



SPECIAL BRIEFING

XXXV Assemblée Générale et Conseil d'Administration
1-3 Juin 2016 - La Haye



Chers membres de l'AIM,



L'Europe, et même le monde, s'intéresse de près au système de santé néerlandais. La loi sur l'assurance maladie en vigueur aux Pays-Bas a été adoptée il y a dix ans et a constitué un élément important des réformes du système de santé national. Encensé par beaucoup, le système de santé néerlandais a été classé en janvier dernier «meilleur système de santé en Europe» par l'organisation Health Consumer Powerhouse. Cette année, l'AIM a eu le privilège de tenir son Assemblée générale aux Pays-Bas et plus précisément à La Haye.

Dans ce contexte, nous avons eu des débats animés sur les différents systèmes de santé en Europe et en particulier sur les principes d'accès et de solidarité appliqués dans ces systèmes. Les différentes réunions nous ont permis de parler de nos problèmes et de nous enrichir mutuellement de nos expériences dans un cadre confortable, avec en perspective l'objectif de maintenir des soins de santé de qualité pour nos assurés. Ces réunions ont également permis de renforcer les liens entre les mutuelles de santé dans le monde. À mes yeux, et pour une organisation telle que l'AIM, renforcer notre réseau est vital. Obtenir une reconnaissance de la place importante des mutuelles de santé à but non lucratif dans les systèmes de santé est primordial. Nous devons montrer que nous méritons un rôle central et de premier plan dans la gestion de ce secteur.

Les réunions organisées sur la côte néerlandaise de la mer du Nord se sont déroulées dans un bon esprit et ont été de riches sources d'inspiration. Vous voir si nombreux fut également réjouissant: le nombre de participants actifs provenant d'Europe, d'Afrique, du Moyen-Orient et d'Amérique latine ne cesse d'augmenter. Je suis ravi que nous ayons pu convaincre Edith

Schippers, actuelle présidente du Conseil de l'UE «Santé» et ministre néerlandaise de la santé, de participer à nos réunions. Edith Schippers a clairement insisté sur la nécessité primordiale d'une collaboration européenne pour renforcer nos systèmes de santé nationaux. Dans ce contexte, elle a notamment appelé à une indispensable concertation européenne sur les politiques de tarification des produits pharmaceutiques et a annoncé la publication prochaine de conclusions fermes du Conseil à cet égard. C'est évidemment une démarche que j'approuve pleinement. J'ai également apprécié de l'entendre dire que les mutuelles de santé ont un rôle majeur à jouer dans les systèmes de santé. Ce n'est pas une déclaration étonnante et les mutuelles occupent déjà une place centrale dans le système de santé néerlandais.

La journée de réunions a donc débuté par le discours stimulant de la ministre néerlandaise de la santé. Une série de présentations ont ensuite donné un éclairage très instructif sur les systèmes de santé aux Pays-Bas, en Allemagne et en Espagne. L'après-midi a été consacrée à un débat animé sur la vision de nos systèmes de santé en 2040.

J'ai ensuite eu le plaisir de vous présenter une organisation internationale très solide. Avec un effectif permanent de cinq personnes au Secrétariat, une situation financière stable et un ensemble cohérent de groupes de travail, l'AIM a plus que jamais tout en main pour relever les défis futurs et défendre le mouvement mutualiste dans le monde entier.

Je tiens à vous remercier tous, et particulièrement Zorgverzekeraars Nederland, pour cette fructueuse Assemblée générale. Je suis certain que ce Special Briefing va vous plaire et je me réjouis déjà de vous revoir lors des réunions du Conseil d'administration qui se tiendront du 23 au 25 novembre, très probablement à Paris.

