vœux en tout genre, j'entendais ces jours derniers à la radio deux ministres de ce pays qui appelaient de leurs vœux les plus chers à une sortie rapide de la crise financière et à une paix sociale... Cela ne s'invente pas !

En ce qui concerne la crise financière, j'ai pu constater, comme beaucoup d'entre vous, que les politiques se souciaient fortement de la santé financière des banques et de certains grands secteurs industriels en leur apportant importants réconfort et soutien financiers !

Quant à la santé des Français, les parlementaires semblaient déjà bien moins préoccupés. A en croire le tout récent PLFSS 2009, débattu au cours de l'automne ! Ce projet de loi de financement de la Sécurité sociale, englobe, entre autres, la "fameuse" taxe (CMU) de un milliard d'euros imposée aux mutuelles, le plan "Hôpital, patient, santé, territoire", redoutable réforme hospitalière et sociétale qui se profile... Soulignons que ce même PLFSS fut adopté tout récemment dans la quasi indifférence des pouvoirs publics. Pour preuve, bon nombre de débats avaient lieu devant un hémicycle presque vide !

Dans le même temps, les mutuelles réagissaient contre cette taxe et appelaient les députés à ne pas voter ce PLFSS, leur signifiant qu'il était plus qu'urgent de mettre en place un nouveau et véritable mode de financement solidaire de notre système de santé, adapté aux besoins de notre société actuelle. Ce fut sans effet... quand on sait que 39 % de la population n'a plus accès aux premiers soins ! Peut-être que tous les enjeux de société n'entrent pas dans le cadre des vœux de sortie de crise de nos chers ministres ?

En ce qui concerne les vœux de toute l'équipe de votre mutuelle, ils sont sincères et relèvent de la volonté d'être présente à vos côtés, le plus longtemps possible, et de vous apporter au mieux aide et solidarité...

Heureuses fêtes à toutes et à tous et, malgré tout, beaucoup de bonheur à vous et aux vôtres !

Michel Buriens

Lors du conseil d'administration du 20 octobre 2008 qui a suivi l'assemblée générale des Mutuelles de Bretagne, Michel Buriens a été élu président de cette union de gestion mutualiste du Finistère qui gère plusieurs réalisations sanitaires et sociales (centres optiques, dentaires, pharmacie, Résidence du Poan Ben...) qui emploient plus de 250 salariés.

L'équipe de Mut'Infos félicite son président et lui souhaite de réussir dans cette nouvelle fonction.

CONTRAT COLLECTIF À CARACTÈRE OBLIGATOIRE : NOUS Y SOMMES !

Nous vous en parlions depuis plusieurs mois; cette fois-ci, ça y est... Cette nouvelle disposition se met en place, à compter du 1^{er} janvier 2009.

Conformément à la loi Fillon relative aux contrats collectifs de complémentaire santé, la Mutuelle d'entreprise du Télégramme entre dans ce champ d'application. Notre mutuelle exercera encore son activité solidaire dans l'intérêt des salariés et des anciens salariés de l'entreprise et de leurs familles (art. L.115-1 Code de la Mutualité).

Les directions du Télégramme et de Viamédia ont conclu avec les organisations syndicales un accord collectif d'entreprise qui permet l'application de cette mesure, rendant donc obligatoire l'adhésion à la mutuelle pour tous les salariés "actifs" présents dans l'entreprise à la date d'application de l'accord (1^{er} janvier 2009), sauf cas de dispense particuliers.

En ce qui concerne les retraités, leur adhésion à la mutuelle est maintenue facultative. Ceci ne change en rien les prestations servies actuellement tant aux actifs qu'aux retraités.

Le conseil d'administration

SYSTEMES DE SANTÉ SOLIDAIRES

Depuis la Seconde Guerre mondiale, la Sécurité sociale garantit à chacun d'entre nous d'être assuré face aux risques de maladie, d'incapacité au travail, de chômage et de vieillesse. Cette couverture est indépendante des cotisations versées par chaque assuré. Chacun cotise en fonction de ses revenus et reçoit en fonction de ses besoins. La solidarité s'exprime également entre jeunes et personnes âgées, entre malades et bien-portants. La Sécurité sociale, l'Etat et la société s'engagent à protéger ceux qui en ont besoin.

Actuellement, aux côtés de la Sécurité sociale, les mutuelles fonctionnent selon le même principe, à l'inverse des assurances privées qui doivent rémunérer leurs actionnaires. Là le système de solidarité ne fonctionne plus. Les primes forfaitaires versées aux compagnies par les assurés sont faibles quand ils sont jeunes et, souvent, bien portants. Plus les années passent et plus ces primes augmentent. Cette croissance tend à devenir exponentielle dès que l'heure de la retraite sonne.

