



AIM Healthcare and social benefits for all

SPECIAL BRIEFING

BRUXELLES
Novembre 2023



Chers membres, chers amis,

Au début de notre Assemblée Générale, j'ai rappelé que cette année marque le 25ème anniversaire du déménagement de l'AIM de la Suisse vers Bruxelles. Cette décision s'est avérée judicieuse: Bruxelles n'est pas seulement le centre des institutions européennes, mais aussi le lieu de nombreux contacts et rassemblements internationaux importants.

Dans mon introduction d'alors, j'ai également indiqué que nous traversons une période particulièrement tourmentée. Je ne répèterai pas les exemples ici – vous les connaissez tous – mais la situation géopolitique et la stratégie politique menée par de nombreux pays distincts mettent à mal les avancées de notre société. C'est dans ces moments qu'il est tout particulièrement important que les pays coopèrent entre eux, en Europe et partout ailleurs. Et que cette coopération ne demeure pas un concept abstrait, qui nous dépasse, nous devons montrer que la coopération internationale est nécessaire pour résoudre les problèmes de notre temps et pour éliminer les inquiétudes et les incertitudes inutiles des citoyens. Et montrer ainsi que ceux qui se replient dans le nationalisme et la fausse nostalgie offrent de fausses solutions et ne font en fin de compte qu'aggraver les problèmes.

Dans ce special briefing, vous trouverez à nouveau un aperçu de toutes les réunions enrichissantes tenues à Bruxelles. Je mettrai en exergue deux thèmes directement liés : le rôle des mutuelles dans l'économie sociale, et nos préparatifs pour les élections européennes à venir. En effet, ces deux sujets montrent que la solidarité est une valeur fondamentale dans nos sociétés et que seule une Europe sociale a un avenir.

Nous avons pris un bon départ à Bruxelles avec notre groupe de plaidoyer, et nous avons noué des contacts précieux. Au cours des mois à venir, nous continuerons à investir dans ces contacts pour mettre en avant nos messages tels qu'ils sont exprimés dans notre mémorandum. J'invite tous les membres européens de l'AIM à diffuser ce message dans leur propre pays, auprès de leurs propres candidats au Parlement européen.

Nous sommes également sur la bonne voie pour ce qui est d'attirer l'attention internationale sur les mutuelles et de reconnaître notre rôle au sein de l'économie sociale. Nous faisons des progrès et, en collaboration avec nos membres, nous continuerons à défendre cette cause au niveau national et international. Car ce sont précisément les mutuelles qui peuvent contribuer à la sécurité et à la justice sociales en ces temps troublés.

La fin de l'année approche. Je vous souhaite de belles fêtes et une bonne année. Mais n'oublions pas non plus toutes les personnes qui n'auront rien à célébrer, qui sont déplacées et vivent dans la pauvreté et une grande incertitude. Espérons que la nouvelle année apportera également de la lumière à leur horizon.

J'espère vous retrouver tous en personne lors de notre prochaine Assemblée Générale en juin 2024 dans la belle ville de Prague !

Loek Caubo



Commission Amérique latine

Le rôle des mutuelles dans la garantie d'accès à des soins de longue durée de qualité.

26 octobre – La Commission Amérique latine de l'AIM s'est réunie pour aborder les différents enjeux liés au changement démographique, à l'augmentation des comorbidités et à la demande en matière de soins de longue durée (SLD) qui en découle. La première partie de la réunion a permis aux membres d'en apprendre davantage sur la Stratégie européenne en matière de Soins, tandis que la seconde partie de la réunion leur a permis d'échanger les meilleures pratiques en ce qui concerne la prestation de soins de longue durée.