Christian Zahn





Comité de la région Amérique latine

La mutualité en Amérique latine: une arme contre la pauvreté et les inégalités

1er juin – La réunion du comité de la région Amérique latine s’est tenue en présence et avec le soutien des gouvernements colombien, uruguayen et argentin, ce qui a permis de comparer le rôle et l’importance des mutuelles dans ces trois systèmes nationaux de santé. Ont également été abordés des thèmes tels que l’implication des jeunes dans le mouvement mutualiste, la lutte contre les inégalités hommes-femmes et l’accès aux médicaments.

Après les discours d’accueil chaleureux de Christian Zahn, président de l’AIM, de Menno Aarnout, directeur de l’AIM, et d’Elisa Torrenegra, vice-présidente pour la région Amérique latine, un panel sur le thème «Gouvernements d’Amérique latine et mutualité» a permis de comparer les rôles assumés par les mutuelles dans la région. Darwin Cerizola, président de l’UMU (membre uruguayen de l’AIM) est intervenu en premier pour présenter le Système national intégré de santé (SNIS) et le système national de sécurité sociale (SNS). Ensuite, Jose María Garriga, représentant de la FAMSA (Argentine), a pris la parole au nom de Marcelo Collomb, président de l’Institut national

d’économie sociale, qui ne pouvait malheureusement pas être présent. Il a notamment souligné le rôle des mutuelles dans la crise de l’immigration ainsi que dans la lutte contre l’injustice et pour l’intégration sociale. Enfin, Rafael González, chef de l’unité administrative des organisations de solidarité en Colombie, a parlé du rôle de l’économie solidaire et des mutuelles, en particulier dans son pays.

Le deuxième panel a exposé aux participants l’histoire du mouvement mutualiste sur le continent. Darwin Cerizola (UMU, Uruguay), Carlos Nemesio (FNAMMF, Argentine), Jose María Garriga (CAM, Argentine) et Magdalena Florez (Gestarsalud, Colombie) ont parlé de leurs expériences en matière de gestion des soins de santé, en soulignant à nouveau l’importance du mutualisme dans la lutte pour une société plus juste et plus équitable.

Le troisième panel était consacré aux médicaments et à l’évaluation des technologies de la santé (ETS). Les échanges ont dépassé le cadre de l’Amérique latine avec un exposé de Clémence Dancoisne (FNMF) sur

l’accès aux médicaments dans l’Union européenne et une présentation du document de position de l’AIM sur cette problématique. Enfin, Félix Nates, représentant du ministère colombien de la santé, a expliqué à travers une vidéo la procédure d’ETS en Colombie.

Le dernier panel a été animé par Nora Landart, coordinatrice de la commission pour l’égalité hommes-femmes au sein de la CAM (Argentine), et Alejandro Russo, président de cette même organisation. Mme Landart a expliqué le travail intense et les actions menées, notamment sous le slogan «Ni una menos, vivas nos queremos», pour lutter contre la violence faite aux femmes. M. Russo a ensuite parlé de l’importance d’impliquer les jeunes dans le mouvement mutualiste et a insisté sur la nécessité de collecter systématiquement des données statistiques à des fins de comparaison.

La diversité des thèmes abordés et les discussions animées qui ont suivi ont montré que de nombreuses questions se prêtent à des échanges et à une collaboration enrichissante au sein de l’AIM.

Comité de la région Afrique/Moyen-Orient

Discussions animées et ouverture de nouveaux horizons pour les mutuelles africaines membres de l'AIM

Trente-cinq représentants issus de neuf pays ont participé à la réunion du comité AIM de la région Afrique/Moyen-Orient le mercredi 1er juin à La Haye.

Abdelaziz Alaoui, vice-président AIM pour cette région, a prononcé une allocution de bienvenue aux participants et aux invités venus de trois pays: le Burkina-Faso, la République démocratique du Congo et la Tanzanie.

