

• Un guide pour préserver son audition au travail

Quelles sont les mesures de protection pour préserver son audition ? Comment maintenir les personnes malentendantes en activité ? Comment déceler l'apparition des premiers troubles ? Le livre Audition et vie professionnelle, de Jérôme Goust, publié aux éditions Liaisons et parrainé par la Mutualité française, aborde les nombreux problèmes posés par l'audition au travail. Cet ouvrage s'adresse aux médecins du travail, aux représentants du personnel, aux professionnels de santé, mais également aux salariés soucieux de préserver leur audition.

• Un guide pour bien manger pendant et après la grossesse

Comment gérer au mieux ses fringales ? Faut-il fractionner les repas ? Comment faire face aux troubles digestifs comme la nausée ou la constipation ? Que faut-il manger pendant l'allaitement ? Le Guide nutrition pendant et après la grossesse, édité par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), répond aux questions que se posent les femmes enceintes sur leur nutrition. Il indique quels aliments consommer pour couvrir les besoins de la mère et de l'enfant et précise les précautions à prendre avec certains produits, tels que les crudités. Au-delà de l'alimentation, ce guide aborde également l'activité physique et la prévention de certaines maladies comme la listériose ou la toxoplasmose. Ce document de 52 pages est gratuit. Vous pouvez le télécharger ou le commander sur le site de l'Inpes : www.inpes.sante.fr (rubrique "Le catalogue", thème "Nutrition").

LA DEPRESSION (suite)

cabinet privé ne sont pas remboursées par l'assurance maladie, mais certaines assurances complémentaires proposent le remboursement, au moins partiel, d'un certain nombre de séances.

Les psychothérapies dispensées par des psychiatres en cabinet privé sont remboursées selon les conditions définies dans la réforme du parcours de soins. Dans le cadre du parcours de soin, pour bénéficier du taux optimal de remboursement, il est nécessaire de consulter son médecin traitant avant d'aller consulter un psychiatre (sauf pour les personnes de moins de 26 ans, qui peuvent s'adresser directement à un psychiatre). Les tarifs des consultations des psychiatres sont très variables.

Les médicaments antidépresseurs :

Il existe différents degrés d'intensité dans les dépressions. Toutes les dépressions ne nécessitent pas de traitement par médicaments antidépresseurs. L'objectif du traitement est la réduction significative des symptômes dépressifs et de leurs conséquences dans la vie quotidienne. Les médicaments améliorent les symptômes de la dépression à l'issue d'environ 3 à 4 semaines de traitement continu. Ils aident généralement à restaurer le fonctionnement normal du sommeil, de l'appétit, à retrouver l'initiative, une perception positive de la vie.

Ce fonctionnement normal persiste après l'arrêt du traitement.

Peut-on bénéficier d'un arrêt de travail ?

Un arrêt de travail en cas de dépression peut-être prescrit par le médecin, surtout en début de traitement. La dépression, en raison de ses symptômes, peut rendre temporairement impossible la poursuite d'une activité professionnelle.

Le médecin, dans certains cas, peut choisir de prescrire un médicament calmant. De ce fait, surtout en début de traitement, la poursuite d'une activité professionnelle peut être difficile et la conduite automobile peut s'avérer dangereuse.

Le travail lui-même peut parfois avoir une influence néfaste sur la dépression (harcèlement, activités particulièrement stressantes).

Toutefois et dans la plupart des cas, l'arrêt de travail ne sera pas poursuivi très longtemps.

L'activité et les liens professionnels sont un élément d'équilibre et de construction de l'identité, un facteur de socialisation essentiel et un moteur de confiance en soi. Le travail peut en cela favoriser la guérison.

Comment réagir à la dépression d'un proche ?

Vous ne pouvez pas vous substituer au médecin ou au thérapeute de votre proche ; cependant vous avez un rôle essentiel à jouer dans le soutien que vous pouvez lui apporter. Ce soutien peut notamment consister à :

- repérer la dépression chez un proche
- aider son proche à consulter et à suivre un traitement
- soutenir son proche
- évoquer les idées de suicide

Comment rester efficace dans son soutien ?

On peut parfois se sentir coupable quand un proche souffre de dépression. Rappelez-vous cependant qu'il s'agit d'une maladie aux multiples origines (biologiques, psychologiques, environnementales...)

Il arrive que l'on se sente impuissant face à la maladie. Dans ce cas, souvenez-vous que vous n'êtes pas seul :

des spécialistes (professionnels de santé et associations) sont là pour aider votre proche, vous pouvez vous appuyer sur eux.