Votre mutuelle a suivi les principes de base de l'avènement de la Sécurité sociale. A chaque désengagement de celle-ci, il lui a fallu, pour que les adhérents puissent garder une couverture de remboursement optimale, faire appel à des augmentations de cotisations. Et voilà que se profile une nouvelle taxe sur les mutuelles et assurances d'un milliard d'euros.

De plus, le gouvernement est prêt à proposer aux médecins de créer, auprès du secteur 1 (tarification Sécurité sociale) et du secteur 2 (tarification avec dépassement d'honoraires), un nouveau secteur dit optionnel afin de, selon lui, modérer les dépassements. Et ces dépassements seraient pris en charge par qui ? Eh bien, par les mutuelles. La Mutualité, que nous avons rejointe il y a deux ans, réclame une place, qu'elle estime légitime, dans la gouvernance de la protection sociale solidaire. Elle a vocation à être un vrai partenaire de la Sécurité sociale. C'est un véritable acteur social et pas seulement un bailleur de fonds.

Les syndicats médicaux et la Sécurité sociale ne peuvent plus rester en tête-à-tête. La Mutualité veut participer aux négociations. Elle veut aider, notamment, à trouver une solution aux dépassements d'honoraires. Il faut créer les conditions d'un grand débat démocratique sur la solidarité. Ce ne sera pas facile, mais cela est nécessaire.

INFOS INTERNET, ADRESSES ÉLECTRONIQUES

A ce jour, plus de 200 adresses "email" sont parvenues au secrétariat de la Mutuelle. "La lettre Viva" est diffusée toutes les semaines ainsi que des informations pouvant avoir trait à l'actualité au jour le jour.

Le projet de portail électronique dédié à votre mutuelle est toujours d'actualité. Yoann Le Guen y travaille selon ses disponibilités. La finalité serait bien évidemment que les adhérents puissent consulter leurs décomptes de remboursement. Actuellement, l'on se heurte à un problème de confidentialité. Il faudrait sécuriser la partie décompte, via une société externe. Cela aurait un coût, au moins 4.000 €.

Il est bien évident que si l'on devait engager ces dépenses, ce n'est pas seulement 200 adresses électroniques qui devraient être renseignées, mais beaucoup plus.

- Vous pouvez toujours nous envoyer votre adresse à mutuelle.telegramme@wanadoo.fr
- Vous changez d'adresse électronique, n'oubliez pas de nous le signaler.

EN BREF

MÉDECINS. LES TARIFS SUR INTERNET. - Le site internet de l'assurance-maladie (www.ameli.fr) met désormais en ligne les coordonnées des professionnels de la santé proches de chez vous, ainsi que leurs tarifs de consultation. Si les honoraires sont encadrés pour un médecin de secteur 1, ils sont libres lorsqu'il est en secteur 2. Ameli précise le secteur d'appartenance de chaque praticien et donne une fourchette des tarifs exigés par les médecins de secteur 2. Pour les chirurgiens-dentistes, ce service indique les tarifs des soins les plus courants (carie, dévitalisation), dont les prix sont fixes, et ceux des actes avec dépassements les plus fréquents (couronne, orthodontie). On peut aussi obtenir ces informations par téléphone en composant le 36.46.

SEMAINE D'ANIMATION DÉFI SANTÉ NUTRITION. - Une semaine d'animation sur le thème d'une alimentation équilibrée s'est déroulée dans les locaux du Télégramme du 22 au 26 septembre. L'exposition Défi Santé Nutrition (labellisée Programme national nutrition santé) est restée en place dans le hall d'accueil pendant cette semaine et, chaque après-midi, deux nutritionnistes ont assuré une permanence pour animer et répondre aux questions. Le Dr Ronan Le Reun (directeur de Défi santé nutrition) a animé une conférence sur le thème "Nutrition et rythme de travail".

CAFÉ-SANTÉ. L'ART DU BIEN-MANGER. - Une rencontre conviviale autour d'un thème de santé où chacun peut poser les questions qui le taraudent ou témoigner... Les cafés-santé proposés par le club des lecteurs de Viva et les mutuelles adhérentes à l'Urmco (dont la Mutuelle du Télégramme, coordinatrice de l'organisation) sont des lieux d'information et de partage, gratuits et ouverts à tous. Le vendredi 26 septembre, à la résidence mutualiste du Poan Ben à Morlaix, un médecin et une diététicienne, membres de Défi santé nutrition, ont répondu aux interrogations du public. Est-il possible de concilier alimentation saine et petit budget ? Y a-t-il des trucs pour faire manger des légumes aux ados ? Quel type d'alimentation est conseillé pour les plus de 60 ans ? Comment composer ses menus quand on travaille la nuit ?...

