

TAXES SUR LES MUTUELLES : ÇA SUFFIT !



DÉMOCRATIE SANITAIRE, À QUOI ÇA SERT ?



IMPACT PSYCHOLOGIQUE DE LA CRISE DU COVID CONSTAT ET PRÉVENTION



ASP^{BTP}
mutuelle
santé
une
marque de COMPLÉVIE

ACTU >

3 INFOS MUTUELLE

- > Complévie une alliance qui a du sens !
- > Une zone d'activité élargie mais toujours autant de proximité
- > Relooking extrême pour le site internet www.aspbtp.fr
- > Ouverture de l'agence de Flers



DOSSIER
SANTÉ >
4/5

SANTÉ PUBLIQUE >

6 TAXES SUR LES MUTUELLES : ÇA SUFFIT !

INFO SANTÉ >

7 LE PROGRÈS ? OUI, MAIS LEQUEL ?

INFO SOCIAL >

8 DÉMOCRATIE SANITAIRE ET MUTUALITÉ

BRÈVES SANTÉ >

9

- > L'artémise annuelle, la plante miracle ?
- > Les maux du télétravail
- > Un congé indemnisé pour les aidants salariés

ASPBTP ET VOUS >

10/11

- > L'ASPBTP joue les prolongations !
- > Les frais de gestion de ma mutuelle
- > Mon contrat santé où je veux quand je veux
- > Chevauchement de contrats : nouvelle fonctionnalité sur le site internet de l'assurance maladie
- > La Complémentaire Santé Solidaire

BERNADETTE
RAMEL

> Présidente
de l'ASPBTP



#ÉDITO

Chers Adhérents et Adhérentes,

La crise sanitaire de grande ampleur que nous traversons depuis plusieurs mois engendre de graves conséquences économiques, qui mettent à rude épreuve notre système soin et grèvent sévèrement les comptes de la Sécurité Sociale.

Le déficit de l'Assurance Maladie résulte, certes, de l'augmentation des dépenses de santé liées à la COVID mais aussi, en grande partie, du manque de cotisations que le gouvernement a choisi de ne pas faire payer aux entreprises afin de les aider à faire face à leurs difficultés financières.

Ce choix, nous le comprenons. En revanche, nous ne comprenons pas la création d'une taxe COVID de 2,6 %, qui porte la fiscalité des contrats complémentaires santé au taux de 16,67 % ! Nous la comprenons d'autant moins que cette nouvelle taxe, votée par nos députés, ne tient pas compte des réalités du terrain. En effet, les mutuelles n'ont pas attendu le gouvernement pour faire preuve de solidarité envers les entreprises, en maintenant les remboursements des soins de leurs salariés quand elles n'étaient plus en mesure de régler leurs cotisations.

Par ailleurs, nous constatons un rattrapage massif des soins qui n'ont pas été effectués pendant la crise sanitaire. Il faut également réaliser que toutes les personnes souffrant de maladies et qui ont différé les consultations et leurs traitements par peur d'attraper la COVID, verront certainement leurs pathologies s'aggraver dans les mois qui viennent avec, en conséquence, des prises en charge plus élevées pour leurs complémentaires. Aucun de ces éléments factuels n'ont été pris en considération par le gouvernement.

La moindre des choses aurait été, comme pour n'importe quelle entreprise, d'attendre le bilan de l'année 2020, afin d'appliquer une taxe calculée sur des chiffres tangibles. Mais on préfère taxer aveuglément la solidarité et augmenter le coût de l'accès aux soins pour des millions de français. Cela ne revient-il pas à créer indirectement un impôt COVID ?

Et pourtant, l'importance d'une complémentaire santé dans le contexte sanitaire que nous connaissons n'est plus à prouver. Trop d'exemples ont été cités dans les médias où des personnes hospitalisées en réanimation, à cause de la COVID se retrouvaient avec un reste à charge de plusieurs milliers d'euros, faute d'avoir souscrit une complémentaire santé.

Soyez assurés de la détermination de vos élus à défendre le modèle mutualiste et de la mobilisation des équipes de Complévie pour vous accompagner au quotidien.

Je vous souhaite une bonne lecture de ce 22^{ème} numéro du M@G et vous adresse tous mes vœux de bonne santé.

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

Imprimé à : 13 100 ex
Diffusé à : 12 856 ex
Périodicité : semestrielle
ISSN : 2270-3209

COMPLÉVIE UNE ALLIANCE QUI A DU SENS !

Le secteur des mutuelles et assurances évolue de jour en jour et le nombre de petites et moyennes mutuelles diminue fortement chaque année. Les mutuelles doivent faire face à une réglementation de plus en plus exigeante et en perpétuelle évolution mais aussi à une concurrence plus agressive. Il leur faut donc trouver des solutions pour perdurer dans ce monde compétitif et maintenir un service de qualité pour tous ses adhérents. L'ASPBTP et Unimutuelles ont trouvé la solution ; se rapprocher l'une de l'autre. Les effets de cette alliance permettront à moyen terme, d'optimiser nos modes de gestion et surtout d'en maîtriser au mieux les coûts.

Pour souligner ce regroupement, un logo et son environnement ont été créés. Chaque marque garde son identité et sera présentée comme « une marque de COMPLÉVIE » ou « des marques de COMPLÉVIE » par égard à l'attachement de leurs adhérents.

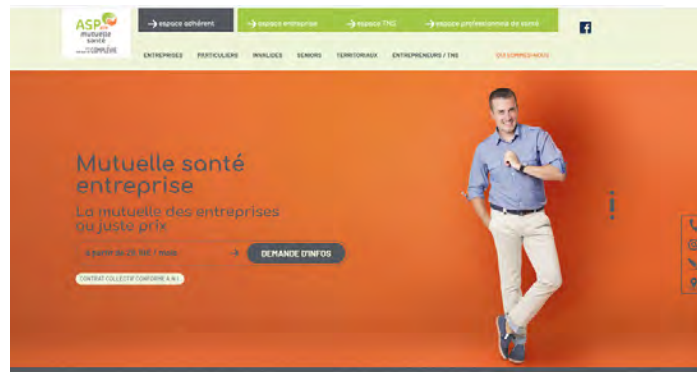
depuis le 29 mai 2020



QU'EST-CE QUE CELA CHANGE POUR MOI EN TANT QU'ADHÉRENT ?

