

Rapport d'activités 2013

Approuvé par l'Assemblée Générale du 07.06.2014

I. FONCTIONNEMENT

1.1. Assemblée générale

L'Assemblée Générale de l'ABSyM s'est réunie le 4 mai 2013 à Gosselies. Lors de cet événement, le Dr Roland Lemye a été élu au poste de président de l'ABSyM, succédant ainsi au Dr Marc Moens, à l'issue de son mandat en tant que président.

Au Conseil d'administration du 04.05.2013, le Président présente les candidats en vue des mandats suivants :

- Vice-présidents néerlandophones: les Dr L. DE CLERCQ et Dr M. MOENS
- Vice-présidents francophones: les Dr J. de TOEUF et Dr M. VERMEYLEN
- Secrétaire général néerlandophone : le Dr Y. LOUIS
- Secrétaire général francophone : le Dr M. MASSON
- Trésorier : le Dr L. DEFLANDRE

Affaires internationales : Dr B. Maillet

AMF-président : Dr M. Vermeylen

Sous les applaudissements, les candidatures sont acceptées à l'unanimité.

Le Président informe que les groupes de travail permanents suivants seront mis sur pied et fonctionneront sous la responsabilité du Comité directeur :

1. Groupe de travail Communication : sous la responsabilité du Dr M. Moens et pour le site web, du Dr B. Dedonder.
2. Groupe de travail Médecine générale : sous la responsabilité du Dr M. Vermeylen, avec le Dr H. Roels et le Dr D. Scheveneels.
3. Groupe de travail Hôpitaux: sous la responsabilité du Dr Y. Louis, avec le Dr L. De Clercq et le Dr P. Devos.
4. Groupe de travail Défédéralisation :
 - pour la communauté flamande: sous la coordination du Dr Y. Louis, qui sera aussi responsable.
 - pour la région bruxelloise: sous la responsabilité du Dr M. Vermeylen et du Dr E. Debersaques.
 - pour la région wallonne: sous la responsabilité du Dr M. Masson.
5. Groupe de travail Affaires Internationales: sous la responsabilité du Dr B. Maillet.
6. Groupe de travail Syndicalisation: sous la responsabilité du Dr R. Lemye et du Dr J. de Toeuf.

7. Groupe de travail Relations avec les autres organisations médicales: sous la responsabilité du Dr D. Scheveneels, Dr H. Roels, Dr M. Vermeyleen en Dr V. Lamy.

1.2. Conseil d'administration

Les différents Conseils d'administration se sont, quant à eux, tenus les 9 janvier, 27 février, 4 mai, 5 juin, 10 juillet, 11 septembre, 9 octobre et 27 novembre 2013.

Lors du changement de présidence de l'ABSyM, le Dr Marc Moens a repris la vice-présidence.

Afin d'assurer la conformité avec l'article 12 des Statuts (parité linguistique et parité spécialistes/généralistes), le Conseil d'Administration du 10 juillet 2013 a ajouté au Comité Directeur les Docteurs Devenyns, Roels et Scheveneels (NL) et le Docteur De Plaen (FR), sans préjudice de l'invitation permanente d'experts, e.a. le Docteur Casteur.

II. ACTIVITÉS SYNDICALES

2.1. Médico-mut – Accord entre médecins et mutualités 2013-2014

Fin 2012, l'ABSyM a accru la pression sur la médico-mut – et indirectement sur la ministre – pour parvenir à un nouvel accord en ne se rendant plus aux réunions médico-mut. Les amendements de l'ABSyM relatifs à l'élargissement de la réglementation du tiers payant jusqu'au 01.01.2015 et au maintien des honoraires libres sur les chambres particulières sous certaines conditions n'ont pas permis de boucler un accord à la fin de l'année 2012. La ministre s'en est servi pour menacer chacun de soumettre pour approbation un document qu'elle avait déjà préparé. Si les médecins ne s'opposaient pas ou du moins, ne rejetaient pas en grand nombre ce document, il serait alors considéré comme avalisé et entrerait en vigueur.

Parallèlement, l'ABSyM a été contrainte de constater qu'en 2013, les médecins ne percevraient pas la totalité de l'indexation à laquelle ils avaient pourtant droit (2,76%), pas plus que la norme de croissance normale prévue par la loi pour le budget global de la santé, qui était de 2% en 2013.

En janvier 2013, la question de savoir si l'ABSyM allait pouvoir ou non se mettre à la table des négociations en qualité de plus grand syndicat de médecins du territoire s'est posée. En cas de réponse négative, l'ABSyM se serait alors d'elle-même mise hors-jeu et ce, pour un certain nombre d'années. Le 10.01.2013 – juste avant la réunion médico-mut - une délégation de l'ABSyM a soumis, de manière informelle, une lettre à monsieur DE COCK mentionnant cinq exigences qui devraient être traitées à la médico-mut. Lors d'un vote secret qui s'est tenu lors du Conseil d'administration du 09.01.2014, les membres présents se sont vus poser la question suivante : « Le Conseil d'administration approuve-t-il que l'ABSyM participe aux négociations relatives à un nouvel accord médico-mutualiste lors de la réunion de la médico-mut du 10.01.2013 ? ». Le résultat de ce scrutin secret a été le suivant : 28 oui, 2 non et 4 absents.

