

Janvier  
2013  
N°68



# La lettre



www.mmei.fr

Une publication de la Mutuelle des Métiers Électronique et Informatique

## Éditorial

### Perspectives

En cette nouvelle année où nous avons échappé à la fin du monde, quoi de plus naturel que de tourner son regard vers le futur et de réfléchir à l'avenir de notre système de santé.

Quelques chiffres d'abord :

- ★ La Sécurité sociale couvre 75 % des dépenses de santé depuis plus de 30 ans
- ★ Les dépenses de santé augmentent chaque année de 5 %, hausse supérieure à l'augmentation du PIB
- ★ L'Assurance maladie ne rembourse que 4 % des dépenses en optique
- ★ 20 % des étudiants n'ont pas de complémentaire santé, soit trois fois plus que les autres catégories de population

Pour continuer à assurer l'égalité de l'accès aux soins, il est aujourd'hui nécessaire d'imaginer des solutions pérennes.

Lors du dernier congrès de la mutualité de Nice, des réflexions sur ce sujet ont permis de faire le point sur de futurs outils pour assurer l'avenir de notre système de santé.

Le conventionnement, qui a pour but de signer des accords avec des professionnels de santé, est un axe majeur qui devrait aboutir, à terme, à la maîtrise des dépassements d'honoraires.

Actuellement, quelques gros organismes mutualistes commencent à faire adhérer à des conventions, des médecins, des hôpitaux, des opticiens et des dentistes.

D'autres pistes sont envisagées :

- ★ Renforcer la coordination des soins
- ★ Remplacer le paiement à l'acte par un Programme d'Éducation Thérapeutique de soins avec paiement forfaitaire (par exemple 250 €/ 300 € par patient par programme selon le nombre de séances utilisées par le patient)
- ★ Faire évoluer la carte vitale pour y intégrer les complémentaires
- ★ Renforcer le rôle des Maisons, des Pôles et des Centres de Santé régionaux

Tout ceci est difficile à mettre en place face aux puissants syndicats de la médecine libérale.

Le gouvernement actuel semble décidé à faire le forcing pour l'adoption de ces nouvelles réformes.

Alors courage, continuons à espérer et à défendre notre système de santé.

OLIVIER REBOUL  
PRÉSIDENT DE LA M.M.E.I.



La MMEI  
vous transmet  
ses meilleurs  
vœux  
de bonheur  
pour cette  
nouvelle année  
2013

### Actualité

p. 2-4

- ▶ Vos cotisations 2013 (contrats individuels)
- ▶ Loi de Financement de la Sécurité Sociale - 2013
- ▶ Administrateur de la MMEI ? Pourquoi pas vous ?

### Santé

p. 5-6

- ▶ Aliments, médicaments, pas toujours bon ménage !
- ▶ Le cancer, ce crabe dévorant

### Mutualité

p. 7

- ▶ La solidarité au cœur des ambitions de la Mutualité !

### Infos pratiques

p. 8

- ▶ Allo allo ? Ya le téléphone qui son ! mais person qui y répond !

## Vos cotisations 2013 (contrats individuels)

### Alouette, Alouette, je te plumerai !

• Les Taxes CMU (Complémentaire Maladie Universelle) et TSCA (Taxe Spéciale sur les Conventions d'Assurance) sont reconduites en 2013. Le candidat Président n'a pas oublié son engagement de revenir sur le doublement de la TSCA qu'il jugeait particulièrement injuste mais la repoussé à 2014.

**Le montant de ces deux taxes s'élève à plus de 1.700.000 € pour la MMEI.**

• En 2013, l'évolution de la fiscalité des organismes de complémentaire santé fait qu'elles seront redevables de :

- l'Impôt sur les Sociétés de droit commun au taux de 33%,
- la Contribution Economique Territoriale (ex-taxe professionnelle),
- la taxation sur les plus-values (réalisées ou non) de leur portefeuille financier,
- ....

La MMEI doit s'organiser et s'adapter à toutes ces nouvelles réglementations et les adhérents doivent savoir qu'en réglant leurs cotisations, ils s'acquittent de toujours plus de taxes et d'impôts.

**La santé est taxée produit de consommation comme le tabac, ou l'alcool !**

### Vos cotisations 2013

A la MMEI, le mode de calcul des cotisations ne se fait pas à partir de la tarification précédente sur laquelle on appliquerait un taux d'augmentation, comme le font certaines Complémentaires santé.

Le Conseil d'administration mesure les prestations versées sur 12 mois glissants, pour chaque couverture et pour chaque tranche d'âge. Cette mesure permet d'établir un coût du risque annuel, sur lequel on applique un taux d'évolution des dépenses pour l'année 2013, puis les taxes (CMU et TSCA) et les frais de gestion.

De ce fait, nous sommes au plus près de la réalité de vos contrats de complémentaire santé.

