

mosmag

le magazine de votre mutuelle N° 8 • Décembre 2019



LE STRESS



édito

Le nouveau conseil d'administration issu des élections de l'assemblée générale du 18 juin 2019 m'a fait l'honneur de me porter à la présidence de notre mutuelle.

Avant l'élection, je m'étais engagé sur plusieurs objectifs constituant ainsi la feuille de route du conseil pour les deux années à venir.

Plusieurs chantiers ont d'ores et déjà été lancés, le premier visant à réduire les coûts de gestion trop élevés, qu'il s'agisse des dépenses de fonctionnement ou des frais de structures, l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolutions (ACPR) est vigilante sur ce point. Le second chantier ambitionne d'accroître la performance des services, celle-ci étant bien en deçà des normes de la profession, ce qui met la mutuelle dans des difficultés notamment vis-à-vis de ses partenaires pouvant aller jusqu'à la remise en cause de leurs délégations. À ce propos, je tiens au nom du conseil d'administration et de la direction à présenter mes excuses pour le retard dans le traitement des prestations au cours du premier semestre 2019. Cette amélioration est d'autant plus nécessaire qu'il nous faut mettre en place le dispositif « Reste à charge à zéro » dont on ne mesure pas encore tous les impacts en termes de gestion (mise à jour de nos garanties notamment).

Dans ce contexte, le dialogue social est relancé au sein de la mutuelle par la mise en place, le 26 septembre dernier, du CSE représentant légitime du personnel. Parallèlement, j'ai décidé la création au sein du conseil d'administration d'une commission « Relations sociales » impliquant quelques administrateurs. Cette commission aura en charge de préparer les dossiers collectifs intéressant le personnel, tels que l'horaire variable, le règlement intérieur, l'accord d'intéressement, la prévoyance complémentaire.

Un autre chantier important concerne le développement de la mutuelle. Après un bilan de notre plan 2018-2019 analysant les réussites et les échecs, le conseil d'administration établira un nouveau plan stratégique pour 2020-2021 comportant des pistes de développement réalisables, à la mesure des moyens de notre mutuelle.

Enfin, au-delà du mandat de deux ans, l'avenir de notre mutuelle est intimement lié au renouvellement du contrat Ucanss dont la gestion représente 90 % de son activité. Dans le cadre des futures négociations liées au renouvellement du contrat pour le 1er janvier 2022, notre mutuelle pèse peu de poids face au groupe Adréa-Aésio.

Il convient donc de travailler à fédérer les autres mutuelles gérant le contrat Ucanss autour d'un groupe mutualiste afin de garantir notre avenir. Cela implique aussi que notre mutuelle reste crédible en termes de gestion tant pour ses adhérents que vis-à-vis de ses partenaires. À nous de rester maître de notre destin.

Je ne voudrais pas terminer cet édito sans vous souhaiter de bonnes fêtes de fin d'année et mes meilleurs vœux pour 2020. Et bonne lecture de ce numéro de MOSMag.

Le président, Robert Bernard

N° 8 Décembre 2019



ACTUALITÉS

ADHÉRENTS
UCANSS

INDIVIDUELS
MOS

SANTÉ



La mutuelle de toutes les familles



MOS Mag, magazine semestriel édité par la mutuelle MOS, organisme régi par le Code de la mutualité : immeuble Apogée B, 8, rond-point de la Nation, CS 76714, 21067 Dijon cedex ; tél. 03 80 78 91 50. ■ Directeur de la publication : Robert Bernard.

■ Rédacteurs : André Allès, Michel Bohy, Catherine Brignoli, Valérie Demmer, Danièle Farrugia, Françoise Gaillot, Philippe Henry, Gérald Uhlrich, Monique Vanburen, Marie Thérèse Vitre. ■ Conception, réalisation et fabrication : Ciem, 12, rue de l'Eglise, 75015 Paris ; tél. 01 44 49 61 00. ■ Dépôt légal : décembre 2019. ■ Numéro ISSN : 2608-7804. ■ Couverture

©Shutterstock ■ Ce Magazine a été imprimé sur un papier 100 % PEFC

Assemblée générale 2019

L'assemblée générale de la MOS s'est déroulée à Paris le 18 juin 2019. Cette année, et conformément aux statuts, la mutuelle a procédé au renouvellement du tiers des membres du conseil d'administration.

