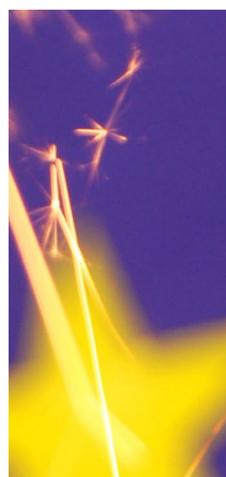
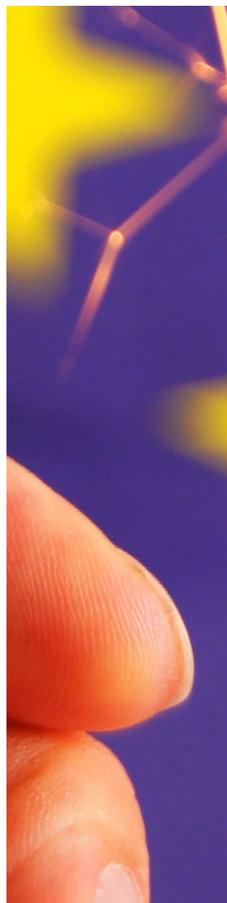
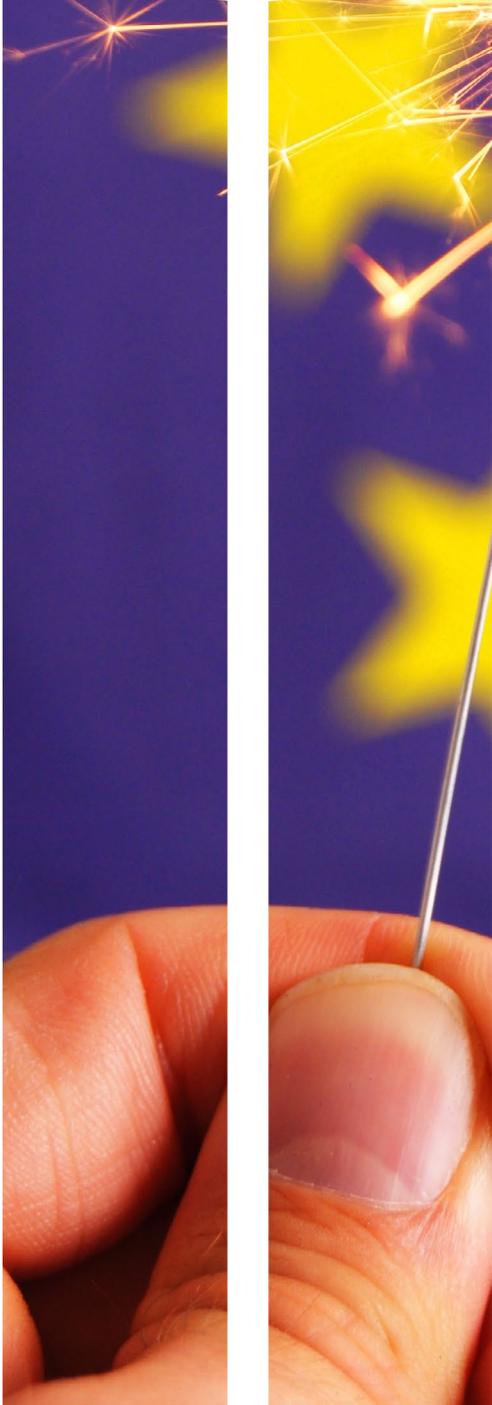




