



EUMASS - UEMASS

European Union of Medicine in Assurance and Social Security
Union Européenne de Médecine d'Assurance et de Sécurité Sociale

**XVIème Congrès UEMASS, Dublin, Irlande
8 au 10 Juin 2006
Rapport du Président**

Dr. Martine GOUELLO - Présidente de L'UEMASS

Il est devenu traditionnel depuis le congrès de Gand en 2000, que le Président présente un rapport aux délégués reprenant les principaux événements de son mandat et les aspirations du Conseil pour l'avenir de l'UEMASS.

Elue Présidente à l'issue du congrès de Lille-Tournai en 2004, je vais porter à votre connaissance ce bilan avec un grand plaisir. Mais tout d'abord je vous rappelle les :

MISSIONS ET OBJECTIFS DE L'UNION EUROPEENNE DE MEDECINE D'ASSURANCE ET DE SECURITE SOCIALES (UEMASS) INSCRITS DANS LES STATUTS

L'UEMASS est une Association, créée il y a 35 ans, qui fédère, actuellement, les groupements nationaux de praticiens d'assurance et de Sécurité Sociale de l'Allemagne, la Belgique, la France, la Hollande, l'Irlande, la Grande-Bretagne, la Norvège, la Suède, l'Italie, la Tchéquie, la Hongrie, la Slovénie, la Finlande, l'Islande, la Slovaquie.

L'UEMASS représente au niveau international les médecins d'assurance privée et de sécurité sociales exerçant leur profession dans les pays européens.

1. Elle organise un congrès international bi-annuel dans un de ses pays membres.
2. Elle se donne pour but l'amélioration de la qualité des normes de la médecine d'assurance et de sécurité sociales dans tous les pays membres en organisant des groupes de travail, en soutenant et en participant à des études académiques et cliniques dans le domaine des problèmes médico-sociaux, de l'invalidité, de la santé publique et dans le champ des missions qui sont confiées aux médecins d'assurance et de sécurité sociales.
3. Si nécessaire, elle défend les normes morales et la fonction des médecins-conseils de sécurité sociale.

Elle organise donc par tout moyen de diffusion des échanges d'informations sur des sujets intéressant la pratique et l'organisation de la médecine d'assurance et de sécurité sociale au travers notamment de la tenue d'un Congrès tous les 2 ans dans un pays différent ainsi que des groupes de travail inter-congrès.

CONGRES LILLE-TOURNAI JUIN 2004

Ce Congrès dont j'étais la Présidente organisatrice avec F. Falez, a été co-organisé pour la première fois dans l'histoire de l'UEMASS par les associations de 2 pays : l'Union Française de Médecine d'Assurance et de Sécurité Sociale (UFMASS) et l'Association Scientifique de Médecine d'Assurance Belge Francophone (ASMA) sur le thème : « Actualités scientifiques et pratiques en médecine sociale Européenne ».

Il a rencontré un vif succès puisque 250 participants représentaient 16 pays européens, le Canada et les USA.

Il a été d'une très grande qualité tant au niveau des interventions en Assemblée Plénière que des 52 lectures libres qui ont permis d'échanger sur les pratiques dans différents thèmes d'actualité : les maladies professionnelles et les accidents de travail, la réhabilitation et la rééducation professionnelle, l'évaluation de l'incapacité de travail, la responsabilité médicale et les droits des patients, les nouvelles technologies et les pratiques professionnelles, la démarche de qualité et les instruments d'aide à la décision, l'évaluation de la qualité des soins, la collaboration internationale et européenne. Ce programme académique fut complété par un excellent programme social avec une soirée de Gala mémorable à Tournai. Les actes du congrès ont été distribués sous forme de CD Rom et publiés sur le Site Internet de l'UEMASS

www.uemass.com

A l'issue de ce congrès, un nouveau bureau s'est mis en place, je suis devenue Présidente de l'UEMASS, Docteur Peter Donceel, Secrétaire Général, Docteur Annette de Wind, Trésorière et le Docteur Clément Leech, Vice-Président et organisateur du congrès de Dublin.