La Stratégie européenne en matière de Soins a été présentée par Jessica Carreño Louro, coordinatrice de l'AIM pour le groupe de travail sur les soins de longue durée. Elle a tout d'abord présenté les principaux enjeux visés par la Stratégie. On s'attend à ce que

38,1 millions de personnes au sein de l'UE fassent l'objet de soins de longue durée d'ici 2050 (23,5 % de plus qu'en 2019) : l'objectif de cette Stratégie consiste donc à assurer, à juste titre, des services de qualité, abordables et accessibles, de meilleures conditions de travail, l'égalité des sexes et un équilibre entre travail et vie privée pour les soignants. Cette Stratégie est un document non contraignant, étant donné les limites des compétences de la Commission européenne en ce qui concerne la santé et les SLD. Les États Membres ont toutefois souscrit une série d'engagements qui devraient générer des améliorations dans le secteur, comme par exemple la nomination de coordinateurs nationaux des SLD et la proposition de plans d'actions et de rapports d'étapes nationaux. La Commission européenne suivra ces avancées par le biais du Semestre européen, sur la base d'un cadre d'indicateurs européen spécifique actuellement en cours de développement en collaboration avec les ÉM.

Les Membres pourront ensuite présenter leurs expériences nationales.

Nazly Beltrán de Gestarsalud (Colombie) a présenté les meilleures pratiques en matière de soins coordonnés et innovants dans certaines des EPS affiliées à Gestarsalud leur ayant permis d'obtenir de bons résultats en termes de gestion des risques. Elle a commencé par l'exemple de Mutual Ser, une EPS comptant 2 500 000 membres. À l'heure actuelle, les adhérents à Mutual Ser sont inscrits dans l'une des 20 catégories de risques créées par la mutuelle, et en 2022, une augmentation de 20,5 a été observée dans chacune de ces catégories. Après avoir identifié les populations à risque et à l'aide d'une plateforme baptisée « zona ser » (un moyen de communication ou d'interaction permettant de travailler en temps réel à la fois avec les patients – pour des questions d'autorisations – et les prestataires), les patients sont identifiés, filtrés et classés en fonction des risques, et le patient intègre un parcours de soins par le biais du réseau de prestataires. Les protocoles de soins sont également définis pour chacune des juridictions et une série d'indicateurs sont précisés par ailleurs, permettant Mutual Ser d'assurer et de suivre en permanence les avancées de chacun de ses programmes. Mme Beltrán a également présenté la manière dont la mutuelle Anas Wayuu, qui compte une population majoritairement indigène à 72,18 % dont 65,24 % réside en zone rurale, assure l'accès aux soins.

Arielle García, de la Fédération nationale de la Mutualité Française (FNMF – France), a commencé par expliquer comment les mutuelles gèrent plus de 2900 services de soins et d'assistance dans le pays. Mme García a présenté l'exemple de la maison bi-générationnelle A.I.M.E.R., conçue pour rassembler sous le même toit des personnes âgées se trouvant à un stade précoce de dépendance et/ou de maladie cognitive et souhaitant bénéficier d'un cadre de vie sécurisé et convivial, et des étudiants des professions de santé. Vivre en maison bi-générationnelle constitue un atout supplémentaire pour les étudiants des secteurs médicaux ou paramédicaux. Les étudiants bénéficient d'un logement à loyer modéré au cœur de Limoges et d'un contrat étudiant de 2 heures par semaine, récompensant leur présence et leur implication auprès des personnes âgées. Les logements sont équipés de systèmes domotiques, d'éclairages, de stores électriques, de commandes centralisées et de systèmes de téléassistance afin d'assurer une sécurité maximale et une réactivité en cas d'incident.