En 2013, le Conseil d'administration estime à 4% le taux d'évolution des dépenses.

La taxe CMU est de 6,27% et la taxe TSCA est de 7%.

Les frais de gestion (adhésions, cotisations, prestations et administration) sont fixés à 10%.

En partant de ce coût du risque, la MMEI calcule une cotisation permettant de faire face aux prestations à verser en tenant compte des solidarités.

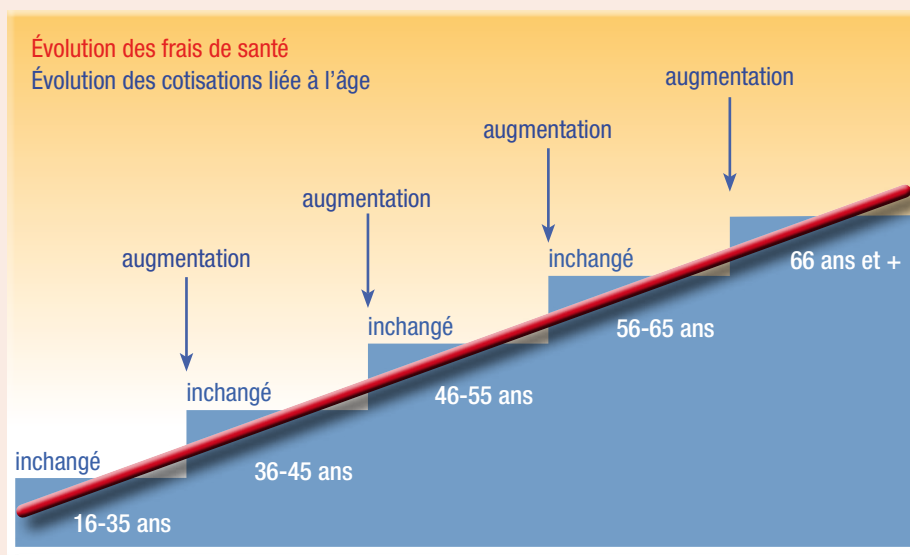
En 2013, la MMEI vise un résultat à l'équilibre après l'intégration des revenus financiers qui viennent atténuer les augmentations des cotisations des adhérents pour un montant global de 1%. ■

**Tableau d'évolution de vos cotisations individuelles avec les taxes représentant 13,27% en 2013 :**

ÉVOLUTION DES COTISATIONS TOUTES TAXES INCLUSES DE 2012 À 2013										
		L'Essentiel			Confort			Grand Confort		
Tranche d'âge	Revenus	2012	2013	Évolution	2012	2013	Évolution	2012	2013	Évolution
16 à 35 ans		21,50 €	23,00 €	6,98%	32,50 €	33,00 €	1,54%	59,00 €	59,50 €	0,85%
36 à 45 ans		27,10 €	29,00 €	7,01%	43,50 €	44,00 €	1,15%	66,00 €	70,00 €	6,06%
46 à 55 ans		35,00 €	38,00 €	8,57%	55,00 €	56,00 €	1,82%	80,00 €	80,50 €	0,63%
56 à 65 ans	2 000,00 €	51,10 €	54,50 €	6,65%	72,10 €	74,50 €	3,33%	99,00 €	102,00 €	3,03%
plus 65 ans	2 000,00 €	62,20 €	64,00 €	2,89%	84,00 €	86,50 €	2,98%	110,10 €	115,10 €	4,54%

COTISATIONS 2013 - HORS TAXES ET TOUTES TAXES INCLUSES							
		L'Essentiel		Confort		Grand Confort	
Tranche d'âge	Revenus	2013 HT	2013 TTC	2013 HT	2013 TTC	2013 HT	2013 TTC
16 à 35 ans		20,31 €	23,00 €	29,13 €	33,00 €	52,53 €	59,50 €
36 à 45 ans		25,60 €	29,00 €	38,85 €	44,00 €	61,80 €	70,00 €
46 à 55 ans		33,55 €	38,00 €	49,44 €	56,00 €	71,07 €	80,50 €
56 à 65 ans	2 000,00 €	48,12 €	54,50 €	65,77 €	74,50 €	90,05 €	102,00 €
plus 65 ans	2 000,00 €	56,50 €	64,00 €	76,37 €	86,50 €	101,62 €	115,10 €

## Cotisations 2013 et tranches d'âge, le principe de l'escalier



Les cotisations des adhérents dépendent entre autres de deux paramètres :

- la couverture souscrite : soit « l'Essentiel », « Confort » ou « Grand Confort »
- l'âge de l'adhérent

L'année de naissance de l'adhérent détermine sa tranche d'âge de cotisation.

