



Réunions de l'Assemblée générale de l'AIM (Bruxelles, 2-4 juin 2010)

Les présentations des réunions et de la conférence, ainsi que la déclaration «Environnement et santé» et la galerie de photos, sont disponibles sur le site de l'AIM www.aim-mutual.org

TABLE DES MATIÈRES

NOUVELLES DES INSTITUTIONS EUROPÉENNES	P.1
INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR L'ASSURANCE-MALADIE ET LES SYSTÈMES DE SANTÉ	P.4
ÉVÉNEMENTS ET NOUVELLES AIM	P.8

INSTITUTIONS EUROPÉENNES

CONSEIL DE L'UE

PRÉSIDENTE ESPAGNOLE DE L'UE



[Site web - Présidence espagnole de l'UE Programme \(EN\)](#)

CONSEIL EMPLOI, POLITIQUE SOCIALE, SANTÉ ET CONSOMMATEURS

Le Conseil «emploi, politique sociale, santé, consommateurs» (EPSSCO) s'est réuni les 7 et 8/06. Le Conseil a marqué son accord sur un projet de directive relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontière, sur la base d'une proposition de compromis de la présidence espagnole ([Plus](#)).

Le Conseil a par ailleurs adopté les conclusions suivantes:

- [Mesures à prendre pour réduire la consommation de sel afin d'améliorer la santé de la population](#) - [Autres langues](#)
- [L'équité et la santé dans toutes les politiques: solidarité en matière de santé](#) - [Autres langues](#)
- [Résolution du Conseil de l'UE et des représentants des gouvernements des États membres, réunis au sein du Conseil, sur un nouveau cadre européen en matière de handicap](#) - [Autres langues](#)
- [Vieillesse active](#) - [Autres langues](#)
- [Faire progresser l'intégration des Roms](#)
- [«Compétences nouvelles pour des emplois nouveaux: la voie à suivre»](#) - [Autres langues](#)
- [«Des régimes de sécurité sociale durables permettant d'atteindre les objectifs en matière de pensions adéquates et d'inclusion sociale»](#) - [Autres langues](#)
- [Communiqué de presse- 3019e réunion du Conseil Emploi, politique sociale, santé et politique des consommateurs - Luxembourg, 7 et 8 juin 2010 \(version provisoire - EN\)](#)

EN VERTU D'UNE NOUVELLE LÉGISLATION EUROPÉENNE, LES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS BÉNÉFICIERONT DE PRESTATIONS DE MATERNITÉ ET DE RETRAITE

Les travailleurs indépendants et leurs partenaires jouiront d'une meilleure protection sociale – y compris, pour la première fois, du droit au congé de maternité – en vertu d'une nouvelle législation que les gouvernements de l'UE ont avalisée. La directive relative aux travailleurs indépendants et à leurs conjoints aidants abroge et remplace une directive antérieure ([Directive 86/613/CEE](#)) et renforce les droits à la protection sociale de millions de femmes présentes sur le marché du travail, tout en encourageant leur esprit d'entreprise. Elles ne représentent à l'heure actuelle qu'un tiers des entrepreneurs. [Plus](#)

CONSEIL EUROPÉEN (17/06)

Le 17/06, le Conseil européen a adopté "Europe 2020", une nouvelle stratégie pour l'emploi et une croissance intelligente, durable et inclusive. Le Conseil européen a salué le rapport sur une nouvelle stratégie pour le marché unique présenté par M. Mario Monti. Le Conseil a également pris connaissance du «Projet pour l'Europe à l'horizon 2030» (voir ci-dessous). Il a réaffirmé sa détermination commune à assurer la viabilité des finances publiques et sa volonté d'assurer la stabilité financière en comblant les lacunes en matière de réglementation et de surveillance des marchés financiers. Le Conseil européen a également marqué son accord sur la nécessité urgente de renforcer la coordination de nos politiques économiques. [Plus](#)

PROJET POUR L'EUROPE À L'HORIZON 2030

Ce groupe de réflexion indépendant, constitué en décembre 2008 par le Conseil européen sous la présidence de M. González en vue d'identifier et de proposer des solutions aux défis de l'UE à l'horizon 2030, a publié son rapport le 9 mai. Les auteurs concluent que la capacité de l'UE à exercer une influence hors de ses frontières dépendra elle-même de sa capacité à garantir une croissance et une cohésion interne solides sur son territoire. Ils ont appelé les dirigeants de l'UE à engager un ambitieux programme de réformes à long terme pour les vingt prochaines années. La principale priorité doit rester la création d'emplois et la croissance. Le groupe a également appelé l'UE à engager sans attendre des réformes relatives au fonctionnement et à la surveillance de ses

établissements financiers. Le capital humain est fondamental et, dès lors, il est primordial d'investir et de coordonner la R&D. L'UE doit continuer de jouer un rôle moteur dans la lutte contre le changement climatique. Pour s'attaquer au défi démographique, des mesures doivent être prises pour que les systèmes de retraite, de santé et de protection sociale soient capables de faire face au vieillissement des sociétés.

[Traductions dans 22 langues de l'UE](#)

COMMISSION EUROPÉENNE

AFFAIRES SOCIALES

DE PLUS EN PLUS DE GENS ONT DU MAL À JOINDRE LES DEUX BOUTS SELON EUROBAROMÈTRE

Un Européen sur six déclare avoir constamment des difficultés à payer les factures de son ménage et les trois quarts des citoyens pensent que la pauvreté a augmenté dans leur pays au cours de l'année passée. Tels sont les principaux résultats d'une nouvelle enquête Eurobaromètre sur les répercussions sociales de la crise, présentés par la Commission. La diffusion des résultats de cette enquête, réalisée en mai 2010, intervient alors que la première moitié de l'Année européenne de la lutte contre la pauvreté s'est déjà écoulée et que, le 17 juin, les dirigeants de l'UE se sont donné pour objectif d'aider 20 millions d'Européens à sortir de la pauvreté et de l'exclusion sociale durant la prochaine décennie. Quelque trois Européens sur dix ont déclaré qu'au cours des 6 mois précédents, ils avaient eu plus de mal à subvenir à leurs dépenses de santé, à payer leurs frais de garde d'enfant ou à financer des soins de longue durée pour leurs proches ou eux-mêmes: la situation était devenue «beaucoup plus difficile» pour 11 % des personnes interrogées, et «un peu plus difficile» pour 18 % d'entre elles. [Plus](#) - [MEMO \(EN\)](#)

