



Mutuelle du Télégramme

# MUT'infos

N° 8 - NOVEMBRE 2006

Edito

## Votre mutuelle et le contrat responsable

Au gré des diverses mesures de la réforme de l'assurance maladie, en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2006, retenons celle instaurant la notion de **contrat dit "responsable"** (voir document joint) qui exige un certain nombre de **règles de prise en charge (ou non) par les mutuelles** ou assurances complémentaires. Dorénavant, obligation est faite à chaque mutuelle d'adresser à tous ses adhérents son contrat responsable.

Un autre chapitre de cette mesure intègre une notion de prévention. En effet, la Haute Autorité de Santé vient de fixer **la liste des prestations considérées comme prioritaires** au regard des objectifs de santé publique. À compter du 1<sup>er</sup> juillet 2006, chaque mutuelle doit donc s'engager à assurer la prise en charge des deux actes de prévention qu'elle aura choisis.

Dans son futur "parcours de santé mutualiste" (lire ci-contre), la Mutualité française a décidé de privilégier également les actions de prévention, dépistage et accompagnement des malades. On peut donc constater que ça et là, la notion de prévention et de bien-être est en marche... Et que pour rester en bonne santé, il est peut-être bon de méditer et d'appliquer le célèbre dicton **"Mieux vaut prévenir que guérir"** !

Rappelons-nous tout de même que notre mutuelle n'avait pas attendu toutes ces directives, puisqu'en novembre 2004, elle s'engageait déjà dans la campagne pour le dépistage du cancer du sein !

Michel Buriens

## SONDAGE

**86 % des Français font confiance à leur mutuelle.** 92% sont satisfaits de leur complémentaire santé. 32 % privilégient la rapidité des remboursements, 23 % leur niveau.

50 % estiment que la démarche mutualiste, c'est d'abord "d'accepter tous les adhérents sans prendre en compte l'état de chacun ou son âge", 35 % pensent que c'est d'être un organisme à but non lucratif.

(Sondage Ifop réalisé les 12 et 13 avril, auprès d'un échantillon national représentatif de 1.005 personnes âgées de 18 ans et plus).

## HORAIRE DU SECRÉTARIAT

**MARDI** : de 8 h 15 à 12 h 15 et de 13 h 30 à 16 h 30  
**MERCREDI** : de 8 h 15 à 12 h 15  
**JEUDI** : de 13 h 30 à 16 h 30  
 **VENDREDI** : de 8 h 15 à 12 h 15

Une idée, une remarque, une info...

contactez **MUTif**

© 02.98.63.36.02 - Fax : 02.98.63.97.84

mutuelle.telegramme@wanadoo.fr

## Les premiers pas de Noémie

La mise en place de Noémie (normes ouvertes d'échanges entre l'assurance maladie et les intervenants extérieurs de santé) est effective depuis quelques mois.

Cette interface entre votre caisse primaire d'assurance maladie et votre mutuelle vous permet de recouvrer plus rapidement la part mutuelle sans être obligé d'attendre votre décompte Sécurité sociale. Ses premiers pas ont pu paraître hésitants et apporter quelques désagréments dus en partie à des problèmes techniques. Ces défauts de jeunesse devraient disparaître au fil du temps. Nous vous remercions de votre compréhension face à ces petits dysfonctionnements.

Ne transmettez plus les décomptes Sécu à la mutuelle (conservez-les et faites une vérification lorsque vous recevrez le décompte de la mutuelle).

Par contre, pensez à fournir à la mutuelle les factures d'optique, de dentaire, d'orthèse... ainsi que les avis des sommes à payer concernant les soins hospitaliers (les attestations de paiement ne sont pas suffisantes).

## Relevé de remboursement

**Vous avez besoin d'un relevé de remboursement auprès de votre caisse d'assurance maladie ? Vous pouvez les consulter 24 h/24 et 7 jours/7 sur [www.ameli.fr/rubrique](http://www.ameli.fr/rubrique) ou en téléphonant au 0.820.904.198.** Auparavant, vous aurez pris soin de préparer  votre numéro d'assuré social et votre code confidentiel  qui se trouvent sur vos relevés de remboursement.

## La Mutualité française lance l'idée d'un "PARCOURS DE SANTÉ MUTUALISTE"

Réunie en congrès au mois de juin à Lyon, la Mutualité française a dressé "un constat de carence des pouvoirs publics et de la réforme actuelle de l'assurance maladie". Suite à cette analyse, elle a décidé de mettre en place un "parcours de santé mutualiste" dont l'objectif sera de rendre le système de santé plus efficace et de lutter contre "une dérive qui voit grandir les inégalités dans l'accès aux soins", à laquelle il est urgent de mettre fin.