La MMEI a défini 5 tranches :

- 16 - 35 ans (dans la quasi totalité des cas c'est la tranche 27-35 ans, les enfants de moins de 26 ans bénéficient de la cotisa-

tion « enfant » s'ils sont rattachés à leur parent)

- 36\* - 45 ans
- 46\* - 55 ans
- 56\* - 65 ans
- au delà de 66\* ans

Les dépenses de santé liées à l'âge augmentent en moyenne de 2% par an.

Aussi, par exemple, une personne passant de 60 à 61 ans devrait subir une augmentation d'environ 2%, uniquement du fait de son changement d'âge (indépendamment

des frais de santé qui évoluent annuellement).

Nous devrions donc appliquer cette augmentation de 2% chaque année pour chaque adhérent.

Le Conseil d'administration a choisi de ne pas tenir compte de cette évolution annuelle liée à l'âge.

Il a décidé de faire le calcul par tranche d'âge de 10 ans, période pendant laquelle l'augmentation liée à l'âge n'est pas appliquée.

Aussi, lorsque l'adhérent passe d'une tranche d'âge à l'autre, la cotisation subit une augmentation d'environ 20 % (10 ans x 2 %).

C'est ce **principe de l'escalier** que le graphique ci-dessus met en évidence :

- la ligne ascendante rectiligne (rouge) décrit l'évolution réelle des augmentations de frais de santé liée à l'âge

- l'escalier (bleu) montre l'évolution des cotisations liée à l'âge, appliquée à chaque changement de tranche.

L'adhérent supporte, à ce passage, une augmentation importante puisque que pendant 10 ans, il n'y a pas eu d'augmentation liée à l'âge sur le calcul de sa cotisation.

A noter qu'à partir de 66 ans, l'effet d'escalier disparaissant, il n'y aura plus cette augmentation de cotisation liée à l'âge. ■

\* L'année de naissance prise en compte : année des 36, 46, 56, 66 ans.

## Loi de Financement de la Sécurité Sociale - 2013

La Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2013, pour l'Assurance Maladie, marque une pause dans les déremboursements des médicaments et des soins. Cette pause se traduit par un ralentissement dans la réduction du déficit (3,4 Md€ en 2015 au lieu des 2,5 Md€ prévus dans la LFSS 2012 pour le Régime Général) et un équilibre en 2017.

**Le taux de progression des dépenses 2013 de l'Assurance maladie est estimé à 2,7%** (dans la LFSS 2012, il était prévu +2,5% et il est tenu), **soit des dépenses 2013 prévues de 190,1 Md€ pour des recettes estimées à 185 Md€.**

En 2013, les efforts d'économie (1,75 Md€) porteront principalement sur les médicaments et l'efficacité des professionnels de santé.

Une fois n'est pas coutume, les Complémentaires santé ne sont pas mises à contribution par une nouvelle taxe. Mais comme de coutume, la promesse du candidat Président

de revenir sur le doublement de Taxe Sur les Conventions d'Assurance (7% de vos cotisations), jugé particulièrement injuste, est repoussée (PLFSS 2014).



## Les économies :

- Mesures d'économies sur les produits de santé (0,876 Md€)
- Mesures d'efficacité des prescriptions (0,605 Md€)

- Mesures d'efficacité relatives aux professionnels de l'offre de soins ambulatoires (0,225 Md€)
- Lutte contre les fraudes (0,050 Md€)
- Mesures d'économies sur le secteur hospitalier (0,657 Md€)

## Les compléments de recettes :

- Hausse des droits sur le tabac (0,125 Md€)
- Hausse des droits sur la bière (0,480 Md€)
- Un certain nombre de mesures d'équité impactant pour partie l'Assurance Maladie (prélèvements sociaux des Indépendants, paiement des cotisations sur les salaires réels des emplois à domicile, réforme de la taxe sur les salaires, statut des élus locaux, ...)

## Les engagements

- Création dès 2013 de **200 postes de médecins généralistes dans les zones fragiles**
- Fin de la convergence des tarifs hospitaliers Public/Privé
- Généralisation d'une rémunération au forfait pour les équipes de soins de proximité

- Remboursement à 100% de l'IVG (*Interruption Volontaire de Grossesse*).

## Quel regard porter sur cette Loi de Financement 2013 ?

La Mutualité Française constate avec satisfaction que la Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2013 ne comporte pas de transferts de charges vers les assurés sociaux, ni de remises en cause du niveau des prestations servies par l'Assurance Maladie et que les nouvelles sources de financement ne pèsent pas sur les populations les plus modestes.

### Mais au delà de la Loi :

- L'Accord sur les dépassements d'honoraires obtenu montre que les mutuelles (et donc les adhérents) seront mises à

contribution. **Les dépassements d'honoraires ont représenté plus de 2,5 Md€ en 2011, à la charge des patients.** Une taxation de ces dépassements aurait permis, non seulement une recette supplémentaire à l'Assurance Maladie, mais aussi un frein à cette dérive inacceptable pour un accès aux soins pour tous.

