

LE M@G^{Ni}26

OCTOBRE 2022

VOTRE M@GAZINE D'INFORMATION MUTUALISTE

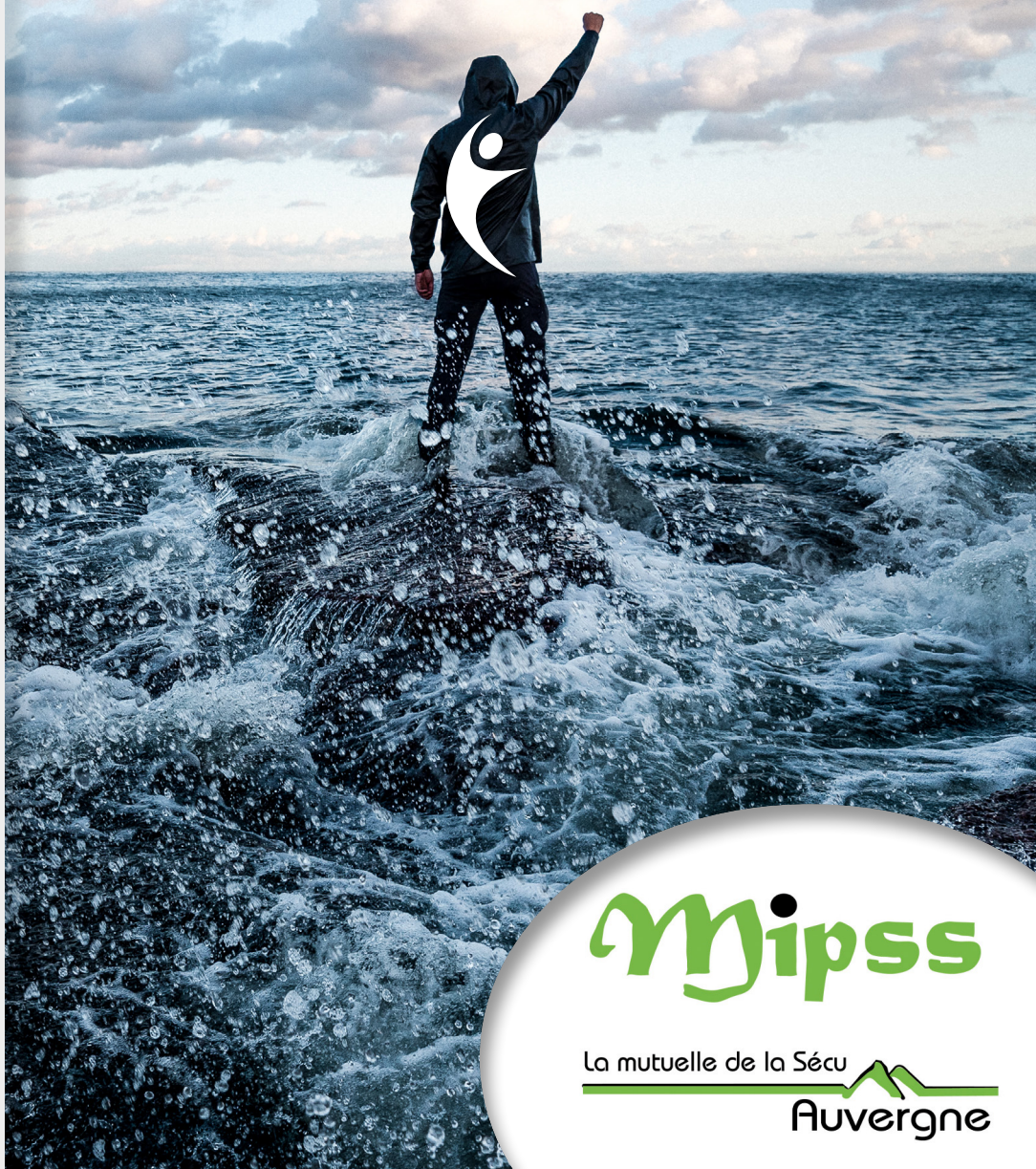
**LOGEMENT :
POURQUOI VOTRE SANTÉ
EN DÉPEND ?**



**OCTOBRE ROSE :
ENSEMBLE, FAISONS
RECULER LE CANCER
DU SEIN !**



MUTUALISTES CONTRE VENTS ET MAREES !



Mipss

La mutuelle de la Sécu

Auvergne

ACTU >

3 QUOI DE NEUF ?

- > Point d'étape sur le 100 % santé
- > Attention aux démarcheurs indécents
- > ALD : la CPAM rembourse les soins si ...

DOSSIER SANTÉ >

4/5

MUTUALISTES CONTRE VENTS ET MARÉES

INFO SANTÉ/SOCIAL >

6 LOGEMENT : POURQUOI VOTRE SANTÉ EN DÉPEND

INFO SANTÉ >

7 OCTOBRE ROSE : ENSEMBLE, FAISONS RECULER LE CANCER DU SEIN !

INFO SOCIAL >

8 DÉMOCRATIE EN SANTÉ

BRÈVES SANTÉ >

- ### 9
- > Les plantes ne permettent pas de « dépolluer » l'air intérieur
 - > COVID 19 : Nouvelle campagne de vaccination et nouveaux vaccins

LE DOSSIER >

10

AUTOUR DE NOUS >

11



DANIEL
GENEIX

> Président
de la MIPSS

#ÉDITO

GRAND ECART ET COMPROMISSIONS

Dans le M@g24 d'octobre 2021, nous dénonçons le projet **insincère** de « Grande Sécu », dont l'un des scénarii consistait en une **suppression** des mutuelles, au profit d'un élargissement du rôle de l'Assurance Maladie Obligatoire.

