

## EDITO >

L'année 2009 s'achève et l'Assemblée Générale qui s'est tenue le 10 décembre a permis de faire avec vos délégués un vaste tour d'horizon afin de leur rendre compte de l'action de la Mutuelle dans différents domaines.

Vous en trouverez de larges extraits dans ce numéro ainsi que sur le site [mutibm.fr](http://mutibm.fr) que je vous invite à (re) découvrir.

- A cette occasion, j'ai annoncé la possibilité, à titre exceptionnel jusqu'au 30 avril 2010, offerte à d'anciens bénéficiaires de réintégrer la Mutuelle sous conditions ;
- Un état d'avancement des études en cours pour sécuriser le futur de la Mutuelle a également été présenté ;
- Plus près de nous, annonce a également été faite que la Mutuelle :
  - ne répercuterait pas sur les adhérents la charge exceptionnelle due à la campagne nationale de vaccination pour la grippe A H1N1 ;
  - ne rembourserait plus les médicaments dont le service médical rendu est jugé faible ou insuffisant (vignette à 15%) par la Haute Autorité de Santé ;
  - prendrait en compte l'augmentation annoncée du forfait hospitalier journalier et psychiatrique ;
- L'année 2009 devrait par ailleurs marquer le retour à un résultat positif de l'exercice grâce notamment à une bonne maîtrise des dépenses de santé ainsi qu'à la poursuite d'une gestion rigoureuse.

2009 ne fut une année facile pour personne ; 2010 ne sera guère plus aisée. Dans ce contexte, je suis toutefois confiant que tous ensemble, nous pourrions poursuivre notre action pour une Mutuelle encore plus performante et appréciée. Le Conseil d'Administration et le personnel de la Mutuelle s'associent à moi pour vous souhaiter de bonnes fêtes de fin d'année ainsi qu'une excellente nouvelle année.



*Le Président, Michel Peiger*



## EN BREF >

Ainsi que le Président vous l'a indiqué, les membres du Conseil d'Administration ont décidé plusieurs mesures qui ont un impact très positif sur les conditions dans lesquelles vous pourrez bénéficier des services de la Mutuelle à partir des jours prochains.

- **Jusqu'au 30 Avril 2010, suspension de la limite d'âge à 50 ans pour l'adhésion d'un conjoint et suspension du droit d'inscription pour un ayant droit.**

Tout membre participant ayant un conjoint ou un enfant peut les faire adhérer à la Mutuelle. Suite à la décision prise en Conseil d'Administration le 10 décembre 2009, la contrainte d'âge limitant l'adhésion du conjoint ainsi que le versement du droit d'inscription de 3 mois sont suspendus et ne seront pas appliqués à toute demande reçue par les services de la Mutuelle jusqu'au 30 Avril 2010.

- **Jusqu'au 30 Avril 2010, possibilité offerte à un ancien adhérent de revenir à la Mutuelle en tant que membre participant.**

Les critères définis à l'article 6 des Statuts permettent l'adhésion en tant que membre participant à tout individu, soit salarié ou ancien salarié d'une entreprise adhérente, soit conjoint ou enfant d'un membre participant dans la mesure où il y a continuité d'adhésion. Cette règle exclut donc les anciens adhérents.

Par une mesure provisoire prise en vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par les statuts (art 6), le Conseil d'Administration a décidé de lever temporairement cette restriction en permettant à d'anciens adhérents qui le souhaiteraient d'adhérer à la Mutuelle pour une durée minimale de 12 mois ; cette autorisation sera appliquée à toute demande reçue par les services de la Mutuelle jusqu'au 30 Avril 2010.

Cette période va permettre aux commissions constituées par le Conseil d'Administration de continuer leur travail de réflexion sur les textes réglementaires et sur une éventuelle pérennisation de certaines de ces modifications temporaires.

**Impact financier des décisions prises en Conseil d'Administration**  
Comme le Président vous l'a indiqué plusieurs décisions ont été prises par les administrateurs afin de limiter la progression des dépenses de santé à la charge des adhérents.

- **Non répercussion de la taxe exceptionnelle H1N1**  
La nouvelle taxe instaurée à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010 s'élèvera à 0,94% du montant des cotisations. La grande majorité des complémentaires santé répercute cette taxe sur le montant des cotisations perçues, ce dont la décision des administrateurs va vous exonérer. Pour votre information cela représentera pour la Mutuelle une charge d'environ 350.000 € en 2010.

