

Bilan des résolutions votées lors de l'Assemblée Générale

RÉSOLUTIONS	POUR	CONTRE	RESULTAT
Conformément à l'article 34 des statuts, ratifiez-vous la nomination par le Conseil d'Administration du 01/07/2010 de Monsieur JC. Blanc en remplacement de Monsieur A. Cazes, administrateur démissionnaire représentant IBM France pour la durée du mandat restant à courir ?	46	5	approuvée
Conformément à l'article 17 des statuts, approuvez-vous de donner délégation au Conseil d'Administration jusqu'à la prochaine Assemblée Générale afin d'adapter le barème des prestations pour tenir compte d'éventuelles modifications législatives ou réglementaires ?	52	5	approuvée
Approuvez-vous la modification du barème des prestations telle que décrite dans le document joint à compter du 01/02/2011 ?	53	0	approuvée
Approuvez-vous le montant de 9€ par mois et par personne pour la cotisation à l'option médicale et sociale à compter du 01/01/2011 ?	43	15	approuvée
Approuvez-vous la mise en place du règlement de l'offre «IBAMÉO ESSENTIELLE» telle que décrit dans le document joint pour application au 01/01/2011, ainsi que le montant mensuel de la cotisation à cette offre à compter du 01/01/2011 aux montants suivants : Adhérent jusqu'à 30 ans ->24 €, de 31 à 40 ans -> 34€, au delà de 40 ans -> 54€ ?	49	9	approuvée
Approuvez-vous la mise en place du règlement de l'offre «IBAMÉO PLUS» telle que décrit dans le document joint pour application au 01/01/2011, ainsi que le montant mensuel de la cotisation à cette offre à 17 € à compter du 01/01/2011 ?	47	11	approuvée
Suite à la mise en place des offres «IBAMÉO ESSENTIELLE» et «IBAMÉO PLUS», approuvez-vous la modification des statuts, telle que décrite dans le document joint pour application au 01/01/2011 ?	48	0	approuvée
Suite à la mise en place des offres «IBAMÉO ESSENTIELLE» et «IBAMÉO PLUS», approuvez-vous la modification du règlement mutualiste actuel telle que décrite dans le document joint pour application au 01/01/2011 ?	48	0	approuvée

Les changements apportés au Règlement Mutualiste concernant les prestations

Changements dans le remboursement des Actes Techniques Médicaux (ATM)

La Mutuelle les rembourse à 75% du régime obligatoire. Afin de rembourser au minimum 85% de ses adhérents à 100%, une amélioration des tarifs suivants sera effective à partir du 1^{er} février 2011 :

- ATM pris en charge à 70 ou 80 % par la Sécurité sociale : la Mutuelle rembourse 80% du régime obligatoire
- ATM pris en charge à 100 % par la Sécurité sociale : la Mutuelle rembourse 100% du régime obligatoire.

Chambre

- Le remboursement des chambres de maison de repos, de convalescence, de rééducation fonctionnelle passe de 43€ à 55€ .
- La chambre individuelle en établissement hospitalier passe de 69€ à 75€ .

Nouvel acte

La Mutuelle prendra en charge, à partir du 1^{er} février 2011, 3 visites annuelles d'ostéopathe ou chiropracteur à hauteur de 20€ par séance si vous cotisez à l'option médicale et sociale.

Stratégie du développement

Où en sommes-nous de nos travaux démarrés il y deux ans maintenant ?

Les travaux ont été très copieux et de grande qualité. C'est cette exigence de qualité qui pilote nos travaux en priorité sur notre agenda, le temps ne doit pas nous contraindre.

Deux axes majeurs retiennent toute notre énergie en cette fin d'année.

Premier axe : la construction de nouvelles offres pour répondre à la transformation de la Mutuelle.

D'année en année, la Mutuelle a vu sa population évoluer. Son nombre a baissé régulièrement et les adhérents liés à un contrat collectif (d'entreprise) obligatoire sont devenus moins nombreux que les adhérents volontaires. Dans ces conditions, l'offre unique de prestations et de cotisations devenait inadaptée et incapable de retenir les jeunes en particulier.

Concrètement, dès le début 2011, deux nouvelles offres vont être proposées. Leur ambition est de fidéliser les jeunes adultes et les conjoints d'adhérents au contrat obligatoire.

Les travaux sur les offres vont se poursuivre en 2011 sur la base du retraitement de l'offre actuelle à destination des adhérents des entreprises et des adhérents volontaires. Nous espérons pouvoir aboutir à une mise en œuvre en 2012.