Nous rappelons notamment que, depuis longtemps, le législateur avait utilisé les complémentaires santé comme régulateur du déficit de la Sécu, en leur **transférant** la prise en charge de dépenses relevant de l'Assurance Maladie Obligatoire (ticket modérateur, forfait hospitalier, 100% Santé). Nous prétendions qu'il n'était pas assez sot pour se priver, dans l'avenir, d'un levier d'économies si abondamment employé.

Le projet de loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2023, en cours de discussion au Parlement, vient complètement **valider notre analyse** d'il y a un an : au chapitre des « *mesures de pertinence et d'efficience* », ce PLFSS 2023 prévoit d'engager une nouvelle collaboration avec les organismes complémentaires et ... de leur **transférer 150 000 000 EUR** de dépenses d'assurance maladie obligatoire !

Autrement dit, nous avons, d'un côté, un Gouvernement qui s'apprête à faire **le grand écart** avec ce qu'il envisageait 12 mois auparavant et, de l'autre, des organismes complémentaires, Mutualité Française en tête, prêts à payer (avec l'argent de leurs adhérents) un strapontin dans le cockpit de pilotage du système de santé !

Depuis bien longtemps, les pouvoirs publics usent et abusent des cotisations des adhérents de nos mutuelles, en les **taxant** lourdement (14,07% de leur montant !) et en leur faisant **supporter** des dépenses qui relèvent du périmètre de la Sécu. Bien entendu, chaque Ministre de la Santé s'empresse de préciser que la nouvelle charge imposée aux mutuelles devrait pouvoir être financée « *sans augmentation de cotisations* ». Nous répondons simplement à ceux qui se débattent avec un déficit chronique de la Sécu qu'ils ne sont pas forcément les mieux placés pour donner des conseils d'équilibre financier aux autres.

Mais, le plus grave n'est-il pas que, depuis aussi longtemps, le principal mouvement de défense des mutualistes (la FNMF) se fourvoie dans des **compromis(sions)** qui font le malheur des adhérents de toutes les mutuelles, sans pour autant faire le bonheur de la Sécu ?

Directeur de la publication : Daniel Geneix
Comité de Rédaction du M@g :
Robert Baclot - Cécile Charrière
Daniel Geneix - Dominique Verdera
Rédacteur en chef : Christophe Boissonnade
Conception, création : Olivier Hochart

Crédit-photos : Shutterstock
Impression : CIA Bourgogne
Imprimé à : 900 ex
Diffusé à : 750 ex
Périodicité : semestrielle
ISSN : 2112-4191

POINT D'ÉTAPE SUR LE 100 % SANTÉ

Depuis le 01/01/21, le dispositif du « 100% Santé » est entièrement opérationnel pour tous nos adhérents. Que ce soit en audiologie (aides auditives), en optique (lunettes de vue) ou dentaire (prothèses dentaires), les « paniers » spécifiques intègrent **un large choix d'équipements de qualité**, pris en charge intégralement sans reste à la charge pour l'adhérent.

L'augmentation de nos remboursements sur ces postes (cf. page 10) montre que le dispositif fonctionne et facilite l'accès aux soins pour nos adhérents, **à l'exception de l'optique**.

Une partie des opticiens ferait de la résistance, en n'informant pas convenablement les patients, en dévalorisant les équipements « 100% Santé » ou en ne mettant pas en évidence les montures « 100 % Santé » dans un présentoir aussi visible que les autres montures. Plusieurs adhérents nous ont signalé que « *si on ne le réclame pas, on ne nous propose pas de montures 100 % santé* ».



ALD : LA CPAM REMBOURSE LES SOINS SI ...

Il y a quelques années, lorsque le médecin hospitalier diagnostiquait une affection de longue durée (ALD) pendant une hospitalisation, il établissait une demande de prise en charge à 100% à compter du 1° jour du séjour. Sinon, le Contrôle Médical, qui statue sur la « demande de 100% », décidait (judicieusement) qu'elle débutait au début de ce séjour. Mais « ça, c'était avant » !

Désormais, la « demande d'ALD » est en général établie par votre médecin-traitant. Elle n'interviendra donc, au mieux, qu'à la consultation qui suivra la sortie de l'hôpital. Autrement dit, votre mutuelle va rembourser des soins (parfois coûteux) **à la place de la CPAM** pendant plusieurs jours voire semaines ... sauf si votre médecin-traitant pense à préciser que **la date de début de prise en charge à 100%** est celle du 1° jour d'hospitalisation ou, plus généralement, celle du début des investigations ou soins en rapport avec l'ALD. Vous pouvez lui donner cette information.

Ces dépenses indues grèvent les dépenses de votre mutuelle, alors que la cotisation versée n'inclut pas le risque « ALD » ; ce dernier est assuré par la CPAM.

< QUOI DE NEUF ?



ATTENTION AUX DÉMARCHEURS INDÉLICATS

Vous êtes de plus en plus nombreux à nous signaler des appels téléphoniques de personnes se faisant passer pour des conseillers de la CPAM, de la Mutualité voire même de la MIPSS Auvergne qui, après quelques questions banales, s'efforcent de vous convaincre de changer de « mutuelle » !

Ces usurpateurs enfreignent délibérément une réglementation désormais stricte en la matière (**s'identifier** sans aucune ambiguïté, informer du caractère **commercial** de l'appel, recueillir votre **accord** explicite pour poursuivre l'échange, ...) : n'hésitez pas à raccrocher !