# SPECIAL BRIEFING

**Bruxelles**  
Novembre 2018



**HIGHLIGHT** p.7  
**LE COMMISSAIRE ANDRIUKAITIS  
SALUE LE MEMORANDUM DE L'AIM**



## ***Chers membres, chers partenaires, chers amis,***

Il y a 20 ans, les bureaux de l'AIM déménageaient de Genève à Bruxelles. Et en 20 ans, bien des choses ont changé : l'Union européenne s'est considérablement agrandie, notamment à l'Est du continent ; l'euro est entré en vigueur... Ces dernières décennies ont également été le théâtre de l'introduction d'un droit aux soins de santé transfrontaliers, du développement rapide des technologies et de la santé en ligne. En outre, l'Europe a traversé une crise financière sans précédent, qui a frappé l'économie mondiale en septembre 2008, entraînant des mesures d'austérité qui ont menacé la disponibilité et la qualité des soins de santé pour les citoyens pendant de nombreuses années. Elle laisse doucement mais sûrement cette sombre période derrière elle, mais fait néanmoins face à une nouvelle crise. L'UE doit à présent convaincre ses membres et ses citoyens de sa valeur ajoutée. Au sein de l'AIM, nous avons compris que l'Europe représente l'avenir, mais refusons d'accepter n'importe quel type d'Union. Nous souhaitons une Europe plus sociale et plus solidaire, prête à placer la santé et le bien-être des individus au cœur de ses politiques. Au cours de nos réunions de la semaine dernière, nous avons confirmé que l'AIM et ses membres conçoivent l'importance et le potentiel d'une Europe forte et unie pour lutter contre les inégalités et parvenir à concrétiser la santé et le plein accomplissement des citoyens dans une société plus solidaire. J'ai été particulièrement heureux de voir

le commissaire européen M. Vytenis Andriukaitis partager nos priorités et nous encourager à faire entendre notre voix lors des élections européennes à venir.

Nos réunions n'étaient qu'un début. La partie la plus difficile reste maintenant à accomplir et pour ce faire, chaque membre et chaque partenaire devra se montrer actif. Je crois que nous sommes tous convaincus de l'importance des aspects cités dans notre memorandum : le rôle essentiel de la prévention et de la santé dans toutes les politiques afin de parvenir à une meilleure santé et un bien-être amélioré au sein de la population et d'assurer la résilience des systèmes de soins de santé ; la nécessité d'assurer un accès durable aux produits pharmaceutiques et d'encourager l'innovation ; ainsi que le besoin d'offrir une meilleure reconnaissance aux entreprises de l'économie sociale telles que les mutuelles. Cela fait suffisamment longtemps que nous prêchons les convertis, essayons à présent de convaincre les sceptiques. Faisons en sorte que la Commission européenne, le Parlement et le Conseil comprennent, mais surtout partagent nos préoccupations. Plaçons la santé au cœur d'une Europe plus sociale.

**Christian Zahn**

## Session commune des commissions

*Lever le voile sur les maladies chroniques.*

14 novembre – Les commissions Amérique latine et Afrique & Moyen-Orient de l'AIM se sont réunies à Bruxelles au Comité Économique et Social dans le cadre des réunions du conseil d'administration, au cours desquelles elles ont abordé le sujet des maladies chroniques.

Evan Pye, consultant d'équipe de pays dans le cadre de l'initiative « Be He@lthy, Be Mobile » de l'Organisation mondiale de la Santé a informé le public du fait qu'actuellement, selon les Nations Unies, les maladies chroniques, ou maladies non-transmissibles (MNT) sont responsables dans leur ensemble de 41 millions de décès chaque année, parmi lesquels 15 millions de décès prématurés. L'OMS a décidé d'exploiter l'augmentation du nombre d'abonnements de téléphonie mobile afin de freiner l'impact des MNT. L'OMS et l'Union internationale des télécommunications (UIT) ont mis en place Be He@lthy, Be Mobile afin d'inciter les individus à se protéger des facteurs de risques communs des MNT, et de soutenir les gouvernements dans l'établissement de services de santé mobiles durables et à grande échelle. L'initiative fonctionne en partenariat avec 11 pays dans un éventail de régions et de niveaux de revenus, abordant des enjeux divers allant de la sensibilisation au cancer du col de l'utérus à l'aide à l'arrêt du tabagisme. L'initiative se tourne à présent vers le secteur privé, notamment les mutuelles, afin d'aborder la prévention des MNT auprès de leurs membres.

