

Edito

Votre mutuelle en 2024

Chère adhérente,
cher adhérent,

Le conseil d'administration de la **Mutuelle Le Télégramme** vous présente ses meilleurs vœux pour la nouvelle année 2024, beaucoup de bonheur, des projets et, surtout, une bonne santé !

Nous ne pouvons que souhaiter que cette année soit moins anxiogène que les précédentes, avec leur lot de guerres, de problèmes météorologiques, etc.

Comme vous l'aurez constaté et comme cela avait été annoncé lors de l'assemblée générale du 3 juin 2023, nous avons été dans l'obligation d'augmenter fortement les cotisations, pour essayer de compenser l'augmentation du prix de la consultation médicale, la baisse de l'engagement de la Sécurité sociale en matière de soins dentaires, les remboursements importants du « panier 100 % santé », et toujours dans le but de ne pas trop aggraver notre déficit.

Vous trouverez dans ce **Mut'infos** numéro 33 des articles sur le remboursement des frais dentaires, sur les maladies rénales et sur le diabète de type 2. Avec ces articles de prévention et d'informations sur l'actualité médicale, nous vous encourageons à ne pas hésiter à vous faire soigner dès que vous en avez besoin car il est important de se maintenir en aussi bonne santé que possible.

La dernière page est consacrée aux informations pratiques concernant votre mutuelle, comme les contacts, RMA (assistance), comment aller sur son compte **Internet**, ainsi que les services que le CSE du Télégramme propose aux retraités.

Bonne lecture.

Maryvonne Calcine

Mutuelle
Le Télégramme

*Meilleurs vœux
pour 2024*

Mut' infos

N° 33 janvier 2024

Frais dentaires : ce qui change dans les remboursements

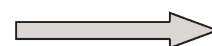


Depuis le 1^{er} octobre 2023, les soins dentaires sont moins bien remboursés qu'auparavant. En pratique, cette réduction de la prise en charge risque d'entraîner une hausse des cotisations par les mutuelles et les complémentaires santé, ce qui conduirait de nombreux patients à renoncer aux soins.

À partir du mois d'octobre 2023, la prise en charge des soins bucco-dentaires par l'Assurance maladie baisse, passant de 70 % à 65 % ou 55 % du tarif conventionnel de l'assurance maladie. Il reviendra donc aux mutuelles de compenser cette économie réalisée sur le budget de l'État, qui selon le gouvernement, s'élève à 500 millions d'euros.

Hausse de la facture en vue pour les assurés

Si, dans un premier temps, la baisse des remboursements des frais de consultations et des actes de soins dentaires n'affectera pas les Français qui disposent d'une complémentaire santé, ce transfert de charges se traduira tôt ou tard par une hausse des cotisations, comme l'ont souligné les fédérations de complémentaires santé et l'Unocam (*Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie*) dans un communiqué commun publié le 19 juin 2023. Or, cette augmentation des primes par les mutuelles va entraîner une perte de pouvoir d'achat et risque d'aggraver la santé bucco-dentaire des assurés. Et ce, notamment pour les 4 % de patients n'ayant pas de mutuelles.



(à suivre, page 2)

Frais dentaires : ce qui change dans les remboursements

Risque de renonciation aux soins dentaires

Parmi les dépenses de santé, les frais dentaires sont perçus comme les plus onéreux. Selon une enquête Harris Interactive pour Eurodentaire, une plateforme de réservation et d'organisation de soins dentaires en Europe, cette difficulté économique apparaît pour plus de la moitié des Français interrogés comme la première cause de renoncement aux soins (56%).

Comme le souligne, France Assos Santé, « le renoncement aux soins dentaires, comme dans toutes les spécialités, est plus élevé pour les populations les plus fragiles et notamment les plus précaires (...). Ce sont donc celles qui seront impactées en premier lieu par cette hausse du ticket modérateur, et qui renonceraient encore plus, et aux soins, et à

la prévention si on augmente le reste à charge ».

Pour payer moins cher, 55 % des Français pourraient se déplacer dans une autre région française ou un autre pays pour recourir à des soins médicaux, d'après Eurodentaire.

Une décision critiquée tant par les professionnels que les usagers

L'Union nationale des organismes complémentaires santé (Unocam) regrette que le transfert de charge de 500 millions et que ce désengagement de l'assurance maladie au profit des mutuelles et autres organismes complémentaires santé n'aient pas été discutés.