Se replier sur soi, s'enfermer dans une bulle seul avec votre proche n'est pas une solution, ni pour vous, ni pour lui.



Ce que l'on peut faire par soi-même :

• Exprimer sa souffrance et accepter d'être aidé.

Bien sûr, quand on souffre de dépression, il n'est pas évident de parler de ses sentiments et de ses émotions. Cette maladie génère en effet une culpabilité, un sentiment d'échec et un fatalisme tels qu'on a l'impression que toute aide extérieure est inutile. Cette impression est fausse.

C'est pourquoi il est particulièrement important d'accepter d'être aidé, d'exprimer ce que l'on ressent, de faire confiance aux personnes qui nous aiment. Il est également essentiel, une fois l'aide acceptée, de ne pas se laisser envahir par un sentiment de mauvaise estime de soi, ou par la crainte d'être jugé ou déconsidéré, que ce soit par ses proches ou son médecin.

• Repérer les signes précurseurs de la dépression : les plus fréquents sont :

- un changement d'humeur (une tristesse et des pleurs sans motifs),
- une perte d'intérêt pour les activités qui font habituellement plaisir,
- des troubles du sommeil,
- une anxiété de fond avec des moments plus aigus,
- une irritabilité inhabituelle,
- une fatigue importante ou un ralentissement des mouvements,
- une impossibilité à agir, à accomplir les tâches quotidiennes,
- une sensibilité exacerbée au bruit ou à l'agitation environnante,
- des modifications inhabituelles de l'appétit, etc.

• Engager des actions de soin complémentaire

- pratiquer certaines activités physiques : footing léger, vélo, aérobic, natation. Les possibilités sont nombreuses, seule la régularité compte.
- relaxation : sous certaines conditions (avec un professionnel compétent)
- alimentation : attention aux carences et aux déséquilibres, ils peuvent avoir des effets négatifs sur l'organisme, que ce soit à court terme (perte ou prise de poids, troubles digestifs, douleurs musculaires, fatigue, trouble de la concentration...) ou à plus long terme (diabète, maladie cardiovasculaires...). Ces dommages physiques peuvent avoir à leur tour un impact négatif sur l'état dépressif.
- alcool et autres substances addictives : de faux amis
- liens sociaux : à entretenir autant que possible.

MUTUELLE infos n°5

janvier février mars 2008

Mutuelle complémentaire santé : rapports

A/ Cotisations au 30/11/2007

ADHÉRENTS ACTIFS			ADHÉRENTS NON ACTIFS		
Cotisations salariales	826.503,31€	40,59%	Retraités	932.439,82€	45,79%
Cotisations patronales	263.784,46€	12,95%	Pré-retraités	11.725,78€	0,58%
			Longues maladies	1.808,05€	0,09%
Total cotisations actifs	1.090.287,77€	53,54%	Total cotisations non actifs	945.973,65€	46,46%

Total général des cotisations : 2.036.261,42€ (100,00%)

B/ Prestations versées au 30/11/2007

ADHÉRENTS ACTIFS			ADHÉRENTS NON ACTIFS		
	699.619,53€	45,05%	Retraités	832.896,32€	53,64%
			Pré-retraités	13.887,24€	0,89%
			Longues maladies	6.532,72€	0,42%
Total prestations actifs	699.619,53€	45,05%	Total prestations non actifs	853.316,28€	54,95%

Total général des prestations : 1.552.935,81€ (100,00%)



EDITORIAL

C'est passionnant de savoir d'où l'on vient, de chercher, d'anticiper et de regarder vers où l'on veut aller.

Notre identité mutualiste est forte, confiée par nos anciens, nous nous devons de la sauvegarder. Mais nous avons aussi à gérer le quotidien avec tous les composants de nos personnalités et des contraintes économiques incontournables.

Aussi nous avons fait réaliser une Etude stratégique de nos mutuelles Complémentaire santé et Réalisations sociales afin de connaître et de pouvoir analyser nos points forts, nos faiblesses et d'envisager notre avenir en connaissance de cause. Cette démarche était vitale. Réalisée par des personnes extérieures elle nous incite à nous positionner, à définir un plan réaliste et pourquoi pas ambitieux sur notre devenir à trois-quatre ans.

Nous allons donc travailler en ce sens avec nos partenaires. Au cours de l'Assemblée générale du mois de juin nous pensons être en mesure de vous exposer un projet. Il appartiendra alors à vous, mutualistes, de juger et de décider de la suite à donner à cette initiative.

