

## Rapport d'activités 2012

Approuvé par l'Assemblée Générale du 04.05.2013

# INTRODUCTION

---

2012 restera dans les annales du syndicalisme comme...

- l'année où non seulement un nouvel accord n'avait toujours pas été conclu au 31 décembre, mais où les négociations en ce sens n'avaient pas encore débuté à cette date – avec pour conséquence que les tarifs en vigueur ont été obligatoirement prolongés sur ordre de la ministre pour tous les médecins conventionnés dans le cadre de l'accord 2012
- l'année de la fin de la liberté d'honoraires dans les chambres à deux lits et chambres communes, et ce aussi bien pour les médecins conventionnés que pour les non conventionnés (mais provisoirement pas dans le cadre de l'hôpital de jour)
- l'année où l'élargissement du tiers-payant obligatoire à tous les malades chroniques, quel que soit leur statut, a pu être évité (ne fût-ce que provisoirement) grâce à la forte pression de l'ABSyM

En bref, 2012 a donc été une année syndicale agitée à plus d'un titre, et rien ne permet de supposer que nous pourrions bientôt laisser derrière nous cette période difficile – que du contraire ! Nous nous trouvons en effet actuellement à un tournant historique où le financement all-in est en train d'entrer en application et où l'accord péniblement conclu il y a trois mois à peine semble déjà en passe d'être miné par les nouvelles propositions d'économies de la Ministre Onkelinx. On est donc en droit de se demander si, à la veille de son demi-siècle d'existence, notre modèle de concertation n'a pas atteint ses limites.

En tant que principale organisation représentative du corps médical, l'ABSyM s'investit corps et âme dans la défense de la profession depuis 50 ans déjà. Après un demi-siècle d'existence, notre association s'apprête aujourd'hui à répondre à l'un des plus importants défis de son histoire – un défi qui l'obligera à reprendre les armes pour préserver les principes mêmes pour lesquels ses fondateurs se sont battus.

La population belge (ou, en l'occurrence, le corps médical) acceptera-t-elle que le gouvernement inflige des dommages irréversibles à notre système de santé ? Nos médecins hautement qualifiés et extrêmement motivés vont-ils quitter le pays en masse pour échapper au joug de plus en plus pesant que les députés parlementaires et autres stratèges en tour d'ivoire leur imposent par le biais d'obligations administratives sans fin ? Se mettront-ils en quête de cieus plus cléments pour poursuivre leur carrière ?

Les hôpitaux s'efforceront de plus en plus de sélectionner leurs patients et de rejeter les cas « difficiles ». Toute forme d'innovation se retrouvera à l'arrêt faute de moyens.

Cela suffit ! Nous appelons tous nos membres à encourager activement leurs collègues à s'affilier à notre syndicat afin de s'investir dans la défense de notre profession. Nous vous appelons à prendre les armes à nos côtés. Notre métier vaut mieux que cela !

## I. FONCTIONNEMENT

---

- **1.1 ASSEMBLEE GENERALE**

L'Assemblée Générale de l'ABSyM s'est réunie une seule fois en 2012, le 9 juin (à Liège).

- **1.2 CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Le Conseil d'Administration de l'ABSyM s'est réuni à six reprises en 2012 : les 14 mars, 9 mai, 9 juin, 12 septembre, 7 novembre et 5 décembre.

Lors du Conseil d'Administration du 7 novembre, le Dr Luc DE CLERCQ a été élu au poste de vice-président néerlandophone en remplacement du Dr Rudi VAN DRIESSCHE, démissionnaire.

## II. ACTIVITES SYNDICALES

---

- **2.1. Economies, Médicomut du 9 juillet 2012**

Le gouvernement a décidé d'imposer aux médecins une économie supplémentaire de 150 millions d'euros sur base annuelle ; ses modalités précises ont toutefois été laissées à l'appréciation de la Médicomut, qui devait formuler des propositions en ce sens pour le 09.03.2012 au plus tard. Il n'a pas été possible de réaliser les 130 millions d'euros d'économies demandées pour l'année 2012 par le biais d'interventions sur la nomenclature, et encore moins les 150 millions prévus pour 2013. Ces montants ont donc largement été dégagés au travers d'un prélèvement sur la masse d'index. Ce qui a finalement rapporté davantage que prévu et le surplus sera réinvesti dans une série de disciplines sous-valorisées. Les économies réalisées par le biais de la lettre-clé (la première piste envisagée) sont entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> août, tout comme l'indexation résiduelle de 1,49% pour les prestations intellectuelles. Les autres mesures positives (e.a. pour les spécialistes en psychiatrie infanto-juvénile) sont entrées en application le 01.12.2012.

