

LE M@G^{Ni}20

OCTOBRE 2019

VOTRE M@GAZINE D'INFORMATION MUTUALISTE

SANTÉ SENIORS

Les 4 piliers du
« bien vieillir »



PÉNURIES DE MÉDICAMENT

Le scandale !



LE SOMMEIL, C'EST LA SANTÉ



LA MUTUELLE CATALANE

Optez pour une mutuelle plus humaine

ACTU >

3 INFOS MUTUELLE

> un cadeau de 20 euros a chaque fois que vous recommandez la mutuelle catalane

DOSSIER SANTÉ >

4/5

SANTÉ SÉNIORS >

6 LES 4 PILIERS DU « BIEN VIEILLIR ».

INFO SANTÉ >

7 PÉNURIES DE MÉDICAMENT : LE SCANDALE !

INFO SOCIAL >

8 AIDANTS : LES APPORTS DE LA LOI ASV

BRÈVES SANTÉ >

9

- > La question des urgences ne peut être résolue sans que soit traitée celle de la capacité de la médecine de ville
- > Des scientifiques révèlent la toxicité de certains contenants alimentaires !
- > La distribution d'iode est élargie à 20km autour des centrales nucléaires

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE 2019 >

10 UN MOMENT DE PARTAGE

11 AVANT SOLVABILITE II ET SES CONTRAINTES

GÉRARD
BILLÉS

> Président



#ÉDITO

UNE EVOLUTION A MARCHÉ FORCÉE : QUI DEMONTRE NOTRE CAPACITE D'ADAPTATION !

La mutuelle catalane est une mutuelle de proximité au service exclusif de ses adhérents. Elle existe depuis 1932 et assume depuis cette date la solidarité en grande partie sur les départements des Pyrénées Orientales et de la Haute Garonne mais aussi partout en France. Elle a traversé le 20^{ème} siècle malgré la crise économique, la guerre et la difficile période d'après-guerre.

UNE AUGMENTATION EXPONENTIELLE DES TAXES !

Au 21^{ème} siècle c'est la crise financière (2008) et plus encore ce sont les taxes et la lourdeur administrative qui nous ont affectés. Nous sommes passé de 0 taxe à 14.07 %. Nous avons été assujettis à l'impôt sur le résultat des sociétés et, double peine, nous ne pouvons pas récupérer la TVA ce qui majore nos investissements et nos frais de gestion de 20%. A ce préoccupant tableau pour la santé j'ajouterai le déremboursement de nombreux médicaments, la prise en charge du forfait journalier, de la chambre particulière, du dérapage de l'optique, le vieillissement de la population et le fait que la santé est devenue un bien de la consommation... etc.

DEPUIS 2016 TOUT S'ACCELERE ENCORE PLUS !

En 2016, nous avons pris de plein fouet l'accord national interprofessionnel (ANI) qui a mis à mal la solidarité intergénérationnelle. En effet, sous prétexte de créer des mutuelles d'entreprise, l'ANI, aurait permis de « nous faire disparaître, nous les petites et moyennes mutuelles » au profit des multinationales de la santé ! Le Conseil constitutionnel nous a sauvés en partie. Il nous a fallu réagir très fortement pour continuer à permettre d'assurer les personnes âgées qui du fait de cet accord se sont trouvées exclues de la solidarité intergénérationnelle.

LES REFORMES S'EMPILENT !

Tout s'accélère et surtout les réformes. Après avoir mis en place les contrats solidaires et responsables, le règlement général de protection des données (RGDP), la Directive Distribution des contrats d'assurance (DDA), la loi COPE-ZIMMERMANN sur la parité dans notre conseil d'administration, avoir désigné notre correspondant CNIL (Commission nationale informatique et liberté) rempli, toutes les obligations pour être en conformité avec cette commission, voilà maintenant que se profile le 100% santé, qui est certes une avancée pour l'ensemble des adhérents mais il n'en demeure pas moins que le coût sera important pour nous, tout comme la résiliation infra-annuelle.

UNE DIRECTIVE INJUSTE !

Après avoir mis en place toute cette réglementation notre surprise est grande, alors que nos tarifs sont en dessous des cours du marché, que nos frais de gestion sont maîtrisés (13.90 % en 2018), nous devons maintenant faire face à la Directive Européenne Solvabilité II. Celle-ci est injuste car la proportionnalité ne s'applique pas et il nous faut le même montant de fonds propres qu'une multi nationale de santé à 8 millions d'adhérents.

IL NOUS FAUT AVOIR AU 1^{ER} JANVIER 2021 2 500 000 EUROS DE FONDS PROPRES !

Compte tenu de l'ensemble de ces dispositions, notre challenge impératif est d'arriver à cette date aux 2 500 000 euros de fonds propres requis sans pénaliser nos adhérents par une augmentation trop importante de leur cotisation tout en poursuivant nos investissements afin de rendre le meilleur service à ces derniers.

Toutes ces réformes, directives, obligations, ont un coût qui vient impacter nos frais de gestion. En finalité ce coût est supporté par nos adhérents.

ON VA REUSSIR !

On va réussir car les administrateurs, la Direction, le Personnel sont prêts à relever le challenge. Ils en ont la capacité et la volonté pour assurer la pérennité de notre mutuelle.

Sempre endavant, mai morirem ! (Toujours en avant, nous ne mourrons jamais !)

