

LE GRAND DEBAT

La prévention en matière de santé, un nouveau rôle pour l'Alptis ?

Aujourd'hui, dans le système de santé, la priorité est donnée aux soins curatifs, alors que le public reste mal informé en matière de prévention. Pourquoi une association d'assurés comme Alptis n'interviendrait-elle pas dans ce domaine - qui est une des clés de la maîtrise des coûts de santé - et quels seraient ses moyens d'action ? Ce sera l'objet du grand débat, préparé par les comités consultatifs locaux.

Grande oubliée des débats sur la santé depuis trop longtemps, la prévention n'est pas encore entrée dans les mœurs, ni des politiques ni des Français, insuffisamment éduqués. Ce n'est donc pas un hasard si elle ne représente aujourd'hui que 2,1 % de la consommation médicale totale, soit, en 92, quelques 13 milliards

de francs. Et, si les soins curatifs augmentent, l'état global de la santé publique en France ne s'améliore pas pour autant.

Les patients veulent toujours plus de soins, d'examens et de médicaments, mais oublient leurs propres responsabilités. En effet les principales causes de décès sont

aujourd'hui les accidents de la route, les maladies cardio-vasculaires ou certains cancers ; ce sont des causes la plupart du temps liées à des comportements personnels (vitesse, alcool, tabac, alimentation). Il devient urgent de modifier la psychologie des Français et de provoquer une réelle prise de conscience.

Un changement de mentalités qui ne peut s'opérer sans une politique volontariste de prévention, en termes d'hygiène de vie, de comportements à risques, d'utilisation à bon escient du système de santé. Sans oublier les aspects psychologiques : préparation face à certaines étapes de la vie (vieillesse, ménopause) ou encore la prévention du suicide. Car si, jusqu'à présent, être en bonne santé, c'était ne pas être malade, il s'agit aujourd'hui de prévenir la maladie tout en étant bien dans sa peau et bien dans sa tête.

Prévenir pour mieux guérir

La prévention, c'est à la portée de tout le monde.

Le plus simple, ce peut être de suivre les règles en vigueur concernant la vaccination, par exemple. Il faut aussi respecter les gestes d'hygiène les plus simples, comme se laver les dents ! L'hygiène de vie, cela consiste aussi à prendre en compte son hérédité vasculaire ou cancéreuse, à pratiquer régulièrement un sport... Il faut aussi éviter les comportements à risques : conduire prudemment, éviter les excès d'alcool, faire du sport certes, mais pas à l'excès.... On peut aussi utiliser le système de santé : consulter suffisamment tôt en cas de problème, et régulièrement à partir d'un certain âge. Et, pourquoi pas, penser au don d'organes pour sauver la vie d'autrui... Les exemples sont innombrables, parfois évidents, parfois mal connus.

Quel rôle peut jouer Alptis dans le développement de la prévention ?

L'association peut-elle agir en tant que groupe de pression auprès des pouvoirs publics ; informer ses adhérents ; pratiquer une politique tarifaire encourageant la responsabilité ; prendre en charge les actes de prévention : vaccins, bilans de santé, etc. ; donner son concours à des actions en matière de prévention... ?



CONVOCA- TION A L'ASSEMBLEE GENERALE D'ALPTIS

L'Alptis et la prévention



8 et 9 octobre 1994 à Bordeaux

Dans une association, l'assemblée générale est le "sommet" de l'année.

Pour Alptis, ce passage obligé de la vie statutaire est aussi le moment privilégié où les adhérents, venant de toute la France, représentant les professions les plus diverses, discutent de leurs préoccupations communes et échangent leurs expériences. Ils s'y expriment aussi sur les grandes orientations de l'Alptis, s'informent sur sa gestion...

Bref prennent les responsabilités qui sont les leurs dans l'association.

Ces débats et ces échanges conviviaux sont au cœur de la vie associative ; car une association ne vit que si elle est animée par ses membres.

C'est pour cela que nous vous donnons rendez-vous à Bordeaux cette année...

Venez nombreux !

*Pour le conseil d'administration
Georges Fouchet, président de l'Alptis*



LE PROGRAMME

Samedi 8 octobre 1994

- 13 h 30 : Accueil des congressistes au palais des congrès de Bordeaux-le-Lac. Remise des documents, hébergement, émargement, pouvoirs.
- 14 h 30 : **Ouverture du congrès.**
- 14 h 45 : Répartition des congressistes dans les cinq ateliers. Départ du programme "accompagnant".
- 16 h 30 : Fin des ateliers. Retour des accompagnants.
- 17 h 00 : **Début de l'assemblée générale statutaire.**
- 18 h 30 : Ajournement de l'assemblée générale statutaire.
- 19 h 30 : Départ pour le château de Vayres.
- 20 h 30 : Dîner au château de Vayres.
- 23 h 00 : Retour aux hôtels.