Miguel Uprimny Yepes, coordinateur en charge de la santé de Gestarsalud en Colombie, a présenté l'approche de la lutte contre les MNT en Colombie, en Uruguay et en Argentine. Par exemple, l'Uruguay ne dispose pas de branche, de département ou de cabinet responsable de la lutte contre les MNT au sein de son ministère de la Santé. Seule la Colombie bénéficie d'une politique vis-à-vis des MNT, qui englobe plusieurs MNT et leurs facteurs de risques. Elle ne dispose cependant pas d'une politique spécifique concernant la commercialisation des aliments destinés aux enfants. Tous les pays possèdent néanmoins un programme de lutte contre le cancer. La situation est assez satisfaisante concernant l'accès aux traitements et aux produits pharmaceutiques.

Darwin Cerizola, président de la fédération mutualiste uruguayenne (UMU), a exposé la situation en Uruguay. Depuis 2014, le sel et les condiments à forte teneur en sel sont bannis des tables des restaurants ; les boulangeries ont réduit la teneur en sel de leurs produits et en 2018, il doit figurer au moins 10 % de produits sans sel dans l'inventaire des magasins et des restaurants. Le gouvernement a également lancé un guide sur l'alimentation saine, l'étiquetage des aliments ainsi qu'une journée d'activités physiques.

Dr Casimir Ntandikiye, conseiller médical à la MFP du Burundi, a présenté l'approche de sa mutuelle face aux MNT. La MFP assure un accès au traitement des MNT, notamment l'hypertension, qui est l'une des MNT les plus fréquemment rencontrées par les assurés. La question des soins des MNT est d'autant plus importante pour la MFP qu'elles affectent des assurés qui ne sont pas membres adhérents (des enfants de moins de 5 ans, des retraités), ce qui pourrait mettre en danger la stabilité financière de la mutuelle. La MFP songe à ajouter de nouvelles catégories de population à sa base de membres ainsi qu'à entreprendre des activités préventives.



## Commission Amérique latine

*La santé en ligne peut-elle soulager tous nos maux ?*

14 novembre – Des membres de la commission Amérique latine de l'AIM ont poursuivi la réunion commune en évoquant le potentiel des solutions de santé en ligne dans la gestion des maladies chroniques. Au cours du séminaire, Martini Hagiefratiou (Solidaris, BE) a exposé les récentes avancées belges dans ce domaine, et les participants ont brièvement débattu des avantages potentiels des solutions en ligne dans leurs contextes respectifs tout en mettant en lumière certains défis et obstacles à venir.

Depuis peu, la Belgique améliore ses solutions numériques dans le domaine des soins de santé, avec pour objectif final de mettre en place un système entièrement fonctionnel pour améliorer les soins aux patients par le biais de collaborations renforcées et d'échanges de données entre les prestataires et les institutions de soins de santé. Parmi les plus pertinentes de ces solutions figure le dossier santé électronique résumé (SumEHR), qui permet de partager des informations médicales et les « documents » des patients sur des plateformes sécurisées, et qui autorise chaque prestataire de santé à avoir accès aux informations pertinentes sur le patient avec le consentement de ce dernier. Mycarenet a été développé en lien avec ce dossier : il s'agit d'une plateforme de service à l'usage des professionnels individuels et des institutions de soins qui permet de vérifier les données d'assurabilité des patients ; d'améliorer l'accessibilité des soins de santé en permettant de ne facturer que les frais à la charge du patient ; ainsi que d'économiser sur les frais administratifs grâce à l'introduction d'attestations de soins en ligne.

Dans ce cadre national, la mutualité Solidaris a mis au point l'application « Communicare », une solution développée dans le contexte de la lutte contre le cancer du sein et qui vise à terme toutes les maladies chroniques. Elle met à disposition des patients des informations personnalisées concernant leur programme de soins via une application mobile, assurant leur respect du traitement et récoltant leurs impressions vis-à-vis de celui-ci. « Vivoptim », un programme d'encadrement personnalisé plus spécifiquement orienté vers le diabète, constitue une autre initiative de la mutualité, par le biais de laquelle elle souhaite contribuer à limiter et à contrôler les risques cardiovasculaires en se concentrant sur le comportement du patient. Vivoptim a été déployé à grande échelle par un assureur de santé (MGEN) en France.