Directeur de la publication : Gérard BILLÉS
Rédacteur en chef : Christophe Boissonnade
Conception, création : Olivier Hochart
Crédit-photos : Shutterstock
Impression : CIA Bourgogne

Imprimé à : 5 100 ex
Diffusé à : 5 006 ex
Périodicité : semestrielle
ISSN : 2257-7513

UN CADEAU DE 20 EUROS À CHAQUE FOIS QUE VOUS RECOMMANDEZ LA MUTUELLE CATALANE

Vous êtes adhérents et vous faites confiance à notre Mutuelle, c'est une grande satisfaction pour nous. Souvent vous recommandez la Mutuelle Catalane à vos proches ou à vos amis. Aujourd'hui nous voulons que ce partenariat, cette recommandation, soit formalisé par un chèque cadeau de 20 euros que nous vous adresserons pour chaque parrainage.

Cette action doit nous permettre de diversifier nos adhérents et favoriser la solidarité intergénérationnelle.

L'équipe de la Mutuelle Catalane toujours à vos cotés vous remercie de votre fidélité.



**PARRAINEZ
UN PROCHE ET RECEVEZ
20€
DE CHÈQUE *CADHOC**

contactez-nous
04 68 34 45 66
* Offre valable sur la gamme Individuelle,
TNS et Étudiante (hors Mutuelle de Village et Agents Territoriaux)

**LA MUTUELLE
CATALANE**
Optez pour une mutuelle plus humaine

Mutuelle régie sous le Livre II du code de la Mutualité. N° SIREN 302 476 536

Un chèque cadeau « **Cadhoc** » vous offre l'opportunité de profiter des offres de milliers de magasins partout en France



La médecine du sommeil est une spécialité à part entière et ce n'est pas un hasard ! Prise de poids et obésité, maladies cardio-vasculaires et neurodégénératives, immunité, diabète de type 2, troubles de l'attention ou encore la dépression sont autant de maux que la médecine lie aujourd'hui de façon certaine à un mauvais sommeil.

De récentes études tendent aussi à révéler le lien entre le manque de sommeil et certains cancers, notamment le cancer du sein.

LE SOMMEIL C'EST LA SANTÉ

Le Pr Pierre Philip, directeur du service Sommeil, Attention, Neuropsychiatrie du CHU de Bordeaux explique l'intérêt récent que la médecine porte au sommeil suite à la découverte des gènes de l'horloge ayant reçu un prix Nobel en 2017. Ces « gènes horloges » présents dans notre ADN contrôlent le fonctionnement de nos cellules sur 24 heures (c'est à dire la production de protéines).

Il existe également une horloge centrale dans notre cerveau. Elle conserve un rythme de base autonome mais se resynchronise régulièrement, notamment grâce à la luminosité. Les photorécepteurs de nos rétines détectent l'intensité lumineuse. Cette information est transmise par les nerfs optiques vers les noyaux supra-chiasmatisques (NSC), siège de « l'horloge centrale » situé dans l'hypothalamus, qui se resynchronise.

Le NSC envoie ensuite des signaux qui ajustent les comportements cycliques de l'organisme (rythme cardiaque, température corporelle, veille-sommeil, synthèse d'hormones, etc.). Ces signaux sont aussi reçus par la glande pinéale qui produit la mélatonine, l'hormone qui indique le passage du jour à la nuit.

La vie en rythme décalé s'oppose à l'une des adaptations les plus profondément ancrées dans chaque être vivant sur la Terre, dont la rotation crée une alternance nuit/jour toutes les 24 heures. L'être humain est un animal diurne : ses cellules sont programmées pour lui permettre une activité maximale le jour et un repos optimisé la nuit. Modifier cet équilibre provoque un stress intense, que l'organisme ne peut compenser que sur une courte durée.

Chez l'adulte, les besoins de sommeil varient entre 7 et 9 heures. En deçà de 7 heures, la récupération n'est pas optimale et en dessous de 6 heures, le métabolisme est fortement impacté. Comme l'a montré une étude chez des actifs de 25-40 ans, un temps court de sommeil est associé à davantage de calcifications coronariennes.

Chez l'enfant, les besoins évoluent en fonction de l'âge. De 0 à 3 ans, l'organisation du sommeil se met en place pour être composée, vers 3 ans, des mêmes stades que ceux de l'adulte. L'environnement et l'intervention des parents sont deux éléments très importants pour la mise en place des rythmes biologiques. Grâce à certains donneurs de temps (lumière, activité physique, régularité de l'activité...), le bébé va progressivement installer un rythme jour/nuit qui s'organisera sur un cycle de 24 heures.

Vers 4 mois, un bébé est prêt à faire ses nuits. Certains nourrissons sont capables de faire des nuits de 8 à 9 heures dès cet âge, d'autres sont plus lents à trouver leur rythme.

Les durées recommandées de sommeil par 24 heures dépendent de l'âge de l'enfant. En 2017, la *National sleep Foundation* a évalué les durées moyennes du sommeil par tranches d'âges : 12 heures pour un enfant de 3 à 5 ans, 11 heures pour un enfant de 5-6 ans et 10 à 11 heures entre 7 et 12 ans.

Ces moyennes sont à adapter selon les particularités de chaque enfant, s'il est un petit ou un gros dormeur, s'il est du matin ou du soir. Ces dernières décennies, le temps de sommeil moyen des enfants a diminué du fait d'un coucher plus tardif le soir, souvent lié à des contraintes d'organisation familiale. Les médecins du sommeil s'inquiètent des répercussions de la dette de sommeil qui peut en résulter, car il semble que les conséquences soient très sérieuses sur la santé des enfants. En tout état de cause il est fortement conseillé que les enfants dorment dans une chambre calme, sans bruit, sans lumière et sans écrans !