Dimanche 9 octobre 1994

- 9 h 30 : **Reprise de l'assemblée générale statutaire** au palais des congrès :
- compte rendu des ateliers du samedi ;
 - débat : "la prévention : un nouveau rôle pour l'Alptis ?" ; interventions des comités ;
 - conclusions et clôture de l'assemblée générale.
- 11 h 30 : **Conférence débat** : "Une véritable politique de santé publique est-elle possible en France ?".
- 12 h 30 : Fin de la conférence.
- 13 h 00 : Déjeuner de clôture à l'hôtel Sofitel Le Lac.
- 15 h 00 : Départ des congressistes ou début des programmes optionnels.

Programmes optionnels

Option 1 : Excursion à Saint-Emilion

- 15 h 00 : Départ pour la visite guidée de la cité médiévale de Saint-Emilion, puis visite et dégustation au Château Champion.
- 18 h 30 : Retour du car à l'aéroport pour 19 h 30.

Option 2 : Excursion et visite des châteaux du Médoc (prolongement week-end).

- 15 h 00 : Départ pour la célèbre route des châteaux du Médoc, et arrêt au château Margaux, etc. Dîner au château Liouner à Listrac.
- 23 h 00 : Retour aux hôtels.

Les lieux

Accueil, ateliers, assemblée générale, conférence, débats :

Palais des congrès
33300 Bordeaux-le-Lac
Tél. : 56 11 88 88
Fax. : 56 43 17 76

Soirée du samedi :

Château de Vayres
33870 Vayres
Tél. : 57 74 85 15
Fax. : 57 84 92 00

Programme accompagnant :

Visite de la ville de Bordeaux (pédestre et en car) ou visite du château de la Brède.

Hôtels à Bordeaux-le-Lac :

Les hôtels retenus pour ceux qui ont retourné un coupon de participation sont les suivants : Novotel, Mercure.

Les coordonnées de votre hôtel vous seront remises à l'accueil.

ORDRE DU JOUR

Assemblée générale statutaire

Samedi 8 octobre

17 h 00

1. Ouverture de l'assemblée par le président Georges Coudert, et bienvenue en Aquitaine.
2. Election de la commission de contrôle des pouvoirs.
3. Présentation du rapport moral et d'activité.
4. Renouvellement du conseil d'administration.
5. Présentation du rapport financier. Audition du rapport de la commission de contrôle financier et des rapports du commissaire aux comptes.
6. Mise aux voix du rapport financier, et fixation de la cotisation statutaire et du droit d'entrée pour 1995.
7. Renouvellement du mandat de la commission de contrôle financier.

18 h 30

Ajournement de l'assemblée.

Dimanche 9 octobre

9 h 30

- Reprise de l'assemblée générale statutaire.
8. Présentation des rapports des ateliers et débat.
 9. Intervention des représentants des comités sur "la prévention, un nouveau rôle pour l'Alptis ?" et débat.
 10. Réponses aux questions posées par écrit.
 11. Mise aux voix du rapport moral.
- 11 h 15**
- Clôture de l'assemblée générale statutaire.

Renouvellement du conseil d'administration

• **Six sièges sont à renouveler**, ceux de : André Chalon, Bernard Crouzoulon, Henri Guillermin, Hélène Leiser, Michel Magnan, Denise Mereaud-Brossard, dont le mandat est venu à échéance.

• **La cooptation** faite en cours d'exercice par le conseil d'administration, de Marie-Paule Veit en remplacement de Michel Valet, décédé, est à ratifier par l'assemblée générale.

Les modalités de candidature au conseil d'administration sont fixées par l'article 9 des statuts. Il stipule notamment que : "... les candidatures, pour être recevables, doivent émaner d'adhérents membres depuis un an au moins ..., n'étant ni les salariés, ni les mandataires d'un organisme d'assurance ou de retraite. ... Elles doivent être déposées au siège de l'association vingt jours au moins avant l'assemblée générale...", soit avant le 17 septembre 1994.

Questions à l'assemblée générale

Tout adhérent désirant poser une question à laquelle il souhaite obtenir une réponse lors de l'assemblée générale doit le faire par écrit avant le 22 septembre 1994. Seules les questions d'intérêt général seront présentées à l'assemblée. Les questions nées des travaux de l'atelier "libre expression" du samedi 8 octobre pourront aussi faire l'objet de réponses lors de la séance du 9 octobre.

Le conseil d'administration

Jean-Paul Alary, Castres, imprimeur - Gérard Bertrand, Nice, prothésiste dentaire - Loïc Bertrou, Carcassonne, médecin - Bernard Bonnin, Tours, expert-comptable - Guy Broermann, Fabrègues, menuisier - André Chalon, Lyon, expert-comptable retraité - Henri Chavot, Saint-Etienne, masseur kinésithérapeute - Jean-François Chevallier, Chamonix, architecte - Bernard Chuzeville, Lyon, opticien - Jean-François Clément, Lyon, avocat - Georges Coudert, Lyon, géomètre expert - Bernard Crouzoulon, Sainte-Foy-Lès-Lyon, expert-comptable - Francis Dupont, Faches-Thumesnil, avocat - Alain Geniteau, Brest, administrateur judiciaire - Patrice Giroud, Grenoble, avocat - Nicole Godmer, Grenoble, médecin - Nicole Goudard, Villeurbanne, expert-comptable - Henri Guillermin, Villeurbanne, chirurgien dentiste - Marthe Lays, Lyon, retraitée - Pierre Le Landais, Lyon, directeur retraité Alptis - Hélène Leiser, Bazas, sans profession - Michel Magnan, Marseille, médecin - Denise Mereaud-Brossard, Jonage, pharmacien - Marie-Paule Veit, Bouxwiller, débitant de tabac - Georges Vuitton, Lyon, agent immobilier.