La fusion est totalement transparente car UNIMUTUELLES et l'ASPBTP continuent d'exister sous la forme de marques d'identifications régionales, mon conseiller reste le même, mon service client aussi, mes garanties également. Pour de plus amples informations, n'hésitez pas à contacter votre interlocuteur habituel.

RELOOKING EXTRÊME POUR LE SITE INTERNET WWW.ASPBTP.FR !



Plus attractif, plus ergonomique, le nouveau site sera accessible dans la 1^{ère} quinzaine de novembre.

Pourquoi un nouveau site ?

Le digital évolue très vite et il était indispensable de le relouer pour améliorer la navigation dans les menus mais aussi pour ajouter de nouvelles fonctionnalités maintenant essentielles. Un lifting indispensable pour une concordance avec nos valeurs et notre identité.

Un nouveau design

Des menus repensés et disposés de façon plus ergonomique. Des couleurs attractives et des personnages réalistes pour mieux s'identifier et également faciliter les accès à différentes rubriques et informations.

De nouvelles fonctionnalités

Le site Internet gagne en fonctionnalités, vous pourrez prochainement établir un devis santé en ligne mais aussi prendre rendez-vous avec un conseiller soit en visio, par téléphone, en agence ou directement dans votre entreprise (TNS et Collectifs).

UNE ZONE D'ACTIVITÉ ÉLARGIE MAIS TOUJOURS AUTANT DE PROXIMITÉ



CAEN

Du lundi au jeudi : de 9 h 00 à 12 h 30 et de 13 h 30 à 17 h 30
Le vendredi : de 9 h 00 à 12 h 30 et de 13 h 30 à 16 h 00

SAINT-GRÉGOIRE

Du lundi au jeudi : de 9 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 45 à 17 h 00
Le vendredi : de 9 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 45 à 16 h 00

LOUVIGNÉ-DU-DÉSERT

Le lundi, mardi, jeudi et vendredi : de 9 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 45 à 17 h 30. Fermé le mercredi.

VITRÉ

Du lundi au jeudi : de 9 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 45 à 17 h 30
Le vendredi : de 9 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 45 à 16 h 00

LA GUERCHE-DE-BRETAGNE

Du lundi au jeudi : de 9 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 45 à 17 h 30
Le vendredi : de 9 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 45 à 16 h 00

MONTFORT-SUR-MEU

Du lundi au jeudi : de 9 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 45 à 17 h 30
Le vendredi : de 9 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 45 à 16 h 00

SAINT-MÉEN-LE-GRAND

Du lundi au jeudi : de 9 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 45 à 17 h 30
Le vendredi : de 9 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 45 à 16 h 00

FLERS

Du lundi au jeudi : de 9 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 45 à 17 h 30
Le vendredi : de 9 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 45 à 16 h 00

OUVERTURE DE L'AGENCE DE FLERS

Nous sommes heureux de vous annoncer l'ouverture de l'agence de Flers. Depuis le 31 Août 2020, les habitants de Flers et de ses alentours peuvent profiter des services proposés par l'ASPBTP : Santé, prévoyance, auto, habitation, protection juridique, indemnités journalières... Notre équipe se fera un plaisir de vous accueillir dans cette nouvelle agence située au 37 Rue de Domfront - 61100 Flers et ce, du lundi au jeudi de 9 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 45 à 17 h 30 et le vendredi de 9 h 00 à 12 h 00 et de 13 h 45 à 16 h 00. Vous pouvez aussi joindre une conseillère au 02 50 08 90 72. Une campagne de publicité avait été réalisée à cette occasion, on peut retrouver les spots de pub sur les écrans des stations essence de l'agglomération de Flers mais aussi sur les ondes de Tendance Ouest. Un bilan positif car on constate déjà près de 8 passages par jour.



INTERVIEW



JEAN-LOUIS
SPAN

> Président de la
Fédération Diversité et
Proximité Mutualiste.



En tant que Président de la FDPM, je suis particulièrement attentif au fait de reconnaître à tous les acteurs de santé la place qui est la leur à l'intérieur du système de santé. La crise sanitaire, que nous traversons depuis mars 2020, avec l'apparition de la COVID 19 fait ressortir avec d'autant plus de véhémence l'importance de la contribution des psychologues dans un parcours de soin, de plus en plus tendu.

Au nombre de 74 058¹, les psychologues sont quantitativement plus importants que les psychiatres². Ils exercent en libéral, en hôpital et en établissements médico-sociaux et peuvent combiner les deux approches. Qu'ils soient, pour les premiers, "*accompagnateurs de la parole de l'âme*" et, pour les seconds, "*les médecins de l'âme*", quand on procède à un détour étymologique, il en ressort que tous deux concourent au même objectif qui est "*l'accompagnement de la détresse humaine*". Ainsi, loin de moi l'idée de rentrer dans une logique trop simplificatrice d'opposition entre ces deux catégories de professions qui concourent de façon commune à la soutenabilité d'un système en crise.

Aujourd'hui, quelques faits m'interpellent sur le déficit de reconnaissance dont souffrent les psychologues.