Paul Dargein

sommaire

Crédit d'impôt	La complémentaire santé	2
Conseil d'administration	Résolutions	2
Votre décompte sécurité sociale	Déchiffrage des feuilles-maladie	3
Réalisations sociales	Fonds de solidarité ; bilan de l'année	4
Conseil d'administration	Résolutions	4
Viva Verdi !	Parlons musique	6
Poème de Marion	Nostalgie	6
La dépression	Une maladie à part entière	7



BREVES

• Une bonne hygiène de vie diminue les risques de cancer

L'alimentation, l'activité physique et la maîtrise du poids jouent un rôle fondamental dans la prévention des cancers, selon un rapport du Fonds mondial de recherche contre le cancer. Ce document s'appuie sur près de 7 000 études internationales réalisées ces vingt dernières années. Selon ce rapport, il existe bien un lien entre le surpoids ou l'obésité et l'augmentation des cancers des intestins, du sein, du pancréas, de l'œsophage, du rein et de l'utérus. Les experts proposent une liste de recommandations pour diminuer ces risques : rester dans la fourchette de son indice de masse corporelle (IMC) tout au long de la vie ; faire au minimum 30 minutes d'exercice par jour ; limiter sa consommation de viandes rouges, de charcuterie, de boissons sucrées et d'alcool ; manger au moins 400 grammes de fruits et légumes non féculents par jour ; limiter la consommation de sel ; allaiter son bébé pendant les six premiers mois. Le rapport complet est disponible en anglais sur le site internet www.fmrc.fr

• Antibiotiques : la consommation a baissé de 23% en cinq ans

Depuis le lancement en 2002 de la campagne "Les antibiotiques, c'est pas automatique", la consommation de ces médicaments a baissé de 23,4%, selon les chiffres de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam). En cinq ans, 27 millions de traitements inutiles ont été évités, soit une économie de 850 millions d'euros pour la Sécu. Chez les enfants de 0 à 5 ans, ce recul atteint -34% depuis 2002. Mais du chemin reste à faire.

Crédit d'impôt

Aide à la complémentaire santé (ACS)

Depuis le 1^{er} janvier 2005, le dispositif d'aide à la complémentaire santé ou crédit d'impôt disposé par la loi du 13 août 2004 donne aux bénéficiaires un droit à déduction sur la cotisation complémentaire santé, défini selon la composition du foyer et de l'âge de ses bénéficiaires. Le plafond des ressources pris en compte pour l'attribution de la protection complémentaire santé est revalorisé chaque année au 1^{er} juillet.

Depuis le 1^{er} juillet 2007, pour bénéficier de cette aide, le montant de vos ressources doit être : (en euros)

Nombre de personnes	Plafonds ACS au 1 ^{er} juillet 2007			
	Plafonds de ressources annuelles ACS		Plafonds de ressources mensuelles ACS	
	Métropole	Dom	Métropole	Dom
1	8 727	9 713	727	809
2	13 090	14 569	1 091	1 214
3	15 708	17 483	1 309	1 457
4	18 326	20 397	1 527	1 700
5	21 817	24 282	1 818	2 023
6	25 307	28 167	2 109	2 347

Le montant du crédit d'impôt est plafonné au montant de la cotisation due. Il varie en fonction de l'âge des personnes composant le foyer couvert par le contrat.

L'âge est apprécié au 1^{er} janvier de l'année. L'aide annuelle accordée est égale à :

- 100 € pour une personne de moins de 25 ans
- 200 € pour une personne âgée de 25 à 59 ans
- 400 € pour une personne de plus de 60 ans

Si vous pensez pouvoir bénéficier de cette aide, vous devez en faire la demande auprès de votre CPAM qui se chargera d'instruire votre dossier. Après examen du dossier votre CPAM vous indiquera votre droit (ou non) à l'aide à la complémentaire santé.

En cas d'accord, votre CPAM vous remettra une attestation de droit à déduction sur les cotisations ou primes de protection complémentaire santé que vous devrez présenter à votre mutuelle. Si vous n'y avez pas droit (revenus au dessus des plafonds indiqués) faites contrôler régulièrement vos droits auprès de votre CPAM dès changement de situation ou baisse de vos revenus.

Conseil d'administration

Résolutions

NOVEMBRE 2007

- Répond positivement à deux demandes (sur cinq) présentées au Fonds social,
- Adopte le projet d'augmentation des cotisations proposé,
- Décide, dans le cadre des actions de prévention de la Mutuelle d'acheter et d'offrir à toutes les mères qui auront accouché en 2007 "Le guide qui protège les enfants et les nourrissons" et de procurer, au prix de 1€, "Le guide des femmes" aux adhérentes qui le demanderont (participation de la mutuelle : 1€),
- Arrête le planning des entretiens avec Jean-Luc Dargein-Vidal (Financière du Temple), dans le cadre de l'audit de la Mutuelle.