A l'adolescence, le sommeil devient plus léger. Le sommeil lent profond qui était très important chez l'enfant, diminue en proportion et en durée. Cette diminution est liée à la puberté, époque où de nombreux changements hormonaux surviennent. L'adolescent a besoin de davantage de sommeil, d'un minimum de 8 heures chaque nuit et au mieux de 10 heures.

Sur le plan des rythmes biologiques, l'horloge interne de l'adolescent a tendance à se décaler avec un endormissement et un réveil plus tardifs. Entre 12 et 18 ans, en période scolaire, un adolescent manque en moyenne de 1 à 2 heures de sommeil par nuit. Pourtant, il a autant besoin de dormir qu'à n'importe quel âge, peut-être même plus du fait de la croissance... Les adolescents sont donc souvent fatigués parce qu'ils ne dorment pas assez tout simplement. La dette de sommeil, en devenant chronique, contribue à aggraver les troubles du sommeil car elle favorise le « rattrapage » le week-end.

LE SOMMEIL, COMMENT ÇA MARCHE ?

Le sommeil ne survient pas sur commande. Il dépend du rythme biologique de chaque personne et de la pression de sommeil accumulée. Plus longtemps on reste éveillé et plus notre corps fabrique de véritables "sommifères" naturels au fur et à mesure de la journée. Le cerveau possède une horloge biologique réglée sur environ 24 heures, qui régule tous les rythmes : sécrétions des hormones, fluctuation de la vigilance, cycle de la température interne... L'organisme n'est donc pas en capacité d'obtenir un sommeil de qualité à n'importe quel moment des 24 heures. Cette horloge est relativement stable et met quelques semaines à changer de rythme.

Ainsi, récupérer du temps de sommeil le week-end avec de longues grasses matinées n'est pas toujours "rentable", car la qualité du sommeil se détériore quand le sommeil est trop décalé : deux heures de décalage entre l'heure de lever de la semaine et celle du week-end est le maximum de ce que peut absorber l'horloge biologique sans conséquences négatives. Un lever trop tardif le dimanche diminue la pression de sommeil en fin de journée et il devient difficile de s'endormir le dimanche soir à une heure acceptable ; être en forme le lundi matin sera donc mission impossible. Il faudra 2 ou 3 jour pour vous remettre du week-end !

Une sieste en fin de journée, même courte, entraîne une chute de la pression de sommeil, et il est alors ensuite quasiment impossible de s'endormir le soir.

Les principaux signaux qui donnent le tempo de la journée sont la lumière et l'activité physique. On les appelle des donneurs de temps. Plus vous êtes exposé à la lumière et plus vous faites d'activités physiques en début de journée, meilleur sera votre sommeil le soir. En revanche attention au sport en soirée : en augmentant votre température interne il va retarder votre heure d'endormissement. Si l'activité sportive ne peut être pratiquée que le soir, essayez de respecter un intervalle d'au moins 2 heures entre la fin du sport et la mise au lit.

La lumière bloque une hormone : la mélatonine. Lorsque la luminosité baisse en fin de journée, la mélatonine commence à être libérée et prépare le corps au sommeil. Plus on s'expose à la lumière le soir par le biais d'écrans riches en lumière bleue (ordinateur, télé, tablette ou smartphone) et moins on sécrète de mélatonine ce qui empêche le sommeil de s'installer.



LA SIESTE EST EFFICACE !

Le sommeil nocturne est irremplaçable mais les bienfaits métaboliques de la sieste sont prouvés si on la fait après déjeuner et pour une durée de 30 minutes. Les effets deviennent alors protecteurs sur les risques cardio-vasculaires, sur l'obésité et le risque d'anévrisme cérébral. Si certaines entreprises commencent à l'autoriser, la sieste, bien que de plus en plus plébiscitée, est encore mal jugée par de nombreux dirigeants. C'est d'autant plus regrettable qu'elle est réputée accroître la productivité de l'après-midi.



LE TRAVAIL DE NUIT EST TOXIQUE !

En juin 2016, l'ANSES (Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail) reprenant l'ensemble de la littérature scientifique sur ces questions, a rappelé que le travail posté/de nuit a un effet avéré sur la vigilance, le sommeil et la survenue d'un syndrome métabolique ainsi qu'un effet probable sur la santé psychique, les performances cognitives, l'obésité et la prise de poids, le diabète de type 2, les maladies coronariennes mais aussi sur divers cancers causés par une modification de la production de mélatonine et un dérèglement du fonctionnement des gènes de l'horloge biologique. « Il faut éviter le travail de nuit s'il n'est pas nécessaire car il est un toxique pour la santé » indique Claude Gronfier, Professeur en chronobiologie à l'Inserm. Si la loi le considère comme exceptionnel, il existe en réalité de nombreuses dérogations et on estime aujourd'hui que 15 à 20 % des gens font un travail de nuit.