Rodrigo Geroni, de la FeNAMMF (Argentine), a ensuite résumé les activités de la Fédération des Mutuelles Professionnelles, associée à la FAECYS, la Fédération Argentine des Employés du Commerce et des Services, qui propose un régime de sécurité sociale à 1 200 000 travailleurs, le plus vaste d'Argentine. Les cotisations de sécurité sociale sont faibles, en raison des bas salaires et du fait que 40 % des emplois se trouvent dans l'économie souterraine, ce qui brise le système de solidarité. Les mutuelles jouent un rôle clé à cet égard, car elles couvrent ce que le système de sécurité sociale ne couvre pas, y compris les soins aux personnes âgées. M. Geroni a souligné le défi posé par le manque de financement. La FeNAMMF tente d'associer des mutuelles commerciales à des coopératives de soins thérapeutiques afin de couvrir ces besoins en matière de soins. Elle travaille également à la formation des personnes qui composent ces coopératives, en collaborant avec des carrières universitaires qui fournissent des qualifications améliorant la main-d'œuvre et la qualification des salaires versés.

Nora Landart, de la CAM (Argentine), a expliqué comment son organisation repense et teste, à l'aide d'expériences concrètes, le rôle des mutuelles dans le domaine des soins. Elle a commencé par décrire les dimensions théoriques, méthodologiques, éthiques et politiques. Elle a souligné la planification stratégique proposée par la CAM aux mutuelles, qui propose d'articuler au sein du secteur les coopératives et les mutuelles, en compensant les faiblesses de chacune par les forces de l'autre et vice-versa. La stratégie inclut la formation au leadership, qui est articulée en collaboration avec l'université. Mme Landart a conclu avec l'expérience concrète du projet pilote « cuidarte bien » dans la province de Córdoba, en Argentine, une coopérative de soins créée par la CAM, qui compte 55 soignants professionnels fournissant des services. La mutuelle contribue ainsi à garantir l'accès à un service de soins de longue durée intégré, accessible et de qualité.

Julio Martinez, de l'Association Espagnole (Uruguay), a expliqué que le système de son pays établit une distinction stricte entre les soins de santé, qui vont de la prévention et de la promotion de la santé jusqu'aux soins palliatifs d'une part, et d'autre part les soins de longue durée pour les personnes dépendantes, qui relèvent de la responsabilité du système national de soins. Son organisation s'est toujours concentrée sur les soins de santé. Cependant, l'augmentation de l'espérance de vie l'a amenée à s'aventurer sur le terrain des soins. L'Association Espagnole compte deux fois plus de personnes âgées que le pourcentage du pays, ce qui fait de la question des soins une question très pertinente pour l'organisation. L'Association fournit des soins à domicile aux patients, tant en termes de soins médicaux que de soins infirmiers, et dispose d'un système complémentaire d'interaction à domicile et d'un système de soins palliatifs. En 2015, elle a créé une société collatérale, la société à but non lucratif « Familia Acompañantes », qui se consacre à l'accompagnement des patients en sanatorium et à domicile. Il y a un an, L'Association Espagnole a également repris le « Hogar Español », un foyer pour personnes âgées.

En guise de conclusion, Alejandro Russo, Vice-Président de l'AIM pour la région Amérique latine, a résumé les échanges, soulignant à nouveau la pertinence d'un sujet qui restera à l'ordre du jour de la commission et de l'AIM au cours des années à venir.



Comité Afrique et Moyen-Orient

Amélioration de la qualité des services aux adhérents et session sur l'adhésion des populations à la CSU

Brahima Traoré, Directeur Général de la MUGEF-CI a présenté le déploiement de la Carte Unique Intelligente (CUI), une solution pour la prise en charge électronique des prestations de la MUGEF-CI. La CUI :

- Facilite l'accès aux prestations en dématérialisant la prescription médicale et la délivrance des soins ou de dossier médical électronique
- Sécurise les transactions et renforce le contrôle au point de contact du mutualiste
- Aide à la gestion centralisée des régimes via internet avec la fin de l'interconnexion du réseau des prestataires