Je me suis fixée 3 objectifs pour mon mandat de Présidente, objectifs approuvés et réalisés avec les membres du Conseil :

- Développer nos actions et la communication
- Faire connaître l'UEMASS aux Instances internationales et européennes et défendre les intérêts de la médecine sociale européenne
- Elargir l'UEMASS à de nouveaux membres

I - DEVELOPPER NOS ACTIONS ET LA COMMUNICATION : LES REALISATIONS

1. REUNIONS DU CONSEIL

Pendant ces deux années de mandat, le **conseil** et le **bureau exécutif** se sont réunis à **6 reprises** : à Lille en Juin 2004, à Prague en Octobre 2004 où nous avons été reçus par le Docteur L. Bojicova, Médecin National du service médical d'évaluation de l'Institut Tchèque de Sécurité Sociale. Cette visite nous a permis de connaître le système de Sécurité Sociale Tchèque et le rôle de son Service Médical.

2 Conseils à Louvain en Juin 2005 et Février 2006, Dublin en Juin 2005 afin de préparer ce congrès, cette première visite Irlandaise avait déjà laissé présager du succès de celui-ci. Merci Clément pour ce congrès magnifique.

2. RELATIONS UEMASS/AADEP

A l'issue du congrès de Lille-Tournai, une collaboration a été développée avec les représentants de l'**Académie Américaine des médecins évaluateurs de l'incapacité** afin d'explorer deux champs communs :

- Le développement de standards pour l'évaluation de l'incapacité
- Les programmes de formation et les critères pour la certification des médecins évaluant l'incapacité.

Cette collaboration s'est concrétisée en **Septembre 2005** par une **conférence internationale à Londres** à l'occasion de la Présidence Anglaise de l'Union Européenne, sur « l'évaluation de l'incapacité, le retour au travail et la réhabilitation ». Cette conférence a rassemblé des médecins européens et des membres de l'A.A.D.E.P, des Américains mais aussi des Brésiliens, des Australiens et des Nouveaux-Zélandais.

Paul Stidolph, vient de vous présenter cette manifestation qui a remporté un grand succès. J'en profite pour le remercier ainsi que David Randolph pour cette conférence remarquable et pour cette collaboration et ces échanges qui nous enrichissent.

En effet, au cours de ces deux journées, des orateurs provenant de divers pays d'Europe et des USA, ont confronté leurs approches respectives de l'évaluation de l'incapacité et du handicap et de la réadaptation professionnelle.

Tous ont constaté l'augmentation du nombre d'arrêts de travail et de pensions d'invalidité dans la société occidentale. Diverses causes contribuent à ce phénomène : diminution de l'industrialisation, diminution du marché de l'emploi, vieillissement de la population, réglementation obsolète, financement inapproprié, absence de responsabilisation des employeurs et des patients, prévention et éducation des médecins et des patients insuffisantes ...

Mais il apparaît un consensus entre tous les participants venant d'horizons divers, tous impliqués fortement dans l'évaluation, sur la possibilité de prévenir l'incapacité au travail et de mieux la gérer.

Les recommandations reposent sur des observations concrètes :

- Tout doit être mis en oeuvre pour améliorer l'image du travail, source de revenus pour les familles. Rendre au travail ses lettres de noblesse nécessite d'exploiter au maximum ses aspects stimulants et sa dimension relationnelle. Parfois des sujets lourdement handicapés et réinsérés au travail ont des scores plus satisfaisants de qualité de vie que des patients atteints de pathologies banales dont l'indemnisation paraît globalement excessive.
- Promouvoir les techniques de prévention, d'éducation et de réhabilitation. Ex : le programme anglais "Pathways to work".
- Promouvoir la capacité restante plutôt que la capacité manquante.

- Assurer une meilleure synchronisation entre les différents acteurs est indispensable : Etat, employeur, patient, médecins conseils, médecins du travail et travailleurs sociaux.
 - La formation initiale et continue des Médecins Généralistes et spécialistes doit également porter sur la médecine sociale. Quelques pays européens ont d'ailleurs créé dans leurs Universités des Chaires de Médecine Sociale afin que les médecins aient non seulement une approche individuelle des soins mais aussi une approche collective.
 - Utiliser des référentiels de données exploitables par informatique comme en Grande-Bretagne et en Hollande.
 - Prise en compte de l' "evidence based medicine" déjà obligatoire en Grande-Bretagne.
 - Tous les participants étaient d'accord pour admettre que l'évaluation des capacités de travail et la réhabilitation devraient s'appuyer davantage sur des données scientifiques et sur une approche du patient selon le modèle "bio-psycho-social" car beaucoup d'arrêts de travail ont une composante sociale très importante.
 - Nécessité de recherches pour tester et harmoniser les décisions.
 - Le codage de l'incapacité peut faciliter la communication en matière d'évaluation et de recherche. Actuellement; la seule classification internationale prenant en compte la fonction et les facteurs environnementaux est la CIF, mais un important travail est nécessaire pour adapter l'outil.
- L'UEMASS permettra la coordination de ces recherches.