LA COMMISSION LANCE UNE CONSULTATION PUBLIQUE SUR LES DROITS DE L'ENFANT

Bien que les enfants soient moins susceptibles d'avoir affaire aux tribunaux ou aux administrations publiques que les adultes, leurs droits sont tout aussi importants. Les enfants ont le droit de bénéficier d'une protection contre la pauvreté et la violence et ils ont le droit d'être entendus. La Commission européenne a lancé une consultation publique sur une nouvelle stratégie européenne relative aux droits de l'enfant. Les réponses seront utilisées pour déterminer comment l'Union peut, dans ses actions, promouvoir ces droits plus avant. La consultation couvrira des questions telles que l'accès à la justice adapté aux enfants, la violence envers les enfants, la pauvreté parmi les enfants et la participation des enfants. Elle est ouverte jusqu'au 20 août 2010. [Plus](#)

L'AVENIR DES RÉGIMES DE RETRAITE EN EUROPE

La Commission européenne présentera le 7/07 un Livre vert lançant un vaste débat sur l'avenir des régimes de retraite en Europe. Le Livre vert ouvrira une période de consultation de plusieurs mois, durant laquelle la Commission attend des avis sur la manière dont l'UE pourrait soutenir au mieux les efforts nationaux pour assurer des pensions adéquates, durables et sûres à la lumière des défis rencontrés par les régimes de retraite en raison du

vieillesse de la population et de la crise économique et financière.

DROIT DE LA CONCURRENCE

AIDES D'ÉTAT: CONSULTATION SUR LES RÈGLES EN MATIÈRE D'AIDES D'ÉTAT AUX SERVICES D'INTÉRÊT ÉCONOMIQUE GÉNÉRAL

La Commission européenne a lancé une consultation publique sur l'application de son paquet législatif de 2005 concernant les services d'intérêt économique général (SIEG). Ce paquet législatif définit les conditions selon lesquelles le financement public des SIEG est compatible avec les règles de l'UE en matière d'aides d'État. Il a été adopté en juillet 2005, à la suite de l'arrêt «Altmark» de la Cour de justice de l'UE. Cette consultation sera clôturée le 10/09. Les membres de l'AIM sont invités à envoyer leurs contributions au Secrétariat de l'AIM avant septembre. [Plus](#)

E-SANTÉ

STRATÉGIE NUMÉRIQUE: UN GROUPE EUROPÉEN À HAUT NIVEAU LANCE UNE CONSULTATION SUR LES SOLUTIONS TIC QUI FAVORISERAIENT L'AUTONOMIE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES

Un groupe à haut niveau chargé de conseiller la Commission européenne en ce qui concerne le fonctionnement du programme commun «Assistance à l'autonomie à domicile» (EN) vient de lancer une consultation invitant les citoyens, les entreprises et les chercheurs à donner des idées pour exploiter au mieux les technologies de l'information et des communications (TIC) afin de favoriser l'autonomie chez les personnes âgées. D'une manière générale, il s'agirait d'inventer de nouvelles façons de mettre les TIC au service des membres les plus vulnérables de la société. Cette consultation publique constitue une première étape vers la réalisation de l'objectif fixé dans la stratégie numérique, à savoir doubler, d'ici à 2015, le nombre de personnes âgées qui pourront mener une existence autonome (voir [IP/10/581](#)). La consultation court jusqu'au 01/07. [Plus](#)

MARCHÉ INTÉRIEUR

DIRECTIVE SERVICES: NETS PROGRÈS DANS LA MISE EN ŒUVRE, MAIS DES EFFORTS SUPPLÉMENTAIRES SONT NÉCESSAIRES

La Commission a franchi une nouvelle étape dans la procédure d'infraction afin de veiller à l'accélération des travaux dans les douze États membres qui n'ont pas encore achevé la mise en œuvre de la directive «Services». Cette directive a été adoptée fin 2006; elle devait être mise en œuvre dans tous les États membres de l'UE au plus tard le 28 décembre 2009. Son champ d'application couvre une large gamme d'activités économiques, telles que les services de vente au détail, les services de construction, les services de tourisme et les services de nombreuses professions réglementées, qui représentent environ 40% du PIB et des emplois dans l'UE. La directive impose aux États membres de mener à bien un programme de réformes ambitieux, combinant élimination des obstacles réglementaires injustifiés et simplification administrative. Elle devrait contribuer dans une large mesure à stimuler la croissance et à créer des emplois. Dans l'ensemble, les premiers résultats du processus complexe de mise en œuvre de la directive sont encourageants. Une grande majorité des États membres a déjà adopté des modalités d'application «horizontales» et la plupart d'entre eux ont

aussi apporté des modifications à des réglementations spécifiques. La Commission a adressé un avis motivé aux États membres qui n'ont pas encore notifié à la Commission l'adoption de toutes les modifications réglementaires requises par la directive, à savoir l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, Chypre, la France, la Grèce, l'Irlande, le Luxembourg, le Portugal, la Roumanie, le Royaume-Uni et la Slovaquie. [Plus](#)

MARCHÉS PUBLICS: LA COMMISSION DEMANDE À LA GRÈCE DE SE CONFORMER À L'ARRÊT DE LA COUR CONCERNANT L'ACQUISITION DE MATÉRIEL MÉDICAL ET DE GARANTIR UN ACCÈS ÉQUITABLE AUX CONTRATS DE GESTION DES DÉCHETS MÉDICAUX EN ATTIQUE

La Commission a pris des mesures pour que la Grèce respecte les règles communes concernant les marchés publics, c'est-à-dire les deniers publics dépensés par les pouvoirs publics. La Commission a également renvoyé la Grèce devant la Cour de justice de l'UE au motif qu'elle a procédé à la passation directe d'un contrat de service public pour la gestion des déchets médicaux dangereux en Attique sans avoir suivi la procédure d'adjudication publique, conformément aux règles de l'UE en matière de marchés publics. [Plus](#)

