

LES BIENFAITS DE LA MARCHÉ À PIED



NITRATES, NITRITES, ON VOUS EXPLIQUE TOUT.



HABITANTS, USAGERS, CITOYENS
DEVENONS DES ACTEURS
AUTONOMES **DE**
NOTRE SANTÉ !



Mipss

La mutuelle de la Sécu
Auvergne

ACTU >

3 QUOI DE NEUF ?

- > Evolution de notre droit d'entrée
- > Mutuelle de Village à Sugères et Blanzat
- > Remboursement des prothèses capillaires

DOSSIER SANTÉ >

4/5

INFO SANTÉ/SOCIAL >

6 LES BIENFAITS DE LA MARCHÉ À PIED

INFO SANTÉ >

7 DANGER DES NITRITES ET NITRATES POUR NOTRE ALIMENTATION

INFO SOCIAL >

8 POINT SUR LA MALTRAITANCE EN EHPAD

BRÈVES SANTÉ >

9

- > Les métaverses propices aux cyber-addictions ?
- > Un projet de loi contre les pénuries de médicaments:
- > Punaises de lit : faites attention aux pesticides !

LE DOSSIER >

10

AUTOUR DE NOUS >

11

DANIEL GENEIX

> Président de la MIPSS



#ÉDITO

LA REFONDATION DU SYSTEME DE SANTE, C'EST POUR QUAND ?

Qu'il est loin le temps où l'OMS désignait notre système de santé comme le meilleur du monde. Il a, depuis, traversé de nombreuses crises que personne n'a vraiment réglées ; sans doute en raison de diagnostics erronés autant qu'à d'absence de vision à long terme !

Le manque de médecins (et, plus généralement, de soignants) dans les territoires, tant à l'hôpital qu'en ville, illustre bien ces errances des pouvoirs publics mais aussi des professionnels de santé : ce sont les médecins libéraux qui, en 1971, ont réussi à convaincre l'Etat de limiter leur nombre pour se préserver de la concurrence. Les pouvoirs publics et la CNAM pensaient y trouver leur compte, en matière de limitation des dépenses de formation comme de prescription : peser sur le nombre de médecins formés paraissait beaucoup moins coûteux politiquement que de toucher aux honoraires ou aux remboursements ! Certes, le numerus clausus a été supprimé en 2019 mais les effets ne seront palpables qu'au-delà de 2030.

D'ici-là, des solutions sont à trouver pour assurer la continuité de l'accès aux soins ; d'autant que la population de plus de 75 ans va augmenter de 6,3 millions en 2020 à 10,7 millions de personnes en 2040 (+70%), induisant une croissance du nombre de pathologies chroniques et de personnes dépendantes.

Selon nous, ces solutions passent par une gestion des besoins de santé plus **décentralisée**, à un niveau où il est raisonnable de prétendre les identifier et y répondre efficacement. Cela vaut autant pour les soins de ville que pour l'hôpital et le secteur médico-social.

Elles passent également par une **vraie démocratie en santé** et la restauration du pouvoir de décision des conseils (redevenus « **d'administration** ») des organismes de Sécurité Sociale comme des hôpitaux, en prise avec les besoins de leurs territoires. Elles passent sans doute aussi par une profonde réforme du **financement** des prestations de santé qui parviendrait, à la fois, à garantir la **liberté** de choix de son professionnel de santé et l'indépendance professionnelle des soignants et à éviter l'écueil de l'**effet volume** sur la qualité des soins (rémunération principalement à l'acte, T2A).

Pourtant, alors que la maison brûle, les uns et les autres regardent ailleurs :

- les médecins pointent du doigt le manque de temps médical mais rechignent à toute modification du périmètre de leurs compétences, tout en exigeant un doublement du tarif de la consultation, sans doute parce que ... « *tout ce qui est rare est cher* » ;
- à l'hôpital, les pouvoirs publics entendent lutter contre l'**intérim** « *cannibale* », en plafonnant la rémunération, tout en acceptant que des praticiens **contractuels**, avec une charge de travail équivalente à celle des praticiens titulaires, perçoivent jusqu'au double du salaire de ces derniers.

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

Crédit-photos : Shutterstock
Impression : CIA Bourgogne
Imprimé à : 700 ex
Diffusé à : 700 ex
Périodicité : semestrielle
ISSN : 2112-4191

EVOLUTION DE NOTRE DROIT D'ENTRÉE

Il y a plus de 30 ans, l'Assemblée Générale de notre mutuelle avait instauré un droit d'entrée pour freiner les aller et retour opportunistes, au gré des besoins de remboursement.

En 2009, nous avons fait évoluer ce droit d'entrée pour compenser les adhésions « *tardives* » (personnes âgées de + de 80 ans à l'adhésion), dans notre contexte d'absence de tranches d'âge.

Aujourd'hui, la réglementation sur la « *résiliation infra-annuelle* » facilite voire encourage le nomadisme d'adhérents, tentés par des contrats avec des cotisations « *light* » mais aussi des garanties « *light* ». Ils se souviennent ensuite de leur ancienne mutuelle lorsque, par exemple, ils ont besoin de soins éligibles au dispositif « *100% Santé* » !