LES 4 PILIERS DU BIEN VIEILLIR

Les Français sont les européens qui vivent le plus longtemps ce qui pourrait être une bonne nouvelle si nous vivions nos dernières années en bonne santé. Or, ce n'est pas le cas en France car l'espérance de vie en bonne santé est de 64,1 ans chez les femmes et 62,7 ce qui nous situe en dessous de la moyenne européenne. Dans son rapport d'octobre 2015, l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) révéla que les populations du monde entier connaissent un vieillissement rapide. Elle a conçu un plan d'action s'échelonnant de 2020 à 2030 afin de promouvoir une vieillesse active et construire des systèmes capables de répondre aux besoins des personnes âgées et pour favoriser le vieillissement en bonne santé dans tous les pays

« Vieillir en bonne santé » est défini comme le processus de développement et de maintien des capacités fonctionnelles qui permet aux personnes âgées d'accéder au bien-être ».

(Source : OMS)

« Il ne faut pas chercher à rajouter des années à sa vie, mais plutôt essayer de rajouter de la vie à ses années »

Oscar Wilde.

AFIN DE DÉVELOPPER ET MAINTENIR CES CAPACITÉS, 4 PILIERS DU « BIEN VIEILLIR » ONT ÉTÉ IDENTIFIÉS :

– 1 –

UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE RÉGULIÈRE ET ADAPTÉE

Selon une étude de l'Inserm de Dijon, trois seniors sur quatre souffriraient de douleurs chroniques et celles-ci touchent à plus de 80 % l'appareil locomoteur. Les pathologies liées à l'appareil locomoteur ont un impact d'autant plus important sur la vie des seniors qu'elles se traduisent très souvent par une perte d'autonomie plus rapide lorsque l'âge avance. Cette perte d'autonomie a des conséquences directes sur la santé physique mais aussi psychologique car le lien social tend à disparaître avec la perte d'autonomie. Le bassin et le bas du dos, base de l'architecture du corps se rigidifient avec les années. Ce processus reste cependant réversible. Plus on prévient tôt, plus on observe de nettes améliorations. Il est donc fortement recommandé de pratiquer des activités sportives adaptées qui favorisent la souplesse et la musculation douce de cette zone afin de développer la motricité et maintenir l'équilibre, ce qui améliore grandement l'autonomie et prévient les chutes. Marcher, jardiner et entretenir sa maison sont aussi des activités douces qui préservent l'autonomie.

– 2 –

UNE ALIMENTATION SAINE ET ÉQUILIBRÉE

« Que la nourriture soit ton seul médicament » affirmait dès l'antiquité Hippocrate qui est considéré comme le père de la médecine. Ayant vécu jusqu'à l'âge de 90 ans, on peut logiquement en déduire qu'il avait mis ses préceptes en pratique. Préceptes aujourd'hui largement vérifiés car toutes les études le disent, une assiette bien composée a le pouvoir de ralentir les méfaits du temps et de préserver notre capital santé. Les légumes et les fruits sont les principaux acteurs de protection contre les maladies cardiovasculaires et les cancers. Or, plus on avance en âge, plus on a de (mal) chance d'être victime d'une de ces maladies. Alors autant s'en protéger le plus tôt possible ! En pratique, la recommandation actuelle est de cinq portions de fruits et de légumes par jour. Ce qui équivaut environ à 300 g de fruits et 400 à 500 g de légumes. des activités sportives adaptées qui favorisent la souplesse et la musculation douce de cette zone afin de développer la motricité et maintenir l'équilibre, ce qui améliore grandement l'autonomie et prévient les chutes. Marcher, jardiner et entretenir sa maison sont aussi des activités douces qui préservent l'autonomie.

– 3 –

PRATIQUER DES ACTIVITÉS CULTURELLES

Si l'entretien des capacités physiques est essentiel, celui des capacités mentales l'est tout autant pour préserver un équilibre global du corps et de l'esprit. Stimuler son cerveau par la culture (lecture, dessin, peinture, sculpture, sorties au cinéma, concerts, expositions, ...) est donc essentiel pour ne pas dire vital. Un seul mot d'ordre : se faire plaisir !

– 4 –

ENTREtenir ET DÉVELOPPER LE LIEN SOCIAL

La famille, les amis, les voisins, les (ex) collègues, les commerces de proximité, la vie associative, l'implication dans la vie de la cité, sont autant d'opportunités de maintenir et de développer des liens avec son entourage. Ces liens sont autant de possibilités de sortir de l'isolement et nous obligent à maintenir une activité mentale importante tout en stimulant notre mémoire. Il a d'ailleurs été prouvé dans maintes études que les personnes qui ont le plus de connexions sociales sont aussi celles qui souffrent le moins de maladies neurodégénératives. « L'Homme est un animal social » disait Aristote.

PÉNURIE DE MÉDICAMENTS UN SCANDALE SANITAIRE !

QUELS MÉDICAMENTS SONT IMPACTÉS ?

Le 7 mai dernier, l'ANSM indiquait avoir été informée de «fortes tensions d'approvisionnement concernant des corticoïdes comme le *Cortancyl* et le *Solupred*, ainsi que leurs génériques, prescrits dans le traitement des allergies, de l'asthme, mais aussi de certains cancers, scléroses en plaques ou rhumatismes aigus.

Mêmes problèmes constatés en ce qui concerne les vaccins *BCG* ou *DT Vax*. Des anticancéreux (*l'ametycine*, utilisé pour traiter le cancer de la vessie ; *l'Immucyst* et *l'Aracytine*) connaissent également des ruptures de stock.



COMMENT EXPLIQUER CES RUPTURES DE STOCK ?