Suite à la présentation, les débats entre participants ont souligné l'importance d'adapter les solutions au contexte. Si la santé en ligne est prometteuse, notamment dans le cas des déserts médicaux, il faut prendre en considération les problèmes de connectivité et la nécessité de développer des plateformes. Les avancées en termes de santé en ligne en Uruguay ont également été exposées, notamment les dossiers médicaux électroniques nationaux et le projet d'ordonnances en ligne. En Argentine, l'expérience des pharmaciens suivant le traitement de leurs clients via Whatsapp constitue un exemple très concret du potentiel des solutions en ligne dans le tissage d'une relation plus personnalisée entre les patients et les professionnels des soins.

Enfin, les participants ont montré leurs inquiétudes vis-à-vis de la protection des données, un aspect qu'il ne faudrait sous-estimer si l'on souhaite éviter que la santé en ligne ne devienne la source de tous les maux. Mais c'est le sujet d'un autre débat...





## Commission Afrique et Moyen-Orient

### *Introduction à la stratégie d'influence.*

14 novembre – Les commissions d'Afrique et du Moyen-Orient de l'AIM se sont réunies à Bruxelles au Comité Économique et Social dans le cadre des réunions du conseil d'administration.

La réunion de la région Afrique & Moyen-Orient a débuté avec une introduction par Yannick Lucas, directeur en charge des Affaires publiques de la FNMF, à la stratégie d'influence. Une stratégie d'influence efficace s'organise autour de cinq éléments :

- La détermination d'un objectif spécifique, quantifiable, acceptable et ambitieux, réaliste et limité dans le temps ;
- Une cartographie adéquate de l'environnement, prenant en considération les soutiens et les critiques, les sympathisants et les adversaires ;
- L'identification de points de bascule, c'est-à-dire les points pouvant rallier des cibles à sa cause
- Le recours généralisé à des vecteurs contribuant à transmettre ses arguments (les médias, par exemple, des événements, etc.)
- La mesure des impacts afin d'évaluer son succès.

Yannick Lucas a pris à titre d'exemple la contribution fructueuse de la FNMF à la définition de la politique du reste à charge zéro pour les soins dentaires, l'optique et les prothèses auditives en France. La clé de ce succès a été l'attitude constructive, positive de la FNMF vis-à-vis de la réforme ainsi un positionnement précoce dans le débat.

Le restant du débat a été consacré à la présentation de la conférence de Lomé (les 22 et 23 janvier 2019). Le vice-président en charge de l'Afrique et du Moyen-Orient, Abdelaziz Alaoui, a informé les membres que lors de la première journée, des tables rondes de haut niveau en compagnie de ministres, de hauts représentants d'organisations internationales et de mutualistes aborderont des sujets tels que :

1. Le recours aux mutuelles pour assurer la solidarité dans le développement des systèmes de soins ;
2. L'adhésion obligatoire aux mutuelles ;
3. La délégation de la gestion des schémas d'assurance de santé publique aux mutuelles.

La seconde journée sera essentiellement consacrée à la déclaration de Lomé, la feuille de route pour l'inclusion des mutuelles dans des politiques universelles de couverture sanitaire. La conférence se s'achèvera avec un dîner de clôture.

M. Alaoui a informé les membres de sa mission au Burkina Faso les 1er et 2 novembre 2018. Il y a rencontré le secrétaire général du premier ministre, le secrétaire général ainsi que le directeur général du ministère de la Fonction publique et l'UEMOA.

Le 24 octobre, le secrétariat a participé à la troisième réunion multipartite de l'initiative pour un socle de protection sociale de l'OIT. Cette réunion était encourageante car l'invitation de l'AIM a été un succès ; en outre, les mutuelles partagent les mêmes préoccupations que les représentants des gouvernements présents à la réunion : les enjeux posés par la couverture des travailleurs informels, les enjeux concernant son financement, etc. La réunion s'est également avérée légèrement décevante, car l'OIT estime que les mutuelles ne sont pas en mesure de fournir un accès durable aux soins de santé à grande échelle. L'OIT se tourne essentiellement vers des schémas de financement public basés sur les caisses d'assurance maladie.