Quelles qu'en soient les motivations, ces comportements ne consistent pas à s'assurer contre un aléa futur mais à venir puiser dans le « *pot commun* » constitué par d'autres, pour répondre à un besoin avéré de soins coûteux, entraînant une hausse de « *sinistralité* » et donc de nos cotisations.

L'Assemblée Générale du 21/11/22 a donc décidé de réserver la dispense de droit d'entrée à une **primo-adhésion** (art. R311 du Règlement Mutualiste). Cela revient à demander aux « *revenants* » de compenser, au moins partiellement, le prix de leur opportunisme et de participer aux réserves financières dont ils vont bénéficier.

En effet, les adhérents de longue date ont participé à la constitution de réserves financières qui sont un indispensable matelas de sécurité, exigé par la réglementation prudentielle (marge de solvabilité). Or, le nouvel arrivant bénéficie de ce matelas protecteur sans avoir participé à sa constitution. Le droit d'entrée est aussi une forme de contribution à ces réserves financières.



REMBOURSEMENT DES PROTHÈSES CAPILLAIRES



Pour contribuer à l'achat de prothèses capillaires, suite à une perte de cheveux, en raison d'une maladie ou de son traitement (une chimiothérapie notamment), l'Assemblée Générale du 21/11/22 a décidé de faire évoluer notre Règlement Mutualiste : **un remboursement de 250,00 EUR** est désormais prévu pour une prothèse capillaire de classe 2. Le prix de vente maximum (ouvrant droit à prise en charge) est fixé à 700 EUR, dont 250 EUR sont remboursés par l'Assurance Maladie.

MUTUELLE DE VILLAGE À SUGÈRES ET BLANZAT



Après **Billom** en 2019, les municipalités de **Sugères** (novembre 2022), puis **Blanzat** (janvier 2023) ont fait confiance à la MIPSS Auvergne pour proposer à leurs administrés une « **mutuelle de village** ».

Au moins autant que nos garanties et cotisations, ce sont les valeurs que nous portons qui ont pesé dans la décision : une **solidarité** maximale grâce à une cotisation sans tranches d'âge et à un partage des mêmes risques entre tous les adhérents de la mutuelle, une qualité de service permise par une **proximité** réelle, le respect de la **liberté** de choix des soignants (pas de réseau de soins) et une **participation** effective à la vie démocratique de la mutuelle.

N'hésitez pas à parler à vos élus de notre offre « **Ma Mutuelle de Village** » : nos adhérents doivent devenir nos meilleurs ambassadeurs !



VALORISER “L'ACTEUR AUTONOME DE SANTÉ” RECONNU DANS SA SPÉCIFICITÉ D'HABITANT / USAGER / CITOYEN

Le 10 mai 2022, la FDPM a organisé un séminaire sur les 20 ans de la démocratie en santé. Si on a relevé que des principes tels que la participation, le libre choix, le consentement étaient en place, il a été jugé nécessaire de faire le lien entre les partenaires de santé, tout en accompagnant davantage les habitants, les usagers et les citoyens dans l'accès à la santé et plus particulièrement au sein de leur parcours santé. De nouvelles responsabilités peuvent en découler pour la Mutualité.

Dans le cadre de la semaine de la mutualité, Madame Delphine HOURDEBAIGT, Directrice de l'animation et du développement de la vie mutualiste sur les territoires au sein de la FDPM, a animé une interview “à 3 voix” avec Messieurs Gérard RAYMOND, Président de FRANCE ASSOS SANTE (FAS), Sidi Mohammed GHADI, usager impliqué dans de nombreuses instances dédiées à la promotion de la santé et Jean-Louis SPAN, Président de la FDPM. L'occasion d'aborder le statut “d'acteur autonome de santé” dans une démocratie en santé qui se renforce.

Delphine HOURDEBAIGT

En guise d'introduction pour nos lecteurs, peut-on dire qu'on assiste, aujourd'hui, à un renouvellement des acteurs de la santé.

Jean-Louis SPAN, Président de la FDPM

Effectivement, nous sommes à la croisée des chemins ! Nous vivons une époque qui marque la fin du praticien omnipotent. Il faut désormais intégrer la notion “d'équipe soignante”, tout en valorisant le rôle de l'Habitant, de l'Usager, du Citoyen en tant qu'acteur autonome de santé.

Gérard RAYMOND, Président de France Assos Santé

On s'attaque effectivement à une vision fondamentale et à des valeurs en lien avec un exercice médical qui a toujours été inculqué comme cela ! C'est même un devoir pour les professionnels qu'il nous faut, désormais, reconsidérer. On a formé des ingénieurs du corps, du cœur, de la rate, du foie, du cerveau, de l'œil. Mais il faudrait peut-être former des accompagnants.

Delphine HOURDEBAIGT

Chacun à vos niveaux de responsabilité, pouvez-vous nous décrire votre vision de “l'Acteur Autonome de Santé” ?

Gérard RAYMOND, Président de France Assos Santé

On reconnaît, de nos jours, plusieurs degrés d'implication ou de représentation des usagers.