- > Rappelons d'abord, que la Sécurité Sociale ne reconnaît pas de façon tarifaire les différentes prestations réalisées par la profession !
- > Par ailleurs, les dernières revendications de salaire qui appellent à un début de carrière à deux fois le SMIC net et un doublement de salaire en fin de carrière démontrent bien que cette catégorie professionnelle souffre d'une non-reconnaissance de ses compétences. Pour illustrer ces propos, je rappellerai simplement la mobilisation de l'article 51 et des expérimentations rattachées qui ont su mobiliser les psychologues autour de projets territoriaux d'envergures. Il est inadmissible de constater que ceux-ci étaient souvent moins payés qu'une consultation de généraliste alors, qu'en parallèle, d'autres spécialistes coutumiers des dépassements d'honoraires pouvaient intervenir.
- > Enfin, on ne peut que déplorer l'absence de structuration institutionnelle autour d'un "projet psychologique d'établissement". Une reconnaissance par décret des établissements autorisés permettraient d'aller dans ce sens, de redonner toute la place à la profession et donnerait, ainsi, une vraie valeur ajoutée au projet personnalisé de santé des usagers.

Cette tendance à l'invisibilité professionnelle n'empêche pourtant pas la tenue de double discours. Ainsi, le 16 juin 2020, Jérôme SALOMON, Directeur Général de la Santé reconnaissait que "*la mobilisation de tous les membres des équipes de réanimation – soignants mais aussi psychologues (...) a été magnifique*³."

¹ Staffsanté, 1^{er} Janvier 2020

² 15 479 praticiens, in Données data DRESS.

³ Extrait de la Mission d'information de la conférence des Présidents sur l'impact, la gestion et les conséquences dans toutes ses dimensions de l'épidémie de Coronavirus-Covid 19 (séance du mardi 16 juin 2020 à 17 heures in http://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/comptes-rendus/covid19/15covid191920020_compte-rendu).

Dans sa stratégie de développement, la FDPM a bien cerné l'importance de la mobilisation des psychologues. En effet, cette approche renforce la promotion des services de proximité, seuls capables d'apporter des réponses territorialisées qui soient au plus près des besoins de santé des citoyens.

C'est ainsi qu'est née la plateforme **SESAM Psy** !

Après avoir pris attache auprès du Syndicat National des Psychologues (SNP) pour partager ce projet et bénéficier d'une expertise, nous sommes allés à la rencontre de professionnels afin de leur expliquer l'enjeu du service. Nous avons communiqué sur le fait que notre désir était double. D'abord, nous voulions proposer aux adhérents, un espace d'accompagnement psychologique qui soit suffisamment flexible tant dans ses modalités de prise en charge que dans son périmètre de compétence. Puisque, en effet, dans un second temps, **SESAM Psy** doit pouvoir s'ouvrir à des problématiques de santé transversales et spécifiques à chaque territoire.

A ce jour, la FDPM a pu mobiliser un pool d'une cinquantaine de psychologues rattachés aux mutuelles que nous fédérons. Des ouvertures de plateformes ont été opérées auprès de nos mutuelles et d'autres environnements sont en cours de finalisation.

Le M@G : Monsieur Raoult, quels sont les constats établis aujourd'hui au niveau national sur l'impact psychologique de la crise sanitaire ?

Ils sont multiples. Nous constatons la montée d'une anxiété liée au climat anxiogène qui est plus ou moins bien gérée selon le contexte des personnes. Cette anxiété vient rencontrer des fragilités déjà présentes qui sont venues amplifier l'impact psychologique de la crise sanitaire. La question de l'angoisse de mort est particulièrement forte. Avec le coronavirus, la menace entoure tout un chacun, avec une difficulté supplémentaire : l'ennemi est invisible et insaisissable. Il s'insinue dans les moindres recoins de notre vie personnelle et professionnelle. Cela vient porter ombrage à la sérénité de nos relations sociales car tout contact devient inquiétant, les gens s'évitent et les visages sont masqués. Le confinement lui-même a créé un sentiment d'isolement, de solitude et un malaise générant parfois des violences psychologiques, voire physiques dans les relations intrafamiliales. Nous relevons globalement l'apparition de véritables lignes de fracture dans les relations interpersonnelles.

Nous avons constaté également un effet secondaire sur la vie professionnelle. La dégradation des situations économiques et la fragilisation des perspectives d'avenir aggravant les tensions liées à l'anxiété précitée. De plus, nous vivons cette situation où, d'un coup, quelque chose s'instaure dans le temps. Une situation qui devient permanente, dans laquelle même des gens qui ont supporté le confinement s'aperçoivent que cela perdure et que la menace reste présente avec des rapports à la vie complètement modifiés (port du masque avec la sensation d'étouffement, distanciation sociale, etc.). Tous ces facteurs de fragilisation vont être amplifiés par la crise économique qui arrive. Les personnes les plus fragiles ont déjà "explosé" mais on va voir progressivement apparaître, avec des personnes qui se retrouvent en impasse, la peur du chômage et de la précarité crée des points d'angoisse avec un risque prononcé d'effondrement psychologique résultant d'un sentiment d'impuissance, d'incapacité et de sort injuste. Cela se traduit aussi par une augmentation des conflits familiaux impliquant des effondrements dépressifs, même chez des gens qui allaient bien auparavant.

Le M@G : Quelle démarche préventive recommandez-vous ?

Cette situation inédite nécessite un accompagnement rapide et flexible car beaucoup de cas sont apaisables en quelques consultations chez un psychologue, à condition que les personnes soient prises en charge suffisamment tôt. Cela permet au patient de trouver des ressources internes afin de faire face à ces situations. Il faut des dispositifs qui répondent aux situations d'angoisse diffuse comme la pandémie et le travail de prévention et d'accessibilité me semble particulièrement important. En cela, le principe des plateformes est pertinent et SESAM Psy répond parfaitement au besoin de flexibilité et d'accessibilité simplifiée pour les patients. L'approche territoriale et multimodale de la plateforme SESAM Psy est capitale car elle permet aux patients de prendre rendez-vous par internet pour une téléconsultation ou en cabinet. Cette innovation représente aussi un changement de pratique pour les psychologues qui accélère un nouveau mode de contact. C'est aussi un bon média car il permet de prendre contact avec des populations qui n'osaient pas jusqu'alors consulter un psychologue. Cela leur permet de trouver un point d'appui rapidement et en toute discrétion.