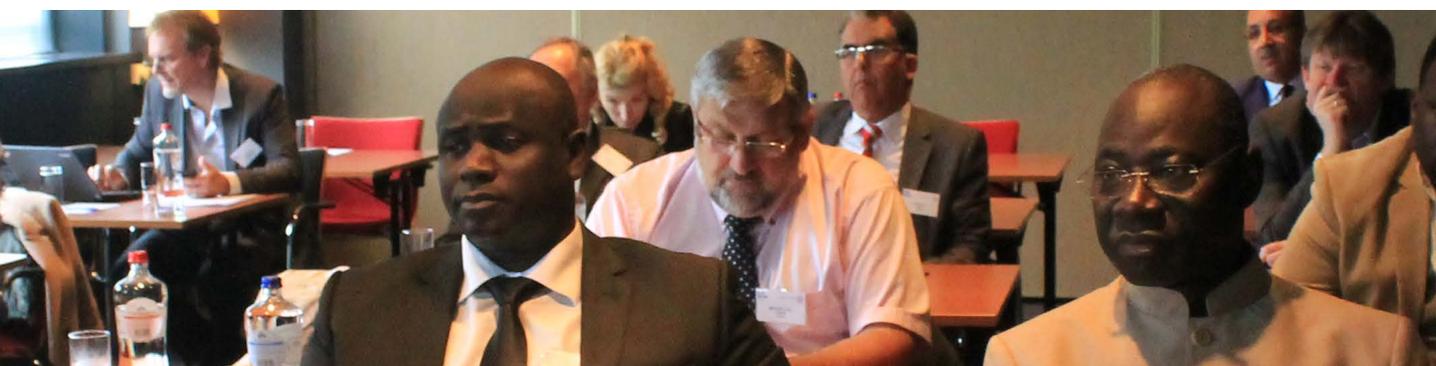
Mamadou Soro, de l'Union Africaine de la Mutualité (UAM AFRO), a expliqué pourquoi et comment l'Union africaine de la mutualité avait été créée en Côte d'Ivoire et a présenté ses premiers résultats.

La question de l'optimisation des dépenses de santé a déclenché d'intéressantes discussions entre les participants. Le thème a été introduit par Pascal Ndiaye, économiste de la santé, qui a mis en lumière le rôle que peuvent jouer les mutuelles pour parvenir à une maîtrise des coûts sans sacrifier la qualité. Les discussions ont ensuite porté sur la promotion de la santé, les conventions avec les prestataires de soins de santé et le métier de médecin-conseil.

Fouad Bajilali (Maroc) a présenté avec beaucoup de dynamisme un rapport sur la conférence d'Abidjan, organisée en mars par l'AIM et ses partenaires MASMUT, PASS et UAM/AFRO et consacrée aux perspectives des mutuelles dans le cadre de la couverture maladie universelle. L'événement a remporté un grand succès et a permis à 350 participants de nouer des liens, d'échanger des bonnes pratiques et de plaider pour une implication plus forte des mutuelles dans les systèmes de protection sociale africains.

Ghassan Daou (Liban) a ensuite témoigné de la difficulté des mutuelles à maintenir leur offre de prestations de santé pour la population nationale et les milliers de réfugiés provenant de Syrie.

Enfin, deux organisations candidates à l'adhésion à l'AIM ont été présentées aux participants: la Mutuelle de Santé des Enseignants (MESP) de la République démocratique du Congo, représentée par son président M. Kabongo, et la Mutuelle des Agents de l'Administration des Douanes (MAADO) du Burkina Faso, représentée par son président M. Somda. Toutes deux ont acquis le statut de membre correspondant de l'AIM le lendemain, lors de la réunion du Conseil d'administration.





“ Les mutuelles ont un rôle crucial et leur plus grande responsabilité est de défendre pour leurs membres des soins de santé efficaces, abordables et de haute qualité. Elles sont aussi protagonistes dans la lutte pour des médicaments innovants accessibles à tous. ”

Mme Edith Schippers,

Ministre néerlandaise de la santé, du bien-être et des sports



Commission Affaires européennes

Comment les systèmes de santé peuvent-ils garantir la solidarité et l'accessibilité?