Lors de l'assemblée générale, les délégués ont approuvé le rapport de gestion du trésorier pour l'année 2018 ainsi que le rapport du commissaire aux comptes. Dans la conclusion de son rapport de gestion le trésorier, Robert Bernard, a indiqué que, conformément à la volonté du conseil d'administration de répartir les produits financiers sur les exercices 2018-2019, le déficit technique a été résorbé de moitié par les produits de la réalisation des placements. Deux des trois objectifs fixés dans le business plan 2017-2021 ont quasiment été atteints soit : l'augmentation du chiffre d'affaires de 7 % par an et l'amélioration de la rentabilité prestations/cotisations. Seule la diminution des coûts de gestion de 10 % n'est pas encore atteinte, mais elle est stabilisée.

Le dernier rapport d'activité de Joël Niclass

Le rapport d'activité et d'orientations a également été approuvé par les délégués. Le président, Joël Niclass, est revenu sur : la délégation d'Harmonie Mutuelle, le changement de direction, les travaux menés par les différentes commissions, le contrat Nièvre santé, l'organisation interne de la mutuelle à la suite du retard dans le traitement des prestations, puis il a cité les travaux restant à réaliser en 2019. Il a conclu son rapport en indiquant :

« Ceci étant mon dernier rapport d'activité et d'orientations en tant que président, j'en profite pour remercier ici l'ensemble des personnes qui ont travaillé à mes côtés, avec une pensée toute particulière pour l'ancien président, René Guiotat (aujourd'hui décédé), ainsi que pour notre ancien directeur, Jean-Marie Rolland, sans qui nous ne serions pas là aujourd'hui. Je me tiens bien sûr à la disposition de mon successeur afin de l'accompagner dans sa nouvelle fonction si besoin. Je souhaite profondément que la mutuelle obtienne son renouvellement pour 2022 afin de continuer sa délégation de gestion pour le contrat Ucanss. »



Tous les autres points, modifications statutaires et délégations données au conseil d'administration soumis au vote des délégués ont été approuvés.

Élections des membres

Conformément aux statuts, il a été procédé au renouvellement d'un tiers des membres du conseil d'administration qui se compose ainsi de : André Alles, Robert Bernard, Michel Bohy, Alain Botton, Agnès D'Angerio, Gilles Deshautel, Danièle Farrugia, Françoise Gaillot, Philippe Henry, Jean-Claude Jojon, France Lefort, Pascal Martin, Richard Martinez, Bernadette Memasse, Jean-Paul Michel, Jacques Monin, Joël Niclass, Jean-Paul Peleyras, Alain Soyer, Gérald Uhlrich, Monique Vanburen, Anne Virot, Marie-Thérèse Vitre.

Le conseil d'administration s'est réuni pour élire les membres du comité de gestion : Robert Bernard, président ; Jean-Paul Michel, premier vice-président ;

André Alles, deuxième vice-président ; Jean-Claude Jojon, trésorier ; Alain Soyer, trésorier adjoint ; Jean-Paul Peleyras, secrétaire ; France Lefort, secrétaire adjointe. Danièle Farrugia et Richard Martinez sont également membres du comité de gestion.

Il a également été procédé à l'élection des membres du comité d'audit, de la commission risques et conformité, de la commission d'action sociale et de la commission communication. ●

À vos agendas : la prochaine assemblée générale se déroulera à Paris le 18 juin 2020.





Les rendez-vous médicaux **en ligne**

La prise de rendez-vous téléphonique avec un médecin ou tout autre spécialiste de santé est devenue de plus en plus difficile.

En effet, les difficultés rencontrées pour prendre un rendez-vous médical sont nombreuses : plage horaire d'ouverture des cabinets médicaux, manque de disponibilité du médecin, saturation des secrétariats ou des télé-secrétariats médicaux, manque de médecins et spécialistes résultant du *numerus clausus* qui a bloqué le renouvellement des professionnels de santé depuis des décennies, etc. En parallèle, les applications informatiques ont pris une place de plus en plus importante, afin de favoriser la prise de rendez-vous en ligne via Internet (sur ordinateur, smartphone, tablette...).