On a eu la représentation des usagers de la santé par la loi du 4 mars 2002, fondatrice de ce qu'on appelait la démocratie sanitaire et qu'on retrouve, désormais, nommée couramment sous le vocable de démocratie de santé. Cette représentation là est vraiment ancrée dans les hôpitaux, les établissements de soin, à travers les Représentants d'Usagers. Puis, la démocratie en santé s'est matérialisée dans un volet plus institutionnel incarné par la Conférence Régionale de Santé et d'Autonomie ou le Conseil National de Santé. Aujourd'hui, ce qu'il nous faut cadrer c'est la participation des représentants d'usagers dans la construction de leur parcours santé. Qu'on les nomme “patients-experts” ou “patients partenaires”, il nous faut appréhender effectivement comment susciter cet engagement citoyen là.

Et je pense que les institutions, la médecine de ville, l'associatif, les assurances privées ou les mutuelles ont aussi, cette mission prioritaire à mener. Il nous faut adopter une démarche pédagogique qui consiste à faire comprendre à chacun d'entre nous que notre propre santé nous appartient et que nous devons aussi effectivement être acteurs pour nous-mêmes de cette santé en valorisant le prendre soin de soi, la prévention, l'éducation, etc, etc...
Le chantier est ouvert !

Delphine HOURDEBAIGT

Président SPAN, pouvez-vous réagir sur cette vision là et partager votre sentiment sur les modalités de recueil des différentes formes d'expression en santé et les solutions d'accompagnement proposées ?

Jean-Louis SPAN, Président de la FDPM

Voici ce que m'inspire cette notion "d'acteur autonome de santé". Cette autonomie là implique que nous soyons formés sur ce qu'est la santé, que nous soyons en capacité effectivement de comprendre et puis qu'on soit, également, à l'écoute, au moins un tout petit peu, de ce dont on a besoin. Il nous faut apprendre à écouter le patient qui doit être soigné. Il nous faut entendre et échanger avec le citoyen qui doit avoir pleinement conscience de tous les moyens mis à sa disposition pour prévenir les pathologies. Ce que je veux dire, ici, c'est que cette approche s'inscrit aussi dans le sens d'un devoir collectif. On ne peut pas séparer cette recherche d'autonomie citoyenne d'une démarche plus sociale qui passe effectivement par l'éducation. Enfin, cette notion "**d'acteur autonome de santé**", à mon sens, peut se vivre sur trois niveaux. D'abord, il faut, effectivement, apprendre et autoriser l'individu à participer à son parcours de soins. Ensuite, il faut lui permettre de participer à la vie des établissements et à la médecine de ville. Enfin, je dirai qu'il faut aussi lui apprendre à s'impliquer dans la co-construction d'une politique de santé de proximité. Suivant les territoires, les réponses seront différentes. Toutefois, à partir de ces trois niveaux, on pourra toujours construire des passerelles entre toutes les parties prenantes de santé. C'est la vision que nous portons au sein de la FDPM. Effectivement, nous, mutualistes, comme vous l'avez évoqué Président Raymond, avec vos associations, devons nous mettre en ordre de bataille car nous avons un énorme défi à relever.

Delphine HOURDEBAIGT

C'est une vision inédite qui embarque l'individu dans un périmètre de santé auquel il n'est pas habitué : il participe à son parcours de soin, il s'implique dans la vie des établissements et il agit sur la politique locale de santé ! Monsieur GHADI, quelles réactions vous inspirent cette appellation "d'Acteur Autonome de Santé" ?

Monsieur Sidi Mohammed GHADI

La notion qui compte avant tout, c'est l'humain qui devient autonome, rentre dans un système, prend une place et doit essayer de vivre avec son bagage de connaissances, d'où qu'il parte. Cela appelle à se poser la question de ce qu'est un usager, ce qu'est un habitant et qu'est-ce qu'un citoyen ?

On souffre, actuellement, d'un manque d'implication et de participation. On doit donc avoir une approche éthique autour de la notion d' "**Être Ensemble**" afin de construire un système où chacun trouve sa place et puisse s'y retrouver en tant qu'Acteur Autonome de Santé. Ainsi, ce que l'on doit rechercher en priorité, c'est l'information. Et ce qui est primordial, c'est de rendre accessible cette information en partant de ce que les gens savent !

Pour ce faire, une des premières mamelles, comme je le dis souvent en riant, c'est de travailler sur l'accès à la prévention en diffusant de l'information pratique auprès du grand public, dès son plus jeune âge et à tous les âges de la vie. D'autre part, on s'aperçoit que notre modèle de santé est devenu une usine à gaz pour la plupart d'entre nous. Si on n'est pas guidés, si on n'est pas informés et bien on ne sait pas se soigner. C'est ça le problème ! Il faut donc le faire comprendre.

Par ailleurs, on souffre d'une pénurie de ressources humaines qui fait que l'on doit réapprendre à se soigner en tenant compte des ressources humaines dont on dispose. Il faut donc redonner du sens au travail des soignants ! Et là, sur tous ces champs, la mutualité a toute sa place pour accompagner aussi bien ses adhérents que les habitants ou autres malades / patients pour les insérer dans leur parcours de santé. Nous (patients) devons pouvoir compter sur la mutualité !