RAPPORT MORAL ET D'ACTIVITE

Une ambition : faire des sociétaires d'Alptis les acteurs de leur prévoyance

1 - La protection sociale des Français est-elle entrée dans une période de changements décisifs ?

On sait qu'en matière de santé, en raison de l'allongement de la durée de vie et du progrès médical, les besoins continuent de croître rapidement dans notre pays. Et en période de crise, l'indemnisation des arrêts de travail s'alourdit. Dans le même temps, le plafonnement de leurs ressources conduit les organismes d'assurance maladie obligatoire à se "désengager" :

le "plan Veil" de juillet 1993 en est le dernier exemple.

C'est pourquoi de nombreuses propositions de réforme du système fleurissent actuellement :

- Faut-il régionaliser les caisses de Sécurité sociale, ou permettre aux salariés de choisir entre plusieurs caisses gestionnaires, comme le font déjà les travailleurs indépendants ?
- Faut-il élargir la représentativité de leurs conseils d'administration, et leur redonner un réel pouvoir de gestion, comme pour les organismes de retraite complémentaire qui sont vraiment maîtres de leurs décisions ?

Les dépenses courantes de santé en 1993

	Montants en MF	Structure en %
Dépenses pour les malades	682 482	94,2
• Soins et biens médicaux	632 526	87,3
• Aide aux malades	41 957	5,8
• Subventions au système de soins	8 000	1,1
Dépenses de prévention	16 838	2,3
Dépenses en faveur du système de soins	26 472	3,7
• Recherche médicale et pharmaceutique	23 400	3,3
• Formation	3 072	0,4
Dépenses de gestion générale	10 164	1,4
Double-compte*	11 311	1,6
Dépense courante de santé	724 635	100,00

* Dépenses de recherche pharmaceutique financées (en partie) par la vente des médicaments.

Que faire pour la Sécu ?

Voici ce que répondent les Français...

Vous savez que la Sécurité sociale connaît des difficultés financières. Pour en améliorer la situation, seriez-vous favorable ou opposé à :

Une limitation des prescriptions des médecins (pharmacie, analyses) :



La réglementation du choix du médecin, par exemple l'obligation de passer d'abord par un généraliste avant de consulter un spécialiste :



La fixation par l'Etat du montant des dépenses de santé et de Sécurité sociale à ne pas dépasser :



La limitation des médicaments à rembourser par la Sécurité sociale :



La suppression des lits d'hôpitaux et de cliniques en surnombre :



Source : Espace Social Européen

- Faut-il élargir l'assiette des cotisations sociales, qui actuellement pèsent presque exclusivement sur l'emploi ?
- Le Parlement doit-il intervenir pour contrôler, ou même orienter, la politique sociale de la nation ?
- Peut-on imposer à chaque patient un livret médical qu'il présentera à chaque visite chez un médecin ou à l'hôpital ?
- Doit-on réglementer la libre consultation des médecins spécialistes ?
- Faut-il fermer des lits d'hôpitaux ?
- Pourquoi consacre-t-on si peu d'argent à la prévention ?

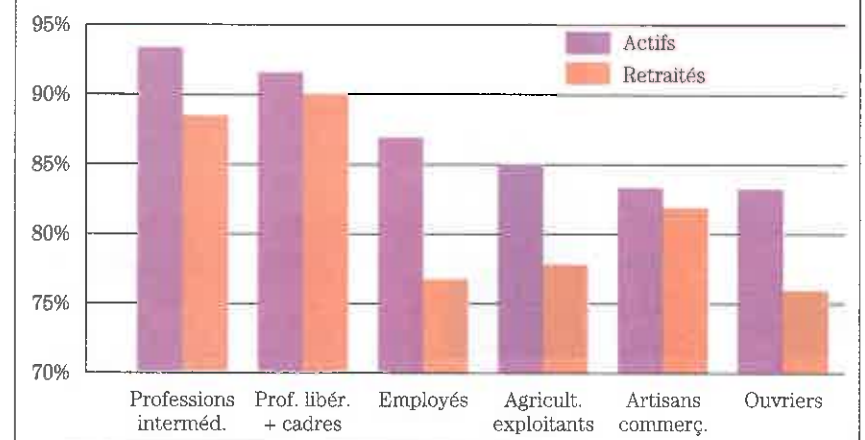
On le voit, toutes ces questions touchent à bien des habitudes et à bien des intérêts. Ceci explique sans doute qu'il paraisse si difficile de progresser vers des solutions qui soient autre chose que du replâtrage.