NOUVEAU CENTRE DENTAIRE. - Les Mutuelles de Bretagne ont ouvert un nouveau centre dentaire à Ergué-Gabéric, près de Quimper. Trois fauteuils de soins y ont été installés. Quatre chirurgiens-dentistes et deux assistantes dentaires accueillent les patients du lundi au samedi, de 8 h à 19 h (4, rue Jacques-Cartier, tél. 02.98.64.17.00).

RAPPEL

ENFANTS ÉTUDIANTS. - Vos enfants reçoivent toujours des feuilles de décompte de la SMEBA, la LMDE... N'oubliez pas de nous les transmettre pour que la mutuelle fasse le complément.

PRISE EN CHARGE JUSQU'À 25 ANS. - Les étudiants et enfants ayant des revenus annuels inférieurs à 55 % du Smic brut bénéficient de la Mutuelle jusqu'à leur 25^e anniversaire.

PSM. - Priorité santé mutualiste, le nouveau service créé par la Mutualité française, concerne aujourd'hui environ un Breton sur trois. **0820.300.399** : ce numéro d'appel, mis à disposition par notre mutuelle, permet aux adhérents et à leurs proches d'accéder à la plate-forme téléphonique pour obtenir en toute confidentialité des informations, une aide à l'orientation et des services d'écoute et d'accompagnement concernant trois thèmes liés à la santé : les cancers, les maladies cardio-vasculaires et les addictions. L'appelant peut demander que toutes les informations qui lui sont communiquées soient transmises à son médecin traitant.

DON DU SANG. - En septembre 2008, 57 personnes ont effectué un don de sang.

PARCOURS DE SOINS COORDONNÉS. - Vérifiez vos feuilles de soins. Des erreurs ont été constatées en ce qui concerne le classement ou non dans le cadre du parcours de soins coordonnés.

HORAIRES DU SECRÉTARIAT

Les permanences téléphoniques, renseignements et accueil ne sont assurés que les :

- **mardi après-midi**, de 13 h 30 à 16 h 30
- **mercredi matin**, de 8 h 15 à 12 h 15
- **jeudi après-midi**, de 13 h 30 à 16 h 30

Une idée, une remarque, une info...

contactez **MUTif**

☎ **02.98.63.36.02** - Fax : **02.98.63.97.84**

mutuelle.telegramme@wanadoo.fr

MUTUELLES et ASSURANCES PRIVÉES. C'EST PAS PAREIL !

Souvent associées sous le terme de "complémentaires santé", mutuelles et assurances sont pourtant très différentes.

LES MUTUELLES font partie de la famille de l'économie sociale et solidaire. Elles sont régies par le Code de la mutualité. Elles n'ont pas de but lucratif; leurs excédents financiers - hors réserves obligatoires - sont réinvestis au profit de tous : actions de prévention, réalisations sociales... Leur fonctionnement est démocratique : les adhérents, réunis en assemblée générale, examinent les comptes et décident des prestations et des cotisations. Elles ne font pas remplir de questionnaire santé aux personnes qui veulent adhérer. Le principe qui les anime est basé sur la solidarité.

LES SOCIÉTÉS D'ASSURANCES, organismes commerciaux, souvent liés à des groupes financiers, ont pour but de dégager des profits afin de les répartir entre leurs actionnaires. Les assurances privées ont une gestion individuelle du risque et peuvent augmenter le montant des primes si l'assuré coûte trop cher parce qu'il est trop âgé ou trop malade. Elles peuvent aussi refuser d'assurer certaines personnes sur la base d'un questionnaire santé.

SÉCU. L'AVENIR S'ASSOMBRI

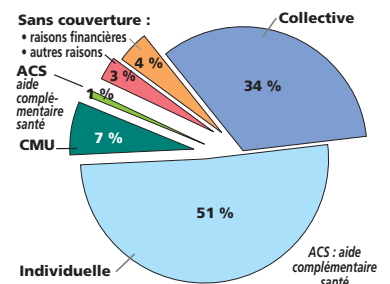
Affaiblie par un sous-financement chronique, la Sécurité sociale est à un carrefour. Tous les indicateurs sont au rouge. Le déficit pour 2008 est estimé à plus de 10 milliards d'euros. Pas de miracle à attendre. Pour réduire le montant des sommes remboursées par la Sécurité sociale, les pistes étudiées par le gouvernement vont toutes dans le même sens : faire payer plus les assurés (les franchises) ou leurs mutuelles. Voici les trois pistes actuellement en vogue :

• **Fin des remboursements à 100 % pour les affections de longue durée.** L'idée émise en juillet a soulevé un tel tollé qu'elle a été mise de côté. Pour combien de temps ?