- **2.2. Accord médico-mutualiste 2013-2014**

Les négociations en vue du nouvel Accord médico-mutualiste ont été étroitement liées au projet de loi interdisant la liberté d'honoraires en chambre à deux lits ou chambre commune et imposant le recours obligatoire au tiers-payant social (voir le point « Interdiction de la liberté d'honoraires en chambre double ou commune et tiers-payant social obligatoire »), qui mine les fondements mêmes de notre système d'accords. Certains politiciens et autres acteurs concernés estiment du reste que la fin de ce modèle de concertation ne serait pas une mauvaise chose.

L'ABSyM a été conviée par monsieur DE COCK à assister le 09.11.2012 à une réunion informelle en vue de la préparation du nouvel Accord 2013-2014. A ce stade, aucun cadre budgétaire n'était encore connu. Le Conseil d'Administration a décidé de décliner l'invitation tant que les conditions suivantes n'étaient pas réunies (nous citons):

« - le projet de loi relatif au recours obligatoire au tiers-payant social doit être retiré et

- le projet de loi portant interdiction des suppléments d'honoraires en chambre double ou commune pour les médecins non conventionnés doit être retiré ou à tout le moins amendé de manière à prévoir un certain nombre d'exceptions.

Lorsqu'auront été réalisées les modifications législatives répondant aux exigences susmentionnées, et sans prendre ici en considération les aspects budgétaires encore inconnus à ce jour, les négociations pourront éventuellement être reprises.

- les règles relatives aux honoraires libres, qualifiés de suppléments, doivent être retirées de la loi sur les hôpitaux et être intégrées à la loi soins de santé et indemnités ; ce point a déjà été repris au titre de recommandation dans l'accord du 17.12.2008 (point 16.5), mais sans qu'il y soit donné aucune suite. »

Le Conseil d'Administration du 07.11.2012 a décidé qu'aucun représentant de l'ABSyM n'irait négocier un nouvel accord au sein de la Médicomut sans l'aval explicite du Conseil d'Administration de l'ABSyM.

Le 28.11.2012, le Président de l'ABSyM et le Dr DE TOEUF ont été reçus au cabinet ONKELINX. Au cours de cette rencontre, la délégation de l'ABSyM a une nouvelle fois plaidé en faveur d'un amendement visant à prévoir des exceptions à l'interdiction de facturer des suppléments en chambre à deux lits ou chambre commune. Madame BOVY, chef de cabinet de la ministre ONKELINX, a formulé une contre-proposition : les suppléments seraient interdits en chambre à deux lits et chambre commune pour les « vraies » hospitalisations, mais ils resteraient autorisés à l'hôpital de jour jusqu'à ce que la Médicomut soumette à la Ministre, à titre consultatif, une liste de prestations pour lesquelles cette interdiction pourrait également s'appliquer dans ce contexte. Un amendement a aussi été formulé pour le système du tiers-payant social, qui ne serait pas mis en pratique au cours des premières années. Son application se ferait par le biais de MyCareNet, qui ne sera pas opérationnel avant fin avril 2014. On entrevoit également une piste de solution pour ce qui est du troisième point, le transfert de tout ce qui touche aux honoraires hospitaliers à la loi SSI.

Le 03.12.2012, la délégation de l'ABSyM reçoit au Comité de l'Assurance les informations budgétaires nécessaires à d'éventuelles négociations. L'explication détaillée de ces données financières par le

Président figure dans le rapport du Conseil d'Administration du 05.12.2012. Il apparaît d'emblée que les médecins (généralistes) devront renoncer à une partie de leur index et qu'il faudra récupérer les dépassements enregistrés par exemple dans les secteurs de la radiologie et de la biologie clinique. Parmi les autres points mis sur la table, on retrouve également la prime de télématique, le financement des postes de garde, etc.

Une nouvelle réunion de la Médicomut est fixée au 10.12.2012 ; lors du Conseil d'Administration du 05.12.2012, le Président demande aux administrateurs présents de se prononcer à bulletin secret sur la participation de la délégation de l'ABSyM. Le Conseil d'Administration décide de ne pas confier de mandat à la délégation de l'ABSyM pour aller négocier un nouvel accord à la Médicomut du 10.12.2012. La délégation de l'ABSyM se rend néanmoins ce même jour au cabinet de la Ministre ONKELINX, où elle ne fait aucune concession. L'ABSyM refuse aussi de participer à la mini-Médicomut du 11.12.2012, suite à quoi la Médicomut du 11.12.2012 est également annulée.