Cette démarche a été réfléchie par l'ensemble des mutuelles pour permettre à leurs adhérents **d'accéder à un meilleur niveau de connaissance des techniques et des soins.** Elle s'effectuera en plusieurs étapes, se fera en concertation avec la Sécurité sociale et s'appuiera sur le dispositif du médecin traitant que la Mutualité française soutient tout en émettant des réserves dans son application.

**Première étape** : les mutuelles se proposent de collecter toutes les informations permettant d'évaluer la qualité des soins dans toutes les structures gravitant dans cet environnement. Elles seront le résultat des expertises engagées par les instances comme la Haute autorité de santé.

**Deuxième étape** : les mutuelles pourront engager des négociations avec les professionnels sur les coûts des prestations et adapter leurs garanties afin que les soins soient accessibles à tous les adhérents.

**Troisième étape** : les informations seront ensuite mises à la disposition des adhérents et de leur médecin traitant, lesquels pourront ainsi donner une orientation pour soigner telle ou telle maladie.

Enfin, les mutuelles veulent aussi **intensifier leurs actions** dans le domaine de la **prévention, du dépistage** ou de l'**accompagnement** des personnes malades ou en situation de handicap. Chaque adhérent pourrait dès lors bénéficier d'un plan de prévention personnalisé tenant compte de toutes sortes de paramètres sociaux et familiaux.

C'est un dispositif ambitieux que la Mutualité française entend proposer pour aider ses adhérents à mieux se soigner. Elle se donne cinq à dix ans pour le concrétiser. Un premier plan sur cinq ans a été proposé à la dernière assemblée générale de la Fédération nationale de la mutualité française sur la prévention et la prise en charge du cancer, des maladies cardiovasculaires, de la dépendance et ses addictions. Il appartient désormais à chaque mutuelle de l'analyser et, éventuellement, l'intégrer dans la gamme de ses prestations.

**CENTRE D'EXAMENS DE SANTÉ.** - Chaque assuré social et les membres de sa famille (conjoint, enfant de 4 ans et plus) peuvent bénéficier d'un **BILAN DE SANTÉ GRATUIT.** Seule condition : ne pas avoir passé cet examen depuis moins de 5 ans. Des fiches d'inscription sont à votre disposition à l'infirmerie du Télégramme. Le centre d'examens de santé se situe à Saint-Brieuc, 2, rue Notre-Dame, BP 4227, 22042 Saint-Brieuc Cedex 2, tél. 02.96.68.40.30.

## INFOS

### L'OSTÉODENSITOMÉTRIE reconnue par la Sécu

À quoi ça sert ? L'ostéodensitométrie sert à mesurer notre densité minérale osseuse (DMO) et à estimer notre risque d'ostéoporose. Les mesures sont effectuées sur deux parties du corps (le rachis et le col du fémur). L'examen est aussi indolore qu'une radio classique. Il est recommandé juste après la ménopause chez les femmes à risque (celles qui sont ménopausées tôt, celles qui ont des antécédents familiaux d'ostéoporose, celles dont l'alimentation est pauvre en calcium, celles qui sont sédentaires ou qui suivent un traitement à la cortisone...), et à partir de 65 ans pour les autres.

Qu'est-ce que l'ostéoporose ? C'est une maladie silencieuse qui touche surtout les femmes. Si la ménopause est la période critique pour elles, c'est que, avant, elles sont protégées par leurs hormones. Mais, dès que le taux d'œstrogènes s'effondre, le squelette se fragilise : l'os se renouvelle moins bien et devient poreux. La fracture du poignet est le premier signe chez les femmes encore jeunes, autour de 55 ans; puis vient le tassement vertébral, vers 65 ans, dont on s'aperçoit souvent tardivement. La fracture du col du fémur, la plus connue et souvent la plus grave, survient essentiellement après 70 ans. On admet aujourd'hui que la maladie existe dès qu'il y a déminéralisation de l'os, même sans fracture. Cependant, alors que l'ostéoporose entraînerait 130.000 fractures par an en France, l'ostéodensitométrie n'est pratiquée que dans 20 % des cas.