- **Prise en charge du forfait journalier**  
Dans le cadre de la limitation des dépenses de la Sécurité Sociale le forfait journalier perçu en cas d'hospitalisation va augmenter en 2010. En ce qui concerne notre Mutuelle ce forfait est intégralement pris en charge, sans limitation de durée, et continuera à l'être en 2010 malgré cette nouvelle augmentation, ce qui devrait représenter une charge supplémentaire d'environ 150.000 € pour notre Mutuelle.

Vous obtiendrez toutes les précisions complémentaires par les voies de communication habituelles.

*Directeur de la Mutuelle, Jean-François Pothée*



Après un bilan des résolutions votées lors de cette assemblée, nous verrons :

- les changements majeurs des textes officiels de la Mutuelle
- un point d'étape sur l'étude stratégique : «Développement de la Mutuelle» lancée en décembre 2008
- la présentation des missions de l'action sociale proposée par Novalis auxquelles vous avez droit.

### 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 22/10/2009 de Madame S. Lizot en remplacement de Madame A. Thézier, administrateur démissionnaire représentant IBM France pour la durée du mandat restant à courir ?	45	0	approuvée
Approuvez-vous la modification des statuts, telle que décrite dans le document joint pour application au 01/01/2010 ?	52	2	approuvée
Approuvez-vous la modification du règlement mutualiste, telle que décrite dans le document joint pour application au 01/01/2010 ?	42	11	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 ?	55	2	approuvée
Approuvez-vous pour l'année 2010 le maintien à 8,00 € par mois et par personne de la cotisation à l'option médicale et sociale ?	45	10	approuvée

### Les changements apportés aux textes officiels de la Mutuelle

Pour le règlement mutualiste :

- **article 16 :**
  - **le FSD (Forfait Spécialiste Dermatologie)** : ajouté au barème général, ce nouvel acte médical est remboursé à 70% sur une base de 35 euros. L'Assemblée Générale décide de prendre en charge le ticket modérateur ;
  - la vignette orange : les médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 15% ne sont plus pris en charge par la Mutuelle ;
- **article 17 :** un décret à venir (au moment de l'impression de l'Esprit de Corps) devrait augmenter le forfait hospitalier de 16 à 18 euros et le forfait psychiatrique de 12 à 13,5 euros. Le Conseil d'Administration par délégation de l'Assemblée Générale a décidé de les prendre en charge ;
- **article 22 :** la modification de cet article apporte les changements suivants à la constitution de l'Assemblée Générale :
  - tous les salariés d'IBM France sont dans une seule section. Les 4 anciennes sections géographiques sont donc regroupées ;
  - création d'une section distincte pour toute entreprise adhérente ayant plus de 500 salariés ;
  - en conséquence du point précédent, la création d'une section pour les salariés ALTIS ;
  - création d'une section unique regroupant les entreprises adhérentes de moins de 500 salariés.
 Pas de changement pour les retraités ;
- **article 23 :** modification concernant le déroulement du scrutin ;
- **annexe 1 - liste des sociétés adhérentes :** le «comité d'établissement IBM Paris Banlieue» n'est plus adhérent.

Pour les Statuts :

- **article 15 :** la modification de cet article apporte le changement suivant à la constitution de l'Assemblée Générale : un seuil intermédiaire ouvrant droit à deux membres honoraires a été créé.

## Réflexion stratégique sur le «Développement de la Mutuelle»

Au bout d'un an, où en sommes nous ?  
Nous entrons désormais dans une phase plus concrète. Quel que soit le scénario d'avenir, il est nécessaire de rénover et d'étendre notre offre prestations et cotisations pour répondre à un double objectif : «Fidéliser» et «Conquérir».

### ~ La stratégie de l'offre ~

L'atelier a validé 4 offres prioritaires.

Une offre d'entrée de gamme à faible coût, destinée à répondre prioritairement aux jeunes et une offre « surcomplémentaire » avec des prestations plus élevées, pourraient être déployées en janvier 2011.

Une 3ème offre sera basée sur l'offre actuelle réaménagée. Elle est en cours d'élaboration. Ces trois offres sont à adhésion individuelle.

Enfin une 4ème offre, basée sur l'offre actuelle réaménagée, est destinée au contrat collectif obligatoire, suivant un nouveau cahier des charges. Le délai de mise en œuvre sera plus long pour cette offre.

L'atelier de Mars 2010 devra préciser le calendrier pour les offres de prestations comme pour les cotisations.

### ~ La Stratégie du Développement ~

L'atelier privilégie le scénario « alliance ».

Position stratégique : approfondir prioritairement le scénario alliance suivant nos grands principes et avec la nécessité d'être « compétitif, attractif » pour assurer la pérennité de la Mutuelle.