MÉDICAMENTS - DISPOSITIFS MÉDICAUX

MÉDIATEUR: L'AGENCE EUROPÉENNE DES MÉDICAMENTS DEVRAIT DIVULGUER DES RAPPORTS CLINIQUES SUR DES MÉDICAMENTS ANTI-OBÉSITÉ

Le Médiateur européen a demandé à l'Agence européenne des médicaments (EMA) de donner accès à des rapports sur des études et des protocoles d'essais cliniques concernant des médicaments anti-obésité. Ceci fait suite à une plainte de chercheurs danois dans le domaine de la santé qui souhaitent réaliser une analyse indépendante. L'EMA a rejeté leur demande d'accès à ces documents arguant que la divulgation porterait atteinte aux intérêts commerciaux des fabricants. Durant son enquête, le Médiateur a inspecté les rapports et les protocoles en question. Il a conclu que leur divulgation ne porterait pas atteinte aux intérêts commerciaux. [Plus](#)

DISPOSITIFS MÉDICAUX: LA COMMISSION ASSIGNE L'ESTONIE EN JUSTICE POUR DÉFAUT DE MISE EN ŒUVRE À LA DATE FIXÉE DE LA DIRECTIVE MODIFIÉE

La Commission a décidé de citer l'Estonie à comparaître devant la Cour de justice européenne pour défaut de mise en œuvre, à la date limite du 21 décembre 2008, de la directive révisée sur les dispositifs médicaux (2007/47/EC). [Plus](#)

AVIS SCIENTIFIQUE SUR LA SÉCURITÉ DES DISPOSITIFS MÉDICAUX À USAGE UNIQUE RECYCLÉS

Le Comité scientifique des risques sanitaires émergents et nouveaux (CSRSEN) a publié son avis sur la sécurité des dispositifs médicaux à usage unique recyclés. [Plus \(EN\)](#)

SANTÉ

JOURNÉE MONDIALE SANS TABAC 2010: LA COMMISSION RÉAFFIRME SON ENGAGEMENT À LUTTER CONTRE LE TABAGISME

À la veille de la Journée mondiale sans tabac 2010 (31 mai), la Commission européenne a dévoilé les résultats d'une enquête Eurobaromètre dont il ressort qu'une vaste majorité de citoyens de l'Union européenne sont en faveur de mesures antitabac plus strictes. Ainsi par exemple, trois Européens sur quatre se disent favorables à la présence d'avertissements illustrés relatifs à la santé sur les emballages de produits du tabac et à l'interdiction de fumer dans les restaurants. L'étude révèle cependant aussi que pratiquement un tiers des Européens fument toujours, malgré le fait que le tabac tue un fumeur sur deux. La Commission prévoit de lancer prochainement une consultation ouverte en vue de réviser la directive de 2001 sur les produits du tabac et intensifie ses efforts de lutte antitabac dans toute l'UE. [Plus](#)

JOURNÉE MONDIALE DU DONNEUR DE SANG

La Journée mondiale du donneur de sang, instaurée en 2005 et qui a lieu le 14 juin, est destinée à attirer l'attention sur le besoin de sang sûr et de dons de sang bénévoles réguliers. Un sondage Eurobaromètre, publié en juin, révèle que 37 % des Européens ont donné du sang, soit 6 % de plus qu'en 2002, année de la dernière enquête menée sur ce thème dans l'UE-15. Les pays où la proportion de donneurs de sang est la plus élevée sont l'Autriche (66 %), la France (52 %), la Grèce (51 %) et Chypre (51 %). Les enquêtes Eurobaromètre peuvent être consultées [ici \(EN\)](#). [Plus](#)

CONFÉRENCE DE HAUT NIVEAU SUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE ET DU BIEN-ÊTRE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES (28-29/06)

Cette conférence, qui a souligné l'importance d'améliorer la santé mentale et le bien-être des personnes âgées, s'inscrivait dans le cadre du Pacte européen pour la santé mentale et le bien-être. 5 thèmes suivants ont été au centre des discussions:

- Vieillir en bonne santé et dans le bien-être;
- Prévention des troubles mentaux et promotion de l'autonomie;
- Les personnes âgées en situations vulnérables;
- Des systèmes de santé adaptés aux soins et traitements;
- Soutenir les soignants informels.

[Plus \(EN\)](#)

SANTÉ ET ENVIRONNEMENT

PESTICIDES: DAVANTAGE DE CONTRÔLES ET DES RÉSIDUS MOINS NOCIFS ET EN MOINDRES QUANTITÉS POUR DES ALIMENTS DÉSORMAIS PLUS SÛRS

La sécurité des aliments s'est encore améliorée cette année dans l'UE, en partie grâce au retrait du marché de pesticides nocifs et au renforcement des contrôles aux frontières de l'Union. Depuis janvier dernier, l'UE a essentiellement établi un poste frontière commun pour certains fruits et légumes. Pour ces produits importés, un nouveau régime a été mis en place, prévoyant le contrôle des lots à la frontière avant leur entrée dans l'Union. [Plus](#)

PARLEMENT EUROPÉEN

INFORMATION DES PATIENTS

Le vote de la commission ENVI sur les rapports Fjellner relatifs à l'information des patients a été reporté à la période de session des 27-29/09.

LE PARLEMENT EUROPÉEN REJETTE LA PROPOSITION DE «FEUX DE SIGNALISATION» POUR LES PRODUITS ALIMENTAIRES

Conformément au projet de règlement adopté par les députés lors de la session plénière de juin, l'indication des valeurs nutritionnelles devrait devenir obligatoire sur les emballages des produits alimentaires. Ils ont néanmoins rejeté la proposition de faire figurer des « feux de signalisation » informant les consommateurs sur la teneur en sel, en sucres ou en graisses dans les aliments préparés. Les députés ont soutenu la proposition de la Commission européenne de rendre obligatoire l'affichage clair sur les emballages des quantités de graisses, de graisses saturées, de sucres et de sel, ainsi que de calories, contenues dans les aliments. Cependant, trop de divergences existent encore avec le Conseil et les députés s'attendent donc à devoir re-légiférer en deuxième lecture sur le projet de règlement. Le texte prévoit une période d'adaptation aux nouvelles règles de trois ans pour les industriels alimentaires et de cinq ans pour les PME avec moins de 100 employés et de 5 millions d'euros de chiffre d'affaires. [Plus](#)