Comment prévenir ? De l'enfance à l'adolescence, il faut apporter beaucoup de calcium à nos os. L'idéal est de manger un produit laitier à chaque repas. À l'âge adulte, il faut continuer tout en limitant l'alcool (qui agit sur la formation des cellules de l'os), le tabac (qui favorise la ménopause précoce) et la consommation de sel (qui empêche le calcium de se fixer sur les os). Un autre moyen de lutter contre l'ostéoporose est de faire du sport, car la souplesse amortit les chutes et les contractions musculaires stimulent les os, ce qui les renforce.

Quels sont les traitements ? Pour les femmes n'ayant jamais eu de fracture, des compléments de calcium et de vitamine D sont souvent prescrits. Mais, chez celles qui ont déjà eu des fractures, ils ne sont pas suffisants. Pris pendant au moins cinq ans, le traitement hormonal substitutif (THS) peut retarder les effets de l'ostéoporose. Il doit être prescrit avec prudence pour les femmes présentant un risque de cancer du sein. En cas d'ostéoporose sévère, les traitements les plus courants reposent sur les Serms (modulateurs sélectifs des récepteurs d'œstrogènes), dont les molécules imitent l'action de nos hormones, et sur les biphosphonates, qui ralentissent la perte osseuse et réduisent le risque de fractures de moitié.

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet, l'ostéodensitométrie est prise en charge par l'Assurance maladie, sur prescription médicale, pour les patients présentant les facteurs de risques médicaux de l'ostéoporose qui rendent nécessaire cet examen, notamment dans les cas suivants :

- Dans la population générale : en cas de pathologie ou de traitement potentiellement inducteurs d'ostéoporose (ex. : hyperthyroïdie évolutive non traitée ou corticothérapie de plus de trois mois); en cas d'antécédent de fracture sans traumatisme majeur diagnostiquée lors d'une radiographie.

- Chez la femme ménopausée, il existe des indications supplémentaires : antécédents de fracture du col du fémur sans traumatisme chez un parent du 1<sup>er</sup> degré, ménopause précoce (avant 40 ans), indice de masse corporelle inférieur à 19 kg/m<sup>2</sup>, antécédent de corticothérapie de plus de trois mois consécutifs.

Elle est remboursée à 70 % par la Sécurité sociale.

## À NOTER

**CONSULTATION 21 €.** - La consultation chez le généraliste a été revalorisée de 1 € au 1<sup>er</sup> août. Le tarif pour un patient de plus de 6 ans s'élève désormais à 21 €; 24 € pour un enfant entre 2 et 6 ans; 26 € pour un enfant de moins de 2 ans. La Sécu rembourse 13,70 € (70 % du prix de la consultation moins le forfait de 1 €).

## INFIRMERIE

Possibilité de faire un dosage de votre **GLYCÉMIE** à l'infirmerie (dépistage du diabète).

D'autre part, l'infirmière peut vous fournir vacutainers (pour prélèvements sanguins), flacons stériles (pour examen des urines), écouvillons...

## Apprendre, un nouveau défi

### Difficultés scolaires : des troubles parfois bien réels

C'est dans l'ordre des choses : les enfants vont à l'école, travaillent, apprennent... Sauf que, parfois, un grain de sable enraye la machine. La plupart du temps, le problème se résout de lui-même, et seule demeure l'inquiétude des parents. Mais il arrive que les enfants souffrent de vrais troubles de l'apprentissage handicapant leur scolarité. Enseignants et professionnels travaillent pour trouver des solutions.

## Les problèmes et leurs remèdes

### • DYSLEXIE : QUAND LIRE EST UN PROBLÈME

Le dyslexique identifie des images, accède au sens des mots à l'oral, mais est dans l'incapacité d'établir un système de reconnaissance des mots écrits. On pose le diagnostic lorsqu'il existe un retard d'au moins dix-huit mois dans la lecture. Les dyslexiques ne représentent qu'une faible proportion des enfants illettrés (3 à 7 %). Tous les enfants en difficulté ne sont pas dyslexiques et, à l'inverse, ont peut être dyslexique et brillant (ainsi Einstein et Léonard de Vinci). Une rééducation orthophonique, associée à des séances de psychomotricité, est proposée. (<http://www.apedys.org>)

### • DYSPRAXIE : SYNDROME DE L'ENFANT MALADROIT

C'est un trouble de la coordination. L'enfant renverse tout, se cogne, mange salement, a des difficultés à s'habiller, à retrouver ses affaires, à s'organiser. Il a du mal à se servir d'une règle ou d'un compas. Son graphisme est médiocre. La prise en charge est effectuée par un psychomotricien, un orthophoniste et un ergothérapeute. (<http://www.dyspraxie.info>)

### • DYSPHASIE : LE MAL DES MOTS

C'est un retard important du langage : articulation défectueuse, difficultés à différencier les sons, fautes de grammaire importantes. Elle accompagne souvent les difficultés de lecture. La prise en charge fait intervenir orthophoniste, psychomotricien, ergothérapeute, psychologue et pédopsychiatre. (*Association française des parents d'enfants en difficulté d'apprentissage du langage écrit et oral, Apeda : tél. 01.34.61.96.43*).