L'écosystème de la CUI est constitué de la carte qui donne aux bénéficiaires l'accès aux produits de la mutuelle, d'un ordinateur permettant aux professionnels de santé ou à la mutuelle d'assurer la prise en charge des bénéficiaires, de consulter l'historique, d'éditer des factures ainsi que d'assurer l'accès partiel ou dossier médical, ainsi que d'un terminal qui permet d'effectuer les opérations d'authentification, de prescription ou de dispensation. C'est au total 4775 partenaires actifs dont dispose la MUGEF-CI pour le déploiement des cartes et il en reste 1926 à déployer, avec 1102 terminaux disponibles. Face aux défis rencontrés au niveau des cartes et des terminaux portant notamment sur leur difficulté de lecture, le partage des données des adhérents avec des tiers ou alors des contraintes techniques pour lire certains terminaux, la MUGEF-CI a conclu des partenariats notamment avec l'entreprise FAMOCO avec de satisfaire faire constamment évoluer la performance de ses cartes et terminaux, en direction d'une meilleure protection des données des utilisateurs, d'une meilleure lecture et authentification des cartes ou la facilité d'utilisation de l'interface utilisateur.

Abdelmounaïme Sami, Président du Conseil d'Administration de la MUPRAS, a présenté sur l'amélioration du management de la qualité des services des mutuelles de santé : l'exemple de la MUPRAS avec la certification ISO 9001. La décision pour la MUPRAS de chercher la norme ISO 9001, norme de système de management de la qualité, a été motivée par plusieurs facteurs, dont la recherche du renforcement de la confiance des adhérents et partenaires, l'amélioration de la crédibilité et de la réputation de la MUPRAS, ainsi que par le besoin de la MUPRAS de renforcer sa position au sein du système de santé marocain. La certification a permis la réduction des erreurs grâce à des processus mieux définis, a favorisé une communication ouverte et plus transparente au sein de la MUPRAS, a également permis des audits des entités de la MUPRAS afin de créer un processus d'amélioration continue et de mise en place d'actions correctives. La certification a enfin permis d'augmenter l'efficacité interne dans un contexte de maîtrise de coûts. Les demandes de remboursement sont par exemple traitées en 5 jours maximum. Pour les prises en charge, le délai de réponse est de 48h. La certification a également permis la promotion d'actions sociales. Le processus de certification a mené à la production par le personnel de la MUPRAS de procédures, documents internes et indicateurs de performance.

La réunion a été suivie par une session sur « Dessiner un chemin vers l'adhésion efficace des populations à la CSU au sein de systèmes de santé forts ». Me Henri Kamvunze Secrétaire Exécutif de la POMUCO (Plateforme des Organisations





Promotrices des Mutuelles de Santé en RDC) a présenté l'avancement des travaux en faveur du déploiement de la CSU dans le pays. Le Président de la République de la RDC a promulgué la loi portant sur la CSU en RDC a été promulguée en mars 2023, qui modifie et complète la loi du 13 décembre 2018 portant déjà sur la CSU. La loi sur la CSU institue trois régimes d'assurance maladie : le régime obligatoire, complémentaire et le régime d'assistance médicale pour les populations indigentes. Ces régimes sont décomposés en sous-régimes. Le représentant des acteurs mutualistes a été intégré au sein du comité de pilotage de la CSU suite au lobbying des acteurs mutualistes se basant sur le contenu de la Plateforme de Lomé et de la Déclaration de Dakar. Dans le cadre de la CSU les mutuelles ont le choix soit - d'être en charge de la collecte des cotisations ou d'être organisme de gestion déléguée en charge de l'achat stratégique des soins. Les bases légales pour la collecte des cotisations ainsi que la mise en place des fédérations de mutuelles qui seront l'interface pour la collecte des cotisations restent des points à réaliser.