2 - En attendant, nous devons compter de plus en plus sur notre complémentaire.

Dans ce domaine, l'Alptis a pour vocation de faire progresser la prévoyance des travailleurs indépendants, des professions libérales, et des salariés isolés.

C'est pourquoi, face au "plan Veil", et après avoir consulté largement nos adhérents, nous avons décidé de compenser le désengagement

Proportion de bénéficiaires d'une couverture complémentaire, selon la profession (source : SESI)



de la Sécurité sociale, au prix de l'augmentation corrélatrice des cotisations. Mais en même temps était mise sur pied une garantie de plus faible niveau, pour ceux de nos sociétaires qui ne pouvaient supporter cette hausse, et une garantie médico-chirurgicale de niveau intermédiaire.

De même, la gamme de nos garanties a été enrichie d'un régime de prévoyance pour les artisans, et d'une individuelle accident.

Il nous semble également essentiel que nos adhérents puissent compter sur une information claire, complète, objective sur les conditions d'une bonne prévoyance.

C'est ainsi que, outre notre journal *Infos Alptis*, des renseignements leur ont été largement diffusés sur la complémentaire étudiant, sur

l'allocation hospitalière, sur la protection accident, sur les rentes au conjoint et éducation.

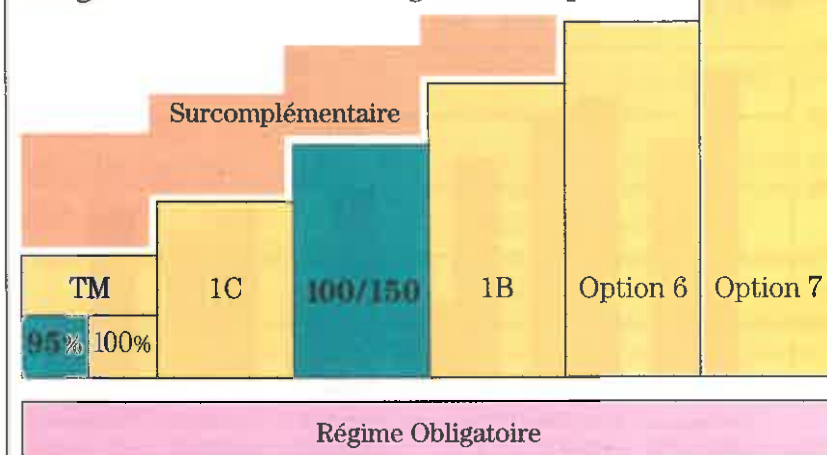
De plus, nous avons souhaité aller directement à la rencontre de nos adhérents : dans plus de quinze départements, nous les avons invités à des réunions "portes ouvertes", pour mieux connaître l'Alptis et ses garanties, et poser directement toutes les questions qui les intéressent, ainsi qu'à des conférences d'information médicale.

Bien accueillies, ces rencontres ont manifesté les liens qui peuvent unir les adhérents à leur association.

Enfin, nous avons fait connaître à tous les travailleurs indépendants membres de l'Alptis, les dispositions de la loi Madelin : celle-ci, répondant à une de nos vieilles

RAPPORT MORAL ET D'ACTIVITE

La gamme complète
des garanties médico-chirurgicales d'Alptis

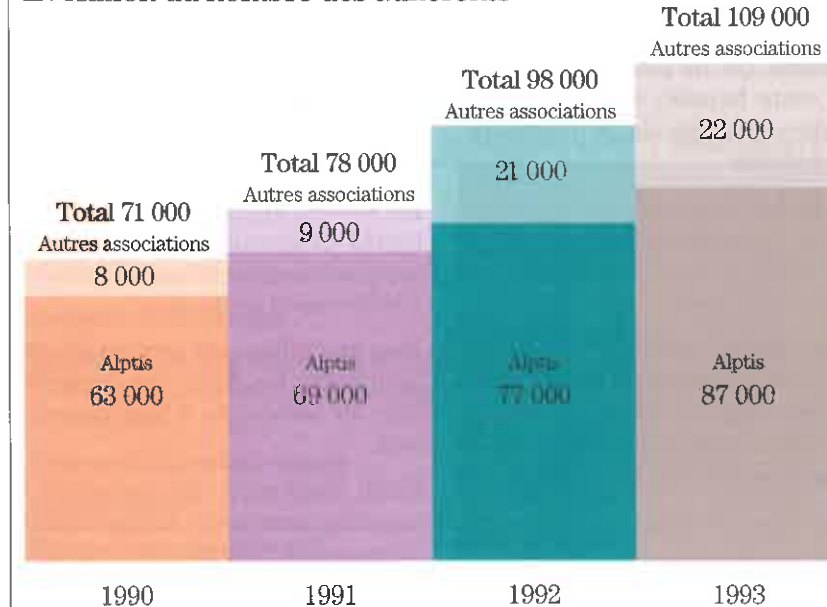


En complément du régime de base obligatoire, sept options qui vont de la TM 95%, la garantie de base pour ceux qui souhaitent limiter leur couverture (remboursement complété à 95% du tarif de convention), à l'Option 7 pour la couverture la plus complète. A la plupart, on peut ajouter la Surcomplémentaire.

revendications, leur donne enfin la possibilité de déduire leur cotisation de prévoyance complémentaire de leur bénéfice imposable. Cette mesure profitait déjà aux salariés s'ils cotisaient dans le cadre d'un contrat collectif obligatoire. Il reste à assurer sur ce point l'égalité aux salariés cotisant à titre individuel, que la loi continue à pénaliser par rapport aux autres catégories de travailleurs.

