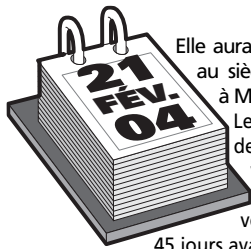


Bloavez mad
2004 !

Mutuelle du Télégramme

MUT'infos

N°2 - DÉCEMBRE 2003



ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Elle aura lieu le **samedi 21 février 2004, à 10 h**, au siège de l'entreprise, 7, voie d'accès au Port à Morlaix.

Le décalage par rapport aux années précédentes est inhérent à l'application du nouveau Code de la Mutualité.

En effet, les comptes de la mutuelle doivent être remis au commissaire aux comptes 45 jours avant la tenue de l'assemblée générale.

Edito

A propos de la réforme de l'assurance maladie...

La réforme structurelle de l'assurance maladie annoncée pour cette fin d'année 2003 est une nouvelle fois repoussée. L'échéance a été fixée par le gouvernement au mois de juillet 2004 (pendant les vacances, comme pour les retraites cette année) ...

En attendant, un plan d'économie est mis en place unilatéralement et ce sont encore les assurés sociaux qui en font les frais, les premiers visés étant les malades hospitalisés.

Le **transfert de charges de la Sécurité sociale vers les mutuelles** commence sans que l'aide promise à la mutualisation n'ait eu lieu. Ce train de mesures envisagées représente donc 1 milliard d'euros à la charge des malades : baisse des remboursements de l'homéopathie, allongement de la liste des médicaments déremboursés, contrôle accru des affections de longue durée et des arrêts de travail, hausse du forfait journalier et du ticket modérateur à l'hôpital... font partie de cet arsenal de mesures annoncées pour... réduire le déficit en 2004 (voir tableau plus complet "Plan gouvernemental" au verso).

Tout ceci va encore accroître les inégalités face à la maladie et bon nombre d'assurés sociaux ne pourront malheureusement plus maintenir une couverture complémentaire (si convoitée par les assureurs !) qui leur permette de se soigner dans les meilleures conditions ...

Pour conclure tout de même sur une note optimiste, toute l'équipe de la mutuelle vous souhaite de **joyeuses fêtes**, une **bonne et heureuse année 2004** et surtout une **excellente santé** à toutes et à tous !

Michel Buriens, président

Bon anniversaire à notre mutuelle qui fêtera ses 30 ans le 1^{er} janvier 2004 !

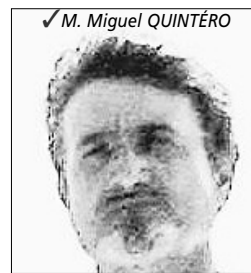


Nouveauté : le commissaire aux comptes

LE RÔLE DU COMMISSAIRE AUX COMPTES DANS UNE MUTUELLE

L'article L. 114-38 du nouveau code de la Mutualité précise que : "les mutuelles et unions régies par le livre II sont tenues de nommer au moins un commissaire aux comptes, et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L. 225-219 du code du Commerce. Le président convoque le commissaire aux comptes à toute assemblée générale".

Le commissaire aux comptes vérifie les comptes de la mutuelle et certifie que ceux-ci sont réguliers et sincè-



✓ M. Miguel QUINTÉRO

res et qu'ils donnent une image fidèle des opérations de l'exercice et du patrimoine de la mutuelle.

En cas de désaccord, le commissaire aux comptes peut être amené à formuler une réserve ou même à

refuser de certifier les comptes.

Il lui est cependant possible d'émettre des avis et recommandations qui pourront être utiles au bon fonctionnement de la mutuelle.

Sa présence permet à la mutuelle, dans le cadre du respect des lois, d'améliorer son fonctionnement interne, d'être certaine de présenter des comptes conformes à ses obligations et de garantir aux mutualistes un contrôle fait par un professionnel indépendant et compétent.

Qu'est-ce qu'une mutuelle ?

Contrairement aux assurances ou pseudo mutuelles qui font partie, avec elles, du régime complémentaire à la Sécurité sociale (dit régime obligatoire), les vraies mutuelles sont des organismes à but non lucratif, fondés sur des valeurs de solidarité et de démocratie.

Chaque adhérent peut s'investir dans la vie de sa mutuelle en participant à son assemblée générale ou en étant candidat aux fonctions d'administrateur. Le nouveau Code de la Mutualité élargit les attributions de l'assemblée générale. Elle statue sur les questions intéressant le fonctionnement et la gestion de la mutuelle. C'est elle qui élit les membres du conseil d'administration. Elle se prononce sur les modifications de statuts, le montant des cotisations, les prestations offertes...