LE PARLEMENT DEMANDE DES OBJECTIFS CONCRETS POUR LA STRATÉGIE UE 2020

Une nouvelle forme de gouvernance économique est nécessaire pour permettre à l'UE d'être mieux préparée aux futures crises et pour garantir le succès de la stratégie UE 2020 pour la croissance et l'emploi, ont estimé les députés le 16/06. Le Parlement demande également des objectifs plus concrets pour la stratégie 2020, tels que le maintien

des 3 % du PIB pour la recherche, des objectifs contraignants en matière climatique et une réduction de 50 % de la pauvreté. Ces recommandations sont définies dans deux résolutions adoptées par les députés, l'une sur la gouvernance économique et l'autre sur la stratégie Europe 2020. [Plus](#)

PERSONNEL DE SANTÉ

Une [Déclaration écrite sur le personnel de santé dans l'Union Européenne](#) est ouverte aux signatures depuis le 17/05 au Parlement européen de Strasbourg.

TPI ET CJCE

ARRÊT DANS LES AFFAIRES JOINTES C-570/07 ET C-571/07

Les limites démographiques et géographiques fixées par la réglementation des Asturies pour la création de nouvelles pharmacies constituent une restriction à la liberté d'établissement. Néanmoins, elles sont compatibles avec le droit de l'Union, à condition qu'elles puissent être aménagées de façon à ne pas empêcher, dans les zones ayant des caractéristiques démographiques particulières, la création d'un nombre suffisant de pharmacies susceptibles d'assurer un service pharmaceutique approprié. [Plus](#)

ARRÊT DANS L'AFFAIRE C-211/08

Lorsque des soins hospitaliers non planifiés sont dispensés lors d'un séjour temporaire dans un État membre autre que celui d'affiliation, ce dernier n'est pas tenu de rembourser au patient les frais qui, dans l'État où les soins ont été dispensés, sont laissés à la charge de ce patient. L'institution de l'État membre d'affiliation est uniquement obligée de rembourser à l'institution de l'État dans lequel ces soins ont été dispensés les frais pris en charge par cette dernière en fonction du niveau de couverture en vigueur dans cet État membre de séjour. [Plus](#)

Pour plus d'informations: <http://curia.eu.int/>

INFORMATIONS GÉNÉRALES

SYSTÈMES D'ASSURANCE MALADIE

RÉDUCTION DES DÉPENSES DE SANTÉ

L'ESCALADE DES COÛTS FORCE LE CANADA À RÉÉVALUER SON MODÈLE DE SANTÉ

Selon Reuters, sous la pression du vieillissement de la population et de la nécessité de contrôler les déficits budgétaires, les provinces du Canada prennent des mesures strictes pour réduire les dépenses de santé, une tendance qui pourrait éroder les principes du système populaire de financement public. Selon un expert, les provinces examinent de nouvelles sources de financement, y compris la prise en compte des conditions de ressources et l'évolution vers des modèles fondés sur les données probantes et la rémunération selon la performance. Parmi les autres difficultés à surmonter figure la tentative de contrôler les salaires, fixés indépendamment, des cadres supérieurs dans les hôpitaux et de contrôler la spirale des dépenses pour les nouvelles technologies et produits médicaux. Les perdants pourraient être les laboratoires pharmaceutiques et les pharmacies, qui se montrent de plus en plus nerveux. Une idée envisagée pour réaliser des

économies est de sensibiliser les patients au coût de chaque consultation d'un professionnel de la santé, ce qui pourrait les amener à une utilisation plus sage des services de santé. [Plus \(EN\)](#)

RÉFORME

LES COMPAGNIES AMÉRICAINES D'ASSURANCE MALADIE TENTENT DE MODIFIER LES RÈGLES EN VERTU DE LA NOUVELLE LOI SUR LES SOINS DE SANTÉ

Selon le NY Times, les compagnies américaines d'assurance maladie font du lobbying auprès des fonctionnaires fédéraux et d'État pour tenter d'alléger la réglementation stricte des primes et des bénéficiaires, instaurée par la nouvelle loi sur les soins de santé. Les lobbyistes concentrent leur action sur deux dispositions, dont l'objectif déclaré est de garantir aux consommateurs un rapport qualité/prix optimal. La première interdit aux assureurs de procéder à une «augmentation déraisonnable des primes» avant d'en avoir soumis les justifications aux fonctionnaires fédéraux et d'État. Le Congrès n'a pas précisé ce qu'il entendait par «déraisonnable», laissant cela aux responsables de l'élaboration des règles. Une autre disposition, en vigueur depuis le 1er janvier, exige qu'un pourcentage minimal des primes couvre

des coûts médicaux concrets liés aux soins des patients et ne soit pas conservé par les assureurs à titre de bénéfice ou utilisé pour couvrir des dépenses administratives. Les assureurs doivent rembourser de l'argent aux consommateurs s'ils n'atteignent pas ces «ratios minimaux de perte».

En vertu de la nouvelle loi, les assureurs de grands groupes sont supposés consacrer 85% des primes perçues à des «services cliniques» et à des actions d'amélioration de la qualité. Ce minimum est de 80% pour les assurances vendues aux particuliers et aux petits groupes. Par conséquent, les assureurs font pression pour obtenir une large définition des actions d'amélioration de la qualité, ce qui leur permettrait d'inclure les dépenses pour les technologies d'information sur la santé, les services téléphoniques d'assistance infirmière et les efforts entrepris pour empêcher les fraudes. Ils souhaitent également y inclure les coûts de contrôle des soins fournis par les médecins et les hôpitaux pour établir leur bien-fondé et le respect des protocoles cliniques. [Plus \(EN\)](#)
Plus sur la réforme: <http://www.healthreform.gov/>

INFORMATIONS SPÉCIFIQUES

CONFLIT D'INTÉRÊTS

OMS, GRIPPE PORCINE ET ENTREPRISES PHARMACEUTIQUES

Selon une enquête menée par le BMJ et le Bureau of Investigative Journalism, les scientifiques qui ont élaboré les principales lignes directrices de l'OMS recommandant aux gouvernements de stocker des médicaments dans l'éventualité d'une épidémie de grippe avaient préalablement été payés par des laboratoires pharmaceutiques qui visaient un profit ([Plus \(EN\)](#)). Le rapport montre que les lignes directrices publiées en 2004 par l'OMS ont été rédigées par trois scientifiques précédemment rémunérés pour d'autres travaux par Roche, fabricant du Tamiflu, et GlaxoSmithKline (GSK), fabricant du Relenza.