Le M@G : Dans ce contexte, qu'attendent les psychologues des Mutuelles de proximité ?

Actuellement une réflexion est menée par la CNAM à la demande du Ministère de la Santé et des Solidarités pour la mise en place de remboursements de consultations de psychologues. Ces entretiens pour des troubles légers et moyens, évitent effectivement une médicalisation très lourde et très coûteuse des patients. Si ce projet de la CNAM arrive à se mettre en place, les remboursements seront probablement répartis entre le régime général et les complémentaires santé. En attendant, le remboursement ou la prise en charge d'une partie du montant des consultations par les mutuelles permet au moins une première rencontre pour une séance d'amorce. C'est très important car le frein à la consultation n'est pas uniquement psychologique, il peut aussi être d'ordre financier.

Une plateforme comme SESAM Psy et l'investissement qu'il traduit de la part des mutuelles constituent une réponse précieuse au besoin de prise en charge de leurs adhérents et adaptée aux attentes des psychologues, dont la crise sanitaire a enfin révélé aux yeux de tous, l'importance de leur rôle social.

TAXES SUR LES MUTUELLES : ÇA SUFFIT !

Alors que notre Fédération appelle depuis avril à une large concertation avec l'ensemble des familles de complémentaires santé, force est de constater que le gouvernement bafoue une nouvelle fois la gouvernance mutualiste, en plus de renier l'engagement du Président de la République de ne pas créer un impôt COVID.

Les petites et moyennes mutuelles représentées par l'ADPM et la FDPM mettront tout en œuvre pour que l'inscription dans la prochaine loi de financement de la Sécurité Sociale d'une « **contribution de solidarité exceptionnelle** » à hauteur d'1Md€ n'aboutisse pas et ne soit pas reconduite en 2022 pour un montant de 500 M€.

Depuis 2003, tous les gouvernements sans exception ont contribué à la taxation des mutuelles qui sont devenues des collecteurs d'impôts ! Ce sont aujourd'hui les « **entreprises** » les plus taxées de France qui, de surcroît, ne peuvent déduire la TVA de leurs achats de fonctionnement ou d'investissement. Les mutuelles payent donc tout 20 % plus cher que n'importe quelles autres entreprises.

Ajoutons à cela, les sommes considérables dépensées pour la formation du personnel, la mise en conformité juridique et l'adaptation de nos logiciels de gestion, imposées à chaque application des nouvelles réformes (RGPD, DDA, Résiliation infra annuelle, 100% Santé, Solvabilité 2 ...) et on ose stigmatiser les mutuelles sur leurs frais de gestion ?!

Nous rappelons donc notre opposition ferme à cette taxe supplémentaire qui ne fait que renchérir le coût de l'accès aux soins de nos concitoyens, sachant qu'il n'appartient pas au gouvernement de s'immiscer dans la politique tarifaire des organismes mutualistes.



LE GOUVERNEMENT TAXE LES SEULS ORGANISMES QUI PARTICIPENT À LA SOLIDARITÉ !

Décidée unilatéralement, la « **taxe COVID** » prévoit de majorer la Taxe de Solidarité Additionnelle (TSA) de 2,5 %, la portant à 15,87 %. Soit un véritable impôt que chaque citoyen, couvert par une complémentaire santé, devra acquitter annuellement pour accéder à une complémentaire. Nous assistons non seulement à la pérennisation du forfait « **médecin traitant** » qui devait cesser en 2021, mais à un accroissement de la fiscalité indirecte des Français, le tout porté par un mensonge d'Etat assumé. Cette taxation n'est pas de nature à rétablir la confiance entre « **Le Politique** » et « **Le Citoyen** » - à ce rythme, les Français peuvent aussi trembler pour leur épargne ! Enfin, les assurés sociaux, adhérents de mutuelles savent que la solidarité s'est organisée dans les territoires grâce à l'action des collectivités territoriales, au premier rang desquelles les communes et grâce à l'action des mutuelles dont certaines ont dispensé de cotisations nombre d'adhérents et professionnels durement touchés, tout en leur servant les prestations nécessitées.

A ce jour, vouloir ne pas reconnaître ces actions n'est que mépris à l'égard de celles et ceux qui sont à la tête des solidarités dans ce pays : c'est ne pas vouloir reconnaître que d'ici quelques semaines, les complémentaires santé auront à supporter l'impact de l'accroissement du chômage au travers de la portabilité des contrats.

APRÈS L'ÉTATISATION DE LA SÉCU, L'ÉTATISATION DES MUTUELLES SANTÉ ?

Une fois de plus, le gouvernement bafoue la gouvernance mutualiste et le principe de liberté d'autonomie des décisions, principe de base à toute entreprise, a fortiori les entreprises à but non lucratif. Si le gouvernement veut supprimer les complémentaires santé, qu'il le fasse et renforce alors les interventions de l'assurance-maladie, mais qu'il cesse de distiller de fausses nouvelles concernant les complémentaires santé et les mutuelles en particulier. A la différence des assureurs, les organismes mutualistes ne distribuent aucun dividende à leurs actionnaires. Les éventuels excédents sont utilisés pour conforter leurs réserves imposées par la loi (règles prudentielles) ou à compenser des déficits sans augmenter la cotisation de leurs adhérents.

La récente prise de position d'Emmanuel Macron sur la 5G renvoyant les opposants au statut, dévalorisant à ses yeux, d'Amish (voir le communiqué du Réseau Environnement Santé à ce sujet) permet d'ouvrir le débat sur la notion de progrès et plus spécifiquement, sur la place des développements technologiques dans ce progrès. Nous vivons une période particulièrement intéressante parce que c'est une période de mutation. Aujourd'hui, on ne peut pas penser le progrès sans avoir en tête le lien avec la crise écologique et la santé est une composante majeure de cette crise écologique, comme le COVID est venu nous le rappeler.