Deuxième axe majeur : la recherche d'un partenariat stratégique capable de nous apporter l'aide nécessaire à notre développement.

En juin dernier, nous avons sélectionné une liste restreinte des partenaires (Synergie Mutuelles, Couleurs Mutuelles, Harmonie Mutuelles, Novalis) avec lesquels nous poursuivons notre étude stratégique.

Devant la complexité et le volume de la tâche, nous avons recruté un chef de projet au sein des services d'IBM. Les premiers rendez-vous se sont déroulés sur des bases principalement techniques. Les rendez-vous plus «politiques», traitant notamment de la gouvernance, vont suivre ces prochaines semaines. Notre objectif étant, si possible, de dégager un consensus sur le partenariat vers mars 2011 pour le soumettre à l'Assemblée Générale de juin 2011. Mais là aussi ce n'est pas une date butoir, la qualité des travaux primera avant tout.

Conclusion, nous entrons dans le concret avec le déploiement des premières nouvelles offres et l'établissement de notre projet de développement mais sans savoir encore avec quel partenaire.



Jean-François Boulat
Responsable de l'atelier«Développement»

SANTE > Compensation du handicap auditif au travail

Difficultés auditives et travail

De même que l'on constate une baisse de l'acuité visuelle avec l'âge, on remarque une baisse auditive sur les fréquences aiguës et moyennes appelée **presbycusie**.

Quels sont les premiers symptômes ?

Les premiers symptômes de ce vieillissement de l'oreille interne surviennent entre 50 et 60 ans. Ils se manifestent tout d'abord par une certaine gêne due au bruit (surdité légère ou moyenne) qui, dans de nombreux cas, va se transformer en une réelle difficulté à suivre une conversation (surdité sévère) puis, des années plus tard, constituer pour certains un véritable handicap auditif.

Quelle gêne au travail ?

Une surdité - légère à moyenne - occasionne des difficultés de compréhension dans une ambiance bruyante : en réunion, surtout si plusieurs personnes s'expriment en même temps, au restaurant d'entreprise, etc. Les conférences téléphoniques représentent une autre situation gênante. L'anglais majore la difficulté de compréhension parce que cette langue utilise des fréquences plus aiguës, qui sont celles les plus rapidement atteintes par la presbycusie. Cela conduit à une perte de confiance, une tendance à s'isoler, venant de la peur de ne pas comprendre ce que l'autre personne va dire.

Que faire si l'on éprouve une gêne auditive dans une atmosphère bruyante ?

Première étape : réaliser un audiogramme pour évaluer très précisément la perte auditive selon les fréquences.

Beaucoup de services médicaux proposent la réalisation d'audiogramme de dépistage. C'est un moyen simple de confirmer ou non l'existence d'une atteinte auditive.

Les modalités sont à demander à votre service médical.

Deuxième étape : consulter un médecin ORL qui va apprécier le retentissement sur la compréhension de la parole et la nécessité d'un appareillage.

Pourquoi faut-il s'appareiller suffisamment tôt ?

Il est nécessaire de s'appareiller pour de nombreuses raisons :

1. ne pas perdre le contact avec son environnement
2. parce que l'on s'habitue plus vite et plus facilement à l'amplification des sons quand le nombre des cellules sensorielles détruites ou en souffrance est peu important. Le plus souvent, ces cellules vont encore diminuer avec le temps mais le porteur de la prothèse se sera habitué progressivement à cette nouvelle audition où les sons sont amplifiés et plus naturels
3. cette prise en charge précoce de la surdité diminue la gêne initiale de façon considérable et apporte un grand confort immédiat
4. un appareillage posé en cas de surdité déjà sévère va nécessiter un temps plus long d'adaptation avec une tolérance moins bonne aux bruits ambiants.

Il est à noter qu'il existe des modèles ultra-légers qui sont adaptés aux atteintes débutantes.



Quel est le coût de cette appareillage ?

Le coût dépend des modèles avec comme ordre de grandeur 1500 à 2000 €. La Sécurité sociale rembourse 129,81 € par oreille. La mutuelle a un barème spécifique pour les prothèses auditives, actuellement de 671 € par oreille. L'AGEFIPH (Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées) peut apporter une aide financière.