De son côté, l'Union Dentaire, communauté d'entraide entre chirurgiens-dentistes, a demandé au Président de la République à ce que

le montant correspondant aux 10 % de déremboursement, estimé à 500 millions, soit intégralement réinvestis dans les soins primaires et la prévention.

Par ailleurs, pour France Assos Santé, qui réunit de nombreuses associations agréées d'usagers, « la solution proposée, consistant à diminuer la participation de la Solidarité nationale et augmenter le reste à charge des patients (...), nous paraît aller à contresens de l'intérêt des usagers ».

Une double peine pour les patients

Outre la hausse du reste à charge des patients de dentistes, le coût des soins dentaires augmente également suite à la signature d'une nouvelle convention de revalorisation des prix de certains actes pour la période 2023-2028.

Enfin, à tout cela, s'ajoutent les dépassements d'honoraires qui sont possibles dans ce secteur.

Stéphanie Alexandre (Le Particulier)

Les maladies rénales en augmentation

Les maladies rénales sont en progression en France. Les associations de patients insuffisants rénaux souhaitent plus de prévention et un dépistage précoce. Un Français sur dix est concerné par une maladie rénale. Vous souffrez de diabète, d'hypertension, de surpoids, vous présentez des risques supplémentaires.

L'association France Rein organise tous les ans des actions gratuites de dépistage et de sensibilisation par-tout en France. Car les maladies rénales sont silencieuses. On compte en France plus de 6 millions de malades qui s'ignorent. Lorsqu'on s'en rend compte, il est souvent trop tard.

Chaque année, l'initiative permet de réaliser environ 20 000 dépistages.

« Les reins sont des filtres qui éliminent les déchets du sang. Ces déchets deviendraient toxiques s'ils devaient s'accumuler dans le corps. L'eau et les reins agissent en symbiose : l'eau permet aux



reins de diluer les déchets pour les éliminer sous la forme d'urine. » (Fondation du rein)

Environ 10 % des Français souffrent d'une maladie rénale et ce chiffre ne cesse d'augmenter. Il pourrait atteindre près de 20 % durant la prochaine décennie, précise la Fondation du rein.

Ces pathologies sont silencieuses mais faciles à dépister. Il suffit d'une analyse d'urines (recherche d'albumine) et de sang (dosage de la créatinine). Ces examens peuvent être prescrits par le médecin généraliste.

« L'insuffisance rénale est une altération du fonctionnement des deux reins qui ne filtrent plus correctement le sang. Elle est dite aiguë si le dysfonctionnement est transitoire, chronique lorsque

la destruction est irréversible, sans possibilité de guérison. En cas d'insuffisance rénale majeure, la fonction rénale peut être supplantée par dialyse ou greffe de rein. » (Fondation du rein).

Les personnes à risque

Tous les patients peuvent demander un dépistage, mais les personnes à risque sont prioritaires. Comme les diabétiques et les hypertendus, qui représentent aujourd'hui 50 % des cas, mais aussi les obèses, les fumeurs, les personnes de plus de 50 ans, ou ayant un antécédent familial de maladie rénale.

Une « carte de soins et d'urgence pour les patients atteints d'une maladie rénale » est disponible et complétée cette année par une « carte Néphronaute ».

A savoir

Les apports journaliers devraient être de 1,5 litre de boisson, chez une personne ayant une fonction rénale normale. Cela permet d'éliminer chaque jour 1,5 litre dans les urines, 0,8 litre par la sueur et la respiration et 0,2 litre dans les matières fécales.

A propos du diabète notamment de type 2

Le diagnostic du diabète est tombé : « Monsieur, j'ai regardé vos analyses, vous avez du diabète. » Votre médecin vient de vous annoncer que vous avez un diabète de type 2. Cette annonce, inattendue ou redoutée, peut susciter beaucoup de doutes et de questions : pourquoi moi ? Quels seront les impacts du diabète sur mon quotidien ? Dois-je changer totalement mon alimentation ? Comment trouver la bonne information ou rencontrer d'autres personnes diabétiques ?