C'est pourquoi nous soutenons vigoureusement l'action de la CAPS, cette Confédération des associations de prévoyance sociale qu'avec d'autres, nous avons contribué à créer, et qui fait campagne pour défendre auprès des pouvoirs publics comme des organismes d'assurance maladie et des compagnies d'assurance les droits et la représentation des assurés.

Évolution du nombre des adhérents



Les actions de la CAPS

Taxe maladie :
*tous les organismes logés
à la même enseigne ?*

La CAPS (Confédération des associations de prévoyance sociale) dont Alptis est un des membres fondateurs, milite activement depuis plusieurs années en faveur de l'égalité de tous les assurés, quel que soit leur organisme d'assurance complémentaire (assureurs, mutuelles, associations...), en particulier en matière fiscale. Pourquoi, par exemple, ne pas fixer la taxe sur l'assurance maladie à 3% pour tous, plutôt que 0% pour les uns et 7% pour les autres ? C'est ce que la CAPS a suggéré aux parlementaires.

3 - Mais nous devons aussi faire partager notre souci de la prévoyance à tous les membres de nos milieux professionnels, qui se trouvent dans les mêmes conditions que nous.

Et en particulier aux jeunes qui s'installent, ou à tous ceux qui changent de situation.

A cet égard, la diffusion de nos garanties s'est largement poursuivie dans toute la France, et notre association réunit désormais à elle seule près de 90 000 familles. Le cap des 100 000 est en vue !

Nous réfléchissons de plus à la possibilité de proposer à nos adhérents d'intervenir également pour compléter leur retraite, s'ils pensent qu'elle risque d'être insuffisante.

Au sein du Group qui réunit nos administrateurs avec ceux de nos associations jumelles Aprecis, Grospivert et Agapam, nous avons poursuivi la réflexion sur la manière pour elles de mieux servir leurs adhérents.

C'est ainsi qu'il nous semble opportun de développer notre action dans le domaine de la prévention en matière de santé.

De même, ne faudrait-il pas accroître notre effort de solidarité vis-à-vis de ceux d'entre nous qui rencontrent de graves difficultés temporaires ?

Voilà de nombreux projets. Ils montrent que nous ne sommes pas, comme trop de gens persistent à le croire, y compris parmi nos adhérents, un simple organisme d'assurance.

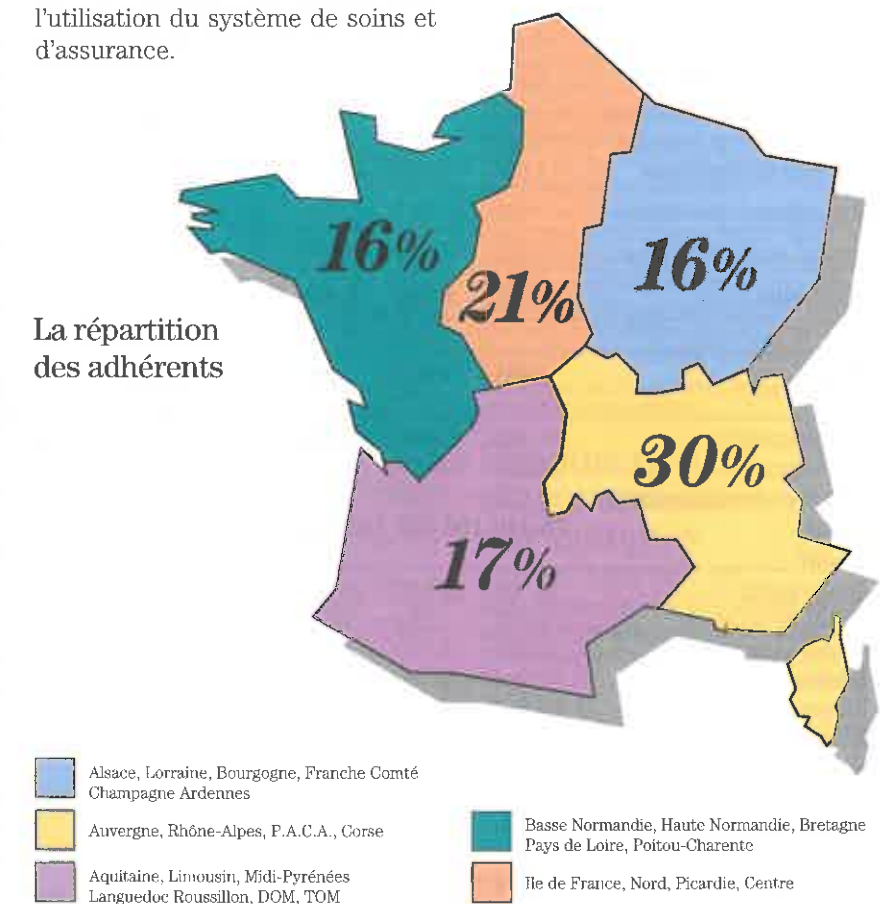
Notre ambition est de faire de tous nos sociétaires des acteurs de leur propre prévoyance.