Enfin, malgré un colloque singulier qui a longtemps régi la relation soignant-soigné, ce dernier peut et doit également imposer ses choix parce que quelque part, ce qui se joue aussi, c'est l'acceptation, c'est le non renoncement, c'est le fait que chacun se sente concerné et prenne sa santé à bras le corps.

Cela témoigne d'une autre façon de faire de la santé ! En disant tout cela, je réponds à votre question "**Que signifie être un "acteur autonome de santé et comment le devenir ?"**"

LES BIENFAITS DE LA MARCHÉ À PIED



La marche est une activité simple, gratuite et accessible à tous. C'est également l'une des formes d'exercice les plus bénéfiques pour la santé physique et mentale. En effet, la marche régulière a de nombreux bienfaits physiologiques, tels que l'amélioration de la santé cardiovasculaire, de la force musculaire et de la densité osseuse, ainsi que la réduction du risque de maladies chroniques.

- 1 -

RENFORCEMENT MUSCULAIRE ET DENSITÉ OSSEUSE

La marche régulière peut aider à renforcer les muscles des jambes, du dos et des abdominaux, ce qui peut aider à améliorer la posture et à prévenir les blessures. De plus, la marche peut aider à augmenter la densité osseuse, ce qui est particulièrement important pour les femmes qui sont plus sujettes à l'ostéoporose. Lpture, sorties au cinéma, concerts, expositions, ...) est donc essentiel pour ne pas dire vital. Un seul mot d'ordre : se faire plaisir !

- 2 -

RÉDUCTION DU RISQUE DE MALADIES CHRONIQUES

La marche régulière peut aider à réduire le risque de maladies chroniques telles que le diabète, l'obésité et certains cancers. Elle peut également aider à améliorer le fonctionnement du système immunitaire, ce qui peut aider à prévenir les infections.

- 3 -

RÉDUCTION DE LA DOULEUR ET DE LA RAIDEUR

La marche régulière peut aider à réduire la douleur et la raideur associées à l'arthrite et à d'autres affections chroniques. Elle peut également aider à prévenir la douleur musculaire après l'exercice en aidant à éliminer l'acide lactique des muscles.

- 4 -

AMÉLIORATION DE LA SANTÉ MENTALE

La marche peut également avoir des bienfaits pour la santé mentale en réduisant le stress et l'anxiété. Elle peut également aider à améliorer l'humeur en stimulant la production d'endorphines, des neurotransmetteurs qui sont associés à des sentiments de bien-être et de bonheur.

COMMENT INTÉGRER LA MARCHÉ DANS SA VIE QUOTIDIENNE ?

Intégrer la marche dans sa vie quotidienne est facile et peut être fait à tout moment de la journée. Voici quelques idées pour intégrer la marche dans votre routine quotidienne :

- 1. Marchez pour faire vos courses :** si vous habitez à proximité d'un magasin ou d'un marché, essayez de vous y rendre à pied au lieu de prendre la voiture ou les transports en commun.
- 2. Prenez des marches de pause :** si vous travaillez assis devant un ordinateur toute la journée, faites des pauses régulières pour vous lever et marcher autour du bureau ou dans le couloir.
- 3. Marchez pendant votre temps libre :** profitez de votre temps libre pour faire des promenades, que ce soit seul(e) ou avec des amis ou de la famille.
- 4. Marchez pour aller au travail :** si vous habitez à une distance raisonnable de votre lieu de travail, envisagez de faire le trajet à pied au lieu de prendre la voiture ou les transports en commun.
- 5. Utilisez les escaliers :** au lieu de prendre l'ascenseur ou l'escalator, optez pour les escaliers. Cela vous permettra de faire de l'exercice tout en accomplissant vos tâches quotidiennes.
- 6. Faites des promenades en famille ou avec des amis :** organisez des sorties en groupe pour marcher ensemble, cela peut être une activité amusante et bénéfique pour tout le monde.
- 7. Marchez avec votre animal de compagnie :** Si vous avez un chien, emmenez-le faire une promenade régulièrement. Cela vous permettra de passer du temps avec votre animal tout en faisant de l'exercice.
- 8. Faites une promenade après le dîner :** Au lieu de vous asseoir devant la télévision après le dîner, profitez-en pour faire une promenade. Cela vous aidera à digérer votre repas et à vous sentir mieux.
- 9. Allez manifester !** Vous associez ainsi astucieusement la défense de vos droits à de longues marches printanières ...

DANGER DES NITRITES ET NITRATES POUR NOTRE ALIMENTATION

Les nitrites et les nitrates sont des composés chimiques naturels que l'on trouve dans l'environnement et dans de nombreux aliments, notamment les légumes et les viandes transformées telles que les charcuteries. Ils sont souvent ajoutés aux aliments transformés pour améliorer leur saveur, donner une couleur rose ou rouge caractéristique à certaines viandes et prolonger leur durée de conservation.

Bien qu'ils soient naturels, **ces composés peuvent avoir des effets négatifs sur la santé lorsqu'ils sont consommés en grande quantité car lorsqu'ils sont exposés à des températures élevées**, ces composés peuvent se combiner avec les amines présentes dans les aliments pour former des nitrosamines, des substances cancérigènes potentielles.