LE PROGRÈS ? OUI, MAIS LEQUEL ?

TRIBUNE D'ANDRÉ CIOLELLA*

PRÉSIDENT DU RÉSEAU ENVIRONNEMENT SANTÉ

La récente prise de position d'Emmanuel Macron sur la 5G renvoyant les opposants au statut, dévalorisant à ses yeux, d'Amish (voir le communiqué du Réseau Environnement Santé à ce sujet) permet d'ouvrir le débat sur la notion de progrès et plus spécifiquement, sur la place des développements technologiques dans ce progrès.

Nous vivons une période particulièrement intéressante parce que c'est une période de mutation. Aujourd'hui, on ne peut pas penser le progrès sans avoir en tête le lien avec la crise écologique et la santé est une composante majeure de cette crise écologique, comme le COVID est venu nous le rappeler.

Combien de promesses de développement technologique se sont révélées être des cauchemars ? En 1945, le DDT était le pesticide miracle. Dès 1962, Rachel Carson alertait sur les dégâts sur l'environnement, le « printemps silencieux » avant une interdiction dans les années 70. Aujourd'hui, on voit les dégâts sur la santé humaine. Les femmes dont les mères étaient les plus exposées ont 4 fois plus de cancers du sein. Dans les années 50, Nylon, Téflon, PVC... l'avenir était dans le plastique pour le textile, la cuisine, l'habitat... Adieu, bois, coton, verre... tous ces matériaux ringards.

Aujourd'hui, les impacts sanitaires du BPA, utilisé pour les biberons en plastique, recouvrent actuellement tout le spectre des maladies chroniques et les microparticules de plastiques contaminent tout l'écosystème et les humains. Les OGM allaient nourrir la planète, à coup de déversement de glyphosate. Aujourd'hui, l'avenir est dans l'agriculture bio, les matériaux naturels...

La règle doit être d'arrêter cette fuite en avant selon laquelle, toute technologie est bonne par principe. On sait que toute technologie a un coût sanitaire et environnemental. Il est absurde de développer la 5G avant même que l'évaluation des risques n'ait été faite. Or on attend le rapport de l'ANSES pour 2021.

Ce qui doit guider l'action publique, c'est la réponse à la question : est-ce que cette technologie apporte une réponse à la crise écologique ou est-ce qu'elle l'amplifie ? La réponse à cette question n'est pas l'affaire des seuls industriels ni même des politiques, c'est la société qui doit être éclairée sur la nature de ces choix, car c'est elle qui paie la facture. La démocratie doit s'enrichir de ce débat.

* André Ciolella est un chimiste, toxicologue et chercheur français en santé environnementale, spécialiste de l'évaluation des risques sanitaires. En 2009, il crée, avec notamment l'aide de l'association Générations futures et du WWF, l'association Réseau Environnement Santé (RES), dont il est président. Cette association est à l'origine de l'interdiction du bisphénol A dans les biberons et du perchloroéthylène pour le nettoyage à sec. André Ciolella représente RES au sein du conseil d'administration de la Maison des Lanceurs d'Alerte, créé en 2018.



DÉMOCRATIE SANITAIRE ET MUTUALITÉ : VŒUX PIEUX OU HISTOIRE D'UNE AMBITION À ACHEVER ?

La crise sanitaire n'a fait que conforter la tendance générale qui se dégage depuis des années : un intérêt croissant des Français pour la Santé ! À travers elle, c'est la question des dépenses de Santé et, plus globalement, de la soutenabilité de notre système de protection sociale qui est en jeu. Très souvent, le recours à l'étymologie d'un terme permet d'apprécier à la fois son sens et son périmètre : **"Demo"** signifie **"le peuple"** et **"Cratie"** renvoie à **"cratos"** qui signifie **"pouvoir"**. Cela revient à dire que le pouvoir du peuple ne se résume pas qu'au droit de vote. En effet, faire Société se décline à bien d'autres endroits et à bien d'autres moments que le temps électoral. Or, la FDPM constate avec récurrence que la France souffre d'un inachèvement en la matière !

LA DÉMOCRATIE SANITAIRE : UN OBJET SOCIAL INACHEVÉ !

La prééminence d'une tradition française à tendance centralisatrice, marquée par la délégation de pouvoirs aux institutions par la mécanique du vote, demeure paralysante. Il suffit d'observer les modalités de validation du PLFSS par le Parlement, pour vérifier que la double logique partisane et technocratique atténue les velléités citoyennes des députés, parfois rattrapés par des préoccupations plus individuelles. A cela s'ajoute, l'absence d'une organisation citoyenne dotée d'une autorité reconnue en Santé. Bien que les raisons soient difficilement identifiables, l'Histoire montre que le système de protection sociale, depuis sa création, privilégie les appareils syndicaux en tant qu'organe de représentativité. Or, aujourd'hui, la conjoncture économique, doublée des réalités sociodémographiques, justifie que l'on réinterroge la pertinence de ces formes dites **"représentatives"**. Enfin, l'exercice de démocratie sanitaire doit pouvoir exprimer des besoins en Santé en s'alimentant de l'Intelligibilité du système de Santé. Pourtant, ce n'est pas le cas. La sectorisation croissante des soins et du social, couplée à des spécificités territoriales propres, amènent le constat suivant : la mobilisation citoyenne collective espérée sur ces questions demeure très décousue, pour ne pas dire inexistante !

LA FORCE DE LA PÉDAGOGIE OU LA NOUVELLE ŒUVRE MUTUALISTE COMME LEVIER DE DÉVELOPPEMENT DE DÉMOCRATIE SANITAIRE !

