



Votre ami mutualiste
Mutuelle du Télégramme

Assemblée générale
SAMEDI 6 JUN 2015
à partir de 9 h 30
au siège de l'entreprise
(salle des rotatives)



Mut' infos

N° 21 - MAI - JUIN 2015

LUTTE CONTRE LE CANCER Le groupe Télégramme s'engage

La Pointe de Bretagne, malheureusement, se distingue sur le plan national en matière de cancer par des chiffres élevés. Sur un autre plan, la Pointe de Bretagne est la région française où la lecture de la presse quotidienne régionale atteint des records.

Compte tenu de ces deux constats, Le Groupe Télégramme, en tant que groupe média mais aussi en tant qu'entreprise citoyenne, a décidé de se mobiliser sur l'objectif de faire diminuer le nombre de cas de cancer en Bretagne en assurant une couverture rédactionnelle sur près d'une année et en proposant une campagne de communication.

Cette initiative a été prise en réunion du « Groupe Bretagne » auquel participent des représentants de l'ensemble des filiales du groupe. Articles et annonces paraissent dans Le Télégramme, letelegamme.fr, Le Télégramme Mobile, Le Poher et 7 jours à Brest. Rivacom organisera un colloque qui sera retransmis par Tébéo et Tébésud.

Plusieurs partenaires ont décidé de soutenir cette campagne : La Mutualité Française de Bretagne, l'Agence Régionale de Santé, l'Institut du Cancer, la Ligue contre le Cancer et la Mutualité Sociale Agricole. Les collectivités territoriales (conseils généraux, conseil régional, Brest Métropole), RSI et l'Assurance Maladie de Bretagne relaient la campagne.

Au vu de la forte audience du Groupe Télégramme (près d'un million de contacts quotidiens), cette action pourra créer une dynamique durable avec des effets sensibles sur le nombre de décès liés au cancer.

Comme pour la campagne pour la sécurité routière qui avait été initiée par Le Télégramme en 2004 et qui avait fait diminuer le nombre de morts sur la zone de diffusion du Télégramme 4 fois plus vite que la moyenne française, il est fort probable que cette initiative sauvera des vies.

L'objectif consiste à alerter, faire prendre conscience aux Bretons qu'ils sont tous les jours acteurs de leur propre santé, même si celle-ci est protégée par les différents moyens mis en œuvre par l'État et les collectivités territoriales.

Salariés et chefs d'entreprises doivent être sensibilisés aux risques du cancer qui représente aujourd'hui la plus grande cause de mortalité en France. Le Télégramme montre l'exemple en sensibilisant en premier lieu ses propres salariés.

La campagne a démarré dans Le Télégramme du 21 janvier et s'étalera jusqu'à fin octobre.

Pour lire les articles parus dans le journal : <http://www.letelegamme.fr/tag/prevention-cancer>

Pour voir les annonces : www.mutuelle-letelegamme.fr

Pour plus d'information : [jy.chalm@letelegamme.fr](mailto: jy.chalm@letelegamme.fr)

AURONS-NOUS BIENTÔT DES RENDEZ-VOUS « SKYPE » AVEC NOTRE MÉDECIN ?

Dans cet univers virtuel et de plus en plus connecté qui est maintenant le nôtre, la télémédecine va-t-elle remplacer la médecine conventionnelle ou simplement venir en appui ?

L'aide au diagnostic, l'optimisation des ressources médicales disponibles, rendre plus égalitaire l'accès aux soins, tels sont les enjeux de la télémédecine, en pleine expansion.

La télémédecine n'est qu'une composante de la télésanté. Elle comprend en tout cinq activités : la téléconsultation, la téléexpertise, la télésurveillance médicale, la téléassistance médicale et la régulation médicale.

Le patient doit rester au cœur du dispositif et donner son consentement libre et éclairé. Ces nouvelles pratiques nécessitent une formation spécifique dans un périmètre d'exercice de la médecine qui bouge.