Mondialisation oblige, la plupart des fabricants de médicaments ont délocalisé la production en Asie. Or, selon l'ANSM, 44% des cas de ruptures de stock sont liées aux délocalisations, à cause notamment de retards de fabrication, d'incidents ou de capacités insuffisantes. Certains groupes pharmaceutiques disent également rencontrer de plus en plus de difficultés à s'approvisionner en matières premières.

Et pour cause : 70% des principes actifs, les molécules à la base des traitements, sont fabriqués aux États-Unis ou en Asie, sur un nombre restreint de sites. Au moindre problème dans une usine, les conséquences sont immédiates et se répercutent sur toute la chaîne d'approvisionnement. Les remises aux normes d'unités de production vieillissantes sont également évoquées par les fabricants pour justifier des retards de livraison.

Cependant ces mêmes groupes n'évoquent pas l'aspect financier du problème qui donne une toute autre explication au phénomène constaté : des produits non rentables sont abandonnés au profit de nouvelles molécules qui rapportent beaucoup plus. Par ailleurs, la rationalisation à outrance des coûts de production amène les laboratoires à produire à flux tendu qui engendre de plus en plus de ruptures de stocks (et tout bon financier sait que le stock est une somme d'argent immobilisée).

Selon l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM), 1 200 médicaments devraient être concernés par des ruptures de stock ou des tensions d'approvisionnement en 2019, soit 30 fois plus qu'il y a 10 ans et un Français sur quatre affirme avoir été en difficulté pour acheter un médicament courant.



QUELLES SOLUTIONS POUR Y REMÉDIER ?

En 2018, 30 propositions ont été faites par le Sénat afin d'aider les laboratoires qui fabriquent leurs médicaments en France ou en Europe. Le Sénat préconise aussi l'établissement d'une liste de médicaments présentant un intérêt sanitaire majeur pour lesquels un stock minimum devrait être assuré. Le Ministère de la Santé quant à lui a présenté 28 propositions visant à promouvoir «la transparence et la qualité de l'information», en généralisant la plateforme qui permet aux pharmaciens de signaler les ruptures de stocks aux laboratoires concernés ou encore de laisser au pharmacien la possibilité de remplacer le médicament indisponible par un autre médicament, lorsque la pénurie concerne «un médicament d'intérêt thérapeutique majeur». Il s'agit enfin de renforcer la coopération européenne, en poursuivant les discussions sur les achats groupés. Un comité de pilotage sera mis en place pour veiller au suivi de ces mesures. Un plan définitif devrait voir le jour incessamment.



DES SANCTIONS POUR LES LABORATOIRES

Jeudi 19 septembre après-midi, plusieurs laboratoires ont été convoqués par le Premier Ministre. Afin de limiter les pénuries, le gouvernement a décidé de leur appliquer des sanctions pécuniaires en cas de négligence. Un laboratoire pourra se voir appliquer une sanction pour chaque jour de rupture de stock pouvant aller jusqu'à un maximum de 30 % du chiffre d'affaires journalier moyen réalisé en France, dans la limite de 10 % du chiffre d'affaires annuel ou 1 million d'euros.

LES APPORTS DE LA LOI ASV

Onze millions d'aidants en France accompagnent au quotidien un proche dépendant en raison de son âge, d'une maladie ou d'un handicap. 58 % de ces personnes sont des femmes et 52% exercent une activité professionnelle soit, 1 salarié sur 6. Un travail qui représente une valeur monétaire estimée entre 11 et 16 milliards d'euros. Ces statistiques recouvrent aussi une terrible réalité : 2 aidants sur 3 décèdent avant leur proche dépendant à cause du stress, de l'anxiété et de l'épuisement. Aider les aidants est donc devenu un enjeu sociétal majeur.

REPENSER L'ACCOMPAGNEMENT D'UN PROCHE

Il est reconnu de tous que concilier une vie professionnelle, personnelle et familiale avec l'activité d'aidant est extrêmement complexe et exigeant. Les difficultés se multiplient d'autant que la durée de vie s'allonge, que le risque de maladies neurodégénératives augmente et que le temps moyen d'une aidance est d'environ quatre années.

Au travail, le proche aidant est généralement discret sur sa condition auprès de ses collègues et de ses supérieurs jusqu'à ce que la situation impacte la qualité de son travail ou que sa santé se dégrade. C'est aussi pour assurer leur charge que les aidants familiaux comptabilisent en moyenne 16 jours d'absence par an et 24% des arrêts de travail non prévus.

Devenir aidant implique une nouvelle charge qui s'ajoute à celles générées par la vie familiale et professionnelle des individus. Assez rapidement des soucis financiers apparaissent, de la fatigue voire de l'épuisement, des problèmes de santé et du stress qui conduisent très fréquemment à des situations de burn-out. La cause des aidants s'inscrit donc de fait comme une cause nationale bien au-delà de tout clivage politique.



UNE LOI QUI RECONNAÎT LE STATUT D'AIDANT ET INSTAURE LE DROIT AU RÉPIT

La loi visant à favoriser la reconnaissance des proches aidants a été publiée au Journal officiel du 23 mai 2019. Elle prévoit en particulier de rajouter dans les négociations collectives d'entreprise des éléments concernant la conciliation entre la vie professionnelle et la vie personnelle des salariés proches aidants. Elle établit aussi un dispositif de « *relayage* » (remplacement du proche aidant par des agents d'établissements et services sociaux ou médico-sociaux).