- Le retrait de l'hypertension sévère de la liste des Affections Longue Durée (ALD) suivant l'avis de la Haute Autorité de Santé (HAS), est un exemple des économies que l'Assurance maladie peut faire sans contrevenir à la loi de financement. Ce retrait ne concerne pas une ALD déclarée antérieurement au 27 juin 2011. ■

### Quelques chiffres pour fixer les idées : Les économies prévues en 2013 sont principalement relatives aux soins de ville et au secteur hospitalier.

	2010	2011	2012 (LFSS 2012)	2012 (réactualisé)	2013 (LFSS 2013)
Dépenses	176,5 Md€	180,3 Md€	186,8 Md€	184,9 Md€	190,1 Md€
Recettes	165,2 Md€	171,8 Md€	180,9 Md€	179,4 Md€	185 Md€
Déficit	11,4 Md€	8,5 Md€	5,9 Md€	5,5 Md€	5,1 Md€

## Administrateur de la MMEI ? Pourquoi pas vous ?

Au printemps 2013, de nouvelles élections d'administrateurs auront lieu au sein de la MMEI.

Certains d'entre vous sont intéressés pour participer à la vie de la Mutuelle mais se posent des questions telles que :

- Comment devenir administrateur ?
- La fonction n'est-elle pas trop pesante ?
- Est-ce que je serai compétent ?
- Combien de réunions ?

Il est normal de se poser ces questions et nous allons essayer d'y répondre afin de vous donner l'envie de participer à la vie de notre... de **vo**tre Mutuelle et de joindre l'utile à l'agréable.

### L'agréable

Participer à la vie de la MMEI, c'est faire la connaissance de personnes venant d'horizons différents et de garder contact avec la vie économique et sociale dans le domaine de la santé.

Les réunions de travail sont le lieu d'échanges constructifs et conviviaux.

Enthousiasme, confiance, communication, solidarité, efficacité et rigueur, sont des qualités que nous aimons bien.

### L'utile

Vous aidez les 15 000 personnes protégées à se soigner efficacement au coût optimisé.

Vous les informez sur les nouvelles orientations de santé.

Vous-même, vous vous initiez, par les for-

mations proposées, à la vie et aux obligations de la Mutuelle.

Chaque membre du Conseil d'administration participe à une ou plusieurs commissions (Finances, Statuts, Information). Voir site internet [www.mmei.fr](http://www.mmei.fr). La participation aux commissions de travail est faite selon le choix de chacun. Chacune des commissions se réunit environ 6 fois par an et le Conseil d'Administration se réunit à chaque fin de trimestre. Ces réunions se déroulent à Paris.

### Comment se déroulent les élections ?

- Le Conseil d'Administration se compose de 15 membres qui sont élus par l'ensemble des adhérents, par vote à bulletin secret, pour un mandat de six ans.
- Les élections ont lieu tous les deux ans, le Conseil d'administration est renouvelé par tiers.

Il y a donc 5 membres à élire ou réélire tous les deux ans.

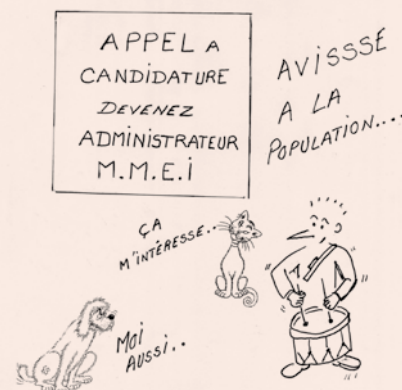
- Le Bureau et son Président sont ensuite élus par le Conseil d'administration.

### Comment se présenter aux élections ?

En janvier 2013, vous recevrez un « Appel à candidature »

Le candidat doit :

- ✓ Être adhérent à la MMEI



- ✓ Être âgé de plus de 18 et moins de 73 ans à la date de l'Assemblée générale
- ✓ Être de Nationalité Française
- ✓ Avoir un casier judiciaire vierge
- Chaque candidat devra transmettre, sa candidature accompagnée de quelques lignes la motivant. Une photo est vivement recommandée pour favoriser les votes.
- Actuellement sur les 15 administrateurs, deux femmes seulement font partie du Conseil d'Administration. C'est bien sûr trop peu. **Mesdames : N'hésitez pas !**

### Pourquoi hésiter encore ?

Aucune crainte, vous serez très bien accueillis et accompagnés par les administrateurs déjà en place.

Des formations vous seront régulièrement proposées et des informations sur la santé et l'actualité vous seront transmises régulièrement.