Le « marché » est en pleine expansion, extrêmement porteur. Une étude estime que la télémédecine pesera plus de 43,4 milliards de dollars à l'horizon 2017, contre 19,2 milliards en 2014.

Un rapport publié par le cabinet Deloitte estime que 100 millions de « e-consultations » médicales devaient être effectuées dans le monde en 2014, soit une croissance de 400 % en un an. Chaque année, 600 millions de visites chez le médecin traitant sont effectuées aux États-Unis et au Canada. 50 % des cas pourraient être traités et résolus par un échange en ligne entre le médecin et le patient. Les consultations médicales virtuelles pourraient générer quelque 5 milliards de dollars d'économies à l'échelle mondiale.

Ce dynamisme attire de nombreux acteurs. Les géants du web et de la grande distribution sont en pôle position. C'est le cas de Walmart, le géant de la distribution américaine, qui développe dans ses supermarchés des points médicaux low cost. De son côté, Google a récemment annoncé tester un service de chat vidéo entre patients et médecins, mais celui-ci compte aller beaucoup plus loin... Tant dans le secteur privé que public, la télémédecine s'annonce donc stratégique. Aider au diagnostic, orienter, en concentrant les ressources médicales disponibles, rendre plus égalitaire l'accès aux soins, sont les enjeux d'aujourd'hui... et de demain.

Edito

Pourquoi tous ces regroupements de mutuelles ?

Il y a un an précisément, dans cet éditto, l'accent était mis sur le lourd impact pour nos mutuelles de la législation et de son lot de contraintes... **Le train est bien lancé et n'est pas prêt de s'arrêter ! Hélas.** Toutes les structures mutualistes sont dans le même questionnement : **quelle voie choisir pour les années 2016, 2017 et 2018 ?**

Actuellement, la législation impose raisonnablement ou abusivement (!) aux mutuelles de se doter de nouveaux services de haute technicité (actuariat, recours à des experts juridiques et fiscaux, avocats et autres...) ; or, tous ces outils sont onéreux et de fait pèsent sur les cotisations des adhérents ! Cette réglementation, issue de la politique européenne, est très souvent en inadéquation avec la spécificité et la taille des organismes composant la Mutualité en France et fait complètement abstraction de l'originalité du modèle mutualiste français ! Pour rappel - via ce processus des regroupements sous toutes formes - aujourd'hui, il reste bien moins de 10% des structures existantes dans les années 2000...

Face au nouveau et lourd dispositif financier (Solvabilité 2) entrant en vigueur au 1^{er} janvier 2016, notre partenaire délégataire de gestion (**Ma Nouvelle Mutuelle**) - comme grand nombre d'autres moyennes et petites mutuelles - est aussi confrontée à ce type d'interrogations. Elle a choisi d'anticiper et fait le choix de se rapprocher d'une autre structure mutualiste plus importante afin d'affronter les échéances précitées. Toujours dans un souci de partage des mêmes valeurs mutualistes et de défense des intérêts des adhérents... et en renforçant conjointement leurs moyens opérationnels et financiers. Notre mutuelle du Télégramme devrait ainsi bénéficier raisonnablement de cette mutualisation de compétences et poursuivre ainsi sa réflexion quant à son avenir de mutuelle d'entreprise ! Ce sera d'ailleurs l'un des thèmes développés au cours de notre prochaine assemblée générale du 6 juin prochain.

Michel Buriens

MUTUELLES DE LA PRESSE.

Elles se sont réunies jeudi 26 mars, à Rennes, dans les locaux d'Ouest France. Étaient présentes les mutuelles de la Dépêche du Midi, d'Ouest France et du Télégramme. Elles ont fait le point sur l'aide à la complémentaire santé (ACS), la portabilité, les accords collectifs (groupe, filiales...). Ont également été évoquées une rencontre avec des délégués syndicaux, une journée de formation commune. La prochaine réunion a été programmée pour le 30 septembre, à Paris. Dans l'intervalle, des échanges auront lieu par courriel, en lien avec l'évolution de l'actualité concernant la complémentaire santé.