DECEMBRE 2007

- Décide de demander l'avis d'imposition pour toute demande d'aide au fonds social,
- Donne son accord pour verser une avance en compte courant de 600.000€ à la Mutuelle Réalisations sociales, dans le cadre d'une convention réglementée,
- Donne un avis favorable à l'étude des propositions de Santévie sur les prestations 2009 en dentaire et optique et sur le nouveau barème des cotisations,
- Décide de faire une étude visant à moduler les cotisations des non-actifs sur les revenus,
- Décide de faire une démarche auprès du D.R.H. pour obtenir que le service de la Mutuelle soit informé préalablement au départ des retraités afin de pouvoir entrer en contact avec eux.

JANVIER 2008

- Accorde, dans le cadre du Fonds social, le non-remboursement de l'aide pour la première demande présentée, une aide 1.000 € pour la deuxième demande et le montant des heures de ménage sur six mois pour la troisième,
- Prend acte des résultats de l'étude stratégique réalisée et des commentaires faits par Jean-Luc DARGEIN-VIDAL,
- Prend note des contacts engagés par Martine Carcelen en vue de mener une étude sur la mutualisation à Toulouse dans le secteur de l'imprimerie,
- Approuve les orientations du projet à caractère sanitaire et social proposé par Anne Dero,
- Retient l'idée d'insérer dans Mut Infos des articles sur des thèmes culturels en relation avec les missions de la Mutuelle,
- Donne son accord à Marie-Françoise Borie pour qu'elle réunisse les informations utiles à la tenue d'une journée d'information sur le dépistage du cancer,
- Accepte de régulariser une demande d'adhésion d'un C.D.D.

FÉVRIER 2008

- Accorde quatre aides en fonds social sur six demandes,
- Retient deux consultants sur quatre pour la suite à donner à l'étude stratégique et votera le choix définitif par mail,
- Prend note des rendez-vous et réunions du mois de janvier,
- Prend connaissance du rapport de Martine Carcelen sur le thème "étude de mutualisation à Toulouse dans le secteur de l'imprimerie".

La dépression

Ce mot, devenu aujourd'hui si courant, recouvre pourtant une réalité encore mal comprise.

Contrairement à certaines idées reçues, la dépression ne relève ni d'une fatalité, ni d'une faiblesse de caractère ; elle peut toucher tout le monde quel que soit son âge, son sexe, son niveau social.

La volonté ne suffit pas pour en sortir, notamment parce que la maladie provoque un sentiment de dévalorisation de soi et des pensées négatives. La dépression, ce n'est pas un "coup de déprime". Elle entraîne souffrances et gênes.

Quels sont les symptômes de la dépression ?

La dépression entraîne un ralentissement dans tous les registres de la vie quotidienne : vie affective (être à plat), fonctionnement intellectuel (voir tout en noir), forme physique (se sentir à bout), mécanismes vitaux et corporels (tout se dérègle : sommeil, appétit, problèmes sexuels).

Quelles sont les différentes formes de la dépression ?

La dépression se manifeste le plus souvent sous forme d'épisode(s) : on parle alors d'épisode dépressif caractérisé (ou épisode dépressif majeur).

Quand la dépression s'installe dans le temps, on parle de **dysthymie** ou (forme plus radicale) de dépression chronique.

Les **troubles bipolaires** constituent quant à eux un trouble spécifique qui alterne phases de dépression et phases de surexcitation.

Quels peuvent être les troubles associés ?

La dépression peut avoir des liens avec d'autres maladies, psychologiques ou physiques. Il peut notamment s'agir : de troubles anxieux, d'alcoolisme, de dépendance à certains médicaments (anxiolytiques ou hypnotiques), d'abus de substances psychotropes (cannabis, ecstasy, cocaïne...). Par ailleurs, l'association d'un trouble dépressif à une maladie physique grave ou chronique (diabète, cancer, accident vasculaire cérébral...) peut rendre l'identification et le traitement de la dépression plus difficiles (les symptômes de la dépression pouvant être sous-estimés et attribués à l'autre maladie).

Quelles sont les origines de la dépression ?

Les facteurs biologiques : la survenue des symptômes de la dépression est liée à une perturbation du fonctionnement cérébral. C'est bien le fonctionnement du cerveau qui est atteint et non sa structure. Cette distinction est importante car elle permet de bien comprendre que **cette maladie peut-être réversible**.