Applications pratiques pour le patient

Ces applications sont payantes pour les médecins, mais sont entièrement gratuites pour les patients. Elles sont faciles d'utilisation et très pratiques. Le prestataire met à la disposition des patients, les coordonnées, les tarifs, la présentation et l'agenda du professionnel de santé. L'accès est disponible vingt-quatre heures sur vingt-quatre et sept jours sur sept. Vous prenez le temps d'organiser vos rendez-vous médicaux. Vous pouvez les modifier ou les annuler en cas de besoin. Pour utiliser

ces plateformes de rendez-vous, il est nécessaire de créer un compte, l'identifiant est l'adresse e-mail ou le numéro de votre mobile.

Le système envoie un message de confirmation de la prise de rendez-vous, par e-mail ou par SMS, et il prévient la veille par un rappel. Il propose aussi de le reporter ou de l'annuler. Cette dernière fonction permet par ailleurs au médecin d'être informé.

De nouvelles fonctionnalités

Les services évoluent afin d'offrir de plus en plus de fonctionnalités et de permettre une meilleure relation entre le patient et son médecin ou son spécialiste. Par contre, c'est le professionnel de santé qui choisit son prestataire de prise de rendez-vous en ligne – parmi les plus utilisés : Doctolib, Docavenue, Allodocteur, Keldoc. Il s'agit donc de se renseigner auprès de vos professionnels de santé ou sur les plateformes afin de connaître le prestataire qu'ils utilisent. Il convient de votre côté de noter ces informations sur vos agendas afin de vous en rappeler le moment venu. Ces services se généralisent de plus en plus auprès des hôpitaux, des centres de radiologie, dentistes... Ils seront incontournables dans les prochaines années. ●

Le numerus clausus a vécu!

Le Parlement a voté, cet été, la fin du *numerus clausus* à la rentrée universitaire de 2020. L'occasion pour nous de faire un point sur ce sujet.

La terminologie latine du *numerus clausus* pourrait nous faire croire qu'il remonte à des temps ancestraux, issus de l'empire romain. Il n'en est rien. Le *numerus clausus* – traduction : le nombre fermé – est né en France en 1971. À sa mise en place, l'idée était de limiter par un concours l'accès du nombre d'étudiants, notamment en seconde année de médecine. Depuis pratiquement un demi-siècle, celui-ci varie chaque année, passant au plus bas en 1993 de 3 500 places au plus haut à 9 314 en 2019.

Moins de médecins, moins de dépenses de santé

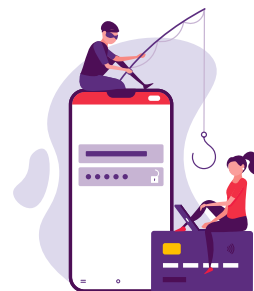
À l'origine du vote de cette loi, plusieurs objectifs étaient recherchés, dont le principal était de limiter le nombre de prescripteurs afin de permettre à la sécurité sociale de faire des économies. Moins de médecins, moins de dépenses de santé. L'avenir démontrera que la maîtrise des coûts de la santé répond à des ressorts bien plus complexes. Le *numerus clausus* a perdu sa pertinence au fil des ans. Le coup de grâce est venu du fait qu'il est inefficace pour lutter contre les déserts médicaux face à la liberté d'installation des médecins. En effet, augmenter le nombre de médecins ne permet pas néces-

sairement une répartition harmonieuse sur l'ensemble du territoire.

Exit le *numerus clausus* ?

Il est vain de limiter le nombre d'étudiants, car à l'heure européenne on voit un certain nombre d'entre eux, ayant échoué au concours d'entrée de deuxième année, partir continuer leurs études en Belgique ou dans des pays de l'est. La prochaine rentrée universitaire se déroulera donc sans cette épée de Damoclès pour les nouveaux étudiants en première année de médecine. Sans vouloir jouer les Cassandra, il serait cependant illusoire de penser que rien ne remplacera le *numerus clausus*. La réforme laissera place à un système de sélection tout aussi drastique rendant la suppression de *numerus clausus* au rang d'abus de langage. L'idée est de laisser place à une modulation des effectifs étudiants liés à la capacité de formation de chaque faculté, mais aussi des besoins des territoires en professionnels de santé définis par les Agences régionales de santé. Plusieurs arrêtés et décrets, attendus par les différents acteurs du secteur, sont en cours de préparations et définiront la nouvelle méthode de sélection des futurs étudiants en médecine. ●





Alerte aux arnaques...