N'oubliez pas, l'expérience de chacun est utile à tous. ■

# Aliments, médicaments, pas toujours bon ménage !

Les interactions entre médicaments et aliments peuvent être à l'origine d'une augmentation des effets indésirables ou d'une diminution de l'efficacité du médicament. Ces interactions sont connues et mentionnées dans la notice des médicaments qu'il est toujours recommandé de lire attentivement. Votre médecin est surtout là pour vous conseiller. A titre d'exemple, voici quelques interactions entre médicaments et aliments.

## Le jus de pamplemousse

Il peut **augmenter** de façon importante l'assimilation du médicament par l'organisme. Deux classes de médicaments sont particulièrement concernées :

- certains médicaments utilisés pour faire baisser le taux de cholestérol dans le sang : la *Simvastatine*, et dans une moindre mesure, l'*Atorvastatine*. Un jus de pamplemousse pris en même temps que la *Simvastatine* peut multiplier par 15 l'assimilation du médicament et provoquer des atteintes musculaires graves ;
- les immunosuppresseurs préconisés contre les rejets de greffes (*Tacrolimus*, *Ciclosporine*...). Une prise concomitante avec un jus de pamplemousse, de façon régulière, peut endommager le rein.

Il est conseillé d'éviter de prendre un jus de pamplemousse dans les deux heures qui précèdent la prise de ces médicaments, et de limiter la consommation à moins d'un quart de litre par jour. En revanche, il faut savoir que jus de pomme et d'orange ne provoquent pas d'interactions connues.

## Les aliments riches en vitamine K

(Choux, brocolis, épinards, avocats, persil, laitue, abats) Ils sont à consommer avec parcimonie avec les médicaments anticoagulants oraux, destinés à fluidifier le sang. Ces aliments sont à l'origine d'une **diminution de l'efficacité** du traitement et donc d'un risque accru de thromboses (formation de caillot dans les veines).

Il est conseillé, en cas de traitement avec des anticoagulants oraux, de ne pas manger plus d'une portion de légume par jour, ainsi que de ne pas modifier soudainement ses habitudes alimentaires, en cessant ou augmentant toute consommation.

## L'alcool

L'alcool doit être proscrit avec la plupart des médicaments. Et en priorité avec les tranquillisants (anxiolytiques de type ben-



zodiazépines), analgésiques ou antitussifs à base de codéine ou de *tramadol*, neuroleptiques, antidépresseurs, et médicaments antiallergiques.

Pris conjointement avec ces médicaments, l'alcool peut provoquer une **somnolence et réduire les réflexes**. Ces effets peuvent avoir des conséquences dramatiques, notamment en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines.

De plus, la consommation d'alcool avec les anti-inflammatoires (type *ibuprofène*) ou l'aspirine peut être à l'origine de brûlures d'estomac ou de reflux acides.

## Les agrumes

(Citron, pamplemousse, orange, par ordre décroissant d'acidité). Ils doivent être évités avec les anti-inflammatoires ou l'aspirine,

au risque de majorer voire de déclencher des brûlures d'estomac ou des reflux acides.

Il est ainsi conseillé de prendre les anti-inflammatoires au milieu du repas pour limiter ces effets.

## La caféine

Il faut éviter de consommer de la caféine lors d'un traitement contenant certains antibiotiques comme l'*enoxacine*, la *ciprofloxacine* et la *norfloxacine*, utilisés notamment pour traiter des infections urinaires (cystites), ainsi qu'avec la théophylline, un anti-asthmatique qui a les mêmes effets que la caféine. Ces antibiotiques gênent l'élimination de la caféine et peuvent donc conduire à un **surdosage en caféine**, ou à une **addition d'effets indésirables**, pour la théophylline. L'excès de caféine se traduit par une excitation, des palpitations, des tremblements, des sueurs voire des hallucinations. Il est conseillé d'éviter la consommation de café, thé, ou soda contenant de la caféine pendant la durée du traitement

antibiotique ou de la réduire notablement si l'asthme est traité par un médicament à base de théophylline.

## La réglisse

Elle est à l'origine d'une **augmentation de la pression artérielle**. Il convient de limiter, ou mieux, d'abandonner la consommation de réglisse (bonbon ou boisson anisée) en cas d'hypertension.

A travers ces quelques exemples, nous tenons à vous rappeler qu'une lecture attentive de la notice des médicaments est essentielle lors d'un traitement médicamenteux. ■

Source : [ansm.santé.fr](http://ansm.santé.fr) Médicaments et aliments : lire la notice pour éviter les interactions [afssaps.sante.fr](mailto:afssaps.sante.fr)

## Le cancer, ce crabe dévorant

Il est rare aujourd'hui, lorsque l'on consulte une rubrique nécrologique, de ne pas y trouver la mention « mort des suites d'une longue maladie ». Cette formule permet d'éviter de nommer cette maladie dont chacun a peur : **le cancer**.

Nous avons tous dans notre entourage ou notre voisinage quelqu'un qui est atteint par cette maladie qui détruit l'organisme sans qu'on s'en rende compte.