Le 3/06, un rapport du Conseil de l'Europe a accusé l'OMS et des gouvernements européens d'avoir largement exagéré les risques de santé publique liés à la grippe porcine et d'avoir pris des décisions cachées, au profit des firmes pharmaceutiques ([Plus](#)). «L'influence des sociétés pharmaceutiques s'exerce à tous les niveaux du processus de décision», a déclaré un député travailliste. «C'est une bonne chose que l'OMS fasse preuve de transparence à cet égard parce qu'il y a eu déformation des priorités des services de santé publique partout en Europe, gaspillage d'énormes sommes d'argent public et provocation d'une crainte injustifiée.» Certains experts pensent que de telles décisions de santé publique devraient être confiées à des organismes indépendants et rationnels, tels que le NICE ([Plus \(EN\)](#)).

MÉDICAMENTS ET AUSTÉRITÉ

UNE DEUXIÈME SOCIÉTÉ RETIRE DES MÉDICAMENTS DU MARCHÉ GREC EN RÉACTION AUX RÉDUCTIONS DE PRIX

Après Novo Nordisk, une autre firme pharmaceutique danoise, Leo Pharma, a retiré des produits du marché grec pour protester contre la décision du gouvernement grec de réduire les prix des

médicaments de 25%, annonce BBCNews. La firme annonce qu'elle suspend la vente de deux médicaments populaires, un agent anticoagulant et un remède contre le psoriasis, parce que les réductions de prix vont provoquer des pertes d'emplois en Europe et encourageraient des démarches similaires dans d'autres pays confrontés à de gros problèmes de dette, comme l'Irlande et l'Italie. Cette décision rapproche encore la Grèce d'une situation de boycott total des fournisseurs de produits médicaux. Le gouvernement a condamné l'action des deux sociétés pharmaceutiques, la qualifiant d'injuste. [Plus \(EN\)](#)

LES MESURES D'AUSTÉRITÉ EN EUROPÉ FRAPPENT LES PRIX DES MÉDICAMENTS

La France et l'Italie ont rejoint le mouvement d'austérité européen et ont annoncé des réductions majeures en matière de dépenses de santé, annonce le site PharmEx.com. La France va accélérer les plans de réduction des prix des médicaments de 100 millions € après la publication d'un rapport révélant que ses dépenses de santé 2010 dépassent le budget de 600 millions €. «Nous devons stopper la spirale infinie d'augmentation des prix des médicaments. Ce n'est plus raisonnable», a déclaré le ministre de la santé. L'Italie a également annoncé des réductions de 24 milliards €, dont 1,35 milliard € de réduction des dépenses pharmaceutiques. Le pays va réduire les prix des médicaments génériques de 12,5% d'ici fin 2010 et limitera, à partir de l'an prochain, le remboursement des médicaments soumis à prescription uniquement à leurs versions les moins chères. Ces réductions font suite aux annonces des plans draconiens adoptés par la Grèce frappée par la crise d'imposer des réductions de 20 à 27% sur les médicaments brevetés et de fixer le prix des génériques à 30% au-dessous du prix de l'équivalent de marque.» [Plus \(EN\)](#)

PERFORMANCE DES SYSTÈMES DE SANTÉ

POURQUOI L'ECOSSE A-T-ELLE DES NIVEAUX DE DÉPENSES ET DE PERSONNEL DE SANTÉ PLUS ÉLEVÉS QU'EN ANGLETERRE?

Répondant à la question de savoir si, en Ecosse, les niveaux de dépenses et de personnel de santé par habitant, de 12 à 16% plus élevés qu'en Angleterre, ont fait la différence en termes de résultats, un rapport publié par le *Centre for Public Policy in the Regions* et KPMG indique qu'il s'est avéré difficile de mesurer une amélioration des résultats de santé, espérée en raison de ce budget supplémentaire. «Cela pourrait être dû à des besoins plus élevés en Ecosse qu'en Angleterre, par exemple en raison de schémas comportementaux différents, mais actuellement, il est difficile de convertir ces besoins plus élevés en coûts supplémentaires», expliquent les auteurs. Ce rapport a été demandé après la publication récente d'un rapport du *Nuffield Trust* sur la performance du NHS au Royaume-Uni, affirmant que l'Ecosse affiche non seulement les plus hauts niveaux de mauvaise santé, de dépenses de santé et de personnel de santé, mais aussi les plus faibles taux de productivité du personnel. Le rapport indiquait cependant qu'en raison de problèmes de données, plusieurs des conclusions du *Nuffield Trust* manquaient de solidité. [Plus \(EN\)](#)

LE FUTUR DIRECTEUR DU « NICE » ALLEMAND A DES AMBITIONS POUR LE SECTEUR DE SANTÉ

Dans un pays caractérisé par une puissante industrie pharmaceutique et un corps médical peu expérimenté en médecine basée sur des données probantes, le

nouveau directeur de l'Institut pour la qualité et l'économicité des prestations médicales (IQWIG) espère, grâce à cette approche, éliminer les médicaments, dispositifs médicaux et procédures inutiles, tout en faisant économiser plusieurs milliards € au pays, explique un article du BMJ. Le nouveau directeur a de fortes ambitions quant à la manière dont l'IQWIG peut contribuer à la réalisation des plans d'Angela Merkel concernant une économie de 80 milliards € sur le budget fédéral d'ici 2014. Selon lui, le budget pharmaceutique annuel peut être réduit de 2 milliards €. Il souhaite également que l'IQWIG évalue, outre les médicaments, les dispositifs médicaux tels que les implants et les stimulateurs cardiaques, les procédures de diagnostic ainsi que l'efficacité clinique et le coût-efficacité des interventions médicales. «Nous avons des ressources limitées et il est intolérable que les dispositifs, tests et interventions ne fassent actuellement l'objet d'aucune évaluation», a-t-il déclaré. [Plus \(EN\)](#)