Dans le cadre des mesures prises en faveur des collaborateurs en situation de handicap, une aide financière spécifique est mise en place par la Mission Handicap IBM pour les collaborateurs de l'entreprise bénéficiant d'une reconnaissance administrative.

Comment obtenir cette reconnaissance de travailleur handicapé ?

L'obtention de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé doit faire l'objet d'une démarche individuelle de la personne concernée auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) de son département. Cette demande est étudiée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) qui remplace, depuis 2006, l'ancienne Cotorep, sur présentation d'un dossier rempli par le médecin traitant (ou ORL) et par le médecin du travail.

La mission handicap IBM, les assistantes sociales, peuvent apporter aide et conseils dans cette démarche.

Après le remboursement effectué par la Sécurité sociale et par la mutuelle, les aides auditives sont prises en charge, à hauteur de 90% du montant pouvant rester à la charge du collaborateur .

Tout autre besoin d'aménagement du poste de travail, du temps de travail, prescrit par le médecin du travail, fait l'objet d'une étude de solutions techniques à mettre en place par l'équipe de la mission handicap IBM. Parmi ces solutions de compensation : utilisation d'un/une sténotypiste, d'un/une interprète en langue des signes, aménagement du téléphone, centres d'interprètes à distance permettant un usage autonome du téléphone, retranscriptions écrites lors de réunions,...

Autres actions de la mission handicap IBM dans le domaine de l'audition :

Une journée «Audition et vie professionnelle» est organisée, conjointement avec le réseau Phare sur un site IBM. L'objectif de cette manifestation est de favoriser une meilleure prise en compte globale de l'audition en milieu professionnel : prévenir et dépister, afin d'encourager le cas échéant, la compensation des problèmes auditifs rencontrés par les salariés ou leurs proches touchés par ces déficiences.



Docteur Elisabeth Morisseau

Personnes à contacter :

- Mission handicap IBM : Florence Alpérine
- Assistante sociale IBM : http://w3-05.ibm.com/hr/europe/fr/
- Pour trouver votre Maison Départementale des Personnes Handicapées : www.cnsa.fr

EDITO >

Vous n'avez pas été sans apprendre que dans le cadre du Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2011, la Sécurité sociale remboursera moins bien certaines prestations et médicaments et que les Mutuelles verront, une nouvelle fois, la taxation de leur activité augmenter. L'impact attendu sur les cotisations devant se traduire selon les experts par une hausse de l'ordre de 6 à 8% pour les adhérents.

Face à cette situation, votre Mutuelle a décidé pour 2011 de limiter à 3,5% la hausse de son barème de cotisation au régime général (hors impact PMSS) et à 1 € par mois et par personne pour le régime optionnel, tout en améliorant le remboursement de certaines prestations.

De plus, répondant à l'attente de nombreux adhérents, elle introduira dès le début de l'année prochaine une prestation «ostéopathie» et mettra également à votre disposition un nouveau service destiné à réduire sensiblement vos dépenses de lunettes.

L'Assemblée Générale de la Mutuelle réunie le 23 novembre (dont vous trouverez un bref aperçu dans ce bulletin) a approuvé la création à compter de janvier de deux nouvelles possibilités d'adhésion destinées à des personnes souhaitant nous rejoindre à des coûts et pour une gamme de prestations correspondant mieux à leurs attentes. Un courrier vous sera adressé afin de vous donner tous les détails.

Comme vous le constatez, la Mutuelle continue son évolution dans le but de mieux vous satisfaire. Merci de votre soutien et de votre confiance.

L'ensemble de l'équipe se joint à moi pour vous adresser ses meilleurs vœux pour les Fêtes et par-dessus tout, une très bonne Santé.

Michel Peiger
Président de la Mutuelle



EN BREF >

L'évolution de la Mutuelle nécessite l'adaptation de son organisation et des moyens utilisés pour gérer son activité. Afin de vous garantir le niveau de service que nous vous devons nous avons mis en place en cette fin d'année 2010 une nouvelle répartition des responsabilités permettant d'une part d'améliorer notre efficacité dans le traitement de vos demandes et d'autre part de prendre en compte les contraintes liées à l'évolution du monde de la santé et des règles auxquelles nous sommes soumis.

Vous trouverez ci-après une description plus précise de la nouvelle structure des services administratifs , telle qu'elle finira de prendre forme au cours du premier trimestre 2011.