### Mais le cancer, de quoi s'agit-il ?

C'est une maladie caractérisée par une prolifération cellulaire anarchique au sein d'un de nos organes menaçant la survie de ce dernier. Ces cellules dérivent toutes d'un même clone, cellule initiatrice du cancer, qui a acquis certaines caractéristiques lui permettant de se diviser indéfiniment. Au cours de l'évolution de la maladie, certaines cellules peuvent migrer de leur lieu de production et former des métastases.



### Le cancer est-il réellement une maladie moderne ?

Non. Le cancer existe depuis que la vie existe. On a trouvé des tumeurs cancéreuses sur des animaux préhistoriques ainsi que sur des ossements humains datant de plus de 35 000 ans.

C'est Hippocrate qui donna la première définition d'une maladie appelée alors « carcinome » : un gonflement dur, non inflammatoire, ayant tendance à récidiver et à se généraliser jusqu'à la mort. Le mot grec « carcinos » signifie « crabe ». Il évoque le crabe dévorant les cellules.

### Le cancer est-il aujourd'hui en augmentation ?

Durant les dernières décennies, plusieurs types de cancers semblent effectivement être en augmentation. Dans certains cas cette progression est liée à des facteurs de

risque identifiés : tabac, alcool, polluants industriels reconnus cancérogènes, obésité, sédentarité, exposition au soleil. L'amélioration des outils de diagnostic et le vieillissement de la population peuvent également expliquer cette augmentation. Le dépistage est une démarche qui vise à détecter, au plus tôt, en l'absence de

duelle à l'initiative du professionnel de santé ou du patient (cancer du col de l'utérus, prostate, mélanome, ...).

Comme preuve de l'efficacité du dépistage, une étude de l'Institut de Veille Sanitaire montre que les cancers de l'estomac, de l'œsophage (chez l'homme), du col de l'utérus ont régressé depuis 1980.

### Comment soigne-t-on le cancer ?

A la fin du 19<sup>ème</sup> siècle, le développement de l'asepsie\*, les progrès des techniques chirurgicales et la découverte des rayons X ont permis les premiers traitements.

Aujourd'hui, différents moyens thérapeutiques peuvent être proposés : la chirurgie, la radiothérapie, la chimiothérapie par voie intraveineuse ou orale.

L'objectif, dans tous les cas, est de réduire la tumeur puis de la détruire, de ralentir le développement des métastases et de les éradiquer, le cas échéant.

### Attention !

Une cellule cancéreuse a un rythme de doublement moyen de 60 à 100 jours. Lorsqu'une tumeur devient cliniquement décelable, elle existe en fait depuis plusieurs années. Il est donc important de la découvrir le plus rapidement possible.

Personne ne devant s'estimer à l'abri, ne vous dérobez surtout pas lorsqu'un dépistage vous sera proposé. Votre vie en dépend. ■

*\*L'asepsie consiste à empêcher la contamination d'une zone ou d'une surface par des micro-organismes étrangers (bactéries, parasites...).*

### Comment détecte-t-on un cancer ?

Le dépistage peut être réalisé soit dans le cadre d'un programme organisé par les autorités de santé publique (cancer du sein, cancer colorectal), soit de façon indivi-



**Vous avez connu cet été beaucoup de retard dans vos remboursements ou traitement de vos devis. Nous vous prions d'accepter nos excuses.**

**La situation est redevenue normale et actuellement ces délais de traitement sont de l'ordre de 7 jours. Nous veillerons à ce que ceci ne se reproduise plus !**

# La solidarité au cœur des ambitions de la Mutualité !

Depuis 1883, tous les trois ans, la Mutualité Française organise un Congrès pour améliorer le fonctionnement de la Mutualité avec comme unique objectif une bonne prise en charge des adhérents.

Tous les groupements mutualistes affiliés à la Fédération sont invités à y participer. Cette année le Congrès de la Mutualité, qui fêtait son 40<sup>ème</sup> anniversaire, s'est déroulé du 18 au 20 octobre à Nice et la M.M.E.I., représentée par quatre participants, était présente.

## Qu'avons nous retenu de ce congrès ?

L'objectif majeur des 2500 militants mutualistes présents et de l'ensemble du mouvement mutualiste est le « **zéro renoncement aux soins** ».

Les membres du Gouvernement présents étaient : Marisol Touraine, Ministre des affaires sociales et de la Santé, Benoît Hamon, Ministre de l'économie sociale et solidaire et de la consommation, et François Hollande, Président de la République.

## Les annonces gouvernementales

Le Chef de l'État s'est engagé à permettre à tous les Français d'accéder à une « **couverture complémentaire de qualité à l'horizon 2017** ».