**Participez à la vie de votre mutuelle
Venez nombreux à l'A.G. du 21 février 2004**

ou, si cela vous est impossible

pensez à vous faire représenter en donnant votre pouvoir

Les pouvoirs adressés directement à la Mutuelle seront acquis aux propositions du conseil d'administration

**Rappelons que tout membre du conseil d'administration
ne peut recevoir de pouvoirs à son nom**

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION 2003

Président : Michel BURIENS; **vice-président :** Pierre LANIESSE

secrétaire : Alain BOURSIER; **trésorier :** Emile FOULER

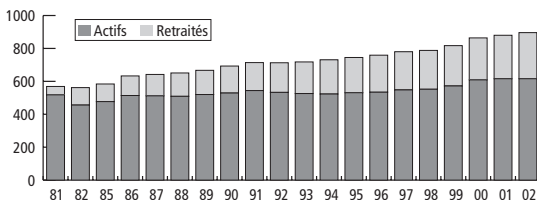
Membres : Corinne ABJEAN, Jean ANDRÉ, Georges AURÉGAN, Raymond BOTHOREL, Danièle CARIQU, Yves DERRIEN, Chantal FAVÉ, Isabelle GOURLAOUEN, Dominique JOLIBOIS, Michel LABORDE, Gérard LE GOFF, Françoise LOMBARD, Alain QUESSEVEUR, Jean-Yves SAOUT.

LA COMMISSION DE CONTROLE

Membres : Jean-Luc CORVEZ, Hortense LABOUS, Jean-Michel LE GOFF, Samuel PETIT, André KERBIRIOU.

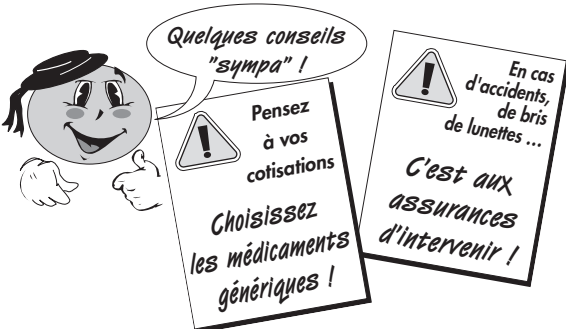
■ ADHÉRENTS (actifs et retraités)

Évolution des adhérents de 1981 à 2002



■ CONSEILS et INFOS

Adhérents retraités : l'appel à cotisations aura lieu à partir du 1^{er} mars 2004



CENTRES DE SANTE DENTAIRE MUTUALISTES

- 29601 **BREST** Cedex
5, rue Victor-Hugo - Tél. **02.98.80.82.90**
- 29200 **BREST**
75 rue Auguste-Kervern - Tél. **02.98.44.74.47**
- 29000 **QUIMPER**
13 bis, rue Jean-Jaurès - Tél. **02.98.53.16.92**
- 29600 **MORLAIX**
49, rue de Brest - Tél. **02.98.63.27.64**
Du lundi au vendredi : 9 h - 20 h
le samedi : 8 h 30 - 13 h 30

■ PRÉVENTION

Dépistage du cancer du sein

La mutuelle du Télégramme participera aussi, tout au long de l'année 2004, à la vaste campagne de dépistage du cancer du sein, engagée par les mutuelles. A ce sujet, Monique de Saint-Jean, présidente de la Fédération nationale des comités féminins pour le dépistage des cancers, invitent les adhérentes et adhérents mutualistes à participer massivement à la création des comités féminins dans les départements.

Nous en reparlerons lors de notre assemblée générale.

■ INFO PRATIQUE

En cas de changement de rédaction, d'adresse ou bien modification de votre situation familiale, pensez à informer votre mutuelle. Cette précaution permettra d'éviter toute erreur ou complication administrative ! Merci.

■ HORAIRES 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

© **02.98.63.36.02**

Adresse électronique :

mutuelle@bretagne-online.com

Quel avenir pour notre Sécurité sociale ?

Fondé en 1945, au lendemain de la seconde guerre mondiale, notre système d'assurance maladie a aujourd'hui besoin d'une réforme profonde répondant aux exigences de notre société. Au-delà des questions liées au financement, qui sont incontournables, c'est l'ensemble de son fonctionnement qui doit être repensé. Ce travail, qui nous concerne tous, suppose un grand débat pluriel et démocratique.