La MIPSS Auvergne ne donne, ni ne vend vos coordonnées à **personne** : nous sommes extrêmement vigilants sur la **confidentialité** de vos données personnelles. En cas de doute, contactez vous-même la mutuelle (coordonnées sur votre carte d'adhérent et en dernière page du M@g).

Pour en savoir plus :

<https://link.infini.fr/B5pcG7pP>
(site ABE Info Services)



MUTUALISTES CONTRE VENTS ET MARÉES

Dans le domaine des complémentaires santé, quels sont les éléments qui différencient fondamentalement un assureur d'une mutuelle ? Quelle est la valeur ajoutée de la Mutualité ? Quels avantages concrets retirent les adhérents de leur appartenance au mouvement mutualiste ? Pour répondre à ces questions, les Mutuelles de notre fédération ont constitué un groupe de travail en avril 2022, dont les travaux ont été restitués lors de l'Assemblée Générale ADPM - FDPM, tenue à Vannes les 21 et 22 septembre derniers.



Au-delà du clin d'œil marin au Golfe du Morbihan qui accueillait les mutualistes de l'ADPM et de la FDPM pour leur 16^{ème} Assemblée Générale, le slogan « **Mutualistes contre vents et marées** » est surtout révélateur de l'état d'esprit des élus et des salariés des petites et moyennes mutuelles au quotidien. Comment en effet, ne pas se démotiver devant les attaques en règle des gouvernements successifs contre le mouvement social que nous incarnons, qu'il s'agisse de l'accumulation des taxes (oui, la santé en France est plus taxée qu'un hamburger), des contraintes réglementaires disproportionnées pour la taille de nos structures.

Tous ces éléments contribuent à enfermer les mutuelles dans des préoccupations purement gestionnaires et techniques qui les détournent parfois de notre mission première. Il était donc grand temps que nos organismes se retrouvent pour travailler sur nos valeurs et notre raison d'être, ce qui nous ramène à la question primordiale : que sommes-nous ?

Afin de nous aider à répondre à ces questions, nous avons été accompagnés par deux intervenants : le Professeur Michel DREYFUS, Historien spécialiste des mouvements sociaux, qui a écrit de nombreux ouvrages sur la Mutualité et y a consacré sa carrière, ainsi que Christian OYARBIDE, Président de MUTLOG, une mutuelle spécialisée dans l'assurance emprunteur.

Le Professeur DREYFUS atteste que l'identité est bien la question essentielle. Elle l'est d'ailleurs pour tous les êtres humains et de ce point de vue, l'histoire nous concerne tous. Nous avons tous une histoire, une éducation et un vécu différent. Notre histoire est profonde, intime et nous l'incarnerons tous et ce qui est valable à titre personnel, l'est tout autant pour les groupements de personnes et à ce titre la Mutualité a sa propre histoire. C'est d'ailleurs le mouvement social qui a la plus longue histoire du Pays, bien avant les syndicats car la Mutualité commence à apparaître à la veille de la Révolution française et se développe à partir du 19^{ème} siècle. Dès 1850 il y a 250.000 mutualistes, près d'un million en 1900, 4 millions en 1914 et 38 millions de nos jours. C'est donc le mouvement social le plus important.



De gauche à droite : Delphine HOURDEBAIGT (FDPM), Christian OYARBIDE (MUTLOG), Pr. DREYFUS (Historien), Jean-Louis SPAN (FDPM).

Revivez l'intégralité de ces interventions en vidéo en cliquant sur le lien suivant : <https://ag2022-adpm.fdpd.fr> ou flashez ce QR Code avec votre smartphone.



Est-elle connue pour autant ? Malheureusement non car c'est, contrairement aux syndicats, un mouvement social dont la culture est la modestie. C'est un mouvement consensuel contrairement au syndicalisme qui est un mouvement conflictuel. Or, on ne retient que ce qui est spectaculaire, conflictuel et visible. Pourtant les questions de protection sociale, bien qu'elles soient essentielles, sont ennuyeuses à traiter, ce qui explique pourquoi peu de gens en parlent. La Mutualité a par ailleurs commis l'erreur de soutenir discrètement le régime de Vichy avant de s'en détacher ce qui a contribué à passer une partie de son histoire sous silence, expliquant aussi pourquoi on en parle si peu. Il y a donc, de ce point de vue, un changement de culture à opérer, d'autant que la Mutualité a dû s'adapter en deux siècles et demi aux grands changements sociétaux (progression du salariat, progrès de la médecine, la loi sur les retraites ouvrières et paysannes, etc.). Le mouvement Mutualiste se caractérise donc par sa grande capacité d'adaptation.

La Mutualité, par les initiatives qu'elle a toujours su prendre pour s'adapter aux grands changements sociétaux, a constamment été pionnière dans la protection sociale.

La **Proximité**, autrement dit, être au plus proche des besoins des adhérents, fait également partie de l'ADN mutualiste, car à partir de Napoléon III, la Mutualité s'est organisée sur la base géographique de la Commune. Cette forme d'organisation territoriale de proximité était la base du mouvement mutualiste jusqu'à la Libération en 1945. Depuis, les mutuelles connaissent un phénomène de regroupement. On comptait environ 20.000 sociétés mutualistes en 1950, 530 en 2010 et 370 en 2020. L'essentiel des mutuelles a donc été absorbé par quelques grands groupes dans lesquels les financiers ont un rôle de plus en plus important, contribuant à la dilution des valeurs. Paradoxalement, l'action de proximité des petites et moyennes mutuelles, en marge de ces mastodontes financiers, prend toute la mesure de son importance.

Sur le plan de la **diversité**, le mouvement mutualiste se singularise par sa capacité à faire travailler ensemble des personnes venues de régions et de sensibilité politique très différentes.