EFFETS INDÉSIRABLES DES MÉDICAMENTS.

Les molécules qui causent le plus d'accidents :

- Les psychotropes (médicament du système nerveux central), notamment les antidépresseurs.

- Les médicaments destinés à traiter les problèmes cardiovasculaires, parmi lesquels les anticoagulants, certains traitements contre l'hypertension, les bêta-bloquants...

- Les anti-infectieux, comme les antibiotiques.

Les effets secondaires concernent majoritairement la peau, le système nerveux, les vaisseaux, le sang et la lymphe, le système digestif.

Automédication, pas inoffensive !

Attention aux médicaments contre le rhume vendus sans ordonnance dans les pharmacies.

Entre 2007 et 2011, un patient est mort et sept ont gardé des séquelles graves à la suite de la consommation de décongestionnants pour le nez.

Antibiotiques : les bactéries deviennent résistantes.

Le mésusage des médicaments, en particulier des antibiotiques, peut induire des phénomènes de résistance.

Au volant, la vigilance s'impose.

Avant de prendre le volant, vérifiez que le médicament que vous avez pris ne comporte pas un pictogramme vous informant d'un risque de niveau 1, 2 ou 3.

Et les femmes ?

Les femmes ne réagissent pas comme les hommes au traitement. Elles sont deux fois plus sujettes aux effets indésirables. Rien d'étonnant quand on sait que les médicaments sont testés en majorité sur des rats mâles et que les femmes sont largement sous-représentées dans les groupes sélectionnés pour tester les médicaments.

EN BREF...

- N'oubliez pas d'envoyer les **factures des professionnels de santé** à la mutuelle, lorsque vous avez fait l'avance des frais (forfaits optiques et dentaires, lentilles, soins infirmiers, appareillages, semelles orthopédiques, etc.).

HORAIRES DU SECRÉTARIAT

Les permanences téléphoniques, renseignements et accueil sont assurés :

du lundi au vendredi

de 9 h à 12 h et de 13 h 30 à 17 h 30

Une idée, une remarque, une info...

contactez **MUTif**

02.98.63.36.02 - Fax : **02.98.63.97.84**

contact@mutuelle-letelegramme.fr

GÉNÉRIQUES : Démêlez le vrai du faux

Les médicaments génériques sont arrivés sur le marché dans les années 2000.

Ils sont de plus en plus utilisés, mais certains patients restent méfiants.

Petit rappel de ce qu'il est indispensable de savoir, pour les utiliser en toute confiance.

Le générique est moins efficace : **faux**.

Le générique contient le même principe actif que le médicament d'origine. Il est donc tout aussi efficace.

La réglementation oblige les fabricants à mener des essais cliniques destinés à prouver que, aux mêmes doses, les génériques sont équivalents aux princeps. L'ensemble des médicaments font l'objet de contrôles très stricts.

Si je refuse un générique, je ne bénéficie pas du tiers payant : **vrai**.

Depuis juin 2012, le dispositif « tiers payant contre génériques » est en place dans les pharmacies.

Si vous refusez un générique, vous ne pouvez pas bénéficier du tiers payant et devez régler vos médicaments au pharmacien.

Le générique est moins cher : **vrai**.

Ces copies de médicaments de marque sont, en moyenne, 30% moins cher car elles n'ont nécessité aucun frais de recherche ou de développement. Leur prix inclut uniquement les coûts de fabrication et de commercialisation.

Les génériques font faire des économies à la Sécurité sociale : **vrai**.

L'usage des médicaments génériques est moins coûteux que celui des médicaments de marque ou princeps. L'assurance-maladie rembourse aujourd'hui 777 millions de boîtes de génériques par an, ce qui a permis une économie de 1,6 milliard d'euros en 2013, selon les chiffres communiqués par l'assurance-maladie.

Un générique doit contenir la même quantité de principe actif : **vrai**.