Position tactique : poursuivre le chantier de modernisation engagé, obtenir des résultats concrets et rapides tout en vérifiant que ces projets ne seront pas contradictoires avec la stratégie.

L'objectif est d'aboutir à une liste de 3 à 4 partenaires possibles dans les mois qui viennent et tenter de soumettre un projet d'alliance à la prochaine Assemblée Générale.

En conclusion, il faut mesurer le chemin parcouru même si les attentes sont grandes. Les premières décisions devraient se concrétiser en juin 2010.

Mutuellement Vôtre !

Jean-François Boulat



## Présentation des missions de l'action sociale du Groupe Novalis Taitbout

Le Groupe Novalis Taitbout est leader sur le marché de la protection sociale. L'action sociale s'inscrit au coeur même de ses différents métiers. Les bénéficiaires de cette politique sociale sont les actifs et les allocataires NOV. RS et NOV RC, institutions de retraite gérées par le Groupe Novalis Taitbout.

L'action sociale de Novalis s'organise autour de 3 axes :

- axe 1 : aides individuelles
- axe 2 : réseau
- axe 3 : réalisations sociales

### ~ Aides individuelles ~

Elles s'expriment par :

- une démarche ECO - Ecoute, Conseil, Orientation : Novalis vous oriente vers des organismes ou des services qui vous aideront à résoudre ces problèmes spécifiques ;
- une aide financière exceptionnelle pour faire face aux épreuves de la vie telles que les accidents de santé, le deuil d'un proche, la perte d'un emploi, le surendettement ;
- le maintien à domicile : services de soutien à domicile (aide à domicile, tierce personne, téléalarme), adaptation du logement à la perte d'autonomie, aide à la qualité de vie ;
- l'aide à l'éducation : bourses d'études, aides aux écoliers malades ou hospitalisés ;
- l'aide au logement : prêts au logement, aide financière pour l'amélioration du logement ;
- l'accompagnement du handicap : vie scolaire, appareillage et aide à l'équipement, complément AAH (Allocation Adulte Handicapé), AEEH (Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé) et rente survie (enfants des participants), vacances ;
- une aide à la dépendance : déménagement, hébergement

permanent, accueil de jour, solution de répit, aide aux aidants.



### ~ Réseau ~

Différentes actions collectives vous sont proposées dans divers domaines :

- santé et prévention : séjours à thème, centres de prévention (bilan de santé, bilan de la mémoire,...) ;
- préparation à la retraite : gestion du patrimoine, nouveaux revenus, prévention santé, projet de vie ;
- accompagnements personnalisés : perte d'autonomie, deuil, soutien des aidants familiaux ;

### ~ Réalisations sociales ~

- établissements spécialisés pour l'accueil des personnes âgées ou handicapées ;
- accompagnement pour le soutien à domicile ou l'hébergement des personnes âgées ou en situation de handicap ;
- séjours de vacances organisés avec accompagnement pour les personnes isolées, résidences de vacances ;
- soutien aux associations et partenariat.

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter les services proposés par l'action sociale sur le site du Groupe Novalis Taitbout à l'adresse suivante :

<http://www.novalistaitbout.com/particuliers/actionSociale.htm>  
ou par email : [action-sociale@novalistaitbout.com](mailto:action-sociale@novalistaitbout.com)  
ou par courrier : Action sociale NOVALIS TAITBOUT – 6 rue Bouchardon – 75495 PARIS cedex 10.

Martine Thuillier Debuire

## A SAVOIR >

## La loi de financement de la Sécurité sociale



La loi adoptée, tente de réduire le déficit prévisionnel de 2010 à 30,5 milliards d'euros prévus dont 14,5 pour la Santé.

Pour la branche Santé, elle s'appuie sur 3 axes d'action :

1. Un élargissement du financement de la Sécurité sociale (transfert partiel sur les complémentaires santé du coût du vaccin H1N1...);
2. Un renforcement de la lutte contre la fraude aux prestations sociales : contrôle des arrêts maladie, du travail illégal...;
3. Une meilleure maîtrise des dépenses de santé :
  - possibilité pour le Directeur d'un organisme d'assurance maladie de fixer à un médecin un objectif

de réduction de ses prescriptions dont le non respect serait sanctionné ;

- maîtrise des dépassements d'honoraires avec la création du nouveau «secteur optionnel» ;
- régulation des frais de transport pour les établissements de Santé ;
- maîtrise des dépenses liées aux ALD (Affections de Longue Durée).