Enfin, elle intègre dans le dossier médical partagé (DMP) un volet sur les personnes qui remplissent auprès du titulaire du dossier la qualité de proches aidants ou de proches aidés (les informations mentionnées étant renseignées dans le DMP par son titulaire ou par le médecin traitant).

A l'heure où nous rédigeons ces lignes, la rémunération du « *congé proche aidant* » est également en bonne voie d'être instaurée.

Pour répondre au besoin d'information des personnes âgées et de leurs proches, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, avec le soutien du ministère des Solidarités et de la Santé, a réalisé une série de 15 vidéos courtes intitulée « *Ensemble pour l'autonomie* ». Ces vidéos informent les personnes âgées en perte d'autonomie et leurs aidants, en moins d'1 minute, sur les thématiques aussi diverses que :

- **La prévention** : l'activité physique pour préserver sa santé et son autonomie, l'aménagement du logement pour prévenir les chutes, les activités de prévention en résidence autonomie...
- **La vie à domicile** : l'aide à domicile, la sortie d'hospitalisation...
- **Les solutions d'hébergement** : les critères de choix, les différents types d'établissements ou d'accueil...
- **Les solutions pour les aidants** : l'hébergement temporaire, l'accueil de jour...

Vous pouvez voir ces vidéos sur internet à l'adresse suivante : www.france.tv/france-5/ensemble-pour-l-autonomie

QU'EST-CE QU'UN PROCHE AIDANT ?

La loi donne une définition du proche aidant d'une personne âgée en perte d'autonomie. Il s'agit : du conjoint, du partenaire avec qui la personne âgée en perte d'autonomie a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, d'un parent, d'un allié ou d'une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables comme un voisin ou un ami, qui lui apporte son aide pour une partie ou la totalité des actes de la vie quotidienne **de manière régulière et à titre non professionnel**.



LA QUESTION DES URGENCES NE PEUT ÊTRE RÉVOLUE SANS QUE SOIT TRAITÉE CELLE DE LA CAPACITÉ DE LA MÉDECINE DE VILLE :

«Des chercheurs en sciences sociales interviennent pour éviter que l'on ne se trompe de diagnostic sur l'hôpital public.»



L'activité dans le secteur public hospitalier a augmenté de 11 %, mais l'emploi de 4 % seulement. Dans leur ouvrage intitulé « *La Casse du siècle* » (aux éditions Raisons d'agir), consacré aux réformes de l'hôpital public, Pierre-André Juven, Frédéric Pierru et Fanny Vincent, mettent en évidence les limites du discours des experts et responsables politiques qui affirment que les difficultés de l'hôpital public ne viennent pas d'un manque de moyens financiers, matériels et humains, mais d'un problème d'organisation et d'efficacité. L'analyse factuelle des auteurs donne une toute autre lecture de la situation : les capacités d'hospitalisation ont été considérablement réduites depuis une décennie ; en vingt ans, le nombre de passages aux urgences a doublé, passant de 10 à 21 millions ; entre 2005 et 2009. L'activité dans le secteur public hospitalier a augmenté de 11 %, mais l'emploi de 4 % seulement. **Conséquences** : des soignants à bout ; des paramédicaux qui allongent démesurément leur temps de travail (des journées de 12 heures) et la maltraitance supportée par les soignants qui finit par rejaiillir sur les patients eux-mêmes.

DES SCIENTIFIQUES RÉVÈLENT LA TOXICITÉ DE CERTAINS CONTENANTS ALIMENTAIRES

74% des produits en plastique testés par de chercheurs allemands de l'Université

Goethe et de l'Institut pour la recherche sociale et écologique de Francfort, étaient toxiques.

L'étude publiée le 17 septembre 2019 dans la revue *Environmental Science and Technology* qui porte sur 34 produits est la plus complète à ce jour. Six produits sur dix induisent une toxicité dite de référence ; quatre sur dix provoquent un stress oxydatif, à l'origine d'inflammations potentiellement nocives pour l'organisme ; trois sur dix sont toxiques pour les cellules ; trois sur dix également indiquent une perturbation endocrinienne, certains imitant les œstrogènes, d'autres bloquant les hormones sexuelles masculines. La difficulté pour le consommateur est qu'il est malheureusement impossible d'identifier ces plastiques dangereux car, contrairement aux produits qu'ils contiennent, leur composition est très opaque. Or il s'avère que plus de 4000 composants entrent dans leur fabrication ! En revanche, permettent de désigner les plastiques renfermant un potentiel toxique plus important que les autres. C'est le cas du PVC et du polyuréthane qui peut se présenter sous la forme de mousse dans les éponges ou les sets de table. Certains phtalates sont aussi toxiques pour la reproduction. Plus surprenant, le plastique biodégradable est parmi les plus toxiques. « *Nous devons sortir des matières fossiles, mais il faudrait choisir des produits chimiques sûrs dès le départ* » indiquent les scientifiques.