La **démocratie** reste la marque de fabrique du mouvement mutualiste puisque toutes les décisions prises dans nos instances, le sont de façon démocratique. La charte de la Mutualité, votée en 1898, lui donne plus de liberté pour s'organiser à l'échelon départemental et national, constituant ainsi un mouvement national reposant sur l'exercice de la démocratie, qui rejoint par ailleurs les préoccupations actuelles de nos concitoyens qui souhaitent de plus en plus être associés aux décisions. C'est en cela que le mouvement mutualiste est tout à fait apte à apporter une réponse à cette demande de la société.

En conclusion, le mouvement mutualiste doit poursuivre son adaptation à la société qui ne cesse d'évoluer. Il doit continuer à aborder de façon démocratique les grands débats sociétaux et environnementaux qui impactent la protection sociale en général et la santé en particulier pour apporter des réponses aux attentes de nos concitoyens par des actions de proximité.

Ceci nécessite un réengagement des adhérents dans les instances démocratiques de leur mutuelle et notamment au sein des assemblées générales. C'est un point sur lequel les petites et moyennes mutuelles ont un avantage certain sur les grands groupes car il est beaucoup plus facile d'y organiser la démocratie, à fortiori lorsqu'il s'agit de débattre des besoins en santé de proximité, très différents d'un endroit à l'autre. Il n'y pas d'économies d'échelle sur les valeurs mutualistes car plus on a d'adhérents, plus il faut en convaincre individuellement de participer à la vie de leur mutuelle. C'est la question essentielle pour revenir aux fondamentaux du mouvement, qui pose aussi celle de l'évolution des comportements individuels qui doivent évoluer vers plus de solidarité.

Le modèle porté par les petites et moyennes mutuelles est pertinent, très actuel, durable et a donc toute sa place dans le paysage de la protection sociale de proximité. Charge aux mutuelles de décliner les valeurs de la Mutualité et sa raison d'être en actions de terrain, portées par l'engagement démocratique de leurs adhérents. Les mutuelles de l'ADPM et la FDPM, fortes de ces constats, démarrent, après cette assemblée générale, leurs travaux de réflexion autour de ces actions de terrain qui se déclineront en nouveaux services pour leurs adhérents.



LOGEMENT : POURQUOI VOTRE SANTÉ EN DÉPEND ?

Les études scientifiques ont démontré les liens entre la santé des personnes, la qualité de leur logement et l'endroit où elles habitent. L'organisation Mondiale de la Santé (OMS) dénombre en Europe 130.000 décès par an liés aux mauvaises conditions de logement et reconnaît que le logement est un déterminant de santé majeur pour les populations.

LE LOGEMENT A UN IMPACT MAJEUR SUR LA SANTÉ PHYSIQUE ET PSYCHIQUE

En France, réhabiliter les 600 000 logements inadaptés, habités par des ménages vivant en dessous du seuil de pauvreté, coûterait 6,5 milliards d'euros mais générerait une baisse au moins équivalente des dépenses de santé, ainsi que d'importantes économies d'énergies.

Si la canicule et le grand froid provoquent une surmortalité dans des logements très mal isolés, la précarité énergétique, qui concernerait au moins 10 % des ménages français, affecte aussi bien la santé physique que psychique. Cette surmortalité évolue dans notre pays selon les hivers. Les hivers doux, on observe environ 8 % de décès supplémentaires par rapport au reste de l'année ; quand l'hiver est plus rude, cela peut aller jusqu'à un excès de mortalité de 20 %, ce qui représente alors près de 30.000 décès supplémentaires par rapport au reste de l'année.

Les adultes exposés à la précarité énergétique mentionnent plus fréquemment que le reste de la population quatre maladies chroniques : la bronchite chronique (22 % contre 10 %), l'arthrose (32 % contre 28 %), l'anxiété et la dépression (41 % contre 29 %), et les maux de tête ou les migraines (48 % contre 32 %). Il est malheureusement à craindre que ce phénomène ne fasse qu'empirer avec la crise que nous traversons et les coûts des énergies de chauffage qui explosent.

ATTENTION À LA QUALITÉ DE L'AIR !

Au total, ce sont plus de 2700 substances chimiques qui ont été recensées comme polluants de l'air intérieur. Les sources de cette pollution des logements peuvent être classées en trois catégories :

1. La pollution extérieure : de l'air et du sol. L'air extérieur peut être pollué par les émissions du trafic routier, des rejets industriels ou des activités agricoles. Par ailleurs, outre le radon, gaz produit par la désintégration naturelle de l'uranium présent dans les roches, d'autres polluants volatils, résidus d'une activité industrielle passée, peuvent être présents dans le sol sous un bâtiment et être transférés vers les espaces de vie via les défauts d'étanchéité.
2. Les matériaux utilisés pour la construction, l'isolation et la décoration des bâtiments peuvent émettre des composés gazeux tout au long de leur vie, et en particulier lorsqu'ils sont neufs. S'ils sont poncés, percés ou sciés, ils peuvent relarguer dans l'air des particules et des fibres. Les appareils de chauffage mal entretenus ou non raccordés, comme certains chauffages d'appoint à pétrole, peuvent émettre des résidus de combustion, comme le monoxyde de carbone, gaz inodore, incolore, mais mortel au-delà d'un seuil de concentration. Les meubles et textiles d'ameublement sont aussi des sources de pollution de l'air intérieur. En 2015, l'Agence nationale de sécurité sanitaire (Anses) a publié une liste de 31 substances potentiellement émises par le mobilier et ayant un score de danger élevé. Enfin, dans le cas spécifique des maisons, la présence d'un garage attenant et communicant augmente les concentrations dans l'air des pièces de vie de certains polluants émis par les voitures (gaz d'échappement et réservoirs) et les produits de bricolage pouvant être stockés dans ce garage.
3. Les occupants eux-mêmes du fait de leurs activités : tabagisme, nettoyage, bricolage, loisirs créatifs, hygiène corporelle. Le tabagisme demeure la source prépondérante de pollution de l'air intérieur mais d'autres sources de combustion, comme les bougies et les encens, les cheminées ou la cuisson d'aliments, émettent des particules dans l'air intérieur. Les produits d'entretien et de bricolage, les produits de traitement des plantes d'intérieur, des textiles (imperméabilisants), du bois ou des animaux domestiques, les insecticides, les diffuseurs de parfums sont autant de sources de substances chimiques toxiques dans les logements.