Comment déjouer les pièges des fraudeurs ?

Faites attention lorsque vous divulguez vos données personnelles, car si elles tombent entre de mauvaises mains vous pourriez être victime d'une arnaque. Voici nos conseils pour éviter les risques.

Les arnaqueurs n'ont cessé de s'adapter aux nouvelles technologies et utilisent tous les moyens de communication pour tenter de s'enrichir sur votre dos. Cela passe des pratiques commerciales douteuses pour vous faire changer de mutuelle sans votre consentement jusqu'à l'escroquerie aux remboursements. Ils se servent, le plus souvent, de vos données personnelles, que vous leur transmettez en toute confiance. Ils peuvent aussi demander d'activer un code pour y avoir accès à votre insu.

Attention aux « bonnes affaires »

Depuis peu certains adhérents nous ont fait part qu'ils étaient victimes d'appels suspicieux de personnes se faisant passer pour

la mutuelle. À la suite de ces signalements nous avons interrogé l'Agence de lutte contre la fraude à l'assurance (Alfa) qui nous a confié une recrudescence des prises de contacts des adhérents de certains organismes assureurs via les réseaux sociaux, notamment Snapchat, pour obtenir leurs justificatifs en échange d'une « bonne affaire ». Les services de la MOS ont également déjoué des tentatives de remboursements illicites grâce à la vigilance de nos agents et de nos différents contrôles internes.

Les précautions à prendre

Nous vous invitons, lorsque vous recevez un appel, à faire preuve de vigilance en appliquant les principes de précaution suivants :

- Toujours demander l'identité de son interlocuteur (nom et prénom), afin que nous puissions ainsi vérifier si cette personne fait partie de la MOS.
- En cas d'insistance de l'interlocuteur, n'hésitez pas à lui demander comment il a obtenu vos données personnelles et ne lui donnez aucune information vous concernant. En général le fraudeur se décourage et finit par raccrocher. Grâce à ces quelques conseils, vous devriez éviter bon nombre de fraudes. Cependant, si vous pensez être victime d'une escroquerie ou avez le moindre doute à la suite d'un appel téléphonique, ou de toutes autres formes de contact, appelez-nous afin de lever toute ambiguïté. Nous restons à votre service. ●



Site Internet de la MOS

Pour accéder au site de la MOS, vous pouvez vous y rendre avec son adresse : Mutuellemos.com ou en faisant la recherche par les mots-clés « mutuelle mos ».

Nous tenons à attirer votre attention, car le résultat de la recherche liste aussi de nombreux sites de comparaison de mutuelles.

Ces prestataires affichent des renseignements sur la MOS qui ne sont pas actualisés, voire erronés, et qui ne valorisent jamais la MOS dans leurs simulateurs de complémentaires santé.

En conséquence, nous vous rappelons que le site officiel de la MOS est bien : Mutuellemos.com et que la mutuelle n'est pas responsable des informations diffusées sur les sites des comparateurs.



Les substituts nicotiniques

Vous souhaitez arrêter de fumer ? Les études scientifiques ont montré que les substituts nicotiniques sont efficaces pour vous aider à arrêter le tabac : ils augmentent vos chances de réussir de 50 à 70 %.

Les substituts nicotiniques sont des médicaments à base de nicotine que l'on utilise pour soulager les symptômes liés au manque quand on arrête de fumer. Ils existent sous plusieurs formes : patchs (à diffusion lente) ou formes orales d'action rapide (gommes, pastilles, comprimés à sucer...). Ils contiennent un dosage en nicotine plus ou moins important.