3. GROUPE DE TRAVAIL INTERCONGRES SUR LA CIF

L'autre grand chantier de ces deux dernières années et qui se poursuivra également après ce congrès est celui de l'appropriation par les médecins évaluateurs de l'incapacité de **la Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)** qui est une nouvelle classification proposée par l'OMS (<http://www.who.int>) depuis 2001. Elle se distingue de la CIM dans la mesure où elle décrit des états relatifs à la santé prenant comme perspective la personne en tant qu'individu et en tant qu'être social. La CIF a été conçue pour servir différentes disciplines et différents secteurs. Elle est utilisée entre autres par des secteurs comme l'Assurance et la Sécurité Sociale.

Les Drs Freddy Falez et Sören Brage ont coordonné un groupe de travail inter-congrès avec pour objectif de retenir une batterie d'items pour l'évaluation de l'incapacité en utilisant des méthodes reproductibles et rigoureuses.

Ce groupe de travail a réalisé actuellement 2 des 3 étapes : l'élaboration de listes nationales d'items puis au cours d'une réunion de consensus un noyau d'items communs aux organismes membres de l'UEMASS.

La 3^{ème} étape sera l'expérimentation concrète des items retenus afin de valider ou non leur pertinence pour le travail quotidien du Médecin Conseil. Vous aurez communication des résultats de cette 3^{ème} étape en 2008 au congrès de Prague.

Je tiens à remercier Sören et Freddy pour leur coordination efficace de ce groupe de travail UEMASS dont les 1ers résultats viennent de vous être présentés.

Parallèlement à celui-ci, F. Falez a été chargé de coordonner les travaux du Groupe thématique: « Expertises Médicales » du Réseau Partenarial Francophone (Belgique, France, Canada) du Centre Collaborateur Français de l'OMS pour la CIF avec les mêmes objectifs :

- l'étude de cette Classification pour évaluer les possibilités d'utiliser celle-ci en matière d'expertise médicale, aussi bien en assurance privée qu'en assurance sociale et en expertise judiciaire,
- en cas de réponse positive au premier objectif, de proposer des méthodologies d'utilisation de la CIF en médecine d'expertise ; (création d'ensemble d'items suivant les objectifs de l'expertise [« core sets »], calibrage des degrés des déficiences et des handicaps ...),
- évaluer dans quelle mesure l'approche du handicap proposée par la CIF influencera les concepts actuellement utilisés en matière d'expertise médicale.

Deux réunions se sont déjà tenues à Paris ainsi qu'une conférence de présentation de la CIF en Décembre 2005.

4. AUTRES ACTIONS D'INFORMATIONS ET D'ECHANGES

- Au cours des différents Conseils nous avons pu entendre, une présentation de l'évaluation de l'incapacité par l'Assurance Maladie Hongroise et les premiers résultats de leur utilisation de la Classification Internationale de la CIF, une présentation des réformes de la Sécurité Sociale en Suède et en Allemagne et nous avons échangé sur différentes évolutions ou sur des Directives européennes (Ex : Directive services),
- Participation des membres du Conseil de l'UEMASS à des Etudes comparatives sur l'évaluation des lombalgies,

- les migrants,
- Echanges de documents sur le rôle des médecins généralistes dans la prescription d'arrêts de travail et les recommandations de bonne pratique qui leur sont remises,
- Groupe de travail inter-congrès Franco-Belge (2004-2006) sur les lombalgies et l'application des référentiels de bonne pratique en matière d'arrêt de travail et de prescription des soins de santé.
- Projet de groupe de travail conduit par le Dr Wout De Boer pour la réalisation d'une taxonomie des évaluations médicales de l'incapacité permanente

5. COMMUNICATION

SITE INTERNET : eumass.com ou uemass.com

Tous nos remerciements à Paul Treacy pour l'amélioration du fonctionnement et de l'accès au site. Votre expertise nous est indispensable. Le site internet est devenu grâce à vous un site interactif dynamique.

Bien entendu toutes les contributions sont les bienvenues et sont à adresser à Paul Stidolph et Freddy Falez.