L'ensemble de ces sources de pollution dans les logements crée des concentrations dans l'air souvent bien plus élevées en intérieur qu'en extérieur. C'est pourquoi il est recommandé d'aérer son logement autant que possible, même en hiver.

OCTOBRE ROSE



**DÉTECTÉ TÔT,
LE CANCER DU
SEIN EST GUÉRI
À DANS 90%
DES CAS.**



SOUTENEZ LA RECHERCHE !

Le cancer du sein peut aussi reculer grâce aux avancées scientifiques. **Pour soutenir la recherche**, vous pouvez faire un don en ligne sur le site de l'association Ruban Rose www.cancerdusein.org.

Depuis la création du Prix « Ruban Rose », plus de trois millions d'euros ont été reversés à plus de 60 équipes de chercheurs !

Chaque année depuis 28 ans, **Octobre Rose** est le mois consacré à la lutte contre le cancer du sein. Du 1^{er} au 31 octobre, professionnels de santé, ONG et associations sont rassemblés à travers le monde autour de l'information sur le **dépistage du cancer du sein**. Pour la 29^{ème} édition d'Octobre Rose et les 30 ans du symbolique ruban rose, le M@G vous informe sur la lutte contre le cancer du sein et vous associe, avec votre Mutuelle, à cette grande cause.

1 FEMME SUR 8 RISQUE D'ÊTRE TOUCHÉE PAR LE CANCER DU SEIN.

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent en France et représente la première cause de décès par cancer chez la femme. C'est pourquoi il est important de ne pas avoir peur d'en parler et de s'informer. Il est important d'adopter les bons réflexes comme le dépistage, qui peut sauver des vies. Pourtant, en 2021, seule la moitié (50,6%) des femmes concernées ont participé au dépistage organisé du cancer du sein. En parler, c'est prévenir pour agir à temps. N'ayez donc aucune gêne pour en parler avec votre sage-femme ou votre médecin et pas uniquement au mois d'octobre mais toute l'année ! Et comme le sujet n'est plus tabou, n'hésitez surtout pas à en parler à votre entourage. Par ailleurs, quel que soit votre âge, si vous constatez des changements entre deux examens, parlez-en à un professionnel de santé.

LE DÉPISTAGE : LE BON RÉFLEXE QUI SAUVE DE NOMBREUSES VIES.

Le dépistage est remboursé à 100 %. Il a pour but de repérer d'éventuelles anomalies à un stade précoce, ce qui permet de prévenir l'apparition de symptômes. Le dépistage doit être fait tous les deux ans, dès 50 ans. Par ailleurs, tout au long de la vie, notamment dès 25 ans, un suivi gynécologique avec une palpation par **un professionnel de santé est recommandé une fois par an**.

Les avantages du dépistage organisé sont :

- la qualité
- la gratuité de la mammographie
- la sécurité par la deuxième lecture indépendante effectuée par un radiologue spécialisé
- le suivi
- la « réinvitation » au bon moment

DÉCOUVREZ LE SHOWROOM « CANCER DU SEIN »

Une exposition interactive en ligne qui vous informe et sensibilise toutes les générations à l'intérêt du dépistage du cancer du sein. Elle est gratuite et accessible en ligne via un ordinateur ou un smartphone.

Participez à cette expérience immersive et pédagogique qui se présente sous la forme d'une visite virtuelle !

Visitez le showroom « cancer du sein » en cliquant sur le lien suivant :

<https://cancerdusein.preventioncancers.fr>

DÉMOCRATIE EN SANTÉ

Retour sur l'évènement du 10 mai 2022

20 ans de démocratie en santé et un constat : la Mutualité, un atout de proximité pour penser et créer les conditions de participation citoyenne tout au long du parcours de vie



À l'occasion des 20 ans de l'entrée en vigueur de la loi Kouchner, le 10 mai 2022, la Fédération Diversité Proximité Mutualiste (FDPM) a réuni des acteurs de la mutualité, de l'éthique, du sanitaire et du médico-social pour évoquer les défis qu'il reste à relever en matière de démocratie en santé.

Un moment placé sous le parrainage de Stéphane Viry, député de la 1ère circonscription des Vosges, membre de la Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale et animé par Karine LEFEUVRE, Vice-présidente du Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) et personne qualifiée en matière de démocratie en santé.

RETOUR SUR LES MOMENTS FORTS !

Ce séminaire débuta par la restitution d'une expérience mutualiste participative de démocratie en santé lancée par la FDPM durant l'année 2020.

Matérialisée par la construction d'un questionnaire articulé autour des thématiques suivantes: "besoin, parcours et financement de la santé", les questions qui en ont découlé, tout comme les modalités de diffusion, ont été co-construites sur les territoires, par les adhérents et avec les partenaires des petites et moyennes mutuelles adhérentes à la FDPM. Il en a résulté un retour de 643 répondants désireux de faire entendre leur voix en matière de santé !