L'Assurance maladie vous accompagne dans l'arrêt du tabac

Elle rembourse, sur prescription, les substituts nicotiniques. Ces traitements peuvent être prescrits par de nombreux professionnels de santé : méde-

cins (y compris le médecin du travail), sages-femmes, infirmiers, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes. Les sages-femmes peuvent aussi les prescrire à l'entourage de la femme enceinte. Une prescription d'un de ces professionnels est nécessaire pour pouvoir bénéficier d'un remboursement. Depuis le 1^{er} janvier 2019, les substituts nicotiniques sont remboursés à 65 % par l'Assurance maladie. Le remboursement de ces traitements a été simplifié car il n'est plus soumis à un plafonnement annuel (150 euros par an auparavant), et les pharmacies peuvent désormais pratiquer la dispense d'avance de frais pour ces produits. **O**

Bon à savoir

Parfois, nous sommes confrontés à des situations d'urgence qui nécessitent l'intervention de différentes structures, mais comment savoir quels numéros composer ?

Quels numéros pour quelles situations d'urgence ?

Ces numéros d'appels sont gratuits et joignables vingt-quatre heures sur vingt-quatre.

15 : Service d'aide médical urgent (Samu).

17 : Police secours.

18 : Sapeurs-pompiers.

114 : Numéro d'urgence pour les personnes sourdes et malentendantes.

112 : Si vous êtes victime ou témoin d'un accident dans un pays de l'union européenne*.

* Les États membres sont : l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, la Bulgarie, Chypre, la Croatie, le Danemark, l'Espagne, l'Estonie, la Finlande, la France, la Grèce, la Hongrie, l'Irlande, l'Italie, la Lettonie, la Lituanie, le Luxembourg, Malte, les Pays-Bas, la Pologne, le Portugal, la République Tchèque, la Roumanie, le Royaume-Uni, la Slovaquie, la Slovénie et la Suède. Dans les pays suivants, le numéro d'urgence 112 est également actif : Israël, la Norvège, la Russie, la Turquie et la Suisse.

Pour faciliter le traitement de votre appel vous devez préciser :

si vous êtes victime ou témoin ; l'adresse où les services doivent intervenir et un numéro de téléphone où l'on peut vous contacter ; le nombre de personnes concernées par votre appel et son état apparent ; les motifs de votre appel.

Écoutez les conseils qui vous sont donnés sur la conduite à tenir et ne raccrochez que lorsque votre interlocuteur vous le dira afin qu'il puisse recueillir toutes les informations nécessaires à son intervention.

Accompagnez la personne en situation d'urgence jusqu'à l'intervention des secours et gardez votre sang-froid. Votre comportement peut sauver une vie. **O**

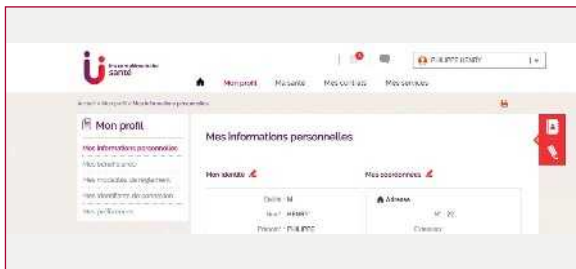
vosre espace adhérent évolue

Votre espace adhérent, disponible sur le site de votre mutuelle, a intégré de nouvelles fonctionnalités, découvrez-les.

Accessible depuis le site Internet de la MOS, ou depuis l'adresse Securitesociale.mamutuel-lecomplementaire.fr, votre espace adhérent

du contrat Ucanss offre la possibilité de :

Modifier vos informations personnelles directement sur les pages comportant le signe formalisé par un petit stylo rouge (voir la capture d'écran ci-dessous). En cliquant dessus, une page de mise à jour de vos données s'affiche, Il sera nécessaire de valider les modifications afin qu'elles



soient prises en compte par la MOS.

Pour certaines modifications, il vous sera demandé d'insérer des pièces justificatives (exemple un RIB).

Rechercher des professionnels de santé agréés dans le réseau Kalivia pour les opticiens et les audioprothésistes et Kalixia-ostéo pour les ostéopathes, dans la fonction « Mes services, trouvez un professionnel de santé ». Il convient ensuite de sélectionner la profession concernée (voir la capture d'écran ci-dessous) et de suivre les indications utiles à la recherche.