D'abord par le souci d'une bonne information sur les risques et sur leur prévention.

Puis par la recherche à temps d'une couverture adaptée. Enfin par une attitude responsable dans l'utilisation du système de soins et d'assurance.

C'est sur la participation du plus grand nombre de nos adhérents, au sein des structures de concertation mises en place à cet effet par notre association, que reposera largement le succès de ces ambitions.

La répartition
des adhérents



COMPTES ET BILANS

Groupe Alptis

Compte de résultat	1991	1992	1993
Produits			
Cotisations statutaires	8 851	9 838	11 041
Droits d'entrée	840	1 011	1 280
Commissions brutes	53 574	66 025	78 272
Autres produits	241	403	667
Total	63 506	77 277	91 260
Charges			
Salaires et charges	22 915	26 723	29 138
Amortissements	2 986	3 395	3 261
Impôts et taxes	2 703	3 051	3 667
Autres charges exploitation	29 840	39 586	47 014
Total	58 444	72 755	83 080
Résultat courant	5 062	4 522	8 180
Produits financiers	5 079	8 192	8 270
Charges financières	1 863	1 761	1 656
Résultat financier	3 216	6 431	6 614
Produits exceptionnels	1 402	1 253	1 621
Charges exceptionnelles	5 460	7 359	10 240
Résultat exceptionnel	- 4 058	- 6 106	- 8 619
Participation des salariés	545	667	954
Impôts sur les bénéfices	1 622	1 794	2 283
Excédent	2 053	2 386	2 938

Bilan	1991	1992	1993
Actif			
Actif immobilisé	32 880	31 003	28 676
Actif circulant	43 539	73 423	97 743
Comptes de régularisation	2 030	1 603	1 923
Total	78 449	106 029	128 342
Passif			
Fonds social	10 000	10 000	16 000
Fonds de secours	1 167	1 294	1 576
Réserve plus value LT	2 026	2 026	2 026
Excédent	2 018	2 369	2 923
Réserve de consolidation	5 211	6 778	8 613
Réserve statutaire		578	-
Provisions	15 496	21 574	24 913
Dettes	42 124	60 810	71 658
Comptes de régularisation	150	452	510
Intérêts minoritaires	257	148	123
Total	78 449	106 029	128 342

Association Alptis

Compte de résultat	1991	1992	1993
Produits			
Cotisations statutaires	8 851	9 838	11 041
Droits d'entrée	840	1 011	1 280
Autres produits	10	44	290
Total	9 701	10 893	12 611
Charges			
Charges externes	5 379	6 842	6 078
Impôts et taxes	69	91	95
Salaires et charges	1 465	1 251	1 315
Amortissements	80	84	81
Total	6 993	8 268	7 569
Résultat courant	2 708	2 625	5 042
Produits financiers	1 279	1 789	1 548
Charges financières	101	199	134
Résultat financier	1 178	1 590	1 414
Produits exceptionnels	378	194	411
Charges exceptionnelles	3 652	3 793	6 089
Résultat exceptionnel	- 3 274	- 3 599	- 5 678
Intéressement	35	53	58
Excédent	577	563	720

Bilan	1991	1992	1993
Actif			
Immobilisations corporelles	288	206	126
Immobilisations financières	8 535	8 397	8 317
Créances	144	96	270
Disponibilités	15 160	19 163	25 974
Comptes de régularisation	810	401	691
Total	24 937	28 263	35 378
Passif			
Fonds social	10 000	10 577	16 000
Autres réserves	3 193	3 321	3 602
Excédent exercice	578	562	720
Provisions pour charges	7 800	10 926	11 470
Dettes	3 335	2 827	3 506
Comptes de régularisation	31	50	80
Total	24 937	28 263	35 378

Chiffres exprimés en milliers de francs.

Cotisations statutaires 1995

Il est proposé de ne modifier que très peu le barème afin d'en poursuivre la simplification.

	Cotisation statutaire annuelle	Si payée semestriellement	Si payée trimestriellement
Sans médico	50 F inchangé	29 F inchangé	17 F inchangé
Avec médico			
• isolés et groupes ouverts	150 F inchangé	80 F au lieu de 81 F	45,50 F inchangé
• 1 ^{er} niveau	80 F inchangé	42,50 F au lieu de 45 F	25 F au lieu de 26 F
• étudiant	50 F au lieu de 48 F		12,50 F au lieu de 12 F
Droit d'entrée	75 F inchangé		

Rapport financier

Nous vous présentons les comptes de l'exercice 1993. Ils ont été établis en appliquant des méthodes identiques à celles utilisées au cours des exercices précédents : règles qui respectent les obligations de la comptabilité commerciale.