SOINS DE LONGUE DURÉE

SOINS DE LONGUE DURÉE EN SCANDINAVIE: LA VOIE À SUIVRE

Dans un document intitulé «[Scandinavian long-term care financing](#)» publié par l'Université d'Oslo, la

comparaison des systèmes de financement des soins de longue durée (SLD) aux personnes âgées au Danemark, en Norvège et en Suède montre que ces trois pays partagent des traditions politiques communes d'autonomie locale et d'universalité et que ces racines communes sont très apparentes dans le financement des soins de longue durée. Les dépenses pour les SLD sont élevées (2 à 2,8% du PIB) et on observe une tendance à la désinstitutionnalisation. Néanmoins, les systèmes scandinaves de soins de longue durée montrent des déviations importantes par rapport au modèle idéalisé «d'État providence universel» que l'on attribue généralement à ces pays. Par exemple, les frais réclamés aux utilisateurs dépendent fortement des revenus, ce qui est en contradiction avec la norme générale de services publics forfaitaires. On constate également une variation régionale importante en termes de niveau des services fournis, ce qui contraste directement avec les ambitions universalistes. Globalement, les pays scandinaves se distinguent par leur très forte dépendance au financement public des SLD. Reste à savoir dans quelle mesure le modèle scandinave de financement des SLD pourra se maintenir face aux évolutions démographiques attendues dans les prochaines décennies.

COIN LECTURES

PRESSE

HEALTH AFFAIRS

- Nouvelle édition de Health Affairs consacrée à la réforme du secteur de la santé aux États-Unis: [Moving forward on health reform](#)

SOCLE DE PROTECTION SOCIALE - BIT

Le manuel pour la mise en œuvre d'un socle de protection sociale est maintenant disponible en [français](#), en [espagnol](#) et en anglais

LIVRES - RAPPORTS – LIENS

BASE DE DONNÉES EUROPÉENNE DES PROJETS LIÉS À LA SANTÉ

- [HealthCompetence](#): Ce site Internet présente tous les projets liés aux sciences de la vie et à la santé soutenus par la Commission européenne depuis 2004. Il fournit également l'accès aux résultats des projets en termes d'offre technologique, de brevets et de publications, avec des fonctions de recherche qui permettent de faciliter l'identification de partenaires potentiels et la formation de partenariats entre les universités et l'industrie dans le domaine de la recherche en santé.

INFORMATION DES PATIENTS

- [Evidence That Consumers Are Skeptical About Evidence-Based Health Care](#), Health Affairs. L'objectif de cette étude était de déterminer la façon dont le concept de prise de décision fondée sur les données probantes en matière d'efficacité pourrait être transféré dans un langage que les consommateurs pourraient

comprendre et accepter. Peu de consommateurs comprennent les notions «données médicales probantes» ou «orientations de qualité». La plupart pense que plus de soins est synonyme de meilleurs soins, de plus grande qualité. Le manque de connaissance et les idées fausses laissent envisager de sérieuses difficultés pour engager les consommateurs dans la prise de décision fondée sur les données probantes.

- [Patient - membre de l'équipe soignante](#), Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé. Que ce soit de consulter les enfants sur leurs soins ou de mettre en place un programme d'entraide des pairs destiné aux patients qui éprouvent des problèmes de santé mentale, ces récits racontent la façon dont quatre organismes de santé canadiens ont intégré les patients et leur famille dans l'équipe soignante.
- [The communication toolkit: using information to get high quality care](#), National Business Group on Health. Une série gratuite d'outils de communication sur les soins de santé, à utiliser avec le personnel de santé pour parvenir à des soins de qualité.

OBJECTIFS DU MILLÉNAIRE POUR LE DÉVELOPPEMENT

- [Les objectifs du Millénaire pour le développement dans la Région européenne de l'OMS. Une analyse de la situation à la veille du compte à rebours de cinq ans \(EN\)](#), OMS Europe, 2010, 50 p.

PÉRÉQUATION DES RISQUES

L'Irish Health Insurance Authority (HIA) publie un [document de consultation sur la péréquation des risques \(EN\)](#) dans le secteur privé irlandais de

l'assurance maladie. Fin mai, le gouvernement a annoncé sa stratégie pour un marché de l'assurance maladie stable, basé sur une tarification uniforme. Dans le cadre de cette stratégie, le gouvernement a annoncé sa décision d'appliquer un nouveau système de péréquation des risques pour soutenir la politique de tarification uniforme dans le secteur privé de l'assurance maladie.

PERFORMANCE DES SYSTÈMES SANTÉ

- [Health Care Systems: Efficiency and Institutions](#), Document de travail de l'OCDE. Cet ensemble d'indicateurs permet de caractériser empiriquement les systèmes de santé en identifiant des groupes de pays ayant des politiques et institutions comparables. Il permet aussi de mettre en valeur les forces et les faiblesses du système de santé de chaque pays et de déterminer les gains potentiels d'efficacité.

RÉFORME DU SECTEUR DE LA SANTÉ

- [La réforme du système de santé aux Pays-Bas pourrait inspirer la France](#), Institut économique Molinari (IEM), 4p. La réforme du système de santé passe par une libéralisation, pas par la maîtrise comptable des dépenses, indique une nouvelle étude de l'Institut économique Molinari (IEM). Le gouvernement français devrait tirer des leçons de la réforme menée aux Pays-Bas en 2006, qui comporte plusieurs pistes intéressantes dont l'introduction d'une plus grande concurrence entre les assureurs maladie dans un marché hautement réglementé.
- [Basing Health Care on Empirical Evidence](#), Mathematica Policy Research Inc. La réforme

de la santé américaine met l'accent sur le développement de la pratique fondée sur les données probantes pour améliorer la qualité et l'efficacité des soins de santé et réduire les dépenses non nécessaires. Ce document analyse les initiatives en cours au pays pour transférer les données probantes vers la pratique.