• **Le bouclier sanitaire.** L'idée consiste à instaurer une franchise généralisée. On ne serait remboursé de ses frais de santé qu'à partir d'une certaine somme, dont le montant serait fonction du niveau de revenus.

• **Le transfert de secteurs entiers, pour le remboursement, vers les complémentaires.** L'optique ou le dentaire ne seraient plus du tout couverts par la Sécu, mais seulement par les mutuelles et les assurances. Cette proposition a les faveurs des assurances privées qui y voient une occasion d'étendre leur part de marché. La mutualité, quant à elle, est fermement opposée à ce qu'elle considère comme un démantèlement inacceptable de la Sécurité sociale.

TYPE DE COUVERTURE COMPLÉMENTAIRE



10 BONNES RAISONS DE SE BOUGER

Faire de l'exercice est excellent pour la santé. Une récente étude américaine a démontré que l'activité physique diminue le risque de mortalité de 30 %. À condition d'en faire régulièrement et d'observer certaines règles de conduite. Si tel est le cas, voici dix bonnes raisons de vous bouger.

ON EVITE L'ARTHROSE. - Une activité physique modérée mais régulière permet d'entretenir les cartilages. Si l'arthrose se déclare, faire de l'exercice améliore la mobilité et diminue la douleur. Il est toutefois recommandé d'y aller en douceur et d'éviter les sports trop intensifs.

ON S'ARME CONTRE LA DÉPRESSION. - Faire le ménage au moins 20 minutes par semaine diminue le risque de dépression. Plus l'activité physique est intense, plus le moral remonte grâce aux "hormones du bien-être" produites pendant l'effort. Marche, ménage, jardinage, musculation..., vous n'avez que l'embaras du choix.

ON VIEILLIT MIEUX. - L'exercice élève le débit sanguin cérébral. Ce qui dope le cerveau : apprentissage, mémorisation, concentration sont meilleurs. Il protège aussi du déclin cognitif lié au vieillissement et améliore les réflexes de la personne âgée.

ON PREVIENT LE CANCER. - Selon une étude de l'INSERM, les femmes qui font au moins quatre heures d'exercice hebdomadaire ont 40 % de risques en moins de développer un cancer du sein. Il diminue aussi le cancer du côlon. Le sport diminue la masse grasse et la production de certaines hormones dont les œstrogènes, deux facteurs de risques de cancer.

ON COMBAT L'OSTÉOPOROSE. - L'activité physique accroît la densité des os de 20 à 30 %. Elle protège de fait de l'ostéoporose. Une femme qui marche quatre heures par semaine présente 40 % de risques en moins d'avoir une fracture du col du fémur. Elle diminue aussi chez la personne âgée le risque de chute.

ON STABILISE LE POIDS. - Le sport ne fait pas maigrir. En augmentant la masse musculaire au détriment de la masse grasse, il permet de maintenir son poids. Les femmes qui marchent une heure par jour ont moins de risque que les autres de devenir obèses.

ON RETARDE LE DIABÈTE. - L'activité physique fait baisser le risque de diabète de moitié chez les hommes à la glycémie élevée en l'associant pendant deux ans à un régime amaigrissant. Les deux facteurs conjugués peuvent retarder de quatre ans l'apparition d'un diabète chez des sujets prédisposés.

ON SE PROTEGE DES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES. - Régulièrement sollicité par une activité physique, le cœur se renforce. Un programme sportif adapté peut réduire la tension artérielle chez les personnes hypertendues, voire diminuer ou supprimer le traitement médicamenteux. Le sport facilite aussi le sevrage tabagique et permet de mieux contrôler sa consommation d'alcool.

ON ALLEGE LES GRAISSES. - On estime qu'une activité physique régulière réduit le taux de mauvais cholestérol (LDL) de 5 % et le taux de triglycérides de 3,7 %, mais élève par contre le bon cholestérol (HDL) de 4,6 %.

ON CALME L'ASTHME. - Le sport a pendant longtemps été interdit aux asthmatiques. Or, aujourd'hui, on remarque que ceux qui en font ont moins recours aux médicaments. À condition de ne pas faire n'importe quoi, les activités demandant un effort discontinu ou d'intensité moyenne sont recommandées. Dans tous les cas, le certificat médical est obligatoire.