La démocratie sanitaire est un vaste chantier social que le Mutualité doit poursuivre. Encore faut-il avoir une idée de ce qu'elle doit être ou ne pas être ! Daniel GALAXIE, universitaire, en 2015, dans **"Les enjeux citoyens de la représentation politique"** évoque le point de faiblesse de la démocratie représentative, souvent assimilée à l'agrégation d'intérêts particuliers au détriment de l'Intérêt Général. Pierre ROSANVALLON, sociologue, dans **"Le bon gouvernement"**, en 2015, invite à passer d'une démocratie d'autorisation, ou le vote permet aux représentants élus de décider, à une démocratie d'exercice, où le citoyen s'associe aux élus pour décider. En substance, cela incarne toute la force de la FDPM et des Petites et Moyennes Mutuelles qui ont bien compris que la démocratie sanitaire ne se décrète pas ! Au contraire, elle doit s'arrimer à la construction d'une vision co-construite, légitimée et investie par tous. Le Parlement Citoyen, en est son incarnation ! En effet, la Mutualité, telle que nous la vivons et valorisons au quotidien,

par sa proximité et son objet social, doit faire oeuvre de pédagogie au sein des territoires et au service des Citoyens. C'est tout le chantier qui nous attend dans les mois à venir ! Cela débutera par l'expression de la vision de chacune des PMM en la matière afin qu'elle puisse servir de base de concertation et d'apprentissage local. Aujourd'hui, nous constituons une courroie de démocratie sanitaire inestimable qui doit participer à l'émergence d'une nouvelle forme d'intelligence territoriale.

LES OUTILS AU SERVICE DE LA DÉMOCRATIE SANITAIRE : UNE DÉMARCHE SURTOUT REPRÉSENTATIVE !

AU NIVEAU NATIONAL : Agences Sanitaires, Commission des accidents médicaux, Conférence nationale de santé

AU NIVEAU RÉGIONAL : Conférence Régionale de Santé et d'Autonomie, Conférence de Territoire

AU NIVEAU LOCAL : Programme Local de Santé, Conseil Local de Santé, Conseil des Caisses d'Assurance Maladie, Conseil de Vie Sociale destiné aux établissements Médico-sociaux, depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-social, Commission des Relations avec les Usagers et à la Qualité de la Prise en Charge destinée aux établissements sanitaires, depuis la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

LES 34 RECOMMANDATIONS DES MUTUELLES DE PROXIMITÉ POUR « LE MONDE D'APRÈS ».

Ce plaidoyer des petites et moyennes mutuelles dresse une liste de propositions concrètes dans les domaines de la santé, de l'environnement et du lien social. Remis aux parlementaires et aux ministres concernés, ce texte rappelle aussi que le modèle mutualiste est à l'origine des solidarités dans nos territoires et profondément ancré dans nos valeurs républicaines. Les petites et moyennes mutuelles de proximité sont le premier échelon de la démocratie sanitaire.



Consultez le plaidoyer sur https://fdpm.fr/docs/Plaidoyer_FDPM.pdf

LES MAUX DU TÉLÉTRAVAIL



Si de nombreuses personnes ont goûté au télétravail depuis le début de la crise sanitaire et pour la plupart, en avoir apprécié les avantages, il est intéressant de constater avec un peu de recul sur cette pratique généralisée par la force des choses, que tout n'est pas tout rose.

Depuis la fin du confinement, kinés, ostéopathes et chiropracteurs voient exploser le nombre des consultations pour des céphalées, des douleurs aiguës au dos, dans les cervicales ou encore aux lombaires, en lien à une sédentarité accrue et au stress. Le sentiment général de ces professionnels de santé est que leurs patients travaillent plus longtemps et de façon plus intense, dans de mauvaises postures provoquées par un poste de travail inadapté car trop souvent improvisé au domicile.

Les muscles des cervicales et des lombaires étant réactifs aux émotions, les fortes tensions qu'ils constatent chez leurs patients, traduisent pour ces professionnels des problèmes psychiques liés au confinement. Ils relèvent également de nombreuses entorses aux chevilles chez les jeunes adultes qui ont déplacé leur activité sportive à domicile et des douleurs aux hanches liées à la sédentarité et au manque d'activité physique.

UN CONGÉ INDEMNISÉ POUR LES AIDANTS SALARIÉS

Sur les 11 millions d'aidants que compte la France, la proportion de salariés est estimée entre 4 et 5 millions de personnes, soit un salarié sur cinq. Un nouveau dispositif entré officiellement en vigueur le 30 septembre 2020 permet aux salariés du privé comme du public, aux travailleurs indépendants et aux demandeurs d'emploi de bénéficier d'un congé indemnisé. La durée de ce congé est de 3 mois mais pourra être renouvelée jusqu'à un an maximum sur l'ensemble de la carrière d'un salarié. L'indemnité qui, selon les cas, sera versée soit par la Caisse des Affaires Familiales, soit par la Mutualité Sociale Agricole. Elle s'élève à 43,83 € par jour pour un aidant vivant en couple et 52,08 € pour un aidant vivant seul. Les pouvoirs publics, conscients de la méconnaissance du phénomène des aidants salariés dans le monde de l'entreprise, souhaitent renforcer les actions de sensibilisation. Les salariés aidants, majoritairement des femmes, voient trop souvent leur carrière impactée à cause de retards fréquents, d'épuisement et du stress, créant des tensions en entreprise et souvent de la stigmatisation par les collègues qui ignorent la situation vécue. Or ces situations pourraient être facilement évitées en établissant le dialogue avec les ressources humaines pour, par exemple, adapter les horaires de travail.



< BRÈVES SANTÉ

L'ARTÉMISE ANNUELLE, LA PLANTE MIRACLE ?

Utilisée depuis plus de 2000 ans par la Médecine Traditionnelle Chinoise, l'artémise annuelle, de son nom latin *artemisia annua*, ne contient pas moins de 200 principes actifs aux nombreuses vertus. L'un d'entre eux, l'artémisinine est connu dans les pays tropicaux comme traitement contre le paludisme et guérirait 95 % des cas.