Au cours de la réunion du 23.01.2013, la médico-mut est parvenue à un accord 2013-2014. Celui-ci a été publié au Moniteur belge le 11.02.2013 et les médecins ont eu jusqu'au 13.03.2013 (cachet de la poste faisant foi) pour se déconventionner. Pour un certain nombre de spécialités, un nombre considérable d'améliorations importantes ont vu le jour, financées par l'index : médecine physique, rhumatologie, neurologie, gériatrie, dermatologie, pneumologie, gynécologie, certaines prestations chirurgicales et le placement d'un Port-a-Cath®. Il faut regretter que la simple indexation soit déjà considérée comme une revalorisation. Chez les médecins-généralistes, la règle des 70% pour les postes de garde prévaut. Par la suite, un poste de garde ne pourra être reconnu et financé que par l'INAMI si 70% des médecins généralistes du cercle local votent en ce sens.

L'accord 2013-2014 a sévèrement touché radiologues et cardiologues. Ces derniers doivent pratiquer 6,7% d'échographies et de coronarographies en moins. Mais ici encore, l'ABSyM a pu limiter les dégâts. En effet, au sein du Conseil Technique Médical (CTM), il était initialement question de minimum 40%.

Les juristes de l'ABSyM ont analysé la possibilité de mettre fin à l'accord médico-mut en cours avant la fin de l'année. Cela serait possible étant donné que le gouvernement a imposé unilatéralement des mesures contraignantes (voir point 2.8.) ou encore au moment où l'ABSyM estimerait que le financement se révèle insuffisant pour respecter les engagements de l'accord. Aux yeux des juristes, la dernière piste abordée est une option possible.

Le Conseil d'administration du 27.11.2013 a cependant décidé, en signe de protestation contre les plans préconisés par la loi relative à l'accessibilité (voir point 2.12.), de mettre fin à l'accord à titre conservatoire.

2.2. Tables rondes « Continuité des soins en médecine générale »

Sur l'ensemble du territoire, 2013 a vu des tables rondes traitant de la continuité des soins en médecine générale, du rôle du médecin généraliste, du tri des appels, du contrôle qualité ainsi que des aspects organisationnels (par ex. les services de garde), etc. s'organiser.

Force est de constater que l'ABSyM n'a été conviée à aucune de ces réunions, seuls les cercles de médecins généralistes ont reçu une invitation du SPF Santé publique dans leur boîte aux lettres. Les syndicats, les sociétés savantes et les services d'urgence devraient y être invités ultérieurement. Dans une lettre adressée au SPF Santé publique, l'ABSyM envisage prioritairement de charger une délégation d'assister à ces tables rondes.

La ministre ONKELINX a toutefois refusé que les candidats désignés et proposés par l'ABSyM participent aux diverses tables rondes.

2.3. Financement des GLEM

En 2012, une réglementation tardive et négligente a fait perdre leur rétribution annuelle comptant quatre fois 200 euros à de nombreux GLEM. En décembre 2012, le comité Accréditation a vivement protesté contre cet état de fait. Afin de rétablir la situation, un nouvel arrêté royal (AR) était

nécessaire, celui-ci a d'ailleurs été publié en août 2013. Le responsable des GLEM devra dorénavant communiquer les présences avant la fin du mois qui suit le mois de la date du GLEM. Au cours des années 2011 et 2012, cette règle n'était donc pas d'application. Toute personne ayant envoyé ses coordonnées dans le courant de 2011 et 2012, à temps ou non, sera rétribuée. L'envoi des présences ou le changement de composition d'un GLEM doit entretemps se faire par voie électronique.

2.4. Pratiques non conventionnelles

En 1999 déjà, l'ABSyM s'était formellement opposée à la loi Colla. Elle ne pouvait toutefois pas en empêcher la publication. Quatre pratiques non conventionnelles furent alors reprises dans la loi : l'homéopathie, la chiropraxie, l'acupuncture et l'ostéopathie. Les arrêtés exécutifs se firent cependant attendre et en outre, la ministre ONKELINX suspendit l'obligation selon laquelle de tels arrêtés exécutifs devaient être ratifiés dans les six mois par le parlement. Fin 2012, tant les étudiants en médecine que les doyens des facultés de médecine firent à nouveau entendre leurs voix, en signe de protestation. De trois rapports du KCE datant du printemps 2011, il ressort de manière évidente que l'efficacité des pratiques non conventionnelles n'est en aucun cas prouvée scientifiquement. Pourtant, la ministre annonça qu'elle allait poursuivre la procédure de reconnaissance. Une reconnaissance n'implique cependant aucun remboursement.

L'ABSyM a formulé ses craintes, remarques et critiques au monde politique au sujet de l'éventuelle reconnaissance de l'homéopathie. Finalement, l'homéopathie ne pourrait être réservée qu'aux médecins, aux dentistes et aux sages-femmes. La Ministre était occupée à prévoir une période de transition de cinq ans durant laquelle les kinésithérapeutes et les infirmières pourraient continuer à pratiquer l'homéopathie.

Entretemps, aucune université flamande ne propose une formation qui ne soit pas EBM (Evidence-Based Medicine), l'homéopathie en particulier. Seule l'ULB propose des formations postuniversitaires de réflexologie et d'ostéopathie¹.