Des études ont montré que la consommation régulière de viandes transformées contenant des nitrites et des nitrates peut augmenter le risque de maladies telles que le **cancer colorectal** et les **maladies cardiovasculaires**.



Les **nitrosamines** peuvent aussi être formées dans l'estomac ou pendant la transformation des aliments par les bactéries présentes dans les intestins. Les nitrosamines sont particulièrement dangereuses pour les personnes atteintes de maladies gastro-intestinales, telles que les **ulcères** ou la **maladie de Crohn**.

Les nitrites sont souvent ajoutés aux charcuteries, telles que les saucisses, les hot dogs et le bacon. Les nitrates sont souvent utilisés pour conserver la viande, le poisson et les légumes en conserve.

Il est important de **limiter la consommation d'aliments contenant des nitrites et des nitrates**, en particulier pour les enfants et les femmes enceintes. Les experts recommandent de limiter la consommation de charcuteries et de viandes transformées à une ou deux fois par semaine.

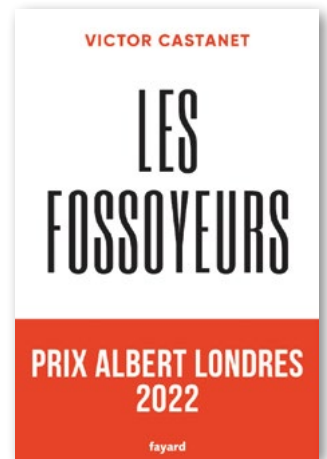
Il est également important de choisir des aliments frais et non transformés autant que possible. Les **aliments riches en vitamine C**, tels que les fruits et les légumes, peuvent aider à prévenir la formation de nitrosamines en bloquant la conversion des nitrates en nitrites.

Enfin, il est important de se rappeler que la consommation d'aliments contenant des nitrites et des nitrates ne doit pas être considérée comme un risque majeur pour la santé s'ils sont **consommés avec modération**.



POINT SUR LA MALTRAITANCE EN EHPAD

Un an après la sortie du livre «**Les Fossoyeurs**», dans lequel Victor Castanet mettait à jour les pratiques honteuses qu'il avait découvertes au sein des EHPAD du groupe Orpea, le M@G fait le point sur les changements provoqués par ces révélations.



La maltraitance en EHPAD peut prendre plusieurs formes*, notamment physique, psychologique, financière et sous forme de négligence. Ces abus peuvent être liés au manque de personnel qualifié, à la formation insuffisante, au stress et à l'épuisement professionnel, ainsi qu'à l'absence de contrôles et de régulations.

Suite à la parution du livre, une enquête pour maltraitance institutionnelle et infractions financières a visé le groupe Orpea, qui a confirmé les révélations, poussant le groupe à un changement de gouvernance aussi rapide que nécessaire (à minima pour son image de marque). D'autres mesures ont été mises en place pour améliorer la qualité de vie des résidents.

Parmi ces mesures, on compte l'embauche de 800 personnes par mois sur les quatre premiers mois de 2022 pour assurer un meilleur suivi et traitement des personnes âgées, ainsi qu'une augmentation de 10% du ratio d'accompagnement. Le groupe a également augmenté le prix des repas de 35%, avec plus de produits frais et bio, pour améliorer la qualité de l'alimentation des résidents.

Au-delà des changements opérés chez Orpéa, des mesures préventives pourraient aisément être appliquées à l'ensemble des établissements afin de garantir une bonne qualité de vie aux résidents :

- Il est avant tout essentiel de veiller à ce que les professionnels de santé disposent des ressources nécessaires pour exercer leur métier dans des conditions optimales. Cela passe notamment par l'amélioration des taux d'accompagnement et la formation continue du personnel.
- Le gouvernement qui a effectué 1.400 contrôles en EHPAD depuis la parution du livre doit, à travers les autorités compétentes, systématiser les contrôles afin de s'assurer que les établissements respectent bien les réglementations en vigueur et les normes de qualité.
- Il est enfin important de promouvoir la transparence et la responsabilisation des acteurs pour éviter la répétition de telles situations et dans tous les cas interdire les systèmes d'intéressement des managers à la rentabilité de leurs établissements.

L'action isolée d'un groupe, même s'il s'agit d'un pas dans la bonne direction de la part du leader mondial du secteur, est cependant loin de garantir à elle seule la qualité des soins, la sécurité et le bien-être des personnes âgées en EHPAD.

C'est un problème complexe qui nécessite des efforts concertés de la part des établissements, des instances de contrôle (Agences Régionales de Santé) et de la société. Vous pouvez également à titre personnel, vous impliquer dans le conseil de vie social (CVS) de l'établissement qui héberge votre parent, c'est aussi cela devenir un habitant, usager et citoyen acteur autonome de santé.



***FOCUS SUR LES CAUSES DE MALTRAITANCE INSTITUTIONNELLE :**

> MANQUE DE PERSONNEL QUALIFIÉ :

Le nombre insuffisant de professionnels de santé en EHPAD peut conduire à une prise en charge inadaptée des résidents, favorisant ainsi l'apparition de situations de maltraitance.