Les facteurs psychologiques : sentiments de perte, conflits moraux, croyances négatives, mauvaise estime de soi. Certains de ces mécanismes trouvent leur origine dans l'enfance, d'autres peuvent être liés à des éléments plus actuels (traumatismes, deuils liés à la perte d'une personne, d'un idéal ou d'une image de soi). **Les facteurs liés à l'environnement social et familial** : certains événements de la vie très

perturbants ou un stress excessif et permanent peuvent favoriser l'apparition d'une dépression (la mort d'un être cher, la perte d'un travail, une rupture affective, des conflits familiaux ou sociaux, une maladie...).

Quel est le risque de suicide ?

La dépression est la première cause de suicide : près de 70% des personnes qui décèdent par suicide souffraient d'une dépression, le plus souvent non diagnostiquée ou non traitée.

Il est important de savoir que :

- Les personnes suicidaires ne veulent pas nécessairement mourir mais souhaitent plutôt mettre fin à une souffrance devenue insupportable.
- L'immense majorité des personnes en proie à des idées de suicide ne feront pas de tentative.



• La crise suicidaire est une période critique, marquée par un envahissement des émotions, par de grandes difficultés pour se concentrer et par le sentiment profond d'avoir tout essayé sans succès pour être soulagé.

Il est primordial d'en parler à un professionnel de santé.

Il est possible de se rendre à toute heure du jour et de la nuit aux urgences de l'hôpital le plus proche.

Faire le point avant de consulter un médecin :

Ne pas confondre **déprime** et **dépression**.

Le terme "dépression" ne s'emploie pas à la légère. Pour faire l'hypothèse d'une dépression, il faut une association de plusieurs symptômes très spécifiques générant une souffrance importante, inhabituelle et se manifestant :

- depuis au moins 15 jours,
- presque chaque jour,
- presque toute la journée.

La dépression est un problème sérieux, qui touche chaque année un nombre important de personnes.

La dépression en chiffres :

La dépression est l'une des maladies psychiques les plus répandues.

Selon une enquête réalisée en 2005 :

- 8% des Français de 15 à 75 ans (soit près de 3 millions de personnes) ont vécu une dépression au cours des 12 mois précédant l'enquête.
- 19% des Français de 15 à 75 ans (soit près de 9 millions de personnes) ont vécu ou vivront une dépression au cours de leur vie.

La maladie semble toucher davantage les femmes : environ 2 fois plus de femmes sont diagnostiquées comme souffrant de dépression.

Les solutions thérapeutiques :

Oui, **la dépression se soigne** à condition d'en faire la démarche. Il est difficile, voire impossible de se battre seul dans son coin.

Psychothérapie, médicaments : il existe aujourd'hui des traitements efficaces, souvent complémentaires, adaptés à chaque personne et à l'intensité de sa maladie.

Le recours aux soins est-il indispensable ?

La dépression est une maladie qui, pour des raisons diverses, est associée à une perturbation du fonctionnement du cerveau. **Un traitement est absolument nécessaire quand on souffre de dépression.**

La nécessité d'un traitement est une idée parfois difficile à accepter.

Contre la dépression, il est trop difficile de se battre tout seul : **la lutte est inégale**. Tout traitement s'appuie sur une alliance, une collaboration étroite entre le patient et le ou les soignants.

Accepter un projet de soin ne veut pas dire qu'il faille se faire soigner passivement. La guérison d'un trouble psychique nécessite une participation et un engagement importants de la part du malade. Le rôle de l'entourage ne doit pas non plus être sous-estimé, dans la mesure où il peut protéger un malade qui a perdu confiance en lui.

La psychothérapie est un traitement à part entière de la dépression. De nombreuses études ont permis d'en prouver l'efficacité et d'en préciser les indications.

Pendant un épisode dépressif, la **psychothérapie permet de mieux gérer la maladie, de réduire symptômes et leurs conséquences**.

Après la guérison d'un épisode dépressif, la psychothérapie sert aussi à prévenir la réapparition des symptômes.

La psychothérapie est-elle prise en charge ?

Les conditions de remboursement par l'assurance maladie ou les assurances complémentaires varient selon le praticien.

Les psychothérapies dispensées par des psychiatres ou des psychologues dans les établissements du secteur public psychiatrique (CMP, hôpitaux de jour, etc.) sont prises en charge par l'assurance maladie.

Les psychothérapies dispensées par des psychologues ou des psychothérapeutes non médecin en