Quelques précisions sur les fonctions mises à disposition depuis l'ouverture de votre espace :

- Des demandes de devis (estimations pour des dépassements d'honoraires, des soins dentaires ou d'autres soins). Allez dans la rubrique « Ma santé », puis « Mes estimations de remboursements » et sélectionnez le type de la demande. La réponse sera traitée par les gestionnaires de la MOS dans un délai maximum de cinq jours.
- Des demandes de prise en charge hospitalière. Allez dans la rubrique « Ma santé », puis « Mes prises en charge », et enfin « je souhaite faire une demande de prise en charge hospitalière ». La réponse sera traitée par Almerys (prestataire en charge de la gestion du tiers payant avec les professionnels de santé).
- Des demandes diverses, allez dans la rubrique « Mes services », puis « Demande de contact » et sélectionnez l'objet de la demande dans la liste qui vous est proposée. Les gestionnaires de la MOS sont en charge des réponses. En ce qui concerne les remboursements, l'information du versement, le montant apparaît dans la fonction « Ma santé », puis « Mes remboursements », le détail des remboursements est consultable un mois après le remboursement, dans la fonction « Ma santé », « Mes relevés de prestations ».



Ensemble,
plus proches
de vous



rma

RESSOURCES MUTUELLES ASSISTANCE



Votre garantie assistance

L'offre de services de votre mutuelle évolue à compter du 1^{er} janvier 2020.

La gestion de votre contrat assistance a été confiée à Ressources mutuelles assistance (RMA).

Qui est concerné ?

Ce contrat remplace le précédent, inclus dans les garanties individuelles MOS, les sur complémentaires et les garanties collectives Icila. Il offre davantage de garanties. Il est systématique et sans surcoût pour l'adhérent.

En quoi consiste ce contrat ?

Lorsque certains événements surgissent, nous

sommes parfois désemparés ne sachant vers qui obtenir des informations ou une aide. RMA propose plusieurs types d'aides et d'assistance.

Un service d'écoute, de conseil et d'orientation.

Accessible, vingt-quatre heures sur vingt-quatre et sept jours sur sept, par téléphone, e-mail, site Internet, chat, application mobile, il propose des informations sur les garanties d'assistance, des informations médicales, juridiques, administratives, économiques

et sociales. Ce service propose également des informations relatives à la vie pratique et quotidienne ainsi que des dispositifs de service à la personne.

En complément, « un service d'accompagnement, une évaluation et une orientation psycho-sociale » peuvent vous aider dans certaines situations : aléa de santé, rupture familiale, isolement social...

Une assistance santé.

En cas d'hospitalisation et d'hospitalisation en ambulatoire, d'immobilisation ou de patholo-

gie lourde. Vous pourrez bénéficier, sous certaines conditions, d'une aide à domicile, d'une garde d'enfants ou d'ascendants...

Un accompagnement aux aidants : assistance et soutien.

Si vous êtes concerné ou pensez l'être, renseignez-vous au :

09 87 98 31 87 Service gratuit
prix appel

(en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2020) ●

Le stress

Le stress touche chacun d'entre nous, ce n'est pas une maladie mais une réaction naturelle tant qu'il n'est pas excessif, sinon il s'agit d'un stress chronique qui, lui, est pathologique. Il se définit par des manifestations émotionnelles ou physiques de l'organisme face à une situation difficile.

Quelles en sont les causes ?

C'est un état dans lequel on se trouve lorsque l'on éprouve une pression face à certaines situations personnelles ou sociales. Le stress peut survenir lors d'un choc physique ou psychique, face à un danger supposé ou réel (au travail, divorce, maladie, deuil, etc.). Un attentat, une agression ou une catastrophe naturelle peuvent également provoquer un stress. L'alcool et le tabac peuvent être associés à un état de stress chronique provoquant des comportements violents ou l'éviction des relations sociales.

Quels sont les symptômes ?

Chaque individu réagit différemment face à une même situation. Le stress a un impact sur l'organisme et les manifestations varient.

- symptômes émotionnels : surmenage, irritabilité, anxiété, angoisses...
- symptômes mentaux : état constant d'inquiétude, difficultés de concentration, difficultés à prendre des décisions...
- symptômes physiques : accélération du rythme cardiaque, douleurs musculaires, troubles du sommeil ou de l'alimentation, fatigue intense...