> FORMATION INSUFFISANTE :

Un personnel mal formé peut ne pas être en mesure de répondre correctement aux besoins spécifiques des personnes âgées dépendantes et ainsi générer des situations de maltraitance involontaire.

> STRESS ET ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL :

Le travail en EHPAD peut être source de stress et d'épuisement pour le personnel, qui peut alors adopter des comportements inappropriés vis-à-vis des résidents.

> L'ABSENCE DE CONTRÔLES ET DE RÉGULATION :

Un manque de contrôle et de régulation de la part des autorités compétentes peut favoriser la persistance de situations de maltraitance dans certains établissements.

LES MÉTAVERSES PROPICES AUX CYBER-ADDICTIONS ?



Les métaverses sont des environnements virtuels interactifs dans lesquels les utilisateurs peuvent interagir avec d'autres personnes et des objets virtuels en utilisant des avatars. Bien qu'ils puissent offrir de nombreux avantages, il existe également des risques potentiels d'addiction associés à l'utilisation des métaverses. Les utilisateurs peuvent devenir tellement absorbés dans leur monde virtuel qu'ils négligent leurs responsabilités et leurs obligations dans le monde réel. Ils peuvent passer de longues heures à interagir avec d'autres joueurs ou à construire leur environnement virtuel, au détriment de leur vie professionnelle ou personnelle. Les métaverses peuvent offrir une échappatoire à la vie réelle, mais cela peut également entraîner une forme d'isolement social. Les utilisateurs peuvent préférer interagir avec des avatars virtuels plutôt que de communiquer avec des personnes dans le monde réel, ce qui peut entraîner une dépendance à leur monde virtuel et un manque de relations significatives dans leur vie réelle. Ils peuvent aussi offrir une expérience émotionnelle intense, avec des amitiés virtuelles, des romances et des conflits qui peuvent sembler réels. Cependant, ces émotions sont toutes basées sur des interactions virtuelles, ce qui peut entraîner une dépendance émotionnelle et une difficulté à gérer les situations réelles. Enfin, certains métaverses peuvent nécessiter des achats au sein du jeu pour accéder à certaines fonctionnalités ou pour améliorer l'apparence de son avatar. Si les utilisateurs développent une dépendance à ces jeux, ils peuvent dépenser des sommes importantes d'argent pour continuer à jouer ou améliorer leur expérience du jeu.

Les risques d'addiction(s) sont donc bien réels et les utilisateurs doivent en être conscients afin de veiller à maintenir un équilibre sain entre leur vie virtuelle et leur vie réelle.

< BRÈVES SANTÉ

UN PROJET DE LOI CONTRE LES PÉNURIES DE MÉDICAMENTS :

Le nombre de ruptures de stock de médicaments a connu une forte croissance depuis 2010, passant de 44 à 1 200 médicaments en 2019, et pourrait doubler en 2020, selon l'Autorité nationale de sécurité du médicament (ANSM). Une étude de l'UFC-Que Choisir montre que dans près de deux tiers des cas, les solutions proposées par les laboratoires sont insuffisantes, avec seulement 37 % des cas où les laboratoires proposent une solution acceptable. De plus, l'indépendance sanitaire européenne est menacée car 80 % du volume de principes actifs est fabriqué dans des pays hors UE.

En réponse, une proposition de loi a été adoptée pour relocaliser la production de médicaments et de principes actifs pharmaceutiques en Europe car depuis les problèmes révélés par la crise du COVID, la constitution de stocks de sécurité est désormais considérée comme vitale.

Par ailleurs, le 2 septembre 2021, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) annonçait l'entrée en vigueur de l'obligation pour les laboratoires de constituer un stock de sécurité de deux mois pour les médicaments d'intérêt thérapeutique majeur (MITM).

PUNAISES DE LIT : FAITES ATTENTION AUX PESTICIDES !

Un rapport de l'ANSES de décembre 2022 examine les expositions humaines aux produits utilisés pour éradiquer les punaises de lit, en se basant sur les données des centres antipoison français de la période 1999-2021. Si le nombre de cas rapportés sous-estime probablement la réalité, car certains cas peuvent ne pas avoir été signalés aux centres antipoison, les résultats montrent une augmentation du nombre de cas à partir de 2010, atteignant un pic en 2016 et ralentissant en 2020 et 2021, probablement à cause de la pandémie de COVID-19. Les symptômes décrits étaient en grande majorité bénins, de nature irritative, ORL, respiratoire, cutanée, digestive ou générale. Les expositions indirectes étaient souvent liées à un non-respect du délai de réentrée prescrit. Le rapport souligne également les effets psychiques des infestations et de la lutte contre ces parasites, qui peuvent être sources de stress important, voire d'un effondrement psychologique chez des personnes fragiles.

Le rapport signale également des difficultés à éradiquer les punaises de lit, y compris le recours à des professionnels dans 35% des cas et à des produits interdits pour cet usage dans 44 cas, dont l'un a entraîné le décès d'un enfant. Les auteurs soulignent la nécessité de sensibiliser le public aux risques liés à l'utilisation de pesticides et de mieux informer les consommateurs sur les produits autorisés.