2.5. Régime de pension et cumul

Dans l'accord gouvernemental, il est stipulé que les personnes âgées de 65 ans et plus peuvent suppléer leurs revenus de manière illimitée à condition qu'ils puissent prétendre à une carrière complète comptant 42 ans d'activité professionnelle. Pour les médecins, cela est impossible. A l'instar des médecins, d'autres personnes exerçant une profession libérale ou affichant un parcours universitaire plus long ne pourront jamais se targuer de 42 ans d'activité professionnelle lorsqu'ils auront atteint l'âge de 65 ans. L'ABSyM a adressé une lettre à cet égard aux deux ministres compétents, Mme Sabine LARUELLE (MR) et M. Alexander DE CROO (Open VLD). Malgré les protestations de l'ABSyM et d'autres parties prenantes, l'AR a été approuvé le 06.06.2013.

Le 26.06.2013, le Comité directeur a décidé d'introduire une requête en annulation à l'encontre de cet arrêté royal. Parmi les juristes de l'ABSyM, les avis sont toutefois partagés. En effet, ils ne s'accordent pas au sujet des éventuelles retombées que cette intervention pourrait avoir sur

¹ L'AR concerné a finalement été publié dans le MB du 12.05.2014: "Arrêté royal relatif à l'exercice de l'homéopathie du 26 mars 2014".

l'ensemble de la population belge, et donc pas seulement les médecins, en cas d'annulation de cet AR. Selon maître VANDEN DORPE, la situation des médecins indépendants pourrait même empirer si l'AR était annulé. Dans le cadre de ce recours, l'ABSyM a décidé de s'allier à l'action juridique intentée par le GBS. Au cours du Conseil d'administration du 10.07.2013, il a été demandé aux membres présents de se prononcer au sujet d'une procédure juridique consistant à faire annuler les dispositions incriminées de l'AR du 06.06.2013. La majorité des voix a opté pour l'entame d'une procédure en ce sens. Le recours en annulation a été introduit le 14 août 2013.

2.6. Sixième réforme de l'État - défédéralisation

Début 2013, l'ensemble des Chambres francophones se sont vues recevoir un questionnaire de M. Rudy DEMOTTE, Ministre-président du Gouvernement de la Communauté française, comprenant des questions sur la sixième réforme de l'État et la défédéralisation des soins de santé. Endéans les dix jours, ce dernier attendait une réponse à toutes les questions et plus particulièrement sur la façon de collaborer avec les Chambres syndicales dans le but de préparer la défédéralisation.

Le Président Lemye et le Bureau Technique de Braine ont participé aux réunions officielles puis à des réunions officieuses avec le Cabinet de la Ministre de la Santé de la Région Wallonne sur la mise en œuvre de chacun des points de compétence.

Les pendants néerlandophones, quant à eux, n'ont pas été consultés par les autorités communautaires compétentes. Le syndicat des médecins flamand est convié, deux à trois fois par an, à participer à une réunion de concertation informelle avec le ministre flamand VANDEURZEN à son cabinet. Dans de nombreux dossiers, Domus Medica est privilégié et semble se profiler comme l'unique interlocuteur.

2.7. Interdiction des suppléments d'honoraires au profit de la loi du 27.12.2012 portant diverses dispositions en matière d'accessibilité des soins de santé : recours devant la Cour constitutionnelle

La loi relative à l'interdiction des honoraires libres sur les chambres doubles et communes a été approuvée le 27.12.2012, malgré la vive opposition de l'ABSyM. Cette dernière s'est vue attribuer le « prix de consolation », à savoir la conservation, à titre provisoire du moins, des suppléments dans les chambres doubles et communes en hôpital de jour pour un certain nombre de prestations reprises dans une liste. Le Conseil national des Établissements Hospitaliers ainsi que la médico-mut ont tout de même obtenu que l'interdiction des suppléments soit limitée aux patients oncologiques et aux patients bénéficiant d'un statut Omnio en hospitalisation de jour sur les chambres doubles et communes.

Cette interdiction a eu pour effet immédiat de balayer l'un des piliers du système d'accords. En effet, tout médecin non conventionné pouvait jusque-là continuer à définir librement ses honoraires. Avec cette interdiction, cela n'est donc plus possible dans les hôpitaux. Ils peuvent toutefois continuer à demander des honoraires libres sur les chambres particulières, mais cela vaut aussi pour les médecins conventionnés. L'ABSyM et ses juristes sont néanmoins d'avis que les dispositions légales

introduisant cette interdiction marquent une rupture des règles départageant les compétences entre les autorités fédérales et les États fédérés, le principe même de l'équité et de la non-discrimination, la liberté d'établissement et la libre prestation de services au sein de l'Europe unie, la liberté d'exercice de la profession médicale et les droits garantis par l'article 23 de la Constitution. Lors du Conseil d'administration du 04.05.2013, ses membres ont décidé à l'unanimité d'introduire une requête en annulation devant la Cour constitutionnelle relatif au chapitre 3 (Art. 23-30) de la loi du 27.12.2012 portant diverses dispositions relatives à l'accessibilité des soins de santé. D'autres demandeurs se sont également joints à la requête de l'ABSyM, notamment un hôpital, d'autres médecins belges, mais également des médecins européens qui souhaitent s'installer en Belgique. L'ABSyM a pris à son compte les frais induits pas l'intervention des autres demandeurs. Au moment de l'introduction de cette requête, l'on comptait un nombre suffisant d'autres demandeurs.