Kohll, Decker et Geert Jan Hamilton  
en 1998 au Luxembourg.



Gauche: Geert Messiaen présente la [Déclaration de Bruxelles](#) sur la pollution de l'air et la santé.

Droite: Jean Hermesse décrit [l'initiative belge](#) pour la Santé Positive.



## Conseil d'administration

*Les cas Kohll et Decker : notre cadeau de bienvenue.*

L'AIM a débuté sa réunion du conseil d'administration anniversaire avec une présentation du Pr Greenwood d'Aberdeen, expert en lobbying des institutions européennes. De nombreux membres de l'AIM ont été surpris d'entendre que le Pr Greenwood ne voit aucun problème à une représentation inégale à Bruxelles. Selon le Pr Greenwood, les institutions européennes sont tout à fait capables d'équilibrer les intérêts des différents acteurs, des grandes entreprises et de petites ONG.

Les membres de l'AIM ont été ensuite très heureux d'accueillir M. Geert Jan Hamilton, président honoraire de l'AIM et président de l'association responsable du déménagement de Genève à Bruxelles, de 1993 à 1999. C'était une période d'optimisme européen grâce la chute du Mur, un nombre d'États membres en expansion, l'impact croissant des politiques européennes sur les membres de l'AIM et, en conséquence, l'établissement de l'AIM à Bruxelles. Mais il y avait également des inquiétudes face à l'avenir des mutuelles de soins de santé avec le renforcement du marché intérieur. De même, un déménagement à Bruxelles diminuerait-il la dimension internationale de l'association ? Mais ce déménagement, approuvé lors de l'assemblée générale de Rome en 1996, fut un succès, notamment grâce à l'important travail du trésorier à l'époque, Michel Schmitz.

C'est ensuite Willy Palm, premier directeur de l'AIM à Bruxelles (1998-2006) qui a pris la parole. Il est revenu sur le déménagement. Selon M. Palm, les décisions de la Cour de justice européenne sur les cas Decker et Kohll sont tombées à pic, juste après notre arrivée à Bruxelles. Notre travail sur ce dossier nous a mis le pied à l'étrier dans la bulle européenne. À la fin de son intervention, M. Palm a révélé un secret : l'AIM est responsable du fait que tout le monde parle aujourd'hui de Kohll et Decker. La décision concernant Decker ayant eu lieu plus tôt, l'appellation « arrêts Decker-Kohll » aurait été plus appropriée, mais les collègues de l'AIM pensaient que Kohll-Decker sonnait mieux et ont décidé de les présenter dans cet ordre. Et encore aujourd'hui, c'est ainsi que ces cas sont connus.

La réunion anniversaire du conseil s'est achevée avec une séance de l'ancien vice-président André Arnaudy (2000-2002) et de l'actuel vice-président chargé des valeurs mutualistes, Pedro Bleck da Silva. Ils sont revenus sur 20 ans de lobbying en faveur des mutuelles. M. Arnaudy en parle comme d'un combat, notamment contre les assureurs à but lucratif. Cela a commencé en 1993, avec une première demande de statut juridique spécifique pour les mutuelles de soins de santé. En 2006, un second projet a eu pour objectif une plus large reconnaissance des sociétés mutualistes. La reconnaissance des mutuelles et de leurs valeurs demeure un important domaine de travail pour l'AIM. Dans sa présentation, M. Bleck da Silva a souligné l'importance du contact avec les personnes d'influence, des membres du Parlement et des commissaires afin de faire avancer ce dossier.

# Conférence: L'avenir de la santé dans l'UE

*Le commissaire européen Andriukaitis se réjouit du mémorandum de l'AIM en vue des élections européennes.*

Dans l'après-midi du 15 novembre, l'AIM organisait un événement public au cours duquel le mémorandum de l'AIM en vue des élections européennes de 2019 a été présenté. Le commissaire européen en charge de la santé et de la sécurité alimentaire, Vytenis Andriukaitis, et le président du CESE, Luca Jahier, ont bien accueilli la publication de l'AIM.