De gauche à droite : Yannick LUCAS (FNMF), Emmanuel RUSCH (CNS), Karine LEFEUVRE (CCNE), M. le Député Stéphane VIRY, François LECORVOISIER (FAS), Mohamed GHADI (FAS).
Arrière-plan : Jean-Louis SPAN (FDPM).

L'ouverture de la journée à travers cette initiative nous a, ainsi, permis de poser un premier constat. En effet, bien que les principes essayés depuis 20 ans avec, notamment, le libre choix, la participation et le consentement sont investis, pensés, et intégrés au sein des démarches institutionnelles et se matérialisent par de nombreux outils réglementaires tels que le Conseil de la vie sociale, les représentants d'usagers et tant d'autres ... (téléchargez le guide sur <https://fdpm.fr/docs/guide-democratie-sante.pdf>), les acteurs soulignent la nécessité d'accompagner et d'accorder davantage d'attention aux niveaux d'expériences citoyennes afin de leur donner pleinement moyen d'être acteurs de leur santé.

Dès lors, la mutualité fut désignée en tant que relais pertinent de proximité capable de promouvoir le "faire-ensemble" sur les territoires de vie.

A cet aspect, tous les présents se sont accordés pour rajouter deux autres enjeux majeurs mais peu évoqués par les acteurs du système de santé jusqu'à cette date :

- **Créer les conditions d'autonomie et de responsabilisation citoyennes** en donnant les moyens de faire vivre les principes de la loi Kouchner. Cela passe par la mise en oeuvre, sans délai, des préceptes mutualistes défendus dans la cadre du Manifeste Mutualiste (téléchargez le manifeste : <https://fdpm.fr/docs/manifeste-democratie-sante.pdf>), à savoir, " informer, former, participer, concerter et délibérer" !
- **Introduire un principe de reddition des comptes**, comme cela se fait en matière environnementale, où toutes les propositions émises dans le cadre d'une démarche participative doivent faire l'objet d'un compte rendu et d'une justification de la part des décideurs quant au fait d'investir ou non les propositions citoyennes.

Cette journée fut donc l'occasion pour les Petites et Moyennes Mutuelles, au nom de leurs adhérents, de préciser leurs attentes particulières en matière de démocratie en santé tout en constatant que les démarches respectives de chacun des partenaires révèlent une approche commune et une volonté partagée de remettre la personne au cœur du dispositif participatif, autant dans les établissements qu'au domicile.

LES PLANTES NE PERMETTENT PAS DE « DÉPOLLUER » L'AIR INTÉRIEUR

Une étude scientifique destinée à évaluer les capacités d'épuration des plantes et de dépollution de l'air intérieur a conclu que les plantes n'ont pas de capacités dépolluantes en conditions réelles d'exposition.

L'ensemble des essais d'exposition réalisés avec des sources multiples et complexes (type chauffage d'appoint, bâton d'encens et parquet en pin) n'a pas permis de conclure sur la potentielle efficacité des plantes sur l'élimination des polluants étudiés (monoxyde de carbone, benzène et formaldéhyde).

Dans les bâtiments, dans des conditions réelles d'exposition, l'efficacité d'épuration de l'air par les plantes seules est inférieure à l'effet du taux de renouvellement de l'air sur les concentrations de polluants.



AUTREMENT DIT, L'AÉRATION ET LA VENTILATION RESTENT PLUS EFFICACES QUE L'ÉPURATION PAR LES PLANTES.

Choisir et entretenir les plantes intérieures

Les plantes peuvent tout de même jouer un rôle important dans notre intérieur, en améliorant le cadre de vie et le bien-être notamment. Il est toutefois important de bien les choisir.

En effet, certaines plantes peuvent présenter une toxicité et être à l'origine de réactions allergiques. Les branchages, les fleurs et les bulbes peuvent relâcher des allergènes et des pollens dans l'air intérieur.

Par ailleurs, les substrats sur lesquels poussent les végétaux sont favorables au développement de moisissures qui peuvent être à l'origine de réactions allergiques.

Ainsi, si vous souhaitez mettre des plantes dans votre intérieur, il est conseillé de :

- **choisir** une plante qui n'est pas source d'allergie ;
- **éviter** de placer la plante dans la chambre ;
- **limiter** le nombre de plantes dans le logement ;
- **limiter** l'arrosage pour éviter les moisissures ;
- **dépoussiérer** les feuilles des plantes ;
- **éviter** d'utiliser des produits chimiques pour traiter les plantes.



COVID 19 : NOUVELLE CAMPAGNE DE VACCINATION ET NOUVEAUX VACCINS

Les personnes de plus de 60 ans ainsi que les personnes les plus vulnérables sont invitées à recevoir une nouvelle dose alors même que le virus regagne du terrain.

L'administration de cette dose de rappel devra respecter les délais minimaux recommandés entre deux vaccinations, à savoir : 3 mois pour les personnes de 80 ans et plus, pour les résidents en Ehpad ou en USLD, pour les personnes immunodéprimées ; 6 mois pour les autres.

En cas d'infection récente, un délai de 3 mois est à prévoir entre l'infection et la dose de rappel.