Jean-François Pothée
Directeur de la Mutuelle



Au programme

1. EDITO
2. EN BREF
3. VOTRE MUTUELLE
Le siège social
Le centre de gestion
4. A SAVOIR
Assemblée Générale du 23 novembre
Évolution des barèmes
Stratégie du développement
5. SANTE
Compensation du handicap auditif
au travail

Votre Mutuelle >

Les services administratifs sont répartis sur deux sites : le siège social est situé à Noisy-le-Grand et le centre de gestion des adhérents est basé à Bordeaux.

Au siège social, nous gérons les activités de support : gestion comptable et financière, gestion des systèmes, gestion des textes et des projets, évolution réglementaire et législative.

Au centre de gestion, les activités concernent principalement l'adhérent : gestion des contrats et des prestations, communication et support.



Jean-François Pothée

Le directeur de la Mutuelle a la responsabilité d'organiser la gestion de la Mutuelle en respectant d'une part les règles et les stratégies définies par les élus et d'autre part la législation à laquelle notre Mutuelle est soumise.

Pour cette raison, et afin d'y apporter un éclairage technique, il participe aux réflexions conduites par les groupes de travail et les commissions, aux réunions du bureau et du conseil d'administration de la Mutuelle ainsi qu'aux assemblées générales.

Philippe Schneider est responsable du centre de gestion de Bordeaux.

Il seconde le directeur de la Mutuelle aux réunions de l'Assemblée Générale, au Conseil d'Administration et à certaines commissions.



Philippe Schneider

Pôle Adhérents et Professionnels de Santé

Ce groupe gère l'ensemble des demandes exprimées par les adhérents :

- Gestion des appels téléphoniques et des courriers émis par les adhérents ou les professionnels de santé (hors paiement)
- Gestion des contrats (adhésions, radiations, modifications)
- Gestion des anomalies NOEMIE (système utilisé par le régime obligatoire pour nous télétransmettre les informations relatives à vos dépenses de santé).

Les membres de ce pôle sont : Christiane Bramerie, Pascal Chateau, Didier Delmas, Dominique Douzouer, Brigitte Laqueyrierre, Maryse Maille et Claudine Morvan.

Pôle Prestations

Ce groupe a la responsabilité de gérer le paiement aux adhérents et aux professionnels de santé :

- Gestion des paiements manuels aux adhérents
- Gestion des paiements aux professionnels de santé dans le cadre du tiers payant.

Les membres de ce pôle sont : Brigitte Benoît, Josyane Fort, Anne Gouret, Pascal Laveau et Françoise Vergondy.

Pôle Support

Ce groupe gère d'une part les demandes spécifiques et d'autre part assure l'enregistrement et l'affectation des demandes envoyées par les adhérents

- Enregistrement et affectation des documents dans notre application de Gestion Electronique des Documents (GED)
- Gestion des réclamations
- Gestion des dossiers médico sociaux
- Gestion des actions concernant les adhérents qui changent de situation.

Les membres de ce pôle sont : Véronique Aguerre, Florence Baron, Joëlle Seguin et Maryse Larrieu.

Activités annexes

Business control

Gilles Marsollas assure la mise en oeuvre et la gestion des moyens de contrôle de la Mutuelle.

Communication

Anne-Laure Vergez assure les moyens de communication en liaison avec la commission communication.

Solvabilité 2

Philippe Frère met en place les évolutions législatives fixées par la réforme réglementaire européenne appelée «Solvabilité 2» .

Pôle financier

Ce groupe gère les activités comptables et budgétaires ainsi que les dossiers de prévoyance

- Gestion comptable
- Prévisions budgétaires
- Gestion de la trésorerie
- Veille fiscale et juridique

Les membres de ce pôle sont : Christian Mené, Thao Leusay et Khedija

Fabienne Legentil
Team leader

Pôle projets et développement

Ce groupe a la responsabilité de maintenir les systèmes actuels et de coordonner l'étude des projets mis en place dans le cadre de notre évolution

- Pilotage des applications
- Gestion du site WEB et de l'AS400
- Gestion des flux avec le régime obligatoire et les professionnels de santé
- Gestion des évolutions applicatives
- Formation des utilisateurs
- Gestion des textes réglementaires
- Etudes liées à l'évolution de nos prestations et services

Les membres de ce pôle sont : Didier Labrousse, Phayboun Phitthayaphone, Marie-Hélène Poirrier, Alain Prêt et Muryel Vidal.

Jean-Michel Gandoin
Team leader

En bleu Activité de Noisy-le-Grand

En vert Activité de Bordeaux