LA DISTRIBUTION D'IODE EST ÉLARGIE À 20KM AUTOUR DES CENTRALES NUCLÉAIRES



Par mesure de précaution, un courrier va être envoyé aux deux millions de personnes qui habitent dans un rayon de 20 km autour de l'une des 19 centrales nucléaires françaises. Il les invitera à aller retirer leurs comprimés d'iode stable dans les pharmacies qui participent à la campagne. Le principe est le suivant : en cas d'accident nucléaire, la prise de ces comprimés sature en iode stable la thyroïde, ce qui empêche l'iode radioactif (iode 131, à l'origine de cancers) de pénétrer dans l'organisme. Pour être efficace, le comprimé doit être ingéré dans les deux heures précédant le passage des particules et gaz radioactifs. L'iode stable (également appelée iodure de potassium) perd de son efficacité au-delà de dix heures après l'exposition à l'iode 131. En cas de risque d'inhalation ou d'ingestion, les enfants et les femmes enceintes qui sont plus vulnérables, sont à protéger en priorité. Ces comprimés de 65 grammes d'iodure de potassium doivent être conservés au sec dans un endroit accessible et facilement mémorisable.

ASSEMBLEE GÉNÉRALE 2019

UN MOMENT DE PARTAGE
AVANT SOLVABILITE II ET SES
CONTRAINTE

C'est une journée ensoleillée dans la douceur du mois de juin, toujours au Domaine de Rombeau où même les paons nous accueillent en faisant la roue. Un moment de détente et un moment de partage, car l'ordre du jour de cette assemblée générale est conséquent. Votre forte participation démontre que vous êtes à l'écoute de l'évolution des complémentaires santé, car la santé est un bien précieux que l'on apprécie réellement... dès qu'on ne l'a plus.

ON EST HEUREUX DE VOUS
RECEVOIR AU DOMAINE DE ROMBEAU
C'EST UN ENDROIT SI BEAU
QUI ALLIE LE CHARME DU PASSÉ
A LA MODERNITÉ.

RAPPORT MORAL DU PRÉSIDENT

Aujourd'hui la Mutuelle Catalane a une situation performante. Une situation qui malgré les taxes (14,07%) lui permet de sortir un résultat plus que positif : Le ciel est bleu, le soleil brille mais... car il y a un mais, chaque année les obligations financières et administratives noircissent notre horizon, je l'ai déjà dit mais il est bon de le répéter, les nuages s'accumulent, l'orage est prêt à fondre sur nous, mais nous avons un bon parapluie : c'est notre volonté de réussir.

Après avoir subi des mutations importantes ces dernières années avec l'ANI (l'Accord National Interprofessionnel), les contrats responsables, le RGPD (Règlement Général de Protection des données) la DDA (Directive de Distribution d'Assurances), et bientôt sûrement en fin d'année 2020 la résiliation infra-annuelle c'est-à-dire qu'avec un simple mail on pourra résilier sa mutuelle. Nous devons prendre en compte le « 100% santé » et je garderais pour la fin la dernière importante mutation pour nous qui est l'application au 1^{er} janvier 2021 de la Directive Européenne « SOLVABILITÉ II ». Lorsque nous serons éligibles à cette Directive, nous jouerons dans la cour des grands.



100 % SANTÉ

Comme je l'ai dit dans mon édito sur le magazine du mois d'avril 2019 « J'ai rêvé d'un 100 % santé pour nos adhérents : on va y arriver ! » Mais les rêves d'un Président sont toujours tourmentés lorsqu'il s'agit de les financer et en l'occurrence le 100 % santé... c'est quoi ? C'est pouvoir pour chaque adhérent bénéficier d'une prise en charge totale pour l'optique, pour le dentaire, pour l'audioprothèse à 100 % c'est-à-dire avec un reste à charge à 0. On applaudit car ces dispositions correspondent aux souhaits que nous avons souvent émis. Nos premières estimations confortées par diverses études nous laissent à penser que la facture sera lourde pour les organismes complémentaires. Nous sommes toujours dans l'interrogation ! Qui va payer ? Même si déjà nous savons que les complémentaires santé seront fortement sollicitées. C'est un grand chantier qui va nous occuper jusqu'à la fin de l'année d'ailleurs le Directeur vous présentera une estimation du coût... qui va vous surprendre sûrement.

LA SANTÉ A UN COUT, QUI SAIT COMBIEN ELLE COUTE ?

Souvent dans mes interventions j'ai souligné ce fait : que la santé avait un coût ahurissant mais personne parmi les adhérents ou les citoyens lambda n'est capable d'imaginer son montant.

Vous allez à la pharmacie on ne paye plus, à la clinique on ne paye plus, chez l'opticien on ne paye plus, chez certains praticiens on ne paye plus grâce au tiers-payant généralisable mais c'est nous mutuelle qui payons avec la sécurité sociale. Tout cela a été mis en place pour aider l'adhérent c'est bénéfique, mais hélas on assiste de plus en plus à une dérive dans la consommation. Plus grave encore, on doit faire face à une incompréhension sur les coûts et nos adhérents ont l'impression qu'ils « ne nous coûtent rien » puisqu'ils ne payent pas, avec en arrière-pensée, ils sont prêts à nous dire que leur cotisation est trop importante.

Nous devons faire un effort de communication pour faire en sorte que la santé ne devienne pas un « produit de consommation » et ne soyez pas étonnés qu'au regard de ces comportements on assiste à une progression des cotisations. Être mutualiste c'est aussi prendre en compte que la santé est un bien précieux et qu'ensemble nous pouvons à notre mesure en atténuer son coût, ce qui sera profitable à tous. Si j'insiste sur cette progression de nos dépenses de santé générées par les prestations que nous versons à nos adhérents, c'est qu'il y a aussi les dépenses administratives programmées par les divers gouvernements. Tous les ans nous sommes sollicités par de nouvelles obligations et parfois en plus d'être gestionnaires, il nous faut être devins pour imaginer quelles en seront les conséquences pour notre budget.