EN 2023, LA MIPSS AUVERGNE RENOUVELLE SON ASSEMBLEE GENERALE

La période récente nous montre combien les citoyens ne se sentent pas écoutés voire considérés par les pouvoirs en place. L'éloignement des citoyens avec les centres de décision est vécu comme **un déficit de démocratie**, préjudiciable à l'harmonie de notre société, au vivre ensemble.

C'est dans ce contexte qu'en tant qu'adhérent, vous êtes sollicité pour participer à l'Assemblée Générale de la MIPSS Auvergne et ainsi être de ceux qui élisent les administrateurs, en contrôlent l'activité et participent aux décisions sur les orientations, les statuts, les garanties et les cotisations de leur mutuelle.

Dans une compagnie d'assurance, les clients ne décident de rien ; ce sont les actionnaires qui ont le pouvoir. Dans nombre de mutuelles de taille importante, c'est un peu la même chose : quelques dizaines voire centaines de délégués représentent des centaines de milliers d'adhérents dans diverses « assemblées de territoire » aux prérogatives souvent cantonnées à l'action sociale !

La MIPSS Auvergne, fidèle aux principes fondateurs de la mutualité, considère que l'assemblée générale d'une mutuelle en constitue le **PARLEMENT**.

En tant qu'adhérent, vous détenez encore ce pouvoir devenu rare de DECIDER. Alors, EXERCEZ-LE, pour qu'il ne disparaisse pas dans les méandres de futures réformes législatives.

Votre engagement est **INDISPENSABLE** au fonctionnement de votre mutuelle : en l'absence d'un nombre suffisant de délégués et d'administrateurs, le bon fonctionnement et donc la pérennité de la MIPSS ne peuvent être assurés. Ne dites pas « *je laisse la place aux plus jeunes* », parce que les jeunes, c'est VOUS : comme nous le répétons inlassablement, depuis l'arrivée imposée des contrats obligatoires en entreprise, les adhérents de la MIPSS Auvergne sont essentiellement des **retraités**.

DEVENEZ L'UN DES 70 DÉLÉGUÉS QUI REPRÉSENTERONT LES ADHÉRENTS. POUR QUE CE SOIT ENCORE UN DROIT DEMAIN, ENGAGEZ-VOUS MAINTENANT.

S'engager en devenant délégué

Pour des raisons pratiques, il serait difficile de réunir en assemblée générale **700 adhérents**. Le code de la mutualité prévoit la possibilité que les adhérents élisent parmi eux des **délégués**, chargés de les représenter en assemblée générale. Dans nos statuts, 1 délégué représente 10 adhérents : l'assemblée générale sera donc composée de **70 délégués**, dont la durée du mandat est de **4 ans**.

Les délégués participent à **deux Assemblées Générales par an** : ils reçoivent à l'avance une convocation et un livret détaillant les différents points qui seront débattus au cours de la réunion.

Rappel : les délégués actuels doivent aussi faire acte de candidature s'ils postulent pour un nouveau mandat.

S'engager plus en devenant administrateur

En assemblée générale, les délégués élisent parmi eux **10 à 25 administrateurs**, dont le mandat est de 4 ans.

Le Conseil d'Administration se réunit 3 à 4 fois par an, pour décider des orientations de la mutuelle, arrêter les comptes, adopter le rapport de gestion, le rapport de solvabilité et établir le budget prévisionnel.

Une équipe d'administrateurs motivés et compétents est garante de la pérennité de votre mutuelle : c'est forcément parmi vous que se trouvent les membres de cette équipe !

Des formations sont proposées aux administrateurs chaque année.

Rappel : les administrateurs actuels doivent faire acte de candidature au poste de délégué pour poursuivre leur mandat d'administrateur.

BULLETIN DE CANDIDATURE AU POSTE DE DELEGUE et/ou D'ADMINISTRATEUR DE LA MIPSS AUVERGNE A COMPLETER ET A RETOURNER AVANT LE 31/07/23 (y compris par mail à contact@mipss-auvergne.fr)

NOM : _____ PRENOM : _____

Adhérent en catégorie : Retraités Sécu Mutuelle de Village
 Extérieurs Actifs DCS

JE SUIS CANDIDAT AU **POSTE DE DELEGUE** A L'ASSEMBLEE GENERALE

JE SUIS EGALEMENT CANDIDAT AU **POSTE D'ADMINISTRATEUR**

J'ai noté que le mandat de 4 ans débute à l'assemblée générale du **20/11/2023**

Bulletin également disponible sur le site internet de la mutuelle

Date et signature



01 88 24 80 00

Allo Louis est une société de **service à la personne** qui connecte seniors et étudiants de confiance d'un même quartier pour des coups de main rémunérés à domicile : aide informatique, jardinage, bricolage, sorties et promenades, ... Pour utiliser ce service, faites part de votre besoin par téléphone à « **Allo Louis** ».