Babacar Ngom, Président du Conseil d'Administration de la Mutuelle de Santé des Agents de l'Etat du Sénégal, a ensuite présenté la contribution de la MSAE à la couverture sanitaire au Sénégal. Peuvent adhérer à la MFAE les agents de l'Etat en activité dans la fonction publique, les universités, les collectivités territoriales et les sociétés nationales. Les adhérents retraités, en détachement ou en disponibilité conservent leurs droits. La MSAE conduite également des actions en partenariat avec des associations professionnelles, ONG et collectivités territoriales afin d'assurer l'accès aux services de santé aux populations non-adhérentes. Ainsi, entre 2018 et 2023, 8 470 personnes ont bénéficié des interventions de la MSAE dans diverses spécialités : actions de sensibilisations, de prévention sur la santé (conférences, randonnées pédestres), collecte de sang pour les hôpitaux et banques de sang, mais également l'ouverture de centres de soins (centre médico-social – cabinets dentaires) qui accueillent les populations non adhérentes, avec offre de soins de qualité à des tarifs sociaux. En 2022, les 5 cabinets dentaires de la MSAE ont traité 13 126 patients dont 2109 adhérents et 11 017 non-adhérents.



Commission conjointe

Quels sont les cadres juridiques nécessaires pour une économie sociale et solidaire florissante, au sein de laquelle les mutuelles peuvent jouer leur rôle ?

Après une introduction de Loek Caubo, Chantal Line Carpentier, coprésidente du Groupe de Travail Inter-agences sur l'Économie Sociale et Solidaire (UNTFSSSE), a présenté une Résolution des Nations Unies promouvant l'Économie Sociale et Solidaire au service du Développement Durable. Cette Résolution a été adoptée en avril et est codirigée par le Chili, le Sénégal et l'Espagne, avec le soutien de la France. La Résolution reprend la définition de l'économie sociale et solidaire adoptée lors de la Conférence Internationale du Travail en juin 2022. La Résolution compte quatre paragraphes d'ouverture dont l'objectif est d'encourager les États Membres, les Agences des Nations Unies ainsi que des institutions financières multilatérales, internationales et régionales à soutenir et à améliorer l'ESS en tant que modèle potentiel pour un développement économique et social durable. Elle appelle également le Secrétaire Général de l'ONU à mettre au point un rapport, dans la limite des ressources existantes et en collaboration avec l'UNTFSSSE, sur la mise en application de ladite Résolution. L'UNTFSSSE consolide actuellement sa gouvernance et finalise les cinq priorités de son programme stratégique 2024-2026 : 1. Soutenir les États Membres de l'ONU dans la favorisation de mesures et cadres politiques concernant l'ESS ; 2. Promouvoir l'enseignement et le renforcement des capacités entourant l'ESS ; 3. Promouvoir la localisation de l'ESS ; 4. Promouvoir un financement et un soutien efficaces des organismes de l'ESS et 5. Établir des statistiques afin de mesurer l'impact de l'ESS.

Simel Esim, coprésidente du Groupe de Travail Inter-agences sur l'Économie Sociale et Solidaire (UNTFSSSE), a présenté aux participants la Résolution de la Conférence Internationale du Travail concernant le travail décent et l'économie sociale et solidaire. Pour Mme Esim, il était très important que la définition de l'ESS prenne en considération les différentes réalités du concept à travers le monde, et que le texte mette l'accent sur l'informalité. La mise en application nationale des recommandations est à présent essentielle, et les difficultés et obstacles devraient dès à présent être identifiés et surmontés. De son côté, l'Organisation Internationale du Travail a adopté un plan d'action sur sept ans pour mettre en œuvre la Résolution par le biais de recherches, de statistiques, de partenariats, de développement de stratégies, de dialogues et de renforcement des capacités. L'OIT se concentre sur cinq domaines : l'économie des soins, l'économie informelle, la transition équitable, les chaînes d'approvisionnement, et enfin le rôle des organisations de l'ESS dans des situations de crise et d'après-crise. En termes de recherche, 11 études nationales sont actuellement en cours, notamment 6 dans des pays africains, avec pour objectif d'adapter la définition internationale au contexte national. En matière de stratégie, l'OIT est en train d'élaborer des directives pour le développement juridique de l'ESS. L'UNTFSSSE a mis au point un outil de sensibilisation à l'économie sociale. Mme Esim a invité l'AIM à se joindre aux travaux concernant tous ces aspects.