Le Code de la santé publique le mentionne clairement : un générique doit avoir la même quantité de principe actif que le médicament de référence. En revanche, les excipients, qui donnent leur aspect et leur goût au médicament, ne sont pas nécessairement identiques.

Je risque de faire une réaction en passant au générique : **faux**.

Il peut y avoir des problèmes d'intolérance avec tous les médicaments, quels qu'ils soient, en règle générale, il existe plusieurs génériques pour un même médicament de référence. Si vous n'en tolérez pas un, vous pouvez en prendre un autre sans rencontrer le même problème.

Source : Viva mars 2015

GARDEZ UN ŒIL SUR VOTRE VUE APRÈS 50 ANS

Consulter régulièrement un ophtalmologiste est nécessaire afin de dépister d'éventuels troubles oculaires, et ce d'autant que les traitements sont de plus en plus efficaces.

Le glaucome

Causé le plus souvent par une augmentation de la pression interne de l'œil, le glaucome est à l'origine de lésions lentes et irréversibles du nerf optique, entraînant la détérioration du champ visuel puis, s'il n'est pas traité, la cécité. Environ 30 % des glaucomes sont héréditaires, le dépistage doit donc, dans les familles à risque, débuter dès 40 ans. Les grands myopes, les personnes hypertendues, diabétiques, souffrant d'apnée du sommeil ou prenant depuis longtemps des corticoïdes sont aussi à risques. Il est recommandé de consulter un ophtalmologiste tous les deux ans après 45 ans. Pour évaluer l'état du nerf optique, l'ophtalmo mesure la pression interoculaire, vérifie le champ visuel et pratique un fond de l'œil. Les traitements : des collyres peuvent être prescrits à vie ; la chirurgie est possible, par laser ; il existe une technique par ultrasons lorsque la chirurgie n'est pas recommandée ou a échoué.

La presbytie

Avec le temps, le cristallin s'épaissit et perd de sa souplesse, Il devient alors difficile de passer de la vision de loin à celle de près. La presbytie évolue par sauts les premières années puis se stabilise vers 60-65 ans. Tout le monde est concerné. Les traitements : les verres progressifs ou une paire de lunettes pour voir de près et une autre pour voir de loin. La chirurgie réfractive au laser est aussi possible.

La cataracte

En vieillissant, le cristallin s'opacifie. La lumière ne le traverse plus correctement, ce qui laisse comme un voile sur les yeux, les lumières vives deviennent éblouissantes, parfois les couleurs changent, l'acuité visuelle baisse; en général, les deux yeux sont touchés en même temps.

Très fréquente, la cataracte touche une personne sur cinq à partir de 65 ans et deux tiers des plus de 85 ans. Mais elle peut aussi se déclarer après un traumatisme, une inflammation, un diabète ou une rétinite pigmentaire, toucher l'enfant en cas de cataracte congénitale ou être déclenchée précocement en cas d'exposition aux UV du soleil sans lunettes de protection. Traitement : la chirurgie.

La DMLA

La dégénérescence maculaire liée à l'âge est due à un vieillissement trop rapide de la zone centrale de la rétine, la macula. Il existe une forme « humide » et une forme « sèche ». Sans traitement, la maladie peut conduire à la perte de la vision centrale. Elle apparaît généralement après l'âge de 50 ans et sa fréquence bondit après 75 ans. Le tabagisme multiplie par trois le risque de survenue de la maladie, l'obésité par deux.

Traitements : une supplémentation en antioxydants (vitamines C et E), en certains minéraux (zinc, sélénium), en lutéine et en zéaxanthine peut ralentir la progression de la DMLA. Il n'existe pas encore de traitement spécifique pour la forme sèche. Pour la forme humide, des traitements anti-angiogéniques stabilisent la maladie. Autre piste, la thérapie génique. Ces nouveaux traitements sont en cours de développement.

Source : Sylvie Boistard (Viva, novembre 2014)