Ce sont les débats sur la chloroquine qui ont attiré l'attention sur cette plante car plusieurs gouvernements africains ont pris la décision, pendant la crise, de traiter le coronavirus avec un autre traitement pas cher et naturel : des préparations à base d'artémise annuelle. Certains d'entre eux ont même lancé parallèlement des études cliniques pour en mesurer l'efficacité.



Cet intérêt pour l'Artemisia dans le contexte d'épidémie de coronavirus remonte au début des années 2000, lorsque des études chinoises avaient souligné les propriétés antivirales de la plante pendant l'épidémie de SRAS. Des essais cliniques avaient été menés révélant les effets positifs sur certains patients, même si la rigueur méthodologique de ces études avait été critiquée.

D'autres études, menées in vitro sur des cellules cancéreuses, mettent en avant l'efficacité de l'artémisinine contre certains types de cancers mais là encore, les données et les méthodologies employées sont critiquées par la communauté scientifique.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur le site de la Maison de l'Artemisia, une association humanitaire française qui lutte contre le paludisme : <https://maison-artemisia.org>.

L'ASPBTP JOUE LES PROLONGATIONS !

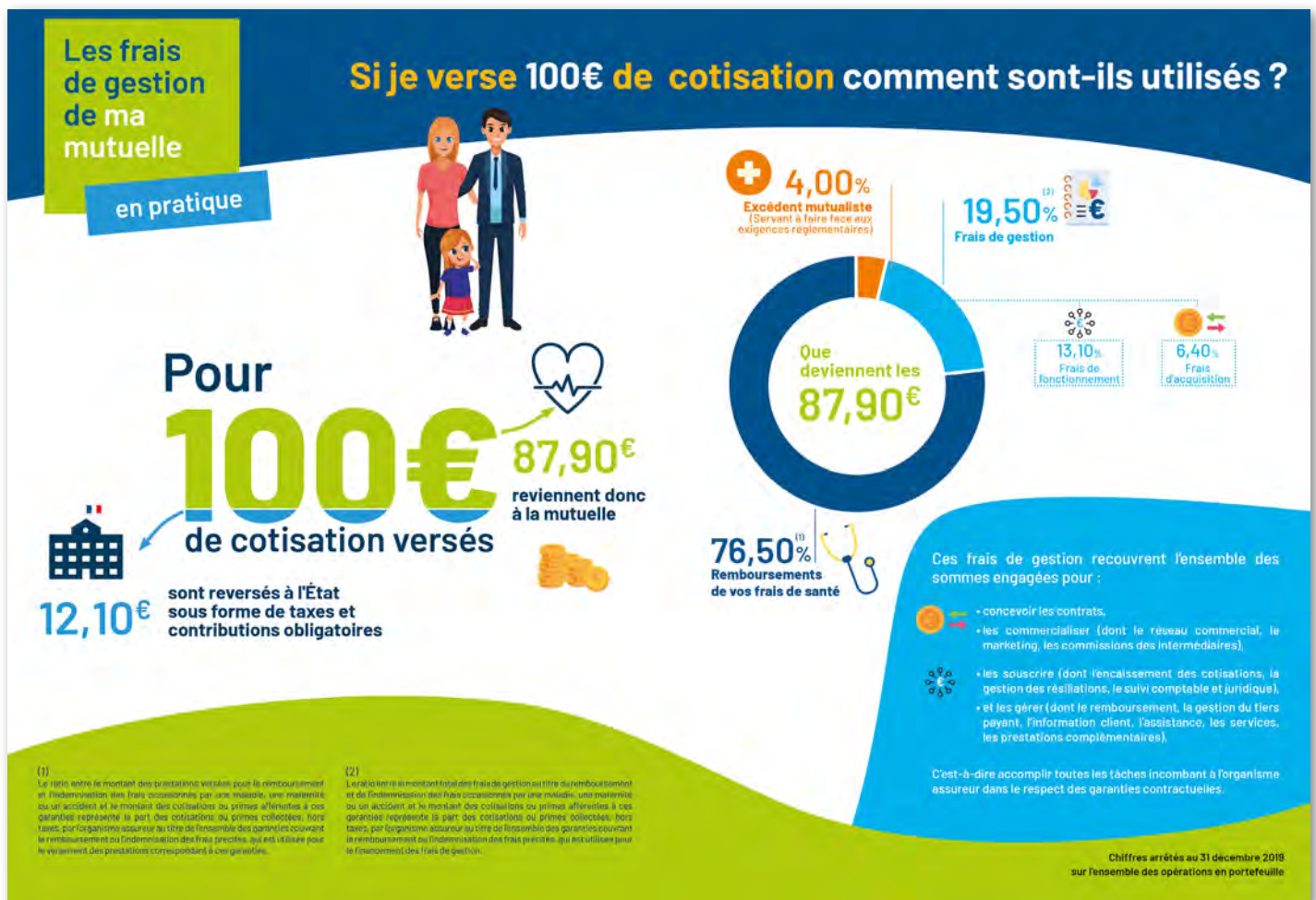
Bénéficiez de 2 mois offerts avec le **code promo ETE2020**.

Offre valable pour toute souscription d'un contrat Auto, Habitation, Garantie Accidents de la Vie, Protection Juridique et ce jusqu'au ~~31 Août 2020~~ 31 décembre 2020.

Une question ? Contactez Fatima MENIN votre Conseillère en assurances au 02 31 39 39 82. Elle est également disponible le lundi, mercredi, jeudi et vendredi à l'agence de Caen et le mardi à l'agence de Flers.



LES FRAIS DE GESTION DE MA MUTUELLE



Depuis le 1^{er} Septembre 2020, les mutuelles ont pour obligation de communiquer sur leurs frais de gestion. Voici un document qui explique leur répartition.

MON CONTRAT SANTÉ OÙ JE VEUX QUAND JE VEUX



Mon contrat santé où je veux quand je veux

Accédez à votre espace adhérent, de n'importe où !