Pour les autres branches :

- gel de certaines Allocations Familiales pour 2010 ;
- MDA (Majoration de Durée d'Assurance) : modification du calcul des droits à la retraite des mères.

## CALENDRIER

### JANVIER

10 janvier :  
Journée nationale de dépistage de l'obésité infantile

25 janvier :  
Journée mondiale des lépreux

### FEVRIER

11 février :  
Journée mondiale des malades

28 février :  
Journée mondiale des maladies rares

## SANTE > L'AVC est une urgence absolue

**FAST** : F pour Facial

A pour Arm

S pour Speech

T pour Time

C'est le message d'une campagne d'affichage récente de l'INPES (Institut National d'Education et de Prévention de la Santé) qui part d'un constat simple : seulement 30 % des français savent qu'une paralysie brutale de la moitié du corps peut être le signe de la survenue d'un AVC (Accident Vasculaire Cérébral).

Cette pathologie touche 130 000 personnes en France chaque année et constitue la première cause de handicap acquis de l'adulte.

Cette campagne reprend les recommandations de la HAS (Haute Autorité de Santé) de mai 2009 pour la prise en charge précoce de l'AVC.

### Les 3 symptômes précurseurs

1. les mouvements et l'engourdissement de la face
2. les mouvements et l'engourdissement du membre supérieur
3. la perte de la parole

Si un de ces 3 symptômes est survenu de façon brutale ou est associé à l'apparition brutale de troubles de l'équilibre, de maux de tête intenses, d'une baisse de vision, alors le plan d'action doit être RAPIDEMENT mis en place, c'est-à-dire dans **un délai de 3 heures maximum**.

Il commence par l'appel au SAMU centre 15 (et non à celui du médecin traitant dans ce cas). Il est important de communiquer l'heure des premiers symptômes de l'AVC et de demander une prise en charge dans une unité de soins spécifiques (UNV = unité neuro-vasculaire).

### Pourquoi un délai aussi court ?

L'hospitalisation rapide doit permettre :

1. de confirmer le diagnostic
2. de réaliser une IRM (ou à défaut un scanner) pour préciser le mécanisme en cause : soit un thrombus soit une hémorragie
3. de débiter immédiatement le traitement pour diminuer les lésions cérébrales.



### Deux types d'AVC

Huit fois sur dix, l'AVC est provoqué par l'obstruction d'une artère du cerveau par un caillot de sang. On parle alors d'infarctus cérébral ou d'**AVC ischémique**.

Les autres AVC sont des **AVC hémorragiques** : une artère du cerveau se rompt, ce qui déclenche une hémorragie. Les symptômes sont identiques. Par contre le traitement est différent.

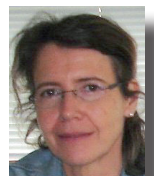
1. Dans le cas d'un AVC ischémique confirmé par l'IRM dans un délai de 3 heures idéalement (jusqu'à 4 h 30 pour l'HAS) une thrombolyse peut être réalisée. Ce traitement vise à désagréger le thrombus (caillots sanguins) pour rétablir la circulation interrompue. Seuls 2 à 3 % sont thrombolysés actuellement en France.
2. Dans le cas d'un AVC hémorragique, la thrombolyse est contraindiquée. Une prise en charge multi-professionnelle précoce permet de réduire la fréquence et la sévérité des séquelles. Une intervention est parfois nécessaire.

### Cas particulier de l'AIT

Un AVC peut être précédé d'un AIT (Accident Ischémique Transitoire) qui se traduit par un déficit neurologique, d'apparition soudaine, d'origine vasculaire et régressant spontanément en moins d'une heure et sans anomalie à l'imagerie cérébrale. Dans le cas d'un AIT, **consulter immédiatement votre docteur** car le risque d'AVC après un AIT est de plus de 10% la première année.

### Les facteurs de risque des AVC sont :

- hypertension artérielle
- l'obésité
- le diabète
- les antécédents cardiovasculaires
- le tabagisme
- et un excès de mauvais cholestérol (LDL).



Docteur Elisabeth Morisseau

Plus d'informations :

- > Le site de l'HAS : <http://www.has-sante.fr/>
- > Le site de l'association France AVC : <http://www.franceavc.com/>



### Bulletin Périodique

Impression : KORUS EDITION

39, rue de Bréteuil - BP 70107 - 33326 Eysines Cedex

Directeur de la publication : Michel Peiger

Rédacteur en chef : Jean-François Pothée, Secrétaire de rédaction : Philippe Schneider

Maquette, frappe et mise en page : Mutuelle du personnel IBM