L'initiative de l'ABSyM consistant à introduire une requête en annulation a également été suivie par deux hôpitaux, à savoir le CHIREC et le CHC de Liège par son Conseil Médical. Un groupe de médecins bruxellois et un autre groupe composé de médecins ont également saisi la Cour constitutionnelle à cet égard.

L'introduction de cette requête a également eu des retombées sur la médico-mut. C'est dans ce contexte que, lors de la réunion de la médico-mut du 03.06.2013, M. JUSTAERT a refusé d'approuver une lettre en rapport avec l'acceptation de suppléments sur les chambres doubles et communes en hôpital de jour, excepté ceux relatifs aux patients oncologiques alors que cela avait pourtant déjà été convenu lors d'une précédente réunion. À l'issue de discussions informelles avec M. DE COCK, les mutualités ont consécutivement formulé une proposition consistant à ne pas demander de suppléments sur les chambres doubles et communes en hôpital de jour dans les cas où la valeur des lettres-clés dépassait K180 ou N300. Comme aucun accord n'a pu être trouvé à ce sujet au sein de la médico-mut, la prise de décision revient au ministre compétent, selon la loi. La proposition des mutualités a été rejetée par l'ABSyM mais le ministre n'y a pas réagi, vraisemblablement par crainte que l'ASByM ne mette fin à l'accord.

Entretemps, la proposition du CD&V de limiter jusqu'à 100% les suppléments sur les chambres particulières a été répercutée sur le gouvernement suivant. Ce point n'a pas été repris dans l'accord de coalition encore en vigueur actuellement.

La loi relative à l'interdiction des honoraires libres sur les chambres doubles et communes a également eu des retombées financières sur les hôpitaux qui, enregistrant moins de paiements, ont également moins d'argent dans leur caisse.

2.8. Contrôles budgétaires

Bien que l'accord médico-mutualiste 2013-2014, qui a été approuvé le 23.01.2013 à la Commission nationale médico-mutualiste (CNMM), le cabinet ministériel restreint (le "Kern") a annoncé, lors du samedi pascal du 30.03.2013, que le gouvernement souhaitait économiser 166 millions d'euros supplémentaires, dont un tiers à charge des médecins. C'est pourquoi le ministre a demandé au Conseil technique médical (CTM) d'économiser 16,05 millions d'euros par an sur les ECG chez les patients hospitalisés et a également demandé à la médico-mut d'effectuer des économies complémentaires de 32,7 millions d'euros sur les honoraires forfaitaires de biologie clinique chez les

patients en ambulatoire. Les économies sur les ECG ne pourraient se faire via leur incorporation dans le Budget des Moyens financiers mais bien via leur intégration dans les honoraires de surveillance. Lors d'une réunion du groupe de travail général du Conseil technique médical du 30.04.2013, ses membres ont refusé de reprendre l'ECG dans les honoraires de surveillance mais ont décidé de supprimer son numéro de code 475086 de la nomenclature, avec pour conséquence que l'ECG pourrait dorénavant être facturé au patient. La ministre devait y réagir mais cela s'avérait problématique pour elle. Elle pouvait également conserver le numéro mais remettre sa valeur à zéro afin que les économies visées soient quand même faites. En adoptant cette attitude, elle aurait donné à l'ABSyM la possibilité juridique de renoncer à l'accord. Finalement, les économies prévues sur l'ECG ont été gelées mais la ministre a entamé d'autres économies sur la cardiologie.

Le gouvernement a également décidé qu'à partir de 2014, une interdiction de cumul entre certains honoraires forfaitaires en biologie clinique et en radiologie serait établie, ce qui devrait permettre d'épargner quelque 15 millions d'euros par an.

La ministre ONKELINX a encore annoncé des économies supplémentaires pour le printemps 2014 : 50 millions d'euros dans le budget des médicaments, 11 millions d'euros grâce à la suppression des soins de santé gratuits pour les diplomates résidant en Belgique et un nouveau montant de 50 millions d'euros au sujet duquel le gouvernement ne s'est pas encore exprimé. L'ABSyM lui a clairement fait savoir que ces 50 millions d'euros ne pouvaient déceimment plus être perçus auprès des médecins. Comme alternatives, l'ABSyM a avancé que la suppression de la pilule gratuite pourrait annuellement rapporter 9,313 millions d'euros et que la diminution de la durée du séjour hospitalier d'un jour seulement après un accouchement normal signifierait une baisse annuelle des dépenses de 33 millions d'euros. Une Task Force devait formuler des propositions à cet égard pour le 30.09.2013. La ministre souhaitait continuer à faire des économies en cardiologie, notamment sur les coronographies et les dilatations à ballonnets. En biologie clinique, une épargne de 9% était prévue sur les honoraires forfaitaires pour des prestations de biologie clinique auprès des patients non hospitalisés. La ministre ONKELINX a également pour objectif de diminuer les nombre de réadmissions endéans les dix jours. Lors de chaque réadmission dans les dix jours, tant les forfaits par hospitalisation pour l'hôpital qu'un certain nombre d'honoraires forfaitaires seraient diminués de 18%, ce qui permettrait des économies à concurrence de 7,3 millions d'euros. Par la suite, l'hôpital se verrait également interdit de facturer des honoraires forfaitaires en biologie clinique et des honoraires forfaitaires en ambulatoire ainsi que des honoraires de consultation en imagerie médicale dans le cas d'une prise en charge ambulatoire au service des urgences, suivie le même jour d'une hospitalisation. Cette mesure devrait rapporter 12,7 millions d'euros en 2014. La ministre ONKELINX a laissé une Task Force menée par M. DE COCK statuer sur ces différentes mesures. Dans cette Task Force siégeaient, outre les représentants du Comité de l'assurance, des représentants des partenaires sociaux, du SPF Santé publique, etc. L'intervention des 3 délégués de l'ABSyM était très limitée dans ce cénacle mis sur pied par le Conseil des ministres. Les plans d'économies élaborés par la Task Force ne figurent pas dans l'accord médico-mut.