RÉSULTATS DE SANTÉ

- [How does insurance coverage improve health outcomes?](#), Mathematica Policy Research Inc. Ce dossier montre que la couverture d'assurance aux États-Unis entraîne de bien meilleurs résultats de santé chez les enfants et les adultes dès lors qu'elle rend les soins de santé abordables et aide les consommateurs à les utiliser de manière appropriée.

RETRAIT DES BAILLEURS ET SIDA

- Le retrait des bailleurs de fonds internationaux dans la lutte contre le VIH/sida risque d'anéantir des années d'avancées dans ce domaine et de causer un grand nombre de morts évitables, met en garde un nouveau rapport de Médecins Sans Frontières. Intitulé «[No time to quit: HIV & AIDS treatment gap widening in Africa](#)», le rapport s'appuie sur des analyses réalisées dans huit pays d'Afrique subsaharienne et illustre le désengagement de grandes institutions internationales de financement telles que le PEPFAR, la Banque mondiale et l'UNITAID, ainsi que des donateurs du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Au cours des 18 derniers mois, ces bailleurs de fonds ont décidé de plafonner, de réduire, voire de supprimer leurs dépenses pour les traitements VIH et l'achat d'antirétroviraux (ARV).

GRAPHIQUE DU MOIS

Structure du marché de l'assurance maladie obligatoire

En République tchèque, en République slovaque et en Suisse, la couverture des soins de santé primaire de base est fournie par des compagnies d'assurance sans but lucratif. En Allemagne, cette couverture est fournie par des assureurs privés à vocation lucrative à la partie la plus riche de la population ayant les moyens de ne pas souscrire à l'assurance sociale. Aux Pays-Bas, il est possible de souscrire à des plans d'assurance auprès d'assureurs à vocation lucrative ou non lucrative.

	Rép. tchèque	Allemagne	Pays-Bas	Rép. slovaque	Suisse
Nombre de choix pour un assuré typique	plus de 5	plus de 5	plus de 5	entre 3 - 5	plus de 5
Part de marché du premier organisme assureur (%)	60	10	29	n.d.	12
Part de marché des trois premiers organismes assureurs (%)	80	28	75	100	31
Part de marché des cinq premiers organismes assureurs (%)	89	39	94	-	43
Part de marché des dix premiers organismes assureurs (%)	100	56	100	-	66
Part de marché des organismes assureurs sans but lucratif (%)	100	85	n.d.	100	100
Part de marché des organismes assureurs à vocation lucrative (%)	0	15	n.d.	0	0

Source: Survey on health system characteristics 2008-2009

EVENEMENTS

FORMATION

ÉCOLE D'ÉTÉ 2010 DE L'OBSERVATOIRE

«EU integration and health systems: challenges and opportunities for patients, professionals and policy-makers» (San Servolo, Venise, 25-31/07), organisée par l'Observatoire européen des systèmes et politiques de santé, avec la région de Vénétie. Date limite des inscriptions: 07/06. L'Observatoire demande aux membres de l'AIM de diffuser l'annonce et le lien du formulaire d'inscription à tous leurs contacts susceptibles d'être intéressés par une participation. [Plus \(EN\)](#)

PRÉSIDENTE BELGE DE L'UE (SÉLECTION)

TRIOS PRÉSIDENTIELS

01/2010-06/2011: Espagne, Belgique, Hongrie
07/2011-12/2012: Pologne, Danemark et Chypre

PRÉSIDENTE BELGE DE L'UE (07-12/2010)



www.eutrio.be/fr

- 1-2/07, Bruxelles, [Sécurité sanitaire: leçons de la pandémie A\(H1N1\) 2009 – pour une meilleure gestion des futures menaces santé.](#)
- 5-6/07, Bruxelles, [Conseil Informel EPSCO Santé.](#)
- 7-9/07, Bruxelles, [Réunion informelle des ministres Emploi et Affaires sociales de l'UE.](#)
- 2/09, L'avenir de la recherche clinique universitaire indépendante en Europe.
- 3/09, Conférence sur la pauvreté infantile.
- 7-9/09, Liège, [Droits aux pensions et une protection sociale adéquates.](#)
- 9-10/09, [Conférence ministérielle: Investir dans les professionnels santé de demain en Europe.](#)
- 14-15/09, Vers une convergence renforcée des politiques sociales.
- 23-24/09, [Conférence ministérielle «Innovation et Solidarité»](#) (Comment améliorer l'accès aux médicaments).

- 30/09, Making Europe Fit for Work.
- 10-12/10, Bruges, [Qualité de vie des travailleurs âgés.](#)
- 14/10, Sommet européen sur les hépatites B et C.
- 19-20/10, Bruxelles, [Innovative approaches for chronic illness in healthcare systems.](#)
- 21-22/10, Namur, [Santé environnementale et vulnérabilités sociales.](#)
- 21/10, Luxembourg, [Conseil EPSCO.](#)
- 26-27/10, Bruxelles, Troisième Forum sur les services sociaux d'intérêt général.
- 27-28/10, [Conférence économie sociale.](#)
- 7-9/11, [Groupe de travail pharmacovigilance.](#)
- 8-9/11, [Réduire les inégalités en matière de santé dans une perspective régionale. Qu'est-ce qui fonctionne, qu'est-ce qui ne fonctionne pas?](#)
- 8-10/11, [New strategies to monitor and control infections, etc...](#)
- [Environnement et santé publique dans la société moderne .](#)
- 17/11, [Médicaments génériques et durabilité des soins de santé.](#)
- 19/11, [Redessiner le droit à la santé](#) (des personnes en situation de pauvreté).
- 25-26/11, [Conférence de haut niveau sur la démence.](#)
- 2-3/12, [Evaluation de la politique nutritionnelle dans l'UE.](#)
- 3/12, [21st Century Healthcare for Europe](#) (Réduire les inégalités dans les soins de santé et favoriser l'innovation dans le domaine de la santé).
- 6-7/12, [Conseil EPSCO.](#)
- 8-9/12, [Prévention du diabète, populations et politiques: des enjeux importants.](#)
- 9/12, La psychiatrie forensique en Europe.
- 9/12, [Une stratégie européenne pour les maladies chroniques](#) (maladies rares et graves).