Comment gérer son stress ?

Tout d'abord identifier les signes du stress et en parler à ses proches ou à



son médecin. Il est aussi recommandé de pratiquer une activité physique, de faire des exercices de relaxation et de ne pas s'isoler, en restant en contact avec sa famille et ses amis.

Comment le traiter ?

Si les conseils ci-dessus ne suffisent pas et que la sensation de dépression apparaît, il est nécessaire de consulter un médecin.

Selon la perception de chacun, le stress peut être stimulant, utile ou bénéfique. Certaines personnes se sentent plus performantes lors-

qu'elles sont stressées : terminer un dossier à rendre dans un délai très court, effectuer une tâche que l'on diffère de jour en jour, mais il peut être perturbant et usant, notamment dans des situations de séparation, d'agression, de maladie ou de deuil.

Nous pouvons tous être concernés par le stress. Il est plus ou moins important selon la cause et la réactivité de chacun pour le contrôler. Il faut être attentif et le traiter lorsque celui-ci nous provoque des symptômes chroniques. ●



Conférence sur la gestion du stress

Après avoir organisé la conférence sur l'accident vasculaire cérébral à Montbard, les mutuelles MOS et MGEFI se sont de nouveau associées pour organiser une journée sur le thème du stress, le 19 octobre, à Sennecey-les-Dijon. Les adhérents de ces mutuelles de Dijon et des alentours ont répondu nombreux à cette invitation qui a débuté par un accueil chaleureux autour d'un café.

La matinée a été consacrée à l'intervention de Valérie Prost, naturopathe, qui a abordé les thématiques suivantes: qu'est-ce que le stress? ses différentes phases, son mécanisme et ses effets, les facteurs de stress et comment les gérer.

L'après-midi des ateliers étaient organisés: l'approche de l'assise silencieuse, la relaxation sonore et l'initiation à la pleine conscience. Les personnes présentes ont pu participer à l'ensemble des ateliers et sont reparties en se promettant de « prendre du temps pour se libérer du stress ».

L'hospitalisation des enfants

L'accueil et la prise en charge des nourrissons, des enfants et des adolescents hospitalisés, se font dans le respect de la Charte européenne de l'enfant hospitalisé.

Ainsi l'enfant n'est hospitalisé que si les soins ne peuvent être prodigués en soins externes, hôpital de jour ou à son domicile. Il a le droit d'avoir ses parents à ses côtés de jour comme de nuit, sans que soient engagés pour eux, des frais supplémentaires. Les parents peuvent, par leur présence, participer au confort et aux soins de leur enfant. L'hospitalisation ne doit pas rajouter un traumatisme à la maladie.

Parents et enfant ont le droit d'être informés sur les décisions qui seront prises au cours du traitement. Celui-ci sera le moins agressif possible, tant par la douleur que par l'émotion.

L'hôpital doit fournir un environnement physique, éducatif et affectif adapté aux besoins de l'enfant. Il veille à la formation régulière des soignants, cette dernière répond aux besoins psychologiques et émotionnels des enfants et de la famille. Les soignants s'organisent afin d'assurer les soins des enfants d'une manière continue.

Les enfants sont admis dans des services pédiatriques. Ils ne sont pas admis dans les services d'adultes. Ils sont hospitalisés avec des enfants du même âge afin de bénéficier des structures adaptées à leur âge. Ils doivent aussi être respectés.

Des moyens adaptés existent pour les accompagner et les rassurer : interventions de clowns, d'animateurs, de conteurs, doudous accompagnants soignés et pensés.