L'ABSyM est particulièrement mécontente des contrôles budgétaires supplémentaires et des épargnes qui ont été imposées de manière unilatérale car ceux-ci feront l'effet d'une bombe au sein du système d'accords. L'ABSyM ne peut que constater qu'un accord médico-mutualiste n'est, une fois encore, rien d'autre qu'une vulgaire feuille de papier.

2.9. Financement forfaitaire prospectif

Depuis des années déjà, l'ABSyM est partie prenante d'une réforme du financement des hôpitaux afin que les retenues sur honoraires diminuent ou soient supprimées. Peu après la conclusion de l'accord médico-mutualiste du 23.01.2013, le Kern a décidé d'élaborer une feuille de route allant dans le sens d'une formule de financement hospitalier « all-in » par pathologie. La ministre ONKELINX attendait d'ailleurs, d'ici octobre 2013, une feuille de route du Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE). L'ABSyM ne peut en aucun cas accepter un financement hospitalier « all-in » par pathologie et se prépare donc à franchir certaines étapes éventuelles, comme une grève virtuelle.

Entretemps, l'ABSyM doit rédiger un argumentaire pour démontrer qu'un financement « all-in » n'est pas une bonne idée. La Chambre d'Antwerpen, comme celle de Liège, ont organisé des réunions en y conviant les représentants des conseils médicaux. Le 07.06.2013, en collaboration avec le GBS, une réunion du même type s'est tenue à Grand-Bigard réunissant également les Chambres de Bruxelles et de Braine.

La Chambre Syndicale de Braine a organisé une réunion technique sur ce sujet le 27 novembre 2013 avec les experts de l'ULB, le Professeur Magali Pirson et le Professeur Leclercq, à Bruxelles et un séminaire le 26 novembre 2013 à Sainte-Elisabeth à Namur.

Au cours des entretiens de septembre 2013 entre l'ABSyM et la cheffe de cabinet de la ministre ONKELINX, Laurence BOVY, les termes « financement all-in » n'ont même plus été utilisés lorsque le sujet revenait sur la table. La nouvelle terminologie réfère maintenant à un « financement prospectif par pathologie ».

Le rapport du KCE concernant le nouveau financement hospitalier, par ailleurs approuvé lors de son Conseil d'administration du 17.09.2013, « n'est qu' » une analyse comparative des pays dans lesquels un financement prospectif par pathologie est en vigueur. Ce rapport ne met réellement aucun avantage en évidence.

2.10. Les médecins généralistes menacés de perdre leur agrément

Lors de la réunion de la Fédération des Associations de Médecins Généralistes de Bruxelles (FAMGB) qui s'est tenue à Bruxelles, quelque 30 médecins généralistes présents ne répondaient pas à toutes les conditions de l'AR du 01.03.2010 et se trouvaient dès lors dans une situation difficile. En date du 10.07.2013, une centaine de MG auraient perdu leur agrément. Au total, ce sont 5000 à 6000 médecins qui courent le risque de se voir retirer leur agrément dans les prochaines années. Les médecins généralistes doivent en effet pouvoir prouver qu'ils ont fourni, sur une année, au moins 500 prestations attestées par l'INAMI.

L'ABSyM se fait forte de trouver urgemment une solution pour les médecins concernés. Un statut spécifique pour ce groupe de médecins reste une possibilité. La création d'une tierce catégorie de médecins, par analogie avec les « médecins d'institution » aux Pays-Bas, en est une autre. La difficulté de cette problématique est la grande diversité qui existe au sein de ce groupe de médecins

menacés de perdre leur agrément. Certains d'entre eux travaillent en salle, d'autres en centre de planning familial, d'autres encore dans des centres de désintoxication ou en psychiatrie.

2.11. Accréditation des hôpitaux

Les fédérations hospitalières francophones souhaitent mettre sur pied une plate-forme relative à l'accréditation afin de financer les études traitant de cette problématique. Cette plate-forme ne proposerait cependant pas de procédures d'accréditation à proprement parler. La participation éventuelle à cette plate-forme soulève certains doutes auprès de l'ABSyM. Elle peut s'avérer intéressante dans le cas de la défédéralisation des soins mais les gestionnaires hospitaliers sont une autre affaire, certes plus complexe. L'accréditation se fait sur base volontaire et a principalement lieu en Flandre.