Les intervenants ont ensuite été rejoints par Sarah de Heusch, directrice de Social Economy Europe, Alejandro Russo, Vice-Président de l'AIM en charge de la commission Amérique latine et Abdelaziz Alaoui, Vice-Président de l'AIM en charge de la commission Afrique & Moyen-Orient, pour une table ronde animée par Alain Coheur, Directeur des Affaires européennes et internationales pour Solidaris et membre du Comité Économique et Social Européen. Les discussions ont mis en lumière l'importance de sensibiliser les autorités des Nations Unies au rôle essentiel que les mutuelles occupent dans la réalisation des Objectifs de Développement Durable.

Sarah de Heusch a mis en avant l'impact positif des résolutions de l'ONU et de l'OIT, qui renforcent les politiques régionales telles que le Plan d'Action de l'Union européenne pour l'Économie sociale. L'élan au niveau européen est unique et il faut à présent construire des liens entre les différentes familles de l'économie sociale. Elle a également appelé à élaborer des statistiques faisant état de la valeur ajoutée de l'écosystème de l'économie sociale, en se concentrant sur des indicateurs au-delà des ODD permettant de mesurer la contribution qualitative de ces organisations en ce qui concerne notamment la cohésion sociale et territoriale et l'innovation sociale.

Alejandro Russo a souligné l'importance de ces résolutions pour l'économie sociale et solidaire et plus particulièrement pour les mutuelles, dans la mesure où celles-ci offrent une visibilité globale à ces organisations qui jouent un rôle dans la réalisation de chacun des ODD. Ces résolutions constitueront des outils essentiels pour influencer les politiques publiques dans les pays de la région. Alejandro Russo a décrit la diversité du paysage juridique dans sa région, faisant référence à l'Argentine, la Colombie et l'Uruguay. Son pays dispose de lois spécifiques concernant les mutuelles et d'une agence (l'INAES) chargée de les contrôler. En Uruguay, il n'existe aucune réglementation spécifique. Les mutuelles sont considérées comme des organismes associatifs privés sans but lucratif. Un vaste cadre juridique régit toutefois la prestation de soins de santé. Enfin, en Colombie, c'est la loi 100 datant de 1993 qui établit l'entièreté du système de sécurité sociale et qui réglemente ce que l'on appelle les « entreprises promotrices de santé » (« Empresas Promotoras de Salud – EPS »)

Abdelaziz Alaoui a mis en lumière la même diversité dans le paysage des mutuelles et des organisations de l'économie sociale en Afrique et au Moyen-Orient, où les mutuelles sont implantées depuis au moins le début du XX^{ème} siècle. Malgré leur présence dans un certain nombre de pays, leur rôle au sein des systèmes de santé varie énormément. C'est dans ce contexte, où l'on voit une certaine ambition dans le rôle confié aux mutuelles, mais aussi une incertitude législative dans certains pays, que les Résolutions de la Conférence Internationale du Travail et des Nations Unies ont été adoptées. Abdelaziz Alaoui a souligné la nécessité de mettre en œuvre des événements et des initiatives pour s'approprier le contenu des recommandations au niveau local et assurer la reconnaissance des mutuelles au niveau national.

Au cours de ces échanges, certains pays ont été mis en avant pour leurs meilleures pratiques, tels que l'Espagne qui dispose d'une loi et d'une stratégie politique depuis 2011, la France et sa loi sur l'économie sociale et solidaire, le Sénégal qui dispose d'une loi et d'un ministère spécifiques pour encadrer l'économie sociale, et l'Argentine, où la moitié de la population est affiliée à une coopérative ou une mutuelle. Les discussions ont permis de souligner la nécessité d'unir tous les acteurs de l'économie sociale et d'asseoir les mutuelles à la table des forums internationaux. Elles ont également ouvert des pistes de coopération avec l'OIT et l'ONU.