COMPTES 2021 (EN EUROS)

RÉSULTAT, BILAN ET QUELQUES ÉCLAIRAGES

RESULTAT	2021	2020
Cotisations	+566 031,47	+ 588 519,71
CE et divers	+24 324,19	+ 9 182,31
Prestations	-583 371,74	- 560 284,24
Autres provisions techniques	-1 500,00	- 7 000,00
Autres charges	-60 742,41	- 62 885,35
Résultat exceptionnel	+51,61	- 86,40
Revenus des placements	+28 215,30	- 3 294,98
Impôt sur le résultat	0,00	0,00
RÉSULTAT NET	-26 991,58	- 21 848,95
BILAN	2021	2020
Actifs incorporels	214,68	98,34
Placements	645 011,52	692 617,15
Créances	45 576,18	45 228,44
Autres actifs	89 265,84	70 443,25
TOTAL ACTIF	780 068,22	808 387,18
Fonds mut et réserves	603 366,11	630 357,69
Prov techniques	73 118,37	86 750,71
Prov risque et charges	19 595,76	18 970,44
Autres dettes	83 987,98	72 308,34
TOTAL PASSIF	780 068,22	808 387,18

La baisse du poste « Cotisations », malgré la hausse du montant payé par chacun, traduit l'érosion du nombre de nos adhérents.

La hausse des « Prestations » découle principalement de la mise en place du « 100% Santé » en dentaire et en audiologie (cf. « Zoom sur ... » ci-dessous).

Le déficit de 26 991,58 EUR est en phase avec les prévisions faites 14 mois plus tôt (déficit envisagé de 24 000,00 EUR) et, surtout, parfaitement compatible avec les fonds propres de la mutuelle. Il ne représente que 4,50% des recettes.

Les importants « fonds propres » (Réserves), constitués au fil des années, assurent la solidité de votre mutuelle. Ils permettent d'absorber un déficit sans solliciter le porte-monnaie de nos adhérents.

Les provisions obéissent à une réglementation stricte et servent à régler, en 2022, les prestations et les autres charges liées à l'exercice 2021.

ZOOM SUR LA FORTE HAUSSE DES REMBOURSEMENTS

Par rapport à 2020, le poste « Prestations » est en hausse de 4,12% à 583 371,74 EUR. La dépense par personne protégée (645,79 EUR) croît en réalité de 11,24% par rapport à 2020 (580,52 EUR). Une grande part de cette augmentation des dépenses est liée à la prise en charge du « 100% Santé » :

- **prothèses dentaires** : 127,73 EUR en 2021 contre 85,45 EUR en 2020 ; soit +49,47%,
- **aides auditives** : 49,41 EUR en 2021 contre 26,51 EUR en 2020 ; soit +86,40%.

Ces hausses montrent que le « 100% Santé » a réellement facilité l'accès aux soins pour nos adhérents ; elles démontrent également que le financement du dispositif est assuré par leurs cotisations !

COMMUNICATION RÉGLEMENTAIRE SUR LES FRAIS DE GESTION

Conformément à l'article L 871-1 du code de la Sécurité Sociale et à l'arrêté du 06/05/20, nous avons l'obligation de communiquer chaque année à nos adhérents deux indicateurs censés être représentatifs des frais de gestion de votre mutuelle, en matière de remboursement des frais de santé :

Ratio R1 – Prestations/Cotisations : 78,85% **Ratio R2 – Gestion/ Cotisations : 24,47%**

Le ratio R1, entre le montant des prestations versées et le montant des cotisations, représente la part des cotisations collectées, hors taxes, utilisée pour le versement des prestations frais de santé.

Le ratio R2, entre le montant total des frais de gestion et le montant des cotisations, représente la part des cotisations collectées, hors taxes, utilisée pour le financement des frais de gestion.

Les frais de gestion recouvrent l'ensemble des sommes engagées pour accomplir toutes les tâches incombant à la mutuelle dans le respect des garanties contractuelles (gérer les adhésions et les résiliations, encaisser les cotisations, rembourser les prestations, gérer le tiers payant, effectuer le suivi comptable et juridique, informer les adhérents, ...).

REPÈRES

545%

C'est notre **ratio de solvabilité** au 31/12/21. Autrement dit, notre mutuelle dispose de plus de 5 fois le minimum exigé par la loi, pour faire face à ses engagements vis-à-vis de ses adhérents.

70 527,61 EUR

C'est le montant des **taxes** que l'Etat nous contraint de prendre dans votre poche et de lui reverser. Soit plus de **100 EUR par personne** qui ne peuvent pas servir au remboursement de soins.

LA SEMAINE BLEUE 2022

Depuis 70 ans, la Semaine Bleue est dédiée à la valorisation de la place des aînés dans la vie sociale. Le thème de cette année est « **Changeons notre regard sur les aînés. Brisons les idées reçues** ».

A Clermont-Ferrand, le programme 2022 s'est attaché à promouvoir toutes les actions qui luttent contre l'isolement social et relationnel et à la prévention de la perte d'autonomie. Adapter le cadre de vie et les logements, faciliter la participation à la vie sociale et culturelle, promouvoir les mobilités douces tels sont les objectifs à poursuivre prioritairement afin de développer une société plus inclusive. Tout au long de la semaine du 3 au 9 octobre, se sont succédé ateliers-mémoire, conférences-débat, cinéma, théâtre, révision du code de la route, marche intergénérationnelle, expositions, ...

De nombreuses associations locales ont participé à cet événement, orchestré par le CCAS*** de Clermont-Ferrand.