Rappelons tout de même que, conçue initialement pour protéger les salariés les plus défavorisés, la Sécurité sociale a été progressivement étendue à tous les salariés, puis à l'ensemble des non-salariés. L'assurance maladie est le principal assureur obligatoire de la santé des Français, 49,6 millions de bénéficiaires, soit près de 85% de la population. L'augmentation des dépenses de santé liée à l'évolution démographique de la population et son vieillissement, le besoin de recherche et le développement des technologies, l'apparition de nouvelles pathologies n'est pas compensée par les recettes qui subissent les allègements de cotisations sociales patronales, le maintien du chômage à un niveau élevé... Alors qu'il conviendrait de mutualiser les recettes, le gouvernement préfère dérembourser ou baisser le remboursement de certains médicaments pour ne pas augmenter les prélèvements libératoires jugés excessifs, laissant le soin aux mutuelles de compenser ce transfert de charges par une hausse de cotisations. C'est ainsi que le président de la Mutualité française estime la hausse de cotisations des mutuelles aux alentours de 10 % pour l'année à venir.

L'on s'achemine vers une protection sociale à deux ou trois étages, les populations défavorisées dépendraient de la Sécurité sociale, les risques légers ou lucratifs seraient à charge des populations dites solvables par le biais de l'assurance.

Cette politique de santé ne saurait satisfaire les assurés sociaux. La réforme de la Sécurité sociale qui se profile à l'horizon sera lourde de conséquences.

La Sécurité sociale doit être réformée, la Mutualité française a fait 25 propositions. Le gouvernement en tiendra-t-il compte ? La réforme doit se faire avec tous les assurés sociaux ! De nous dépendra sûrement son évolution si on veut maintenir une Sécurité sociale de bon niveau et surtout des soins de qualité, égaux pour tous !

PLAN GOUVERNEMENTAL (mesures Matteï)

Mesures d'économie

en millions d'euros

- Hausse du forfait hospitalier180
- Baisse du remboursement de l'homéopathie70
- Baisse des exonérations du ticket modérateur à l'hôpital600
- Mesures de "maîtrise médicalisée"800
- dont réduction du champ des affections longue durée300 ?
- contrôle accru des arrêts de travail400 ?
- Révision des prestations remboursées100*
- Baisse de la marge des grossistes répartiteurs100
- Gains de productivité dans la gestion administrative60

Nouvelles recettes

- Hausse des taxes sur le tabac800
- Hausse de la taxe sur la publicité de l'industrie pharmaceutique150
- Renforcement des recours contre tiers, engagés par les caisses en cas d'accident afin de récupérer les prestations versées100
- Remboursement par l'État de la dette du FOREC (35 heures)475

TOTAL **environ 3,5 milliards**

*Économies pour le régime général seulement

LES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES

En matière de soins, nous devrions assister à quelques changements importants dans notre vie quotidienne. En effet, la médication générique peut et devrait devenir un réflexe apportant efficacité et économies conséquentes. Voici pour nous aider explications et exemples utiles.

• **Le bénéfice individuel** : des médicaments sûrs, éprouvés, efficaces (seuls les "grands médicaments" sont proposés en version générique) ; des médicaments pour soigner la plupart des affections connues ; des médicaments adaptés à chacun (il existe une solution adaptée pour tous les patients, permettant de tenir compte des spécificités de chaque patient : contre-indications, allergies, habitudes d'usage, modes d'administration...).

• **Le bénéfice collectif** : une qualité de soin globale assurée (il s'agit d'inciter à mieux se soigner, en assurant une relation de confiance maximale entre patient, médecin et pharmacien) ; des économies (20 à 30 % moins cher que les spécialités de marque) ; l'amorce de comportements collectifs nouveaux (c'est promouvoir une façon plus responsable de soigner et de se soigner).

EXEMPLES (lire entre parenthèses l'économie réalisée)

Aspégic 500 mg = Aspirine Ratiopharm 500 mg (66,56 %)	Spasfon cps = Phloroglucinol Biogaran (18,32 %)
Doliprane 500 mg = Paracétamol EG 500 mg (32,73 %)	Voltaire 25 = Diclofénal (21,99 %)
Maxilase 3000 = Alfa Amylase Bayer 3000 (12,93 %)	Surgam 100 mg = Acide Tiaprofénique Ivax 100 mg (29,93 %)
Ventoline 100 mg = Spreor 100 mg (15,66 %)	Roaccutane 5 mg = Curacné 5 mg (20,65 %)