AUTRES ÉVÉNEMENTS

- 13ème European [Health Forum Gastein](#), "Health in Europe- Ready for the Future?" (6-9 Oct Bad Hofgastein, Salzburg, Autriche)

AIM

GROUPES DE TRAVAIL DE L'AIM

ATELIER SUR LE DISEASE MANAGEMENT

Le 1/06, des membres de l'AIM ayant des programmes spécifiques de Disease Management se sont réunis sous la présidence de J. Van Emelen (MLOZ, BE). Les mutuelles DAK (D), Maccabi HC (IL) et MLOZ (B) ont présenté les évolutions des programmes de DM au sein de leurs organisations. Le groupe de travail EHTEL a présenté un bilan de l'évolution de la télémédecine en Europe et de sa collaboration avec l'AIM. La présentation a été suivie d'une discussion sur les prochaines étapes et notamment sur la proposition de créer un bureau central ou un centre d'excellence sur le DM avec les membres de l'AIM intéressés.

COMMISSION COOPÉRATION INTERNATIONALE (CCI)

Le 2/06, la CCI, présidée par Alain Coheur (UNMS, B), s'est réunie avec, à l'ordre du jour, les thèmes

suivants. 1. Informations sur les mutuelles: les résultats du congrès international de Gestar Salud à Cartagena (Colombie, 29-31/10/2009) et le développement de la mutualité en Argentine. 2. Informations des réseaux mutualistes: le forum de «La Concertation» organisé en septembre 2009 au Cameroun et son nouvel accord; le Réseau Education et Solidarité; les activités de l'AMA et la Rencontre mondiale des mutualistes qui aura lieu à Buenos Aires en septembre 2010; la plateforme MASMUT en Belgique. 3. Thèmes internationaux : principaux points de la communication sur «le rôle de l'UE dans la santé mondiale» (Commission); un rapport d'initiative sur l'économie sociale en Afrique (CESE); l'initiative des Nations unies pour un socle de protection sociale (BIT/STEP).

GROUPE DE TRAVAIL «SOINS DE LONGUE DURÉE»

Le 2/06, le groupe de travail conjoint AIM-AEIP sur les soins de longue durée (SLD) s'est réuni sous la présidence de Rachelle Kaye (Maccabi HC, IL). À

l'ordre du jour: points clés relatifs aux SLD du rapport conjoint sur la protection sociale et l'inclusion sociale (DG Affaires sociales et Emploi); innovations en matière de SLD aux Pays-Bas (Vilans); campagne sur la solidarité intergénérationnelle (AEIP); résumé de la conférence «Vieillessement actif et salubre» organisée par la présidence espagnole de l'UE à Logroño (Espagne), en avril 2010 (AIM); Expériences innovantes relatives au vieillissement en bonne santé (Maccabi HC). Un panel de discussion sur le «rôle des mutuelles et institutions paritaires dans le vieillissement en bonne santé» a clôturé la réunion. Les prochaines étapes du groupe de travail ont également été présentées.

COMMISSION AFFAIRES EUROPÉENNES

Le 3/06, la CAE s'est réunie sous la présidence de Jean-Philippe Huchet (FNMF, F) avec, à l'ordre du jour: Présentations sur le Partenariat européen pour la lutte contre le cancer, la stratégie Europe 2020 et ses propositions concernant le secteur de la santé, activités concernant le statut de la mutualité européenne. Informations sur les récents développements au niveau européens ainsi que sur les activités des groupes de travail de l'AIM sur Solvabilité II, les soins de longue durée et le Disease Management. Présentation des activités de Social Economy Europe. Toutes les présentations sont disponibles sur l'intranet de l'AIM.

RÉUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Les principaux points à l'ordre du jour des deux réunions, présidées par Willi Budde, Président de

l'AIM, étaient: les rapports du Bureau exécutif, du Secrétariat, le rapport sur la situation financière de l'AIM ainsi que le rapport du Comité d'audit interne, qui ont tous été adoptés. Les principaux points discutés ont été la proposition sur le futur de l'AIM, qui a été adoptée, ainsi que la tenue d'une AG extraordinaire à Casablanca afin d'examiner la proposition d'inclure le statut de «partenaire associé» dans les statuts de l'AIM. L'AG a adopté les modifications concernant les membres de l'AIM, les comptes 2009, le nouveau système de cotisations des membres et le budget 2011.

CONFÉRENCE INTERNATIONALE

L'AIM et ML (Mutualité Libérale) ont organisé le 4/06 une conférence internationale sur le thème «Santé et environnement», dans laquelle sont intervenus des orateurs passionnés et qui s'est terminée par un panel de discussion interactif. À cette occasion, une déclaration («Santé et Environnement: il est temps d'agir. Une meilleure santé à travers un meilleur environnement: c'est l'affaire de tous») a été adoptée et est disponible sur le site internet de l'AIM.

GRUPE D'EXPERTS MÉDICAMENTS

25/06: Réunion du groupe d'experts Médicaments à Bruxelles. À l'ordre du jour,

- Le paquet pharmaceutique
- Forum des parties prenantes au projet EUnetHTA
- Réforme du système de santé allemand
- Information sur les développements récents en Europe.

Une documentation est disponible sur l'intranet de l'AIM

AIM

AGENDA DE L'AIM (DATES CLÉS)

- Taskforce «Relations publiques & Communication» (Bruxelles, 1/07)
- Panel d'experts Affaires Européennes (Bruxelles, 16/09)
- **Réunions du Conseil d'administration de l'AIM (20-22/10, Casablanca - Maroc)**
20/10: *Matin*: Pension * *Après-midi*: Commission Coopération internationale *
21/10: *Matin*: Commission Affaires européennes ** *Après-midi*: AG extraordinaire / Conseil d'administration**
Dîner de gala.
22/10: Conférence «Statut de la mutuelle et gouvernance»**
* Traduction simultanée en français, anglais et espagnol. - **Traduction simultanée en français, anglais et allemand.
- Groupe de travail «Réforme du secteur santé» (ouvert à tous) (Berlin, 9/11)

L'AIM Flash mensuel est préparé par Philippe Swennen et R. Kessler.
Pour plus d'informations sur l'un des thèmes de ce bulletin, veuillez contacter le Secrétariat de l'AIM.
Pour suivre les liens insérés dans ce document, appuyez sur la touche Ctrl en cliquant simultanément sur le lien.