Commission des Affaires européennes

« Des années décisives pour la Solidarité et la Santé – Manifeste de l'AIM pour les élections européennes à venir ! »

Le 8 novembre, de la commission des Affaires européennes de l'AIM a discuté du mémorandum de l'AIM en vue des prochaines élections européennes de juin 2024 : « Des années cruciales pour la Solidarité et la Santé ». Le Président de l'AIM, Loek Caubo, a accueilli les participants et a introduit les discussions en faisant état des défis auxquels les citoyens sont confrontés, tels que le changement climatique, la démographie, les médicaments coûteux et les inégalités en matière de santé.

Dans la première table ronde sur la promotion des systèmes de santé solidaires et sans but lucratif, Eric Chenut, Président de la Mutualité Française, a discuté avec la députée européenne Sirpa Pietikäinen de la promotion des systèmes de santé solidaires. Eric Chenut a souligné le fait que les mutuelles peuvent s'adapter rapidement à de nouvelles situations telles que la crise COVID. Par exemple, les mutuelles ont rapidement conclu des partenariats avec des psychothérapeutes et ont pu offrir des services qui ne pouvaient même pas être proposés sous cette forme par d'autres entreprises d'assurance maladie. L'eurodéputée Sirpa Pietikäinen a souligné le fait que les populations auront davantage besoin de soins à l'avenir et elle souhaite que tous les États membres confient ces soins aux mutuelles, car celles-ci ne travaillent pas dans un but lucratif et ne considèrent pas les patients comme des « clients rentables ». Elle a proposé de continuer à travailler avec l'AIM à l'avenir. Kathleen van Brempt, députée européenne, a déclaré lors de la deuxième table ronde sur le « juste prix des médicaments » que l'UE et les pays en dehors de l'UE ont besoin de médicaments accessibles et abordables. La transparence est, selon elle, la question clé. Ulrike Elsner, Directrice Générale du « Verband der Ersatzkassen » (Allemagne), a ajouté que les paquets pharmaceutiques, l'achat conjoint de vaccins et le Règlement européen sur l'Évaluation des Technologies de la Santé sont des initiatives positives de la part de l'UE. Il est nécessaire de créer des incitations pour l'industrie et de garantir la transparence, éventuellement assortie de sanctions. Il est normal que les prix ne fassent pas partie de la législation, mais l'évolution actuelle des prix n'est plus abordable pour la sécurité sociale. Olga Solomon, de la Commission européenne, a déclaré qu'il n'était pas possible de garantir l'accès uniquement par la législation. Les États membres sont également responsables.

Verena Nold, Vice-Présidente de l'AIM, et Maya Matthews, de la Commission européenne, ont discuté de l'Espace européen des Données de Santé. Maya Matthews a expliqué que la Commission a commencé par le secteur des soins de santé parce que c'est celui qui apporte le plus de valeur ajoutée. Verena Nold a convenu que des données de bonne qualité sont importantes pour la télémédecine et l'IA. Elle a ajouté que les applications de santé sont également importantes, mais qu'il existe un risque que les plus vulnérables ne puissent pas les utiliser. Maya Matthews a déclaré que la formation aux compétences numériques est essentielle.





Lors de la quatrième table ronde, l'eurodéputée Manuela Ripa a discuté avec Rain Laane, Directeur Général du Fonds estonien d'Assurance Maladie, de la santé dans toutes les politiques. Manuela Ripa a souligné que le plan européen de lutte contre le cancer ne proposait pas certaines initiatives clés, notamment le cadre pour un système alimentaire durable. Elle a insisté sur le manque de connaissances en matière de santé et sur la nécessité d'une stratégie européenne globale en matière de santé mentale. Rain Laane a quant à lui expliqué comment l'Estonie s'efforce de mettre la prévention au centre de ses préoccupations. La caisse de maladie estonienne a été rebaptisée caisse d'assurance maladie.