Comprendre la maladie

Le diabète est un excès de sucre dans le sang, on parle d'hyperglycémie chronique. Il est avéré lorsque la glycémie à jeun est supérieure ou égale à 1,26 g/l ou supérieure ou égale à 2 g/l à n'importe quel moment de la journée. Il existe principalement deux types de diabète : le diabète de type 1 et le diabète de type 2 **qui n'ont pas la même cause.**

Le diabète de type 1 est une maladie auto-immune qui survient généralement chez l'enfant et le jeune adulte. Pour des raisons encore inconnues, les cellules du système immunitaire détruisent progressivement les cellules du pancréas qui produisent l'insuline, une hormone indispensable pour faire baisser la glycémie. L'unique traitement est l'injection d'insuline, une hormone vitale.

Le diabète de type 2 apparaît généralement chez les personnes de plus de 40 ans et est fréquent chez les personnes âgées. Il est lié à deux anomalies :

- une résistance progressive à l'insuline (insulino-résistance) notamment des cellules des muscles et du foie : le pancréas produit toujours de l'insuline mais celle-ci agit mal en raison d'un excès de graisses.
- le pancréas produit alors de l'insuline en plus grande quantité pour réguler la glycémie ce qui l'épuise au fil du temps (insulinopénie). Le diabète de type 2 se développe durant des années sans symptômes, c'est une maladie évolutive.

Je suis diabétique de type 2, pourquoi moi ?

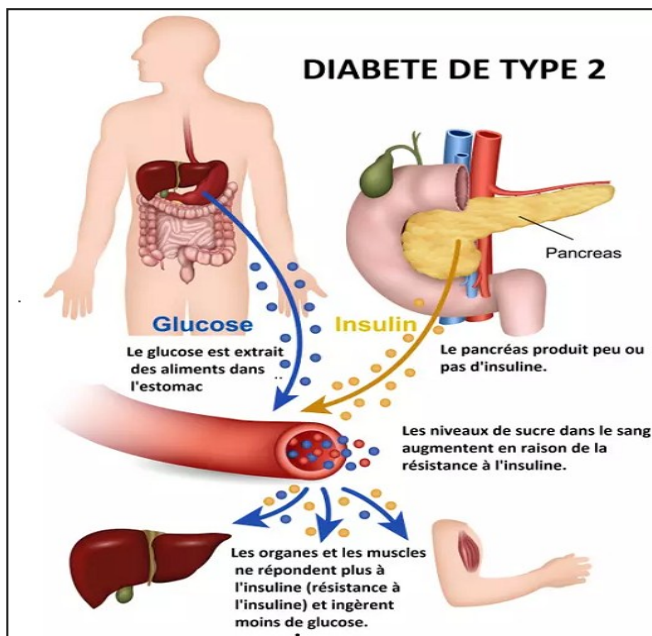
À l'annonce de la maladie, les questions affluent : « Pourquoi moi ? Qu'est-ce que j'aurais pu faire ? Aurais-je dû m'inquiéter avant ? » Le diabète de type 2 est une maladie multifactorielle. Son apparition peut être favorisée par notamment :

- une prédisposition génétique c'est-à-dire le fait d'avoir un parent proche déjà atteint de diabète,
- des facteurs liés aux modes de vie : une alimentation déséquilibrée, trop riche en sucres et en graisses, un manque d'activité physique favorisant le surpoids et l'obésité.

S'il est impossible d'agir sur certains facteurs (âge, génétique), il est tout de même possible de prévenir ou retarder l'apparition du diabète de type 2 en modifiant certaines habitudes de vie !

En parler à mes proches, à mes enfants

L'hérédité est un facteur de risque important de développer un jour un diabète de type 2. N'hésitez pas à aborder ce sujet



avec votre entourage familial pour le sensibiliser sur les facteurs de risque de diabète et l'inciter à consulter un médecin en cas de doute. Comment expliquer sa maladie aux proches quand on se pose soi-même des questions ? Beaucoup d'idées reçues circulent sur le diabète : « tu es devenu diabétique car tu as mangé trop de sucre ! », « tu dois supprimer le sucre de ton alimentation car tu es diabétique ! ». Vos proches ont certainement envie de bien faire pour vous. Rassurez-les et discutez avec eux.

Peut-on guérir du diabète ?

De nombreuses recherches sont menées pour découvrir de nouveaux traitements, prévenir l'apparition du diabète ou améliorer notre quotidien. Néanmoins, s'il existe des traitements efficaces pour soigner le diabète, il ne se guérit pas. C'est une maladie chronique avec laquelle il faudra désormais apprendre à (bien) vivre !