Aujourd'hui nous essayons déjà d'imaginer ce que sera notre devenir au 1^{er} janvier 2021 eu égard à l'application de la Directive Européenne « SOLVABILITÉ II ». Tout au long de cette Assemblée Générale nous allons mettre l'accent avec notre Directeur sur les conséquences d'être éligibles à cette directive.

SOLVABILITÉ II

C'est une Directive Européenne qui est contraignante pour nous, assez paradoxale pour ne pas dire injuste. En effet, on nous demande les mêmes garanties qu'une complémentaire santé avec 8 millions d'adhérents la règle de proportionnalité n'est pas appliquée donc il nous faut déjà prendre les mesures nécessaires pour qu'au 1^{er} janvier 2021 nous soyons éligibles à cette directive. Cela ne va pas se faire sans une implication de tous, adhérents, administrateurs et salariés. Les conséquences indirectes et directes vont peser lourd dans notre budget.

Dans un premier temps au 1^{er} janvier 2019, nous avons réorganisé nos services :

C'était une obligation

- avec la création d'un poste de cadre responsable administratif et financier
- avec la création d'un poste de cadre responsable de développement.

Les 2 créations de postes sous la responsabilité de notre Directeur.

Il a fallu également embaucher une secrétaire en CDD de 7 mois pour faire face à un surcroît exceptionnel d'activité et surtout pour permettre la continuité et la réactivité de la prise en charge de nos adhérents. Mais ce n'est pas tout, dans le cadre de cette directive nous avons dû choisir un nouveau fournisseur d'informatique avec des programmes plus performants, plus sécurisés, une application informatique qui est en cours de mise en place et qui prendra effet au 1^{er} janvier 2020. C'est un investissement supplémentaire à supporter mais un passage obligé. Notre Directeur, les Techniciens de la société STIMUT développeront cette information et nous les remercions d'être présents parmi nous.

Solvabilité II c'est aussi une obligation pendant au moins deux ans de prendre un cabinet spécialisé (Le Groupe ACTELIOR) pour être opérationnel au 1^{er} janvier 2021, et faire face aux formalités financières, administratives. Ce cabinet spécialisé va nous aider à passer de SOLVABILITÉ I à SOLVABILITÉ II et nous alerter si nous n'avons pas le potentiel requis.

J'ai gardé le meilleur pour la fin, nous avons fortement progressé ces dernières années, nous avons doublé le nombre de nos adhérents, nous avons mis en place le concept « Mutuelle de Village ». Nos frais de gestion (13.90 %) sont moins élevés que les taxes que nous payons à l'Etat (14.07%) Nous avons modéré, autant que faire se peut, l'augmentation des cotisations... Nous sommes en dessous des cours du marché. Nos adhérents sont satisfaits et nous recommandent. Ce n'est pas suffisant, pour être éligibles à cette Directive, il nous faut 2 500 000 euros de fonds propres pour être « au top ». Nous en avons 2 millions, il va nous falloir « cravacher » dur pour réaliser d'ici le 1^{er} Janvier 2021 deux résultats positifs en 2019 et 2020 pour répondre à cette obligation.

On est optimiste, on va y arriver ! La Direction, le Personnel sont performants. Ils ont foi dans leur entreprise. Ils sont persuadés, tout comme les Administrateurs que ce challenge ... Ce super challenge s'il est réussi ne fera que renforcer le rôle social de la Mutuelle Catalane qui depuis 1932 diffuse les valeurs du mutualisme que sont la proximité, la solidarité, l'entraide. Il faut les remercier de leur professionnalisme consciencieux avec une attention particulière à notre Directeur Christophe PARDES qui en s'impliquant entraine tout le groupe.

Je ne voudrais oublier personne et saluer aussi tous ceux qui concourent à la bonne marche de notre Mutuelle, ils se reconnaîtront. Grâce à leurs compétences ils participent à sa pérennité.

Arrivé au terme de ce rapport moral il me faut vous remercier vous, les adhérents fidèles qui aujourd'hui encore par votre présence avez permis la tenue de cette Assemblée Générale et je suis certain que vous ferez passer le message pour conforter le mutualisme et ses valeurs.

SEMPRE ENDAVANT MAI MORIREM !

VOUS ACCOMPAGNER

C'est notre métier !



LA PROXIMITÉ, LA SOLIDARITÉ FONT LA DIFFÉRENCE

**Vous écouter pour
nous est essentiel !**

**LA MUTUELLE
CATALANE**

Optez pour une mutuelle plus humaine

Il est peut-être temps
de changer de lunettes !



Dijon - RCS Dijon : 334 284 593

**Si vous voyez des oeufs tomber du ciel en dehors du jour de
Pâques, consultez immédiatement votre Opticien Visual.**

VISUAL
OPTICIEN LUNETIER

En partenariat avec

**LA MUTUELLE
CATALANE**
Optez pour une mutuelle plus humaine

BÉNÉFICIEZ DE

20%*

de remise sur tout équipement optique

* Offre non cumulable avec d'autres promotions en cours, offre 2ème paire, soldes. Les lunettes correctrices sont des dispositifs médicaux constituant des produits de santé réglementés qui portent, à ce titre, la mention CE. Demandez conseil à votre opticien.

LES OPTICIENS PERRIN VISUAL

Mas Guerido - 1, rue Marie Curie
CABESTANY

8, place de la Loge
PERPIGNAN