Au Nord du pays, le ministre du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille M. VANDEURZEN a lancé une initiative autour de l'accréditation des hôpitaux mais une nouvelle fois, le cabinet n'a pas trouvé bon de consulter l'ABSyM. L'accréditation n'est toutefois pas (encore) obligatoire.

Par la suite, des entreprises commerciales qui travaillent dans le domaine de l'accréditation devraient se développer. Il s'agira par conséquent d'entreprises qui feront beaucoup d'argent grâce à elle. En Flandre, les mutualités ne sont pas concernées par celle-ci.

Une accréditation des hôpitaux va sans aucun doute alourdir encore davantage la charge administrative. Du côté flamand, il est évident que les frais liés à l'accréditation ne seront pas supportés par les autorités publiques flamandes, mais bien par les hôpitaux.

L'ABSyM se tenait prête à recevoir et à examiner une lettre des fédérations hospitalières francophones au sujet de cette plate-forme, une invitation à en discuter plus avant.

2.12. Avant-projet de la loi accessibilité

L'avant-projet de loi relatif à l'accessibilité se devait de rendre la législation belge conforme à une directive européenne en matière d'accessibilité aux soins et ce, pour le 25.10.2013 au plus tard. Selon la directive européenne en question, les médecins doivent mieux informer leurs patients au sujet du prix des actes médicaux et de préférence, avant même que ces examens ne soient pratiqués. Les dispositions prévues dans la loi belge vont beaucoup plus loin que ce que l'on peut lire dans le texte original de la directive européenne. Il est clair que les mutualités, grâce à leurs connexions étroites avec les différents cabinets, ont fait ajouter ces textes. Ainsi, par exemple, les prestations non remboursables et les frais y afférents devraient figurer sur les attestations de soins, y compris pour les médecins non conventionnés. Une interdiction absolue sur les honoraires libres pour les cliniciens biologistes, les anatomo-pathologistes et les généticiens figure également dans cet avant-projet, au grand dam de l'ABSyM. La charge administrative qui pèse sur les médecins s'en trouvera elle aussi alourdie. L'approbation éventuelle de cet avant-projet de loi provoquerait une réelle rupture de l'accord médico-mut.

L'ABSyM s'est rendue au cabinet de la ministre ONKELINX pour discuter point par point de cet aspect. Ensuite, M. DE COCK a préparé un document de compromis, ce qui a toutefois semblé plus

qu'insuffisant à l'ABSyM. Selon cet avant-projet, même les médecins non conventionnés devraient communiquer leurs honoraires. Dans ce contexte, l'ABSyM était prête à mettre fin à l'accord, se basant sur le point 10.2. de celui-ci, qui stipule que l'accord peut être rompu en cas de déséquilibre entre les parties. Le Conseil d'administration du 27.11.2013, moyennant 28 oui et une abstention, a voté pour une résiliation de l'accord à titre conservatoire, qui a ensuite eu lieu. S'en suivirent encore quelques légères adaptations du projet de loi.

2.13. Marchés publics

Tout porte à croire que la loi relative aux marchés publics pourrait également s'appliquer lors du recrutement et de l'engagement de médecins hospitaliers. Il ressort de juristes externes que les avis à cet égard sont partagés, au même titre que le sont les juristes de l'ABSyM. En effet, forts de leurs analyses respectives, ils ne sont pas sur la même longueur d'ondes à ce sujet. M. ANRYS a adressé une question écrite au Premier Ministre DI RUPO. La réponse de la chancellerie a été très décourageante puisqu'elle a confirmé que la loi sur les marchés publics devrait certainement valoir également en cas de recrutement de médecins hospitaliers.²

2.14. Mutualités

Que ce soit à la table des négociations de la médico-mut ou au travers des médias, les mutualités ont adopté une attitude particulièrement belliqueuse et arrogante à l'égard du corps médical en 2013. Les attaques permanentes des mutualités se sont enchaînées, tout comme leurs interventions et ambitions de contrôle fiscal ont semblé insupportables à l'ABSyM et à l'ensemble du corps médical.

2.15. Burn-out

De plus en plus de médecins font face à un burn-out. Selon des chiffres récents, 1% du corps médical belge en souffrirait. L'ABSyM se préoccupe de ces confrères, pas seulement car ils représentent un danger pour eux-mêmes et pour leurs patients mais aussi car il n'existe actuellement aucun filet de sécurité pour eux.

Le Docteur Lemye a fait des propositions concrètes à l'INAMI et a exploré des solutions dans diverses directions (assureurs, couverture INAMI, etc.).

Quelques pistes ont été ébauchées au sein de la médico-mut. Les médecins souffrant d'un burn-out devraient pouvoir momentanément suspendre leurs activités sans perte de revenus mais l'INAMI et les assureurs privé n'envisagent pas de pouvoir débloquer ce type de financement. La revendication d'un revenu garanti via le Fonds des maladies professionnelles constitue une autre possibilité, à condition qu'une contribution d'assurance soit assurée. Cela dit, dans ce dernier scénario, cela ne s'appliquerait pas seulement aux médecins en burn-out mais également à tous les indépendants ainsi

² Le Premier Ministre, après avoir donné son avis, invite l'ABSyM à discuter avec la Commission des Marchés Publics en imposant que ce soit par l'entremise de Cobeprivé. Le Comité Directeur a désigné Mesdames Bogaert et Ziegels à la Commission des Marchés Publics. Toutefois, suite à nos entretiens, Madame Fonck a déposé une proposition de loi réduisant la procédure d'engagement des médecins aux formalités de publicité.

que les personnes exerçant une profession libérale. L'INAMI souhaite en tous cas mettre une association faîtière sur le coup, composée de plusieurs associations professionnelles, et la financer, afin qu'elle gère tout dans cette perspective.