*** Centre Communal d'Action Sociale 1 Rue Saint-Vincent de Paul, 63000 Clermont-Ferrand

COMBATTRE L'ÂGISME



Pour le **docteur ALMEIDA***, il faut lutter contre les stéréotypes sur les seniors et changer le regard que la société porte sur les personnes âgées pour favoriser un vieillissement en bonne santé et rester autonome et en forme le plus longtemps possible. L'un des freins majeurs au bien-vieillir est l'âgisme. L'âgisme est la discrimination ou la ségrégation à l'encontre des personnes âgées. Il a des conséquences néfastes sur leur santé physique et mentale : moins bonne santé physique perçue, moins de comportements de prévention, plus de problèmes cardiovasculaires et un déclin mnésique plus marqué. Un rapport publié récemment par l'OMS** montre que les personnes âgées ayant une perception négative du vieillissement pourraient vivre 7 ans 1/2 de moins que ceux ayant des attitudes positives. Les clés du bien-vieillir ne relèvent pas toutes de la médecine curative, mais aussi dans la prévention et les soins que l'on se porte : alimentation équilibrée, pratique d'une activité physique, entretien de sa vie sociale, gestion du stress et du sommeil.

* Dr Eva ALMEIDA, médecin directeur du Centre de Prévention de Clermont-Ferrand

** OMS : organisation mondiale de la santé

CLERMONT ÉTAIT EN ROSE LE 9 OCTOBRE



Succès de la 5^e édition de « **Clermont en rose** », qui s'est déroulée à Clermont-Ferrand le 9 octobre 2022 et qui avait pour but de sensibiliser sur le dépistage du cancer du sein mais également sur les bienfaits de la pratique d'une activité physique, notamment pour la prévention et la rémission des cancers. C'est une marée humaine de plus de 7000 personnes, toutes vêtues d'un tee-shirt rose, qui s'est élancée pour une course/marche d'environ 5 kilomètres dans les rues de Clermont. Placée sous le signe de la solidarité, cette marche était ouverte à tous. Les sommes récoltées par les inscriptions et les dons seront reversées aux associations locales en lien avec le cancer du sein. En 2021 alors que l'événement était limité à 5000 participants (en raison du Covid-19), la somme de **83 500 EUR** avait été récoltée. En matière de dépistage organisé du cancer du sein, seule la moitié (50,6%) des femmes concernées ont participé en 2021. Pourtant, 1 femme sur 8 risque d'être touchée par cette maladie. Le programme de dépistage a pour but de repérer d'éventuelles anomalies à un stade précoce, ce qui permet de prévenir l'apparition de symptômes. Détecté tôt, le cancer du sein est guéri dans 90% des cas !

Pour en savoir plus : <https://www.clermontenrose.fr/> et <https://octobre-rose.ligue-cancer.net/>

Mipss

La mutuelle de la Sécurité Sociale
Auvergne

Mutuelle de proximité
créée en 1951 par les comités
d'entreprise des organismes
de Sécurité Sociale de
Clermont-Ferrand

LA SOLIDARITE EN SANTE



UN DROIT POUR TOUS

**mamutuelle
de village**

Aujourd'hui
ouverte à tous
indépendamment du
lieu de résidence ou
du secteur d'activité

COTISATIONS 2022

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ (PAR MOIS)

- CATÉGORIE 1 : 70,91 EUR HT / **79,90 EUR TTC**
- CATÉGORIE 2 : 53,16 EUR HT / **59,90 EUR TTC**
- CATÉGORIE 3 : 28,41 EUR HT / **32,00 EUR TTC**
- CATÉGORIE 4 : **Gratuit**

EN DISPENSE DE COTISATION SANTÉ (PAR AN)

- TOUTES CATÉGORIES : 60,00 EUR HT / **60,00 EUR TTC**

Adhésion accessible à tous les salariés assujettis à une complémentaire santé obligatoire par leur employeur.

CATÉGORIES DE COTISANTS

- CATÉGORIE 1 : Adhérent et ayant-droit de + de 60 ans
- CATÉGORIE 2 : Adhérent et ayant-droit jusqu'à 60 ans
- CATÉGORIE 2 : Adhérent ou ayant-droit invalides
- CATÉGORIE 3 : Enfant à charge de moins de 28 ans
- CATÉGORIE 4 : 3° enfant et suivant jusqu'à 20 ans

UNE VRAIE PROXIMITÉ

SIÈGE ET ACCUEIL DES ADHÉRENTS

(SUR RENDEZ-VOUS)

Immeuble CARSAT – 5 rue Entre les Deux Villes
63036 CLERMONT-FERRAND CEDEX 9

- Du lundi au jeudi : **09h00-12h00 / 13h30-16h00**
- Le vendredi : **09h00-12h00 / 13h30-15h00**



CONTACTS

- Téléphone : **09 72 16 27 25**
- Télécopie : **09 72 17 53 64**
- Mail : **contact@mipss-auvergne.fr**

UN SOCLE SANTÉ COMMUN

**GARANT D'UNE RÉELLE SOLIDARITÉ
ENTRE TOUS SES MEMBRES**

• PROTECTION COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

- > conforme « **contrat responsable** »
- > inclut le « **100% Santé** » et l'**homéopathie**
- > **aucun** droit d'entrée avant 80 ans

• TROIS GARANTIES EN INCLUSION

- > une **Garantie Décès** de 1 220,00 EUR
- > une **Assistance Santé** et **Protection Juridique Santé**
- > Service **Deuxième Avis médical**



DES GARANTIES PRÉVOYANCE INDIVIDUELLES ET FACULTATIVES

**POUR DES BESOINS SPÉCIFIQUES
EN PLUS DE LA SOLIDARITÉ SANTÉ**

• PROTECTION HOSPITALIÈRE

- > adhésion possible jusqu'à 75 ans
- > une indemnité de 8,00 EUR à 50,00 EUR par jour
- > dans la limite de 730 jours d'indemnisation

• DÉPENDANCE INDIVIDUELLE

- > adhésion possible jusqu'à 75 ans
- > versement d'une rente en cas de dépendance
- > services d'assistance de l'adhérent et des proches

<https://mipss-auvergne.fr>

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de Mutualité – n° 779 209 469