Comptes consolidés du groupe

Dans un premier temps sont regroupés les comptes de l'association, de la société et de la SCI, pour mettre en évidence la gestion de l'ensemble. Les comptes de l'association sur lesquels vous avez à vous prononcer sont présentés ensuite.

Les tableaux permettent un suivi des exercices 91, 92, 93. Les éléments réciproques, tant en produits qu'en charges ont été éliminés pour le regroupement. Le poste "intérêts minoritaires" comprend la valeur des parts souscrites par les actionnaires autres que l'association et leurs droits dans les bénéfices et réserves d'Alptis Gestion, soit au 31 décembre 1993 : 122 653,04 francs. La réserve de consolidation représente la part de l'association dans les capitaux propres d'Alptis Gestion soit 8 613 099,95 francs.

Les comptes de l'association

Le bilan :
La composition de l'actif du bilan est comparable à celle de l'exercice précédent. Les

immobilisations financières comprennent :
- la prise de participation au capital de la société de gestion
- la prise de participation dans la SCI constituée pour l'acquisition du siège social.

Le compte de résultat :

Les produits de l'association sont uniquement les droits d'entrée et les cotisations statutaires.

Les charges exceptionnelles correspondent aux provisions indispensables pour le développement de l'association. Ainsi il a été constitué :

- une provision de 3 000 000 de francs pour frais de développement
- une provision de 500 000 francs pour le fonds social
- une provision de 500 000 francs pour le développement de la vie associative
- une provision de 2 000 000 de francs pour la communication.

Après ces dotations, l'excédent est de 720 020 francs que nous vous proposons d'affecter au poste "autres réserves" qui sera ainsi de 4 321 712 francs.

Nous vous proposons de puiser 4 000 000 de francs dans le poste "provisions pour risques et charges" pour porter le fonds social à 20 000 000 de francs.

Nicole Goudard, trésorier.

Rapport général du commissaire aux comptes

Exercice clos le 31 décembre 1993

En exécution de la mission qui m'a été confiée par votre assemblée générale, je vous présente mon rapport sur :

- le contrôle des comptes annuels de votre association tels qu'ils vous sont présentés,
- les vérifications et informations spécifiques prévues par la loi,

relatifs à l'exercice clos le 31 décembre 1993.

Opinion sur les comptes annuels

J'ai procédé au contrôle des comptes annuels en effectuant les diligences que j'ai estimées nécessaires selon les normes de la profession.

Je certifie que les comptes sont réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière et du patrimoine de votre association à la fin de cet exercice.

Vérifications et informations spécifiques

J'ai également procédé, conformément aux normes de la profession, aux vérifications spécifiques prévues par loi.

Je n'ai pas d'observation à formuler sur la sincérité et la concordance avec les comptes annuels des informations données dans le rapport de gestion du conseil d'administration et dans les documents adressés aux adhérents sur la situation financière et les comptes annuels.

Fait à Lyon, le 19 mai 1994, Daniel Ginhaç, commissaire aux comptes.

Rapport spécial du commissaire aux comptes

Exercice clos le 31 décembre 1993

Votre association sous-loue à Alptis Gestion une partie des locaux mis à sa disposition. Le loyer annuel a été porté à 151 782 F à compter du 1^{er} avril 1993, droit au bail et charges non compris.

Votre association a avancé des fonds à Alptis Immobilier.

Au 31 décembre 1993, le montant de votre créance sur la SCI s'élève à 668 074,54 F. Ces avances ont dégagé un produit financier de 54 794,07 F.

Fait à Lyon, le 19 mai 1994, Daniel Ginhaç, commissaire aux comptes.

LES ATELIERS

L'Alptis aujourd'hui et demain

Information, formation et réflexion : en petits groupes, les congressistes sont invités à travailler sur les questions d'actualité et le devenir de l'Alptis.

Atelier A

Que penser de la carte santé ?

La carte santé, en cours d'expérimentation sous l'égide des organismes de Sécurité sociale, a pour objectif de remplacer les 800 millions de feuilles de soins traitées chaque année. Elle permettra aussi de mieux connaître les dépenses. Elle sera gérée par un "réseau santé-social" auquel participeront les professionnels de la santé et les organismes d'assurance-maladie obligatoire et complémentaire. Que faut-il savoir à ce sujet et que pensent les assurés de ce nouveau dispositif ?

Atelier B

Les dépendances

La variété des états de dépendance est infinie. On a tendance à ne parler que de la dépendance grabataire, mais beaucoup moins de celle due au tabac, aux tranquillisants, etc. Assurance, information, prévention : l'Alptis a-t-elle un rôle à jouer pour gérer les dépendances ou pour y remédier ?

Atelier C

L'Alptis et la solidarité

La mutualisation des risques - maladie, accident, décès ou perte de ressources -, dans le cadre d'un contrat groupe est une forme technique de solidarité, entre personnes disposant de ressources suffisantes pour y cotiser.