La couverture sanitaire universelle est l'objectif de toute société, a déclaré Edith Schippers, ministre néerlandaise de la santé, du bien-être et des sports, lors de la réunion de la Commission Affaires européennes qui s'est tenue dans le cadre de l'Assemblée générale de l'AIM. Après les discours de bienvenue de Christian Zahn, président de l'AIM, et d'André Rouvoet, président de ZN, Mme Schippers a débuté son allocution en rappelant que la qualité des soins est déterminante de la qualité de vie. Le système néerlandais offre certes des soins de qualité mais est confronté aux mêmes défis que ceux observés dans de nombreux autres États membres. Les technologies médicales évoluent très rapidement, tout comme le développement des médicaments. Cela peut rendre la vie des patients plus sûre, ou pas. Les patients ont donc besoin d'informations et d'un accès à une série de données pour choisir un médecin, un hôpital ou des médicaments. En conclusion, Mme Schippers a indiqué que la technologie était utile pour autonomiser les patients et était l'avenir des systèmes de santé.

Marco Varkevisser, de l'Université de Rotterdam, Ulrike Elsner, de la Vdek, et Guillem López Casanovas, de l'Université de Pompeu Fabra, ont ensuite expliqué le fonctionnement des systèmes de santé aux Pays-Bas, en Allemagne et en Espagne. M. Varkevisser a indiqué que le système néerlandais est un système privé, régi par des règles publiques, qui parvient relativement bien à équilibrer les risques et la solidarité, mais que sa durabilité est son plus grand défi. Les personnes à revenus élevés et en bonne santé contribuent davantage au financement du système, mais il reste à voir comment cet argent sera dépensé. Selon lui, le gouvernement pourrait être amené à devoir financer davantage le système avec les revenus de la fiscalité générale. Ulrike Elsner a ensuite expliqué que le système de santé allemand est fondé sur l'autogestion. Il repose sur des règles publiques mais aussi sur des principes d'auto-organisation en ce qui concerne les cotisations sociales, les prestations et les conventions. Selon elle, ce système a aidé l'Allemagne à traverser la crise budgétaire. Enfin, Guillem López Casanovas a indiqué que le système de santé espagnol s'est amélioré mais est lourdement grevé par la baisse des revenus. Selon lui, augmenter les taxes en période de crise ne résout pas les problèmes. Lors du débat qui a suivi, Armando Nieto Ranero, président de Divina Pastora, a rappelé l'importance d'éduquer les citoyens à faire des choix de vie plus sains, ce qui devrait conduire à une réduction des coûts.

En conclusion, tous ont indiqué qu'il était capital que tous les pays européens s'efforcent de garantir un accès universel, basé sur la solidarité, aux soins de santé.



Conseil d'administration et Assemblée générale

Le système de santé de demain se prépare aujourd'hui...



Dans le monde entier, les systèmes de santé connaissent des changements importants. Dans les efforts visant à garantir des soins de santé pour tous fondés sur la solidarité, l'objectif premier est de répondre aux défis actuels et il manque souvent une vision plus stratégique et à plus long terme de l'évolution du secteur. L'AIM avait donc invité deux oratrices pour mener une réflexion plus stratégique sur l'évolution à long terme du secteur de la santé. Machteld Huber, première oratrice, a constaté un déphasage important entre le patient et le professionnel de santé en ce qui concerne leur vision de la notion de «bonne santé». Elle propose donc une définition de la «bonne santé», qu'elle appelle «santé positive», reposant sur six dimensions. Cette nouvelle définition – différente de celle adoptée par l'OMS en 1948 – peut avoir un énorme impact sur la manière de traiter les patients et d'organiser les soins de santé. Dans l'«approche traditionnelle», l'accent est mis sur le problème de santé, le suivi continu et l'intervention directe. Dans l'approche proposée par le Dr Huber, l'accent est au contraire mis sur la stimulation de la capacité à s'adapter et à se gérer.