Le président Luca Jahier a félicité l'AIM pour son mémorandum. Il a signalé que les changements démographiques et le vieillissement occasionnent de gros problèmes pour les systèmes de soins de santé en Europe. Les inégalités sanitaires existantes doivent être éliminées et l'espérance de vie améliorée dans tous les États membres. Le commissaire européen, M. Andriukaitis, s'est entièrement accordé avec les priorités de l'AIM et a souligné l'importance de lutter contre les maladies évitables. Dans cet esprit, il a relevé l'importance d'améliorer les taux de couverture vaccinale, notamment pour protéger les enfants européens d'une mort prématurée. Mme Fransen, ancienne directrice à la direction générale des affaires sociales de la Commission européenne, a également exposé sa vision de l'avenir de la santé dans l'UE. Elle a expliqué que les individus devraient se trouver au cœur des politiques européennes et a mis en relief les accomplissements de l'Europe pour ses citoyens.



Après la pause café, cinq présidents et secrétaires généraux d'organisations membres de l'AIM sont revenus sur le mémorandum de l'AIM. Ulrike Elsner (vdek, DE) a rappelé que l'Allemagne bénéficiait d'un système de soins de santé très étendu, mais qu'elle faisait face à des enjeux similaires à ceux d'autres pays. Elle a soulevé la nécessité pour tous les États membres de travailler ensemble. Albert Lautman (FNMF, FR) a exposé les problèmes auxquels la France fait face en raison du vieillissement de la population. Au sujet de la santé en ligne, Rain Laane (EHIF, EE) a noté que la protection des données doit obtenir l'attention qu'elle mérite afin de libérer le plein potentiel des solutions numériques pour sauver la vie de patients et améliorer les soins de santé. Aleš Mikeln (Vzajemna, SLO), a commenté sur le ton de l'humour les effets secondaires de la connectivité. Selon lui, le médecin le plus consulté est M. Google : une réalité qui engendre malheureusement une réticence à la vaccination chez les patients. Enfin, Armando Nieto (Divina Pastora, ES) a convenu de l'importance de la prévention d'une part, et de produits pharmaceutiques accessibles d'autre part ; produits qui devraient être tarifés en fonction de leur efficacité.

En conclusion, la table ronde a rappelé les cinq priorités mises en exergue dans le mémorandum de l'AIM pour les prochaines élections : insister davantage sur la prévention et la santé dans toutes les politiques ; un accès durable aux médicaments ; l'innovation en termes de soins de santé ; la nécessité d'une perspective internationale et la consolidation du rôle des mutuelles de soins de santé. Tous ont convenu que ces priorités doivent se trouver au centre des futures politiques si l'on souhaite aboutir à une Europe plus sociale et plus solidaire.



# Conférence

*Parier sur le cheval gagnant : Réformer les soins de santé mentale et accepter la maladie mentale.*

Un perfectionnisme de chaque instant, une concurrence constante et un sentiment de satisfaction absent : voilà les piliers sur lesquels notre société s'appuie à l'heure actuelle. Avec ces mots, Margret Hospach, psychothérapeute allemande, a ouvert les yeux des participants à la conférence de l'AIM sur l'avenir de la santé mentale. Son intervention engagée a plongé l'audience dans la problématique en soulignant l'urgence de sensibiliser aux enjeux de la santé mentale qui nous affectent tous, et ont d'ores et déjà un impact négatif sur les générations futures.