Seul le Président se rend brièvement à la Médicomut du 17.12.2012 afin d'y lire une déclaration demandant de suspendre les négociations jusqu'à la prochaine réunion du Conseil d'Administration de l'ABSyM, le 09.01.2013. A cette date, le Conseil d'administration décidera de la participation de l'ABSyM aux négociations en vue d'un nouvel accord.

Fin décembre, le Parlement adopte à la majorité des amendements sur les deux principaux points controversés du projet de loi. Plutôt que d'entrer en vigueur au 01.01.2013, le recours obligatoire au tiers-payant social sera repoussé à 2015. En ce qui concerne l'interdiction de la liberté d'honoraires en chambre à deux lits ou chambre commune, l'ABSyM a pu limiter les dégâts sur le plan financier : les médecins non conventionnés peuvent continuer à fixer librement leurs honoraires en chambre double ou commune pour les prestations effectuées à l'hôpital de jour. L'interdiction des honoraires libres ne s'applique donc qu'aux « vraies » hospitalisations en chambre à deux lits ou chambre commune, et pas aux patients pris en charge à l'hôpital de jour.

- **2.3. Point de vue de l'ABSyM sur la proposition d'inscription obligatoire des patients auprès d'un généraliste, formulée par les universités flamandes**

Les doyens et professeurs de médecine générale des universités flamandes ont formulé cette proposition dans le contexte d'une pénurie supposée de généralistes.

L'inscription obligatoire n'a rien à voir avec le numerus clausus ni avec l'organisation efficiente de la médecine générale. La ministre ONKELINX estime néanmoins que nous connaissons une pénurie d'effectifs et qu'une telle mesure ne fera pas diminuer la charge de travail des médecins de famille ; elle propose dans la foulée de supprimer le numerus clausus.

Ces dernières années, l'ABSyM a multiplié les efforts en vue de revaloriser la médecine générale sur le plan financier. D'autres mesures s'imposent toutefois pour accroître l'attrait de cette discipline et l'ABSyM s'investira également dans ce domaine, en partie en vue de motiver les jeunes médecins à participer à l'action syndicale.

La suppression du numerus clausus voulue par la Ministre n'est acceptable ni pour les universités, ni pour l'ABSyM. Pour notre syndicat, l'inscription chez un médecin de famille attiré n'est toutefois pas une alternative valable.

- **2.4. L'enquête de la MC sur les suppléments dans le secteur ambulatoire**

Au cours du quatrième trimestre 2012, la MC a lancé une enquête en ligne pour interroger ses affiliés sur le montant qu'ils avaient récemment payé à leur médecin pour une consultation. L'enquête comportait deux volets : « Quel est le montant que vous avez réellement payé à votre médecin ? » et « Votre médecin est-il conventionné ? ». Pour cette seconde partie, les sondés pouvaient choisir entre les quatre réponses suivantes :

1. Oui, mon médecin est conventionné ;
2. Non, mon médecin n'est pas conventionné ;
3. J'ignore si mon médecin est conventionné ;
4. J'ignore ce qu'est un médecin conventionné.

Cette enquête ne pouvait évidemment pas manquer d'interpeler l'ABSyM et nombre de médecins et de soulever la question d'une éventuelle action en justice. Sur la base d'expériences antérieures, une plainte auprès de la commission vie privée ne semblait guère avoir de chances d'aboutir. L'ABSyM avait néanmoins la possibilité d'introduire une réclamation auprès du service de contrôle des organismes assureurs – en arguant du fait qu'une telle enquête ne relève pas des missions des mutualités – ou auprès du Comité Sectoriel de la Sécurité Sociale et de la Santé.

Indépendamment de ce débat juridique, l'ABSyM perçoit cette enquête comme une déclaration de guerre des mutualités vis-à-vis du corps médical. Le seul objectif de la MC est de présenter les médecins sous un mauvais jour.