CHEVAUCHEMENT DE CONTRATS : NOUVELLE FONCTIONNALITÉ SUR LE SITE INTERNET DE L'ASSURANCE MALADIE

Une nouvelle fonctionnalité sur Ameli.fr : la gestion des chevauchements de contrats des organismes complémentaires de santé.

LA TÉLÉTRANSMISSION :

C'est un échange d'informations informatisé entre la Sécurité Sociale et la complémentaire santé permettant le règlement automatique des prestations, sans avoir besoin d'envoyer ses décomptes de Sécurité Sociale à son organisme complémentaire santé.

La règle est claire, vous ne pouvez relier qu'un seul organisme complémentaire à la Sécurité Sociale. Si deux organismes sont référencés, on qualifie cela de « chevauchement ». Dans ce cas, les paiements automatiques sont bloqués et l'assuré doit transmettre ses décomptes papier pour obtenir un remboursement de ses prestations. D'où l'importance d'informer la Sécurité Sociale de son choix ou de tout changement de mutuelle.

EN PRATIQUE ÇA DONNE QUOI ?

Jusqu'à présent, l'assuré pouvait consulter son compte et visualiser le ou les organismes rattachés sur Ameli.fr, mais il n'avait pas la possibilité d'apporter la moindre modification. Depuis le 25 mai 2020, l'assuré peut choisir lui-même l'organisme de rattachement et le corriger en cas de changement. La manipulation peut être appliquée à chacun des ayants-droit (dans la limite de 5). La mise à jour du dossier et la levée du chevauchement se feront sous 7 jours ouvrés à compter de la confirmation de son choix. Dès que le dossier de l'assuré sera actualisé, ce dernier recevra une notification par mail pour l'en informer.

ATTENTION : Cette fonctionnalité n'est pas disponible dans les cas suivants :

- si l'assuré est bénéficiaire de la Complémentaire Santé Solidaire, CMU-C ou ACS,
- si l'assuré est affilié à un régime partenaire ou à la CGSS de la Martinique,
- si l'assuré dépasse la limite des 5 ayants-droit sur le dossier sujet au chevauchement.

LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE

Proche de vous, près de vous, pour une mutuelle santé à moindre coût. ASPBTP fait partie des organismes complémentaires agréés pour la Complémentaire Santé Solidaire. La Complémentaire Santé Solidaire est un dispositif solidaire mis en place par l'Etat, il permet de couvrir des personnes aux revenus modestes. Ce dispositif vous permet de bénéficier d'un reste à charge 0 € pour les soins courants ainsi que les équipements optique, dentaire et audiology du panier 100% Santé. Le tiers-payant s'applique chez tous les professionnels de santé et vous avez accès à un forfait hospitalier pris en charge sans limitation de durée. Sous réserve de remplir les conditions d'attribution et selon le niveau de ressources du foyer en question.



COMMENT FAIRE LA DEMANDE DE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE ?

Vous pouvez demander la Complémentaire Santé Solidaire :

- Via votre compte assuré sur le site internet www.ameli.fr.
- En envoyant ou en déposant le formulaire et les justificatifs demandés à votre caisse d'assurance maladie.

S'en suit l'étude de votre dossier par la caisse d'assurance maladie et une réponse sous 2 mois à compter de la réception de la demande complète. Vous pourrez alors consulter et imprimer votre attestation de droits sur votre compte ameli. Dans le cas où vous ne disposez pas de compte, elle sera envoyée à votre adresse postale, sous format papier.

COMMENT FAIRE SA DEMANDE DE RENOUVELLEMENT ?

Ce contrat ne se reconduit pas tacitement, c'est à vous de faire la demande de renouvellement auprès de votre Caisse d'Assurance Maladie et ce, avant la fin de vos droits.

Celle-ci est à faire **4 mois avant la date de la fin de vos droits** pour des questions de gestion mais aussi pour éviter une interruption de vos droits. Si vous bénéficiez de la Complémentaire Santé Solidaire avec participation financière :

En cas d'acceptation du renouvellement :

- Vous devrez retourner votre bulletin d'adhésion.
- Vous recevrez une nouvelle attestation à jour.
- Votre Complémentaire Santé Solidaire se prolongera sans rupture.
- Vous devrez mettre à jour votre carte Vitale pour continuer à utiliser le tiers-payant chez les professionnels de santé (médecin, infirmier, pharmacie ou encore l'hôpital).

En cas de refus de renouvellement :

- Vous continuerez à bénéficier du tiers-payant Assurance Maladie pendant un an.
- Pour profiter de cet avantage, vous devrez montrer l'attestation à jour.

Dans le cas d'un refus de renouvellement et du choix d'une nouvelle complémentaire santé, vos droits se verront prolongés pour un an à un tarif avantageux. **Plus d'informations sur www.aspbtp.fr ou au 02 31 50 35 50.**

L'ASPBTP ASSURE !

HABITATION



AUTO



GARANTIE ACCIDENTS DE LA VIE



PROTECTION JURIDIQUE

2 MOIS OFFERTS

avec le code promo **ÉTÉ 2020**

DEVIS GRATUIT

sur **www.aspbtp.fr**

ou au **02 31 39 39 82**

*Offre valable pour toute nouvelle souscription d'un contrat d'assurance auto ou habitation ou protection juridique ou garantie accidents de la vie, dans la période du 15/06/2020 au 31/12/2020, sous réserve d'avoir transmis l'ensemble des pièces nécessaires à l'enregistrement du dossier avant le 31/12/2020, cachet de la Poste faisant foi. La réduction équivaut à 2/12^{ème} de la cotisation annuelle du contrat souscrit, déduite des deux premières cotisations. Offre non applicable lorsque le nouveau contrat auto, habitation, protection juridique ou garantie accidents de la vie ainsi souscrit vient en remplacement d'un contrat en cours.

Offre non cumulable avec les autres opérations commerciales en cours.