Le contenu de notre Site est intéressant et je vous invite à le consulter. Y figurent les actes des différents congrès, les informations sur les systèmes de Sécurité Sociale et leurs services médicaux, des publications d'études, les liens permettant de contacter les organismes de protection sociale de nos pays.

Mais nous pouvons encore enrichir son contenu. Il pourrait en effet, devenir un véritable portail pour nos régimes de protection sociale.

Le Docteur Georges Borges Da Silva a fait, à ce congrès, une communication libre sur la mise en place au niveau Français d'un moteur de recherche internet dédié aux acteurs de santé.

Pourquoi ce moteur de recherche ? De nouveaux risques sanitaires émergent et la demande de protection collective de la santé augmente. Les décideurs nous incitent à constituer des systèmes de veille, d'alerte, d'expertise et d'amélioration de nos connaissances. Leur premier objectif a été d'élaborer le premier outil de recherche documentaire et de partage d'information numérique exclusivement dédié aux acteurs de santé et de la gestion du risque. Dans un premier temps son périmètre d'indexation est francophone, mais il évoluera dans quelques mois vers l'indexation de sites anglophones pour en faire un outil communautaire où nous serons acteurs de progrès en participant au développement de la connaissance collective. Pour cela, nous pourrions proposer l'indexation de nouveaux sites.

Si la demande se manifeste, le Docteur Georges Borges Da Silva pourra introduire des possibilités de ciblage sur d'autres aires géographiques et sur d'autres pays.

Ce projet fera l'objet d'une présentation lors d'un prochain Conseil d'administration de l'UEMASS afin de déterminer les conditions nécessaires pour intégrer, sur notre site, ce portail et cela gratuitement.

PUBLICATIONS :

Les actes du congrès de Dublin figureront sur notre site et les présentations feront probablement l'objet de **publications** conjointes UEMASS/AADEP ainsi que sur la Revue d'Assurance Maladie Française.

INFO MAIL OF EUROPE :

Fin 2005, le premier numéro d'« **Info Mail of Europe** » a été adressé aux membres du Conseil. Cette lettre d'information trimestrielle que j'élabore, traite des grands dossiers européens qui concernent la santé, les soins de santé et l'Assurance Maladie.

6. REVISION DES STATUTS

Lors du Conseil du 25 février 2006 à Louvain des articles des Statuts ont fait l'objet d'une révision :

Articles 4 et 9 : Les membres des organisations nationales autres que des médecins ne sont pas considérés comme des membres ordinaires mais sont automatiquement acceptés comme membres associés.

Article 10 : Le Conseil est constitué des médecins représentant les organisations nationales qui constituent L'UEMASS.

Article 16 : Dans le Bureau exécutif, il y a maintenant 1 ou 2 Vice-Président(s)

Article 18 : En cas d'absence du Président, le Vice-Président le plus âgé assure sa fonction.

7. COMPTES FINANCIERS

Sans un minimum d'argent, point de salut. Vous comprendrez aisément le rôle primordial joué par notre trésorière, Annette de Wind qui a assuré une gestion saine de nos finances constituées par les cotisations de nos membres et qui nous ont permis de bénéficier d'une aide administrative. Merci Annette.

II - FAIRE CONNAITRE L'UEMASS AUX INSTANCES INTERNATIONALES ET EUROPEENNES ET DEFENDRE LES INTERETS DE LA MEDECINE SOCIALE EUROPEENNE

1 - FORUM EUROPEEN OUVERT SUR LA POLITIQUE DE SANTE

Le Forum européen a pour vocation de rassembler les organisations représentant les acteurs du secteur de la santé afin de veiller à ce que la stratégie en matière de santé soit ouverte, transparente et en adéquation avec les préoccupations publiques. Il doit permettre d'organiser des consultations et des échanges de vues et d'expériences concernant un large éventail de sujets et prêter son concours à la mise en oeuvre et au suivi d'initiatives spécifiques.

Le Forum UE sur la politique de la santé est, conformément à la réponse donnée par la Commission à la consultation publique sur la création du forum début 2001, l'un des éléments d'une triade composée par ailleurs du Forum ouvert et, dans le futur, du Forum virtuel.

Le Forum ouvert a élargi les travaux du Forum UE sur la politique de la santé à un groupe plus vaste d'acteurs comptant approximativement 300 participants. Le Forum consiste en une session plénière le matin et en trois sessions parallèles dirigées et organisées par des ONG l'après-midi.