Le Conseil d'Administration du 05.12.2012 décide de retenir la troisième option envisagée, à savoir l'introduction d'une plainte auprès du Comité sectoriel. Cette voie a toutefois finalement été abandonnée, des consultations informelles menées par les juristes de l'ABSyM dans le courant du mois de décembre ayant permis de conclure qu'elle n'avait pas non plus de réelles chances d'aboutir.

- **2.5. Le financement des GLEMs**

A la demande de l'INAMI, le SPF Finances a clarifié le statut fiscal de l'intervention financière de 4 fois 200 euros versée chaque année par l'INAMI aux GLEMs. Pour le SPF Finances, les GLEMs sont considérés comme des associations de fait, sauf s'ils ont eux-mêmes choisi de se constituer en asbl. Sur le plan fiscal, ce subside de 4 x 200 euros revient donc bien à l'association de fait et ne constitue pas un revenu dans le chef de son responsable. Ce n'est qu'en cas de dissolution du GLEM que ces 800 euros pourraient éventuellement être imposés : l'éventuel solde encore disponible à ce moment devrait alors être partagé entre les membres du GLEM et constituerait bien pour eux, dans ce cas précis, un revenu imposable.

- **2.6. Proposition de loi réglementant les qualifications requises pour poser des actes d'esthétique médicale invasive**

En dépit des efforts soutenus de nombreux membres de l'ABSyM, cette proposition de loi a été votée le 05.12.2012 à la Commission des Affaires Sociales. L'ABSyM déplore au plus haut point que des politiciens se mêlent de créer une spécialité médicale sans même consulter le Conseil Supérieur des



médecins spécialistes et des médecins généralistes, qui a tout de même été créé en partie dans ce but.

- **2.7. Interdiction de la liberté d'honoraires en chambre double ou commune et tiers-payant social obligatoire**

Contrairement à l'interdiction de la liberté d'honoraires dans les chambres à deux lits et chambres communes, le recours obligatoire au tiers-payant social ne figure pas dans l'accord de gouvernement Di Rupo. Depuis mai 2012, l'ABSyM et ses chambres locales se sont efforcées par diverses voies de faire supprimer ces projets de loi. L'interdiction de la liberté d'honoraires dans les chambres à deux lits et chambres communes constitue une atteinte au principe même des professions libérales, tandis qu'élargir le système du tiers-payant social à tous les malades chroniques engendre non seulement une surcharge administrative pour les médecins, mais également l'impossibilité, pour les prestataires déconventionnés, de fixer librement leurs honoraires – ce qui signifie donc aussi que, dans les faits, on abolit toute différence entre statut conventionné et non conventionné.

Au cours du second semestre 2012, plusieurs dizaines de rencontres ont eu lieu entre les membres du Comité Directeur et du Conseil d'Administration et des politiciens de tous les partis, divers *stakeholders*, etc. Il en est ressorti qu'une suppression n'était pas de l'ordre du possible, essentiellement parce que l'interdiction de la liberté d'honoraires en chambre à deux lits ou chambre commune était inscrite dans l'accord de gouvernement et avait donc été approuvée par tous les partis de la majorité. Au fil du temps, la piste de l'amendement s'est avérée la seule possible.

Les négociations en vue d'un nouvel Accord médico-mutualiste ont été couplées au projet de loi sur l'interdiction de la liberté d'honoraires dans les chambres à deux lits et chambres communes et le recours obligatoire au tiers-payant social (voir également le point « Accord médico-mutualiste 2013-2014 »).

- **2.8. Décret de la Communauté flamande du 22 juin 2012 portant notification obligatoire des pratiques médicales à risque**

Afin de protéger les patients en cas d'intervention médico-cosmétique, la Communauté flamande a publié un décret portant notification obligatoire des pratiques médicales à risque – comprenez, des actes médicaux qui s'accompagnent d'une sédation profonde ou d'une anesthésie générale – réalisées dans un cadre ambulatoire.

D'après ce texte, c'est non pas au médecin mais au gestionnaire de l'établissement où ces actes sont réalisés qu'il revient de déclarer en ligne lesdites pratiques à risque ; s'il omet de s'acquitter de cette obligation, il s'expose à une amende et/ou à une peine d'emprisonnement. L'ABSyM regrette surtout ici que, dans la pratique, ce ne sera pas toujours le médecin qui signalera une éventuelle pratique à risque. Ce décret flamand ne contribuera en outre en rien à prévenir les incidents associés aux liposuccions réalisées dans une arrière-cuisine sous anesthésie locale, et passe donc complètement à côté de son objectif premier.

Par ailleurs, l'ABSyM note également que le Conseil d'Etat a rendu un avis négatif sur ce décret, mais que la Commission du Parlement flamand a choisi de ne pas en tenir compte.

Le Conseil d'Administration a donc décidé d'introduire conjointement avec le Groupement Belge des Spécialistes (GBS) une requête en annulation auprès de la Cour Constitutionnelle. Lors de sa réunion du 12.09.2012, le Conseil d'Administration a décidé de confier à maître Stefaan Callens le soin d'introduire ladite requête auprès de la Cour Constitutionnelle et d'effectuer toutes les démarches nécessaires à la procédure. Au cours du dernier trimestre 2012, les juristes de l'ABSyM et maître Callens se sont chargés de couler les arguments juridiques dans une requête en bonne et due forme, à introduire au greffe en janvier 2013. La Cour constitutionnelle dispose ensuite d'un an pour se prononcer.

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique Laurette Onkelinx (PS) a également introduit de son côté une requête en annulation de ce décret flamand au cours du dernier trimestre 2012.

- **2.9. Trajets de soins et problèmes informatiques**

Au 30.08.2012, on dénombrait 38.713 trajets de soins, 22.104 pour le diabète et 16.609 pour l'insuffisance rénale chronique. Le transfert à l'Institut de Santé Publique (ISP) des données du DMI relatives aux trajets de soins a été ponctué de nombreuses difficultés, et environ 2% des généralistes ne sont pas parvenus à obtenir une connexion en ligne. Suite aux divers problèmes rencontrés aussi bien au niveau du matériel que des logiciels lors du transfert des données, les mutuelles pourraient en théorie réclamer le remboursement de l'honoraire versé au généraliste pour sa participation au trajet de soins. L'INAMI était supposé proposer une solution à ces problèmes informatiques.

- **2.10. Les dossiers Impulseo bloqués**

Le traitement de plusieurs centaines de dossiers Impulseo au niveau du Fonds de Participation a pris du retard parce que ce dernier a décidé unilatéralement d'imposer aux demandeurs de nouvelles exigences qui ne figuraient pas dans l'AR instituant le Fonds d'Impulsion pour la Médecine Générale. Il a ainsi notamment soudain commencé à réclamer un numéro d'agrément distinct pour les pratiques de groupe et remis en question le rôle des structures d'appui, qui ne sont plus nécessaires pour introduire une demande.

L'INAMI n'a pas pu faire grand-chose pour remédier à cette situation parce que le Fonds de Participation est un organisme parastatal qui n'a, en soi, pas besoin de se soucier de son avis. Les dossiers introduits avant le 01.08.2012 ont pu être débloqués, mais le problème n'a pas encore trouvé de solution définitive. L'ABSyM a écrit à l'INAMI à ce sujet à deux reprises, les 16.08.2012 et 30.08.2012, mais sans obtenir de réponse.

- **2.11. Une nouvelle catégorie : les généralistes sans agrément**

Environ 6.000 médecins de famille ne répondent plus aux critères repris dans l'AM du 01.03.2010 (fixant les critères d'agrément des généralistes) et risquent par conséquent de perdre leur agrément en médecine générale. Ce groupe comprend notamment des médecins sexologues ou actifs au sein de centres d'accueil pour les usagers de drogues ou les personnes handicapées, de centres de planning familial, etc. Il est fréquent qu'au niveau de l'INAMI, ces prestataires n'atteignent pas le minimum imposé de 500 contacts-patients par an ; ils peuvent alors continuer à prescrire des médicaments, mais plus d'exams en imagerie ou en biologie clinique.

On pourrait envisager de créer pour ces personnes une troisième catégorie de médecins, à mi-chemin entre généralistes et spécialistes. Une autre solution possible serait de leur attribuer un numéro d'identification spécifique.

L'ABSyM a bien conscience qu'il est important de parvenir à un consensus à tous les niveaux de concertation pour ce groupe de médecins, car non seulement aucun autre syndicat ne se charge actuellement de les défendre, mais il est dans l'intérêt de tous, patients et prestataires, de trouver une solution à ce problème. L'ABSyM réfléchit à un nouveau terme pour désigner cette catégorie de médecins.

Le groupe de travail « médecine générale » du Conseil Supérieur a proposé de son côté de reconnaître la médecine générale en tant que spécialité, comme c'est déjà le cas dans d'autres pays d'Europe. Les 6.000 médecins dont question seraient alors désignés par le terme de « généralistes », tandis que les « vrais » médecins de famille porteraient le titre de « spécialistes en médecine générale ». Le groupe de travail estime qu'il s'agit là d'un bon consensus et l'ABSyM examinera cette proposition plus en détail.

- **2.12. Planification de l'offre médicale**

L'Arrêté Royal du 1<sup>er</sup> septembre 2012 adapte la planification de l'offre médicale. A la demande de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, la commission de planification a fixé un nombre maximum de candidats pouvant accéder aux études de médecine et obtenir un numéro d'INAMI pour la période allant de 2014 à 2018. La commission, où siègent des représentants des universités, des organisations professionnelles et des mutuelles ainsi qu'un certain nombre d'experts, a tenu compte pour ce faire de différents facteurs tels que les besoins qui existent dans certaines régions, ceux de la population et l'évolution sociologique du corps médical (vieillesse, féminisation, évolution vers plus de pratiques de groupe).

Pour la période 2007-2011, la commission de planification prévoyait un flux entrant de 757 nouveaux médecins par an (454 en Flandre, 303 en Communauté française). Ce nombre augmente ensuite chaque année : 890 en 2012, 975 en 2013, 1.025 en 2014, 1.230 entre 2015 et 2020. Pour 2018, il a exceptionnellement été fixé à 2.460 : suite au raccourcissement de la durée des études, les derniers diplômés du cursus en 7 ans et les premiers du cursus en 6 ans quitteront en effet simultanément les bancs de l'université cette année-là, ce qui débouchera sur un double contingent.

A côté de la révision des quotas maximums, les minimums qui existent dans certaines spécialités ont également été revus à la hausse. C'est notamment le cas en médecine générale : entre 2008 et 2014, les facultés devront former un minimum de 300 médecins de famille (180 en Flandre, 120 en communauté française). Ce nombre passera ensuite à 360 pour la période 2015-2017, à 800 en 2018 et à 400 à partir de 2019. Les autres spécialités dont le quota minimum a été revu à la hausse sont la psychiatrie infanto-juvénile, la médecine aiguë, la médecine d'urgence et la gériatrie.

### III. COMMUNICATION

---



- **3.1. Collaboration avec David Desmet**

Le 1<sup>er</sup> septembre 2012 a débuté la collaboration avec David Desmet, qui assure sous statut d'indépendant la communication de l'ABSyM et les tâches et responsabilités d'attaché du Président.

- **3.2. Site internet**

Vous trouverez ci-dessous les statistiques relatives au nombre de visiteurs et de pages consultées sur le site de l'ABSyM en 2012 :

Mois	Visiteurs uniques/jour	Visites/jour	Pages consultées/jour	Clics/jour
Janvier	38,55	78,55	317,45	1.803,00
Février	45,93	88,86	277,76	2.064,10
Mars	50,61	90,90	397,00	2.308,84
Avril	42,10	81,47	279,43	1.773,93
Mai	33,87	79,90	381,23	1.565,74
Juin	39,07	89,40	431,37	1.897,03
Juillet	34,03	83,39	338,68	1.605,16
Août	42,10	65,58	319,06	1.415,90
Septembre	35,67	77,27	356,73	1.737,63
Octobre	117,00	187,06	629,52	5.100,71
Novembre	53,30	104,23	514,63	2.600,77
Décembre	56,10	105,61	664,45	3.317,19

- **3.3. Communiqués de presse**

En 2012, l'ABSyM a diffusé – dans les deux langues nationales – les communiqués de presse suivants :

- 01.03.2012 : Substitution de médicaments
- 02.03.2012 : L'accord national médico-mutualiste du 21.12.2011: accepté globalement
- 12.03.2012 : Les diplômés en médecine continuent à fuir la Belgique
- 15.03.2012 : L'ABSyM témoigne de sa compassion envers les victimes et leurs proches dans l'accident du bus
- 16.03.2012 : Le pharmacien doit respecter la loi sur les droits des patients qui refuseraient la substitution de médicaments
- 20.03.2012 : 6.580 généralistes menacés d'interdiction d'exercer pour l'INAMI... faute de patients. Pénurie de médecins ? Pénurie de patientèle ?
- 29.03.2012 : IMPULSEO 3 devient réalité !
- 06.04.2012 : La prescription sous DCI examinée de plus près
- 16.04.2012 : Les mutuelles et le remboursement des médicaments (Spiriva)
- 19.05.2012 : l'ABSyM souligne l'importance du médecin généraliste à l'occasion de la journée mondiale du médecin de famille
- 14.06.2012 : Le Gouvernement veut porter atteinte aux honoraires
- 15.06.2012 : Honoraires médicaux : Le Gouvernement porte atteinte à la liberté des professions libérales
- 27.06.2012 : Décisions de la Médico-Mut du 25.06.2012 en matière de mesures d'économies
- 29.06.2012 : L'ABSyM poursuit son combat pour revaloriser financièrement les disciplines les plus défavorisées
- 10.07.2012 : Décisions de la Commission nationale médico-mutualiste du 09.07.2012
- 06.09.2012 : Vers un déblocage des dossiers Impulseo ?
- 13.09.2012 : Les détenus psychiatriques ont droit aux soins médicaux
- 18.09.2012 : Lettre ouverte de l'ABSyM à Madame la Ministre Onkelinx
- 21.09.2012 : Remboursement de l'Arcoxia supprimé
- 24.09.2012 : Appel aux (futurs) (médecins) membres du conseil communal
- 27.09.2012 : Réaction à la proposition de la ministre Onkelinx pour supprimer les quotas pour certaines spécialités et pour la médecine générale
- 02.10.2012 : Primeur : le Comité de l'assurance lie le budget destiné aux médecins à celui des médicaments
- 10.10.2012 : Déclaration de guerre aux médecins belges par madame Onkelinx
- 21.11.2012 : Budget 2013: seuls les médecins perdent (une partie) de leur index
- 06.12.2012 : Médicomut sans l'ABSyM
- 11.12.2012 : Réaction de l'ABSyM suite à l'entretien au cabinet de la Ministre Onkelinx ce lundi 10 décembre 2012
- 18.12.2012 : L'ABSyM demande de suspendre la négociation

Tableau : nombre de communiqués de presse par mois

Mois	Nombre
Janvier	0

Février	0
Mars	7
Avril	2
Mai	1
Juin	4
Juillet	1
Août	0
Septembre	5 (NL) 6 (FR)
Octobre	2
Novembre	1
Décembre	3
<b>Total</b>	<b>27</b>

### • **3.4. L'ABSyM dans la presse (médicale)**

Le tableau ci-dessous reprend un aperçu du nombre de mentions du mot-clé « ABSyM » dans la presse grand public et une petite partie de la presse médicale, à savoir le Journal du médecin/de Artsenkrant (presse écrite) et MediQuality (site internet médical). La fusion intervenue au début de l'année dernière entre RoulartaMedica (le numéro 1 de l'époque) et UBM Medica (numéro 2) pour former ActuaMedica (nouvelle entité), a eu une série de conséquences :

- L'hebdomadaire le Généraliste (précédemment édité par RoulartaMedica) a été supprimé, alors même que les généralistes sont un groupe-cible important au sein de l'ABSyM.

- La position sur le marché de la nouvelle entité ActuaMedica a été mise sous pression suite à la progression, après la fusion, du numéro 3 antérieur Reflexion Medical Network (RMN).

Tableau : nombre de mentions du terme « ABSyM » dans la presse générale et médicale sur la base de deux moteurs de recherche : Mediargus (presse écrite) (\*) et Mediquality (site internet médical). (\*\*) Les deux dernières colonnes correspondent aux nouvelles mentions de l'ABSyM sur le site internet Google.

Mois	Mediargus NL	Mediargus FR	Medi Quality NL	Medi Quality FR	Google ABSyM	Google ABSyM
Janvier	0	2	1	0	15	17
Février	11	9	3	3	17	26
Mars	26	25	10	7	39	32
Avril	12	13	6	5	29	21
Mai	8	11	1	0	20	12
Juin	11	11	2	3	31	35
Juillet	3	4	5	1	26	16
Août	6	5	0	1	16	9
Septembre	23	12	5	3	35	30
Octobre	20	12	6	5	47	74
Novembre	14	14	1	1	31	34
Décembre	38	16	13	13	73	60
<b>Total</b>	<b>172</b>	<b>134</b>	<b>53</b>	<b>42</b>	<b>379</b>	<b>366</b>

(\*) : Mediargus recouvre la plupart des journaux et magazines néerlandophones, mais est nettement moins complet du côté francophone. Il reprend notamment le Journal du médecin/de Artsenkrant.

(\*\*) Les mentions dans les publications de