Étienne Caniard, Président de la Mutualité Française, a rappelé au Gouvernement l'implication des mutualistes contre la taxe sur les contrats d'assurance (TSCA) qui est un impôt déguisé sur la santé. (Plus d'un million de signataires de la pétition contre cette taxe).

Sensible aux arguments de solidarité de la Mutualité, le Président de la République s'est dit prêt à **favoriser les complémentaires santé vertueuses**, autrement dit les contrats responsables et solidaires des mutuelles (comme la MMEI). Le Chef de l'État propose ainsi une « **modulation plus forte** » de cette taxe « **afin que les contrats dits responsables deviennent véritablement attractifs** ». Cette modulation sera inscrite dans le projet de loi de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2014 a annoncé François Hollande qui souhaite « **que le contenu des contrats responsables soit amélioré pour permettre un meilleur remboursement des soins optiques et dentaires** ».

En matière d'accès aux soins pour tous, François Hollande a insisté sur sa volonté qu'« **aucun français ne doit se trouver à moins de 30 minutes de soins d'urgence** ». Marisol Touraine a fait part de sa volonté de mettre en place une **grande transpa-**

**rence de l'offre de santé** pour qu'elle soit lisible et claire pour tous, à travers :

- un service public d'accès aux données de santé : transparence sur la qualité des établissements, professionnels de santé, produits de santé, à la disposition de tous les français
- un site Internet consacré au médicament, créé par l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM)
- un répertoire en ligne recensant les centres antidouleur
- l'augmentation de l'accessibilité au site de la Sécurité sociale [ameli-direct.fr](http://ameli-direct.fr) (que



nous vous invitons à consulter avant de vous rendre chez un professionnel de santé pour connaître notamment ses tarifs).

La Ministre de la Santé a également abordé le thème des réseaux de soins « *dont le développement permettra de renforcer la qualité de notre système de soins. J'ai soutenu l'inscription à l'ordre du jour du Parlement d'une proposition de loi permettant aux mutuelles de conventionner avec des réseaux de prestataires médicaux et paramédicaux* ». Elle souhaite également améliorer la prise en charge des prothèses dentaires, de l'orthodontie, des maladies chroniques et des actions de prévention. Ceci dans le but de limiter le reste à charge pour les patients.

## Qu'est-ce qu'un réseau de soins ?

C'est permettre aux mutuelles de pratiquer des remboursements différenciés en faveur des adhérents qui consultent des professionnels de santé avec lesquels elles ont signés une convention.

Au cours de ce congrès le problème des dépassements d'honoraires trop coûteux pour les Français, a été également abordé. Quelques jours plus tard, une négociation prenait forme par la voie d'un accord avec la mise en place d'un contrat d'accès aux soins.

## Engagement des mutuelles

À l'issue de ce congrès, la Mutualité et ses mutuelles ont pris acte d'une résolution générale. Les mutuelles s'engagent notamment à :

- mettre en lumière le service social qu'elles rendent à l'adhérent
- être transparentes sur leur fonctionnement, leur gouvernance, leurs garanties
- rembourser sur la base de la qualité et de l'utilité médicale et sociale, tout en réduisant les restes à charge des adhérents (accords avec les professionnels de santé)
- réguler les dépenses de santé en favorisant des prestations de qualité au meilleur coût (conventionnement)
- participer à des actions de prévention pour agir sur les déterminants de la santé
- **redonner du sens à l'action commune et inscrire la solidarité dans les pratiques.**

## Quelques chiffres

- 4 millions de français ne disposent pas de couverture complémentaire santé
- un quart des français renoncent aux soins (contre 3% il y a 30 ans)
- 34 % des étudiants ont reporté la consultation d'un médecin dans les 12 derniers mois
- les dépassements d'honoraires coûtent 2,5 milliards d'euros par an aux français (dont 800 millions sont pris en charge par les mutuelles)
- le reste à charge a augmenté de 25% sur le médicament en 10 ans
- seulement 50% des soins courants sont pris en charge par la Sécurité sociale
- 1/3 du dentaire et 4% de l'optique sont pris en charge par la Sécurité sociale. ■

## Allo allo ?

### Ya le téléphone qui son ! Mais ya personne qui y répond !



#### Organisation du centre d'appels

Comme vous le savez, l'accueil téléphonique est très important pour chacun d'entre nous. Lorsque l'on veut obtenir une précision (prise en charge, remboursement, cotisation, ...) on aime bien avoir un interlocuteur immédiatement pour y répondre.

La M.M.E.I. a choisi de confier sa gestion à l'UMC qui a un centre d'appels intégré (plutôt qu'un accueil décentralisé dans un pays étranger). L'accueil téléphonique n'étant pas un métier facile, pour que ce soit parfait il faut tout d'abord avoir un agent d'accueil très bien formé. Ainsi, l'UMC a

décidé que ses agents d'accueil seront du personnel UMC, formés par ses soins et donc partie intégrante de l'entreprise.