Pr Raul Cordeiro, de l'Institut polytechnique de Portalegre, a dépeint le contexte global des soins de santé mentale en Europe, où les troubles mentaux constituent l'affection chronique la plus importante (40 %). Après avoir exposé le cadre général et souligné certains des enjeux à venir, la conférence a effectué un « gros plan » afin de présenter certaines des meilleures pratiques européennes. Dr Elena Heber a décrit une formation en ligne pour limiter les problèmes du stress et de la dépression – pour n'en nommer que quelques-uns – et a fourni un exemple de manière dont ces formations doivent être adaptées à leur public cible sur le plan culturel (aux agriculteurs, par exemple). Après elle, c'est Bernard Jacob qui a exposé la récente réforme belge des soins de santé mentale ainsi que l'ambition du gouvernement de parvenir à une approche intégrée qui couvrirait tous les éléments déterminants de la santé. Enfin, le Pr Hans Kroon a présenté le « traitement communautaire dynamique » au public, une méthode très développée aux Pays-Bas, se basant sur le travail d'équipes dynamiques au sein des communautés. Il a émis cet avertissement : « La communauté est un océan de ressources dans lequel les individus peuvent facilement se perdre ».

Cette préoccupation et bien d'autres ont été abordées dans la seconde partie de la réunion. Une table ronde modérée par Claudia Marinetti, directrice de Mental Health Europe, a réuni un vaste éventail de participants : Jacqueline Bowman, responsable de la politique de Self-care Initiative Europe, André Decraene, représentant de la Fédération européenne des Associations de Familles de Malades Psychiques, Pascal Garel, directeur général de la Fédération européenne des hôpitaux et des soins de santé, Erich Koch, de l'assurance sociale allemande pour l'agriculture, la sylviculture et l'horticulture, et Annabel Seebohm, secrétaire générale du Comité permanent des médecins européens. Les intervenants ont convenu que la désinstitutionnalisation constitue potentiellement une avancée positive, notamment pour les groupes vulnérables, mais qu'elle ne doit pas avoir lieu à n'importe quel prix. Si les communautés prennent le relais, elles doivent être correctement soutenues. L'importance de se concentrer sur la prévention et d'inclure tous les secteurs dans la lutte contre la maladie mentale a également été soulignée. Les participants ont convenu qu'une approche socio-médicale des soins de santé mentale constituait la marche à suivre. Le rôle des payeurs de soins de santé dans la construction de partenariats avec d'autres acteurs de différents secteurs afin de favoriser la santé dans toutes les politiques a été mis en lumière, de même que l'importance de proposer un soutien adéquat aux familles et aux soignants informels. En définitive, la table ronde a confirmé que de nombreux enjeux demeurent, et qu'y faire face nécessitera l'inclusion et la collaboration de parties prenantes bien au-delà du seul secteur des soins de santé.





AIM COCKTAIL - BRUSSELS COMIC STRIP MUSEUM



### Remerciements

L'AIM tient à remercier Luca Jahier, président du Comité Économique et Social européen, d'avoir accueilli les membres de l'AIM dans ses locaux. Les réunions de l'AIM à Bruxelles n'auraient pas pu avoir lieu sans l'aide de Cândida Reis Rocha et le soutien d'Alain Coheur en sa qualité de membre du CESE. Nous leur adressons nos plus sincères remerciements.



## Prochaines réunions statutaires 2019

26 06 19 - 28 06 19

L'AIM célébrera sa 38ème assemblée générale à Luxembourg du 26 au 28 juin 2019 en collaboration avec la **CMCM**, membre luxembourgeois de l'AIM.



Présentations, Communiqué de presse et Photos.

 [www.aim-mutual.org](http://www.aim-mutual.org)  
@AIM\_Healthcare

"AIM Special Briefing" © 2019 est une publication bisannuelle du Secrétariat de l'AIM.

Rédacteur: Secretariat de l'AIM - Mise en page: Jessica Carreño Louro - Photos @Alexandre Louvet

L'AIM se réserve la propriété des droits d'auteur sur l'intégralité du texte de cette publication. La reproduction de courts extraits est autorisée moyennant mention de la source. La reproduction d'articles entiers requiert l'autorisation écrite préalable de l'AIM  
AIM – Association International de la Mutualité - 50 rue d'Arlon - B - 1000 Bruxelles..

Phone : [+ 32 2] 234 57 00; Fax : [+ 32 2] 234 57 08; e-mail : aim.secretariat@aim-mutual.org