Alejandro Russo et Abdelaziz Alaoui, tous deux Vice-Présidents de l'AIM, ont discuté de la coopération internationale pour parvenir à une Couverture Sanitaire Universelle dans le cadre de la dernière table ronde. Alejandro Russo a souligné le fait que les mutuelles sont très importantes pour les questions d'ordre social car, grâce à leur structure démocratique et à but non lucratif, elles sont les plus efficaces en ce qui concerne l'accès aux soins de santé pour tous. Abdelaziz Alaoui a déclaré qu'il était important que les mutuelles étendent leur couverture médicale afin de parvenir à un accès universel aux soins de santé.

Après les conclusions de la Directrice Exécutive Sibylle Reichert, Eric Chenut, Ulrike Elsner, Verena Nold, Rain Laane, Alejandro Russo et Abdelaziz Alaoui ont fait état des questions les plus importantes à leurs yeux au cours de la prochaine législature : la numérisation des soins de santé en Europe, les médicaments abordables, la solidarité, la prévention, la santé mentale, les problèmes liés à l'eau et les pandémies internationales.





Assemblée Générale

L'AIM adopte son programme de travail pour la période 2023-2026

L'Assemblée Générale s'est tenue dans les locaux de notre membre belge Solidaris. Pour la première fois, nous avons réduit le nombre de jours à deux afin de déboucher sur une réunion plus compacte et plus intense. Il s'agissait également d'une édition spéciale de notre réunion, puisque la réunion a été l'occasion de célébrer les 25 ans de présence de l'AIM à Bruxelles.

La réunion ayant été organisée à Solidaris, Jean-Pascal Labille a prononcé un discours liminaire dans lequel il s'est concentré sur la promotion de l'approche « une seule santé », sur la nécessité de placer les patients au centre de l'attention et de défendre un État plus social, plus ouvert et plus démocratique, où les plus vulnérables sont protégés par un système sanitaire et social basé sur la solidarité, tel que le modèle mutualiste. Lors de l'Assemblée Générale, nous avons été fiers d'accueillir un nouveau membre : la MSAE, la Mutuelle de Santé des Agents de l'État du Sénégal.

Les membres de l'AIM ont adopté la version longue du mémorandum de l'AIM. La version courte avait été adoptée en juin à Genève. Cette version plus longue devrait permettre aux personnes intéressées de se plonger dans les appels de l'AIM et de lire les propositions concrètes que l'AIM met en avant pour les prochaines élections.

Les Vice-Présidents ont présenté les travaux de leur région respective ou de leur domaine de responsabilité. Alejandro Russo a présenté les derniers développements en Amérique latine, Abdelaziz Alaoui a présenté l'Afrique et le Moyen-Orient et Verena Nold a présenté l'Europe. Les membres de l'AIM ont également été informés des travaux du groupe de travail sur les Mutuelles par Yannick Lucas et du GT Communication par Marion von Wartenberg.

Loek Caubo a présenté l'état d'avancement des réflexions concernant l'avenir financier de l'AIM. Les propositions concrètes seront préparées par le Présidium et le Comité d'Audit Interne. Sur la base d'un questionnaire, l'AIM a présenté le programme de travail pour le mandat de ce nouveau Présidium. Les priorités sont alignées sur le mémorandum de l'AIM. Un programme de travail distinct a été élaboré pour l'Afrique et le Moyen-Orient ainsi que pour l'Amérique latine.

Enfin, l'Assemblée Générale a adopté les propositions pour les responsables des groupes de travail de l'AIM.







Remerciements

L'AIM remercie chaleureusement Mme Ann Deleu, Sandra Leenaerts, Nancy Vandercruyssen et Lorena Randazzo, ainsi que M. Bart Ceuppens, pour leur soutien dans l'organisation de nos réunions.

Réunions à venir

La prochaine assemblée générale aura lieu à **Prague**
les **11 et 12 Juin 2024.**



Les présentations sont disponibles sur demande.



www.aim-mutual.org
[@AIM_Healthcare](https://twitter.com/AIM_Healthcare)