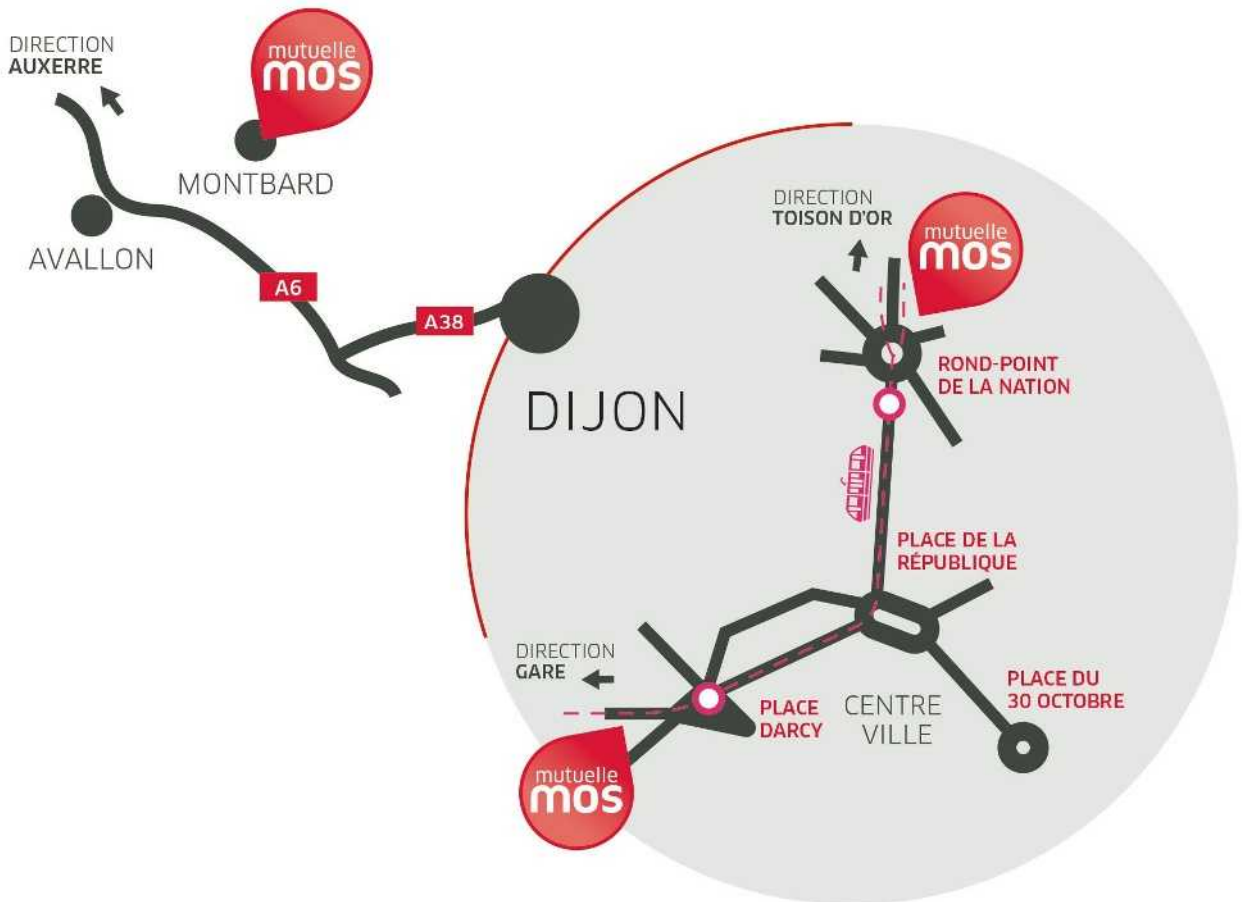
Tout est mis en œuvre pour éviter le stress durant l'hospitalisation. ●



Le Trèfle à 4 Clowns apporte un moment de joie et de bonheur auprès des enfants hospitalisés au CHU de Dijon

LA MUTUELLE MOS PROCHE DE VOUS !

Trois agences pour vous accueillir : deux à Dijon et une à Montbard



AGENCE DIJON TOISON D'OR

8, rond-point de la Nation
Immeuble Apogée B
21000 DIJON
Tél. 03 80 78 91 25
contact@mutuelle-mos.fr

AGENCE DARCY CENTRE-VILLE

23, place Darcy
21000 Dijon
Tél. 03 80 78 16 91
contact@mutuelle-mos.fr

AGENCE MONTBARD

Espace mutualiste
39, rue d'Abrantès
21500 Montbard
Tél. 03 80 92 18 04
agence@mutuelle-mos.fr

Accueil du lundi au vendredi de 9 heures à 12 heures et de 13 h 30 à 17 heures