2.16. Sécurité des services de garde

Plusieurs cas d'agressions contre des médecins généralistes de garde ont éveillé la crainte et fait naître un certain mécontentement, surtout dans le Sud du pays. Il n'est pas seulement question d'insécurité durant les services de garde de nuit, il s'agit également d'endiguer les appels inutiles au corps médical, plus que désenchanté. La Chambre de Braine soutient l'action de grève des médecins généralistes de Tournai qui a vu le jour à la suite d'un cas grave d'agression contre un médecin généraliste à Péruwelz. L'ABSyM estime que c'est au gouvernement de trouver une solution à ce problème d'insécurité. Une piste éventuelle réside dans l'accompagnement du MG par un chauffeur durant les visites à domicile qui ont lieu la nuit. L'ABSyM constate que le monde politique se montre prêt à envisager des solutions.

2.17. Recours à l'encontre de la loi relative à la médecine esthétique non réparatrice

La Société Royale Belge de Dermatologie et Vénérologie (SRBDV) a décidé de faire appel près la Cour constitutionnelle à l'encontre de la loi relative à la médecine esthétique. Cette loi prévoit notamment un nouveau titre professionnel sans que le Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes n'ait été consulté à cet égard. L'analyse juridique effectuée par Mme BOGAERT nous apprend que la loi ne concerne pas uniquement les dermatologues mais pourrait également entraver la liberté thérapeutique de l'ensemble des médecins. Cette loi empêche de tracer une frontière claire entre médecine curative et esthétique et compliquera la pratique clinique. Le 09.10.2013, le Conseil d'administration a accepté de soutenir la SRBDV dans son recours à l'encontre de cette loi datant du 25.05.2013 et régissant les qualifications exigées pour pratiquer des interventions de médecine esthétique non réparatrice et de chirurgie esthétique.

2.18. Recours à l'encontre de l'augmentation du taux d'imposition sur les bonis de liquidation des sociétés

Au printemps 2013, le gouvernement a décidé d'augmenter de 10 à 25% l'imposition sur les bonis de liquidation, comme on les appelle. Quand les plans du gouvernement ont commencé à prendre concrètement forme, l'ABSyM a une fois encore cherché à convaincre les politiques de mettre de côté ces plans car il s'agissait ni plus ni moins d'une expropriation.

Le journaliste médical Geert VERRIJKEN, qui travaille lui-même en société, a décidé d'introduire, à titre individuel, un recours auprès de la Cour constitutionnelle après qu'une pétition contre l'augmentation de ces bonis de liquidation a été lancée. L'ABSyM s'est vue demander par M. VERRIJKEN si elle souhaitait se joindre à l'introduction de ce recours. Lors du Conseil d'administration du 09.10.2013, l'ABSyM a, outre une seule abstention, voté à l'unanimité pour se constituer partie demanderesse dans la requête qui serait introduite devant la Cour constitutionnelle.

2.19. Grève des médecins de prison

La grève spontanée des médecins de prison en a étonné plus d'un, l'ABSyM y compris. Les problèmes ne dataient pas d'hier : paiements tardifs, honoraires non indexés et, sous des prétextes fallacieux, les honoraires de disponibilité ne leur étaient pas accordés. L'ABSyM s'est de suite jointe à leur action. Une délégation de l'ABSyM a rendu visite à la ministre TURTELBOOM pour tenter de résoudre les problèmes mais la ministre a toutefois préféré ne rien promettre.

2.20. 50^{ème} anniversaire de la création des Chambres Syndicales

A l'occasion du 50^{ème} anniversaire de la création des Chambres Syndicales, l'ABSyM a réuni lors de l'Assemblée de Gosselies les anciens encore vivants et des veuves de fondateurs. La Chambre Syndicale de Braine a distribué des DVD réunissant les actualités de l'époque et une brochure « 1963 Les débuts du combat syndical des médecins », présentant l'historique, les opinions politiques et des souvenirs.

III. COMMUNICATION

3.1. Communiqués de presse

En 2013, les communiqués de pressés suivants ont été envoyés – dans les deux langues nationales :

- 10.01.2013: L'ABSyM impose ses exigences au sein de la médico-mut
- 24.01.2013: Un accord médico-mutualiste 2013-2014 acceptable
- 24.01.2013: Texte définitif de l'accord médico-mutualiste
- 29.01.2013: Veuillez enfin arrêter l'exercice illégal de la médecine
- 07.02.2013: MC refuse des remboursements justifiés
- 14.02.2013: Le coup d'état Saint-Valentin d'Onkelinx
- 19.02.2013: « Retirez la prime Impulseo du calcul du taux de base des cotisations sociales »
- 08.03.2013: Lettre à madame la ministre Onkelinx concernant les pratiques dites non conventionnelles de la médecine
- 11.03.2013: Réforme de la pension et 42 ans de carrière : l'ABSyM propose des solutions
- 18.03.2013: La publication tardive de plusieurs arrêtés royaux est synonyme de casse-tête
- 27.03.2013: En moyenne 439 médecins belges émigrent chaque année
- 27.03.2013: La Flandre forme des médecins-spécialistes brillants malgré le MaNaMa
- 28.03.2013: L'ABSyM organise une réunion de concertation relative aux « pratiques non conventionnelles »
- 08.04.2013: Concertation INAMI à vau-l'eau
- 11.04.2013: L'ABSyM projette des grèves dans les hôpitaux
- 14.04.2013: Tous sur les barricades ! Halte au démantèlement du système des soins de santé belge