On vous mettra en relation avec celui ou celle qui vous apportera son aide et que vous rémunérerez à la fin de la visite 10 EUR par heure, en plus d'un abonnement. L'un et l'autre sont partiellement déductibles fiscalement. **Pour en savoir plus : www.allolouis.com**

PORTAIL CITOYEN DE CLERMONT AUVERGNE MÉTROPOLE

Pour gagner du temps et éviter de se déplacer, les habitants de Clermont Auvergne Métropole peuvent réaliser en ligne des formalités en matière d'état civil, culture, mobilité, enfance, emploi, environnement, déchets, habitat,

Accéder au Portail ICI :
ici.clermontmetropole.eu



OÙ SONT LES DÉSERTS MÉDICAUX EN AUVERGNE

Selon l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes*, les déserts médicaux avancent en Auvergne : près de 40% des communes sont en tension sur les généralistes et 72% des habitants ont des difficultés d'accès aux soins.

Dans l'**Allier**, aucun territoire n'échappe au manque de médecins y compris les villes les plus importantes. On compte 105,2 généralistes pour 100 000 habitants. En 10 ans, le département a perdu une douzaine de généralistes pour 100 000 habitants. Le **Cantal** a perdu 16% de ses médecins généralistes et spécialistes en dix ans. Les secteurs de Maurs et de Massiac avec respectivement 6 et 7,3 généralistes pour 10 000 habitants sont les plus impactés. Il faut s'armer de patience pour prendre rendez-vous avec un spécialiste. Le département ne compte que 1,3 gynécologue pour 100 000 habitants alors que la moyenne nationale est à 1,8. Il faut en moyenne 30 minutes pour accéder aux services d'urgences, et jusqu'à 65 minutes à partir de Montboudif, contre moins de 25 minutes pour les trois quarts des français. La **Haute-Loire** avec 127,5 praticiens pour 100 000 habitants se situe au-dessus de la moyenne nationale (120,3) en ce qui concerne le nombre de généralistes. Mais, en ce qui concerne les spécialistes, le département ne compte que 49,3 dentistes pour 100 000 habitants (moyenne nationale 66,51) et 0,9 gynécologue pour 100 000 habitants (moyenne nationale 1,8). Le **Puy-de-Dôme**, avec le CHU, les cliniques privées et la faculté de médecine, s'en sort un peu mieux que les autres départements auvergnats, mais il a perdu 6% de ses généralistes entre 2010 et 2021 pendant que sa population augmentait de 22 000 habitants. Un quart des praticiens a plus de 60 ans. Seule une zone centrale allant de Riom à Issoire semble favorisée. La situation est catastrophique dans le reste du département, des Combrailles au Sancy, à l'ouest, et du canton de Châteldon au Livradois, à l'est.

* cf. site ARS AURA

<https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/guide-le-zonage-de-medecine-generale>

PARCOURS DU CŒUR ET CONFÉRENCE À PÉRIGNAT-SUR-ALLIER



Fédération
Française de
Cardiologie

UN CŒUR QUI VA,
LA VIE QUI BAT

En association avec la Fédération Française de Cardiologie, une journée dédiée à la prévention des maladies cardiaques aura lieu **le 12 mai 2023 à Pérignat-sur-Allier**. Randonnées, marche nordique et promenade sont au programme de la matinée. Le docteur Gérard Simon, gériatre, fera une conférence sur la prévention des risques cardio-vasculaires à partir de 14 heures dans la salle polyvalente. On peut assister à la conférence gratuitement sans avoir participé à une activité physique le matin.



Mutuelle de proximité créée en 1951 par les comités d'entreprise des organismes de Sécurité Sociale de Clermont-Ferrand. Ouverte à tous, indépendamment du lieu de résidence ou du secteur d'activité.

LA SOLIDARITE EN SANTE



UN DROIT POUR TOUS



Aides auditives, lunettes et prothèses dentaires éligibles au 100% Santé sont accessibles à tous SANS RESTE A CHARGE. Il s'agit d'un vrai effort de solidarité, inclus dans notre unique contrat santé.

UNE VRAIE PROXIMITÉ

SIÈGE ET ACCUEIL DES ADHÉRENTS

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**
- > sans droit d'entrée **avant 80 ans**

• TROIS GARANTIES EN INCLUSION

- > un **Indemnité Obsèques** de 1 220,00 EUR
- > **Assistance Santé** et **Protection Juridique Santé**
- > Service **Deuxième Avis médical**

COTISATIONS 2023

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ (PAR MOIS)

• tarif principal adhérent et ayant-droit :	75,69 EUR HT	85,20 EUR TTC
• tarif invalide selon art R 211 du Règlement Mutualiste :	56,77 EUR HT	63,90 EUR TTC
• tarif actif ou ayant-droit jusqu'à 60 ans :	56,77 EUR HT	63,90 EUR TTC
• tarif jeune (-28 ans) scolaire, étudiant, apprenti ou pôle emploi :	30,40 EUR HT	34,20 EUR TTC
• 3 ^e enfant inscrit et suivants, jusqu'à 20 ans :		GRATUIT

EN DISPENSE DE COTISATION SANTÉ (PAR AN)

• toutes catégorie :	72,00 EUR HT	72,00 EUR TTC
• adhésion accessible à tous les salariés assujettis à une complémentaire santé obligatoire par leur employeur.		

<https://mipss-auvergne.fr>

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