La deuxième oratrice, Kristel van der Elst, a travaillé pendant dix ans pour le Forum économique mondial en Suisse. Elle continue aujourd'hui d'élaborer, au sein de sa propre entreprise The Global Foresight Group, différents scénarios pour les systèmes de santé. Selon elle, il importe que les membres de l'AIM identifient le type de scénario à privilégier et les actions à mener pour sa concrétisation. Le choix se porte entre un système caractérisé par une autonomisation extrême du patient, un secteur dans lequel l'industrie tient les commandes et le gouvernement réduit les services publics, et un monde fondé sur la solidarité, dans lequel le gouvernement réglemente l'organisation des systèmes de santé. Il est clair pour l'AIM qu'il est essentiel d'agir maintenant car l'avenir des systèmes de santé se dessine maintenant. Les interventions du public ont montré qu'un grand nombre de membres de l'AIM préfère un scénario dans lequel la solidarité est la pierre angulaire de l'élaboration des politiques, avec un rôle important pour les mutuelles. L'autonomisation des citoyens est également considérée par tous comme une mission importante.



Après une courte pause, l'AIM a approuvé la nouvelle structure des groupes de travail et l'adhésion de deux nouveaux membres provenant de la République démocratique du Congo et du Burkina Faso. Les résultats financiers de 2015 ont été présentés et le budget pour l'exercice 2017 a été approuvé. Les vice-présidents AIM pour les régions Europe, Afrique/Moyen-Orient et Amérique latine ont ensuite présenté le bilan de la situation et des actions dans leurs régions respectives. Alejandro Russo, président de la CAM (Argentine), a également exposé les récents développements du mouvement mutualiste en Argentine. Pour terminer, le Dr Ghassan Daou, de l'Union des Mutuelles Santé au Liban, a parlé de l'impact de la crise des réfugiés, qui affecte également son pays.



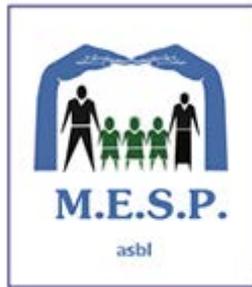


Nouveaux membres

L'AIM est fière d'accueillir en tant que membres correspondants la Mutuelle des Agents de l'Administration des Douanes (MAADO) du Burkina Faso et la Mutuelle de Santé des Enseignants (MESP) de la République démocratique du Congo.



La MAADO met en œuvre des actions basées sur la solidarité pour protéger environ 5.000 membres contre une série de risques.



La MESP offre une couverture santé à environ 100.000 personnes.



Conférence: «L'économie de la prévention»

La promotion de la santé et la prévention de la maladie, une responsabilité qui relève de la société dans son ensemble

3 juin – Le groupe de travail de l'AIM Prévention, Environnement et santé et Promotion de la santé a organisé une conférence sur l'économie de la prévention. Plusieurs exposés ont mis en lumière l'impact important que la prévention peut avoir sur la santé des citoyens de l'Union européenne, les systèmes nationaux de santé et les systèmes économiques dans leur ensemble. Les orateurs ont également souligné le rôle que les mutuelles peuvent et devraient jouer dans ce domaine.

À l'occasion de cette conférence, l'AIM a présenté son document de position sur la promotion de la santé et la prévention de la maladie. Le document rappelle clairement aux institutions européennes l'influence que celles-ci peuvent exercer pour améliorer la santé des citoyens européens et contribuer à la durabilité des systèmes de santé, en affectant davantage de ressources à la prévention. Pour Leo Blum, président du groupe de travail, garantir l'accès universel aux soins de santé est plus crucial que jamais et le seul moyen d'y parvenir est d'alléger la charge que représentent les maladies chroniques, tant pour la santé et la qualité de vie des citoyens de l'Union que pour les économies des États membres.