Quelles sont les situations ou les circonstances qui ne peuvent être couvertes par ces contrats, et dans lesquelles pourtant la solidarité entre adhérents Alptis devrait jouer sous d'autres formes ?

Atelier D

Libre expression

Certains congressistes souhaitent aborder des sujets d'intérêt général pour l'Alptis, ses produits, son développement, son fonctionnement. Mais ceux-ci ne figurent pas au programme des ateliers ou ne peuvent être commodément traités en assemblée plénière.

L'atelier "libre expression" permet de présenter et de discuter de tels sujets. Seules les questions d'intérêt particulier ne seront pas retenues.

Atelier E

Formation des animateurs

En parlant autour d'eux de l'Alptis, les adhérents peuvent être d'efficaces agents de son développement. Cet atelier est destiné à leur rappeler les principes fondamentaux de l'Alptis.

Comment fonctionne l'Alptis, comment la présenter à nos interlocuteurs ?

L'Alptis propose des garanties, les diffuse et les gère comme le font nombre d'autres organismes. Mais ses objectifs sont originaux. Quels sont ces objectifs, comment est-elle organisée pour les atteindre, comment les présenter à nos interlocuteurs ?



LA CONFERENCE

Pour une véritable politique de santé publique

Le débat sur la prévention est complété cette année par une conférence sur la santé publique - dont la prévention est un des éléments -. Quels sont les objectifs d'une "bonne" santé publique ? La situation en France fait la preuve qu'il ne suffit pas de consommer à l'excès des soins ou des médicaments...*

Réduire la morbidité ou le taux de mortalité infantile ; lutter contre la maladie et l'incapacité ; ou encore augmenter l'espérance de vie des personnes âgées et défavorisées : ce sont quelques-uns des objectifs d'une politique de santé publique. Comme le démontrent les principaux indicateurs, les Français sont

* Avec 9,4% du produit intérieur brut, nos dépenses de santé sont aujourd'hui les plus élevées de l'Union européenne. Des dépenses qui ne cessent de croître : elles n'étaient que de 4,2% en 1960. Sommes-nous en meilleure santé que nos voisins ? ... Pas à la mesure, en tous cas, de nos records de consommation !

globalement bien soignés et bénéficient de l'accès aux médicaments innovants, aux nouveaux moyens d'imagerie ou aux nouvelles pratiques chirurgicales. Reste qu'une politique de santé publique ne se limite pas au curatif.

Les moyens d'une politique de santé publique, c'est aussi l'amélioration des conditions de vie ou la prévention. Or des points noirs subsistent. L'épidémiologie manque de moyens ; la douleur est mal prise en charge ; certains départements s'avèrent moins médicalisés que d'autres... d'où des inégalités géographiques auxquelles s'ajoutent des inégalités socio-professionnelles. Enfin, l'hygiène de vie, l'alcoolisme ou l'alimentation sont autant de facteurs encore trop peu intégrés.

Pour une politique de santé publique efficace, même si les problèmes liés à la maîtrise des dépenses de santé tiennent le haut de l'affiche, d'autres perspectives apparaissent : meilleure information du public en matière d'hygiène de vie, campagnes d'examens préventifs plus efficaces, accompagnement des mourants, développement de nouvelles techniques, mise sur le marché de molécules innovantes issues des biotechnologies...

Et dans vingt ans...

Selon une étude réalisée conjointement en Allemagne, en France et aux Etats-Unis pour le Syndicat national de l'industrie pharmaceutique, l'évolution, à l'horizon 2016, des problèmes majeurs de santé publique (accidents vasculaires cérébraux, cancer du poumon, cancer du sein, sida) dépendra de nos comportements et de la politique qui sera conduite.

Les chiffres du scénario "naturel", basé sur la démographie, sans changement pharmaceutique, biomédical ou de comportement, ont été comparés à ceux d'un scénario prévisionnel, tenant compte des progrès comportementaux et pharmaceutiques. L'écart entre les deux tendances peut se révéler considérable. Conclusion : plus que jamais, le rôle du comportement individuel et du mode de vie devient prédominant dans l'évolution de la santé publique.

De 1793 à 1946 : naissance d'une idée

Né officiellement avec la Convention en 1793, le concept de santé publique ne se développe en France qu'à partir du XIX^{ème} siècle : loi sur les logements insalubres, règlements sanitaires communaux ou départementaux, vaccination antivariolique obligatoire, etc. Le premier ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociale voit le jour en 1920. Quant à la création de la Sécurité sociale, il faut attendre 1946.

Les intervenants : Didier Wolf et Bertrand Lalardrie

- Juriste, enseignant à l'université Panthéon-Sorbonne et à l'ESSEC (politique hospitalière), **Didier Wolf** a, depuis 1981, participé à plusieurs cabinets ministériels. Depuis 1986, il est expert auprès de la Commission des Communautés Européennes et consultant indépendant auprès d'institutions de prévoyance et de firmes pharmaceutiques.

- Médecin, **Bertrand Lalardrie** est actuellement rédacteur en chef adjoint du quotidien *Impact Médecins*.