Comment préparer ma consultation ?

« Glycémie, hyper, hypo, HbA1c... ». Dès l'annonce du diagnostic, vous entendrez régulièrement de la part de votre médecin certains termes médicaux ou techniques autour de la maladie. Votre médecin traitant est votre interlocuteur privilégié pour aborder les questions médicales autour du diabète. Il saura vous conseiller et vous orienter si nécessaire. Lors de vos rendez-vous, n'hésitez pas lui poser toutes vos questions sur la maladie et ses conséquences. Parfois, entre deux consultations, un doute peut surgir, une question vous taraude. **Pensez alors à noter vos interrogations sur un pense-bête** (carnet, feuille de papier...) qui vous servira au moment de votre prochain rendez-vous.

*Extrait des cahiers
de la Fédération française des diabétiques*

Pratique

Vous voulez contacter les élus du conseil d'administration :

- Par courrier électronique : administration@mutuelle-letelegramme.fr

- Par courrier postal :
Mutuelle Le Télégramme
11, rue Anatole-Le-Braz
29600 Morlaix.

- Par téléphone :
07 87 24 43 86

Pour les prestations :
contact@mutuelle-letelegramme.fr
Alptis : 04 72 36 16 20

Courriel et courrier postal

Si ce n'est déjà fait, transmettez- nous votre adresse électronique. En cas de changement d'adresse postale, n'oubliez pas de nous communiquer votre nouvelle adresse.

Cotisations

Pensez à alimenter votre compte bancaire avant la date du prélèvement de votre cotisation.

Accéder à son compte sur le site de la mutuelle

Pour accéder à son compte de **mutuelle**, il faut aller sur le site de la mutuelle,

<https://mutuelle-letelegramme.fr/>

(et non sur le site d'Alptis), puis sur « Votre espace », cliquer sur l'onglet « Accéder à mon compte » et enfin, indiquer son n° d'adhérent (7 chiffres) et son mot de passe (ou le créer).

Pour recevoir ses documents sur papier

Aller sur son compte, cliquer sur « **Aide et contact** » (en haut à droite) puis,

dans la rubrique « Mon contrat santé », sur « Modifier mes préférences pour le service relevés de remboursements » et là, cocher « Je souhaite conserver l'envoi papier ».

Utiliser les services de l'assistance RMA (Ressources Mutuelles Assistance).

Vous pouvez utiliser ces services, dès lors que vous en avez besoin, en téléphonant au

09 69 32 96 91
24h/24, 7j/7.

Vous trouverez les garanties RMA sur le site de la mutuelle (mutuelle-letelegramme.fr) ; nous pouvons également vous en envoyer un exemplaire sur demande au 07 87 24 43 86 ou par administration@mutuelle-letelegramme.fr



Comité social et économique

02 98 88 25 60
contact@ce-letelegramme.fr
<https://cse-letelegramme.fr>

Horaires

Lundi, mardi, jeudi et vendredi :
9h30 - 17h15
Fermé le mercredi

PRESTATIONS DU COMITÉ SOCIAL ET ÉCONOMIQUE POUR LES RETRAITÉ(E)S

LOCATIONS VACANCES : différentes destinations en villages vacances, gîtes, campings..

CINÉMA : billets à tarif réduit au CSE pour le Rialto, à Morlaix. (6,20€ au lieu de 8,50 € en 2022)

- Pass écrans 29 utilisable dans 18 salles du Finistère du Nord au sud (5,60 € le pass)

PISCINE : carte de 12 entrées à tarif réduit à Plourin-Lès-Morlaix et carte de 10 entrées à Plouigneau.

BOWLING - LASER GAME : carte à tarif réduit au CSE pour Le Corsaire à Saint-Martin-des-Champs. (5 € la carte)

CHEMINS DU PATRIMOINE : billets à tarif réduit valables sur les 5 sites. (billets adultes : 4 €)

ALLOCATION DÉCÈS : adhésion facultative ouvrant des droits en cas de décès de l'adhérent ou de son conjoint. Adhésion à faire dans les 6 mois qui suivent la date de rupture de votre contrat de travail.

ALLOCATION DÉPENDANCE : adhésion individuelle facultative ouvrant des droits en cas de dépendance.