La Direction Générale Santé/Consommateurs de la Commission européenne a accepté en Janvier 2006 la participation de l'UEMASS au Forum européen ouvert sur la politique de santé.

La dernière réunion a eu lieu en Novembre 2005 et a porté sur les grandes lignes du programme européen en matière de santé et de protection des consommateurs pour la période 2007-2013.

La prochaine réunion aura lieu à Bruxelles en 2007.

2 - CANDIDATURE DE L'UEMASS AUPRES DU COMITE PERMANENT DES MEDECINS EUROPEENS

Le CPME est l'expert européen représentant l'ensemble des Médecins. Il est l'interlocuteur privilégié de l'Union Européenne et à ce titre consulté pour tout sujet sur la santé, les soins de santé, l'exercice professionnel. Exemples : qualité des soins, sécurité des patients, mobilité des professionnels de santé, développement professionnel continu, accès à l'information, nouvelle stratégie de santé publique de l'Union Européenne, Directive services, temps de travail, réglementation européenne, coopération transfrontalière, Carte Européenne d'Assurance Maladie, Cartes de santé, e-santé, etc.

Le CPME rassemble les divers Ordres nationaux ou des associations nationales équivalant aux ordres, ainsi que les différentes associations européennes de médecins. Son objectif est de promouvoir les normes les plus élevées en matière de formation et de pratiques médicales en vue d'améliorer la qualité des soins pour les citoyens européens.

Or notre association européenne de médecins d'assurance et de sécurité sociales rassemble des médecins, généralistes ou spécialistes de formation, ayant des modalités d'exercice et de pratique spécifiques mais complémentaires des médecins composant actuellement le CPME. Elle peut apporter au CPME, à l'heure où l'Europe veut promouvoir son modèle social européen et où la protection sociale devient un sujet majeur, son réseau et sa connaissance des systèmes de santé, et un éclairage médico-social et économique sur ces sujets traités au niveau de l'Union Européenne.

Pour toutes ces raisons, l'UEMASS a souhaité devenir une organisation associée au CPME. Une demande officielle a été déposée en Mars 2006, cette demande sera examinée au conseil du CPME en Juin 2006, si celui-ci est d'accord, elle devra alors être approuvée par l'Assemblée générale d'octobre 2006.

III - ELARGIR L'UEMASS A DE NOUVEAUX MEMBRES

Nous nous réjouissons d'avoir reçu la candidature de 2 organisations nationales : L'Istituto Nazionale Previdenza Sociale (INPS) Italienne et la candidature du Portugal. Celles-ci seront présentées au prochain conseil qui statuera sur leur demande après avoir pris connaissance du rôle et des missions de ces organismes. Welcome.

CONCLUSION

Comme vous pouvez le constater ces 2 années de Présidence ont été riches et enrichissantes tant dans l'aspect échanges de bonnes pratiques qu'au niveau relationnel et ce avec des résultats tangibles pour chacun d'entre nous et pour nos institutions. C'est grâce au travail et à la passion de tous les membres du conseil et du bureau exécutif que nous avons pu réaliser toutes ces actions. Je tiens à les remercier en votre nom et en particulier le Secrétaire général le Pr Peter Donceel qui m'a assuré de son soutien pendant ces 2 années.

Mais la vie continue avec un programme de travail important pour les deux prochaines années. Nous invitons d'autres pays européens à se joindre à nous car nous avons constitué un réseau de communication et d'échanges en médecine de sécurité sociale sans précédent. Nous fournissons un service qui a un potentiel pour les praticiens conseils, les chercheurs et les organisations nationales. Les membres du Conseil apportent talent et engagement pour faire progresser l'UEMASS qui a la confiance de nos décideurs et ce au bénéfice de la protection sociale européenne.

Ce programme sera réalisé par le nouveau bureau exécutif qui a été élu lors du dernier Conseil en Février 2006 :

Président : Dr Clément Leech

Vice-Président : Dr Liliana Bujicova qui organisera le prochain congrès à Prague en 2008

Vice-Président : Freddy Falez

Secrétaire Générale : Dr Annette de Wind

Trésorier : Pr Peter Donceel

C'est donc avec un grand plaisir que j'invite maintenant le Docteur Clément Leech à venir recevoir la médaille du Président et à assumer cette fonction.

It is with a great pleasure and pride that I present to Dr C Leech this President's medal and ask him to assume his new function as President of the EUMASS. Congratulations.