Après avoir salué le document de position de l'AIM, le premier orateur principal, David McDaid, a présenté le rapport «Promoting Health, Preventing Disease: The Economic Case», dont la conclusion est que les mesures les plus rentables sont une combinaison d'interventions telles que la taxation, la réglementation de la publicité ou les conseils dans les services de soins primaires. David McDaid a également souligné l'importance d'un travail intersectoriel. Richard Heijink, chercheur à l'Institut national de la santé publique et de l'environnement (RIVM) aux Pays-Bas, a ensuite fait un exposé sur les obstacles et solutions possibles, mises en lumière par une autre étude, pour l'intégration de la prévention dans le système de santé néerlandais. À nouveau, le manque global de collaboration entre les instances concernées



À l'occasion de la conférence, l'AIM a publié son document de position sur la promotion de la santé et la prévention des maladies.

AIM Position on Health Promotion and Disease Prevention



et entre les secteurs a été identifié comme étant un problème majeur.

Durant la deuxième partie de la réunion, des membres de l'AIM sont venus parler d'activités de prévention développées par leur organisation pour agir sur certains facteurs de risque (camps de santé pour les enfants en surpoids, campagnes sur l'usage de médicaments, etc.). Ces présentations ont montré à quel point la mission et le rôle des membres de l'AIM peuvent être larges en matière de prévention de la maladie et de promotion de la santé. Les présentations ont été suivies d'un débat. L'intérêt économique de la prévention a été clairement confirmé, mais les participants ont aussi souligné l'importance de ne jamais perdre de vue l'essence même des organisations membres de l'AIM: les mutuelles et caisses d'assurance maladie ne recherchent pas un profit financier et ont choisi d'œuvrer pour la durabilité et l'accessibilité à long terme des systèmes de santé et, surtout, pour le bien-être des citoyens.



Remerciements particuliers

L'AIM et ses membres remercient vivement Zorgverzekeraars Nederland d'avoir accueilli les réunions statutaires de l'association. Nous remercions tout particulièrement Petra van Holst, Marianne Lensink, Marlies van der Flier et Marleen Kars pour le bon déroulement de toutes les réunions. Un tout grand merci également à Loek Caubo et André Rouvoet. L'AIM tient enfin à remercier Edith Schippers, ministre néerlandaise de la santé, du bien-être et des sports, d'avoir honoré l'association de sa présence.

Réception pour les membres de l'AIM à la Sociëteit De Witte

Le 2 juin, Zorgverzekeraars Nederland a convié les membres de l'AIM à un cocktail offert en soirée dans les bâtiments de la Sociëteit De Witte, un club privé qui tient une place majeure depuis plus de deux siècles dans la vie sociale de La Haye et qui se situe en plein centre (Het Plein), à proximité des célèbres Mauritshuis et Binnenhof. La réception a permis aux membres de l'AIM de faire mieux connaissance et de poursuivre leurs discussions sur les thèmes abordés durant les réunions.

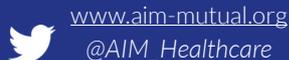
Prochain Conseil d'Administration

23 11 16 - 25 11 16

L'AIM organisera très probablement son prochain Conseil d'administration à Paris (France). L'événement se déroulera du 23 au 25 novembre 2016 et sera accueilli par la FNMF, membre de l'AIM.

L'AIM informe par ailleurs déjà ses membres que la 36e Assemblée générale se tiendra à Leuven (Belgique) du 28 au 30 juin 2017.

Liens vers les [Présentations](#) & [Photos](#) des événements.



www.aim-mutual.org

@AIM_Healthcare

"AIM Special Briefing" © 2016 est une publication bisannuelle du Secrétariat de l'AIM.

Redacteur: Secretariat de l'AIM - Mise en page: Jessica Carreño Louro

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 Brussels.

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