- 18.04.2013: Chapitre IV: les patients aussi n'ont plus voix... au chapitre, tout bénéfice pour les mutuelles !
- 02.05.2013: Les pratiques non conventionnelles
- 06.05.2013: L'ABSyM conteste la loi interdisant les honoraires libres
- 16.05.2013: Journée mondiale des MG le dimanche 19 mai : l'ABSyM tient à remercier tous les médecins généralistes pour leur place unique dans notre société
- 27.05.2013: L'ABSyM demande aux excellences sp.a Detiège de mettre carte sur table
- 11.06.2013: A l'ABSyM, le nombre de membres connaît une croissance significative
- 03.07.2013: 6.000 médecins généralistes risquent de perdre leur agrément
- 04.07.2013: Les médecins non hospitaliers soumis à la pression administrative
- 10.07.2013: L'ABSyM sollicite l'annulation de l'A.R. relatif à la réforme des pensions
- 24.09.2013: Conclusions des Tables Rondes sur la garde en médecine générale
- 01.10.2013: L'ABSyM s'abstient lors du vote relatif au budget
- 11.10.2013: Avenir du financement hospitalier
- 11.10.2013: Protection des données personnelles
- 14.10.2013: Grève des médecins dans les prisons du nord du pays à partir de ce mardi 15.10.2013
- 17.10.2013: La course ininterrompue au profilage des Mutualités chrétiennes
- 21.10.2013: Avant-projet de loi concernant la suspension du visa du médecin
- 22.10.2013: Recherche scientifique sur les données de santé
- 24.10.2013: L'ABSyM reste sceptique après la publication de la feuille de route
- 20.11.2013: La demande d'un cadastre et d'un examen d'entrée national sont des « anciennes requêtes de l'ABSyM
- 22.11.2013 : Le plan de garde de Mme Onkelinx
- 22.11.2013: Transparence chez le médecin
- 26.11.2013: L'ABSyM avait prédit la ronde des licenciements
- 28.11.2013: L'ABSyM dénonce l'accord Médico-mut à titre conservatoire
- 09.12.2013: Onkelinx ne jure que par la concertation mais ne l'applique pas correctement
- 10.12.2013: La Médico-mut se rapproche des requêtes de l'ABSyM

En 2013, le communiqué de presse suivant n'a été envoyé qu'en néerlandais :

- 19.12.2013: Grondwettelijk Hof vernietigt Vlaamse decreet meldingsplicht risicovolle medische praktijken

En 2013, les communiqués de presse suivants n'ont été envoyés qu'en français:

- 02.10.2013: Billet d'humeur du Dr Roland Lemye : Qu'est-ce que l'accessibilité aux soins de santé?
- 17.10.2013: Augmentation de la taxation des bonis de liquidation des sociétés

Tableau: nombre de communiqués de presse par mois

Mois	Nombre
Janvier	4

Février	3
Mars	6
Avril	4
Mai	4
Juin	1
Juillet	3
Août	0
Septembre	1
Octobre	10 (FR) 8 (NL)
Novembre	5
Décembre	2 (FR) 3 (NL)
Total	42 (NL) 43 (FR)

3.3. L'ABSyM dans la presse générale et médicale

Le tableau ci-dessous reprend un aperçu du nombre de notifications/mots-clés contenant le terme « ABSyM » dans la grande presse et une partie limitée de la presse médicale, à savoir le Journal du Médecin/Artsenkrant (presse écrite) et MediQuality (site web médical).

Tableau: le nombre de notifications de l'« ABSyM » dans la grande presse et la presse médicale sur la base de deux moteurs de recherche : via Mediargus (presse écrite) (*) et Mediquality (site web). Les deux dernières colonnes sont de nouvelles occurrences relatives à l'ABSyM provenant du moteur de recherche Google.

Mois	Mediargus NL(**)	Google BVAS	Google ABSyM
Janvier	31	40	47
Février	22	37	30
Mars	19	60	20

Avril	51	56	40
Mai	28	54	26
Juin	8	41	27
Juillet	35	52	34
Août	43	25	18
Septembre	24	55	48
Octobre	51	70	102
Novembre	33	80	48
Décembre	22	103	75
Total	367	673	515
En 2012	172	379	366
Différence	+113,37%	+78,04%	+40,71%

(*): Mediargus comprend presque tous les journaux et magazines néerlandophones et presque aucun journal/magazine francophone du pays. Mediargus est une initiative de rédacteurs flamands. Les versions FR et NL du Journal du Spécialiste sont, quant à elles, bel et bien reprises dans la base de données de Mediargus.

(**): La version francophone de Mediargus ne comprend quasi aucun journal FR en plus. À un point tel qu'une comparaison avec le Mediargus NL n'est pas envisageable.