Cela est très important pour la M.M.E.I. que le personnel qui répond à ses adhérents soit qualifié et connaisse bien le monde de la Mutualité.

A l'UMC, 13 agents sont chargés de vous accueillir téléphoniquement du lundi au vendredi de 8h30 à 17h00 (sans interruption) et reçoivent jusqu'à plus de 1 000 appels par mois uniquement pour la MMEI.

Un numéro dédié à la M.M.E.I. a été mis en place (01.49.29.56.65) ce qui permet d'être tout de suite identifié comme adhérent M.M.E.I.. Pour mémoire, l'UMC gère plusieurs mutuelles différentes. Le numéro commun est le 01.49.29.49.29.

#### Attente trop importante

Aujourd'hui nous constatons, à travers vos témoignages (par mail, courrier, téléphone) que vous avez des difficultés à joindre le Centre d'appels.

En effet, les temps d'attente sont trop longs et l'appel n'aboutit pas toujours.

Conscients de ne pas répondre à vos atten-

tes, nous avons pris très rapidement contact avec l'UMC pour mise en place d'une action correctrice.

#### Solutions

L'UMC nous a ainsi informés que de nouveaux collaborateurs allaient être recrutés et qu'une formation allait être dispensée de manière optimale pour tous les agents.

En attendant ces nouveaux recrutements, l'UMC nous a vivement conseillé de favoriser les contacts par mails :

umc@mutuelle-umc.fr  
ou mutuellemei@gmail.com.

Mais, comme tous nos adhérents n'ont pas accès à Internet et qu'il est souvent plus facile d'expliquer son problème par téléphone que par écrit, nous avons établi (à partir des informations de l'UMC) un tableau avec les plages horaires recommandées et les plages horaires déconseillées.

Bien entendu, ce tableau provisoire n'est qu'indicatif et des aléas peuvent survenir.

Cette situation est provisoire et nous mettons tout en œuvre pour qu'elle s'améliore rapidement et nous vous en tiendrons informé. ■

**Tableau indicatif des heures préférentielles pour joindre le Centre d'appel (temporaire)**

	08h30 09h00	09h00 09h30	09h30 10h00	10h00 10h30	10h30 11h00	11h00 11h30	11h30 12h00	12h00 12h30	12h30 13h00	13h00 13h30	13h30 14h00	14h00 14h30	14h30 15h00	15h00 15h30	15h30 16h00	16h00 16h30	16h30 17h00
L	Peu d'attente	Peu d'attente	Attente	A éviter	A éviter	A éviter	A éviter	Attente	Attente	Peu d'attente	Peu d'attente	A éviter	A éviter	A éviter	A éviter	Attente	Attente
M	Peu d'attente	Peu d'attente	Attente	A éviter	A éviter	A éviter	A éviter	Attente	Attente	Peu d'attente	Peu d'attente	A éviter	A éviter	A éviter	A éviter	Attente	Attente
M	Peu d'attente	Peu d'attente	Attente	A éviter	A éviter	A éviter	A éviter	Attente	Attente	Peu d'attente	Peu d'attente	A éviter	A éviter	A éviter	A éviter	Attente	Attente
J	Peu d'attente	Peu d'attente	Attente	Attente	Attente	Attente	Attente	Attente	Attente	Peu d'attente	Peu d'attente	Attente	Attente	Attente	Attente	Attente	Attente
V	Peu d'attente	Peu d'attente	Attente	Attente	Attente	Attente	Attente	Attente	Attente	Peu d'attente	Peu d'attente	Attente	Attente	Attente	Attente	Attente	Attente

Peu d'attente
Attente
A éviter
01.49.29.56.65
ou
01.49.29.49.29

#### M.M.E.I. - Livre II du Code de la Mutualité

N° Siren : 391399052  
35 rue Saint-Sabin  
75534 Paris - cedex 11  
Tél. : 01.49.29.56.65

Directeur de la publication : O. Reboul

Rédacteur en chef : J. Pernot

Secrétaire de rédaction/maquette :  
C. Cirio - Tél. : 01.49.29.51.83

Conception graphique/maquette :  
J-C. Malaterre - Tél. : 01.79.46.14.70

Ont participé à la rédaction de ce numéro :  
Page 2 : J. Pernot

Page 3 : O. Reboul et J. Pernot

Page 4 : J. Pernot et M. Bremond

Page 5 : S. Maillot

Page 6 : G. Hisleur

Page 7 : C. Cirio

Page 8 : C. Cirio

Dessins : P. Audrain

Photos : p.1 Vanessa, p.6 Kess,  
p.8 Stephane Rauzanda Fotolia.com,  
p.7 N. Merguy FNMF

Impression : SOS Repro - Paris - 75017

Tirage : 10.000 exemplaires