### • DYSCALCULIE : ALLERGIE AUX NOMBRES

C'est la difficulté à calculer et à se représenter une quantité exprimée par une valeur numérique, une forme géométrique, à lire l'heure ou à évaluer des distances. S'il est normal qu'un enfant rencontre des difficultés, la dyscalculie se distingue par son caractère durable et par le fait que, malgré toutes les tentatives pédagogiques, rien ne parvient à engendrer un déclin. Elle se décele à l'entrée au CP. Ce n'est que vers l'âge de 8 ans que le diagnostic est posé. (*Groupe d'étude sur la psychopathologie des activités logico-mathématiques, tél. 01.47.07.82.11*)

### • REFUS SCOLAIRE : TOUT SE PASSE DANS LA TÊTE

C'est une opposition aux acquisitions scolaires. L'élève peut être frappé d'inhibition, un des motifs de consultation les plus fréquents entre 8 et 12 ans. On ne peut réellement parler de désinvestissement scolaire qu'à l'adolescence, car, à cet âge, les apprentissages relèvent d'une motivation personnelle. Ce désintérêt entraîne un dégoût de tout ce qui a trait à l'école et peut s'accompagner d'un absentéisme important ou conduire à l'arrêt de la scolarité. Une dépression ou l'angoisse liée à une situation familiale difficile peuvent avoir de graves conséquences sur la scolarité. Enfin, certains enfants souffrent de phobie scolaire. Ils refusent d'aller à l'école et ont des réactions de panique lorsqu'on essaie de les y forcer. Pour tous ces problèmes, un suivi psychologique est nécessaire. (*liste des centres de référence de votre région pour les troubles de l'apprentissage sur le site [www.cfes.santé.fr/](http://www.cfes.santé.fr/)*)

## Les professionnels

### • LE PSYCHOLOGUE SCOLAIRE

Il intervient dans toutes les écoles d'un secteur défini par l'Inspection académique. Chaque enseignant, chaque parent peut lui faire appel. Il établira un bilan des difficultés de l'enfant et pourra conseiller l'enseignant et les parents sur la conduite à tenir face aux problèmes rencontrés. Il pourra aussi indiquer quelles sont les éventuelles prises en charge à mettre en place : orthophonie, psychomotricité, psychothérapie...

### • L'ORTHOPHONISTE

Il prévient, dépiste, évalue les troubles de la communication écrite ou verbale et rééduque les enfants qui en souffrent. Après un bilan, et s'il le juge nécessaire, l'orthophoniste établit un dossier de prise en charge par la Sécurité sociale. Les orthophonistes exercent en cabinet libéral (25 € la consultation), dans les hôpitaux et les établissements spécialisés. (*Fédération nationale des orthophonistes, tél. 01.40.35.63.75*)

### • LE PSYCHOMOTRICIEN

Il dresse un état des acquisitions et des retards de l'enfant, par exemple sa capacité à utiliser un stylo. Les séances, individuelles ou en groupes, sont fondées sur la relaxation, la graphomotricité, le jeu. Le psychomotricien est presque toujours intégré à une équipe composée de psychiatres, de psychologues et d'orthophonistes. En libéral, les actes de psychomotricité (entre 15 et 45 €) ne sont pas remboursés par la Sécurité sociale. (*Fédération française des psychomotriciens, tél. 01.45.05.12.77*)

### • L'ERGOTHÉRAPEUTE

Il propose, sur prescription médicale, des actes de rééducation et de réadaptation à des enfants atteints de déficiences physiques et psychiques en utilisant des techniques manuelles (menuiserie, imprimerie, poterie, tissage, électronique et informatique). Il travaille surtout en institution. En libéral, les actes d'ergothérapie ne sont pas remboursés. (*Association nationale française des ergothérapeutes, tél. 01.49.85.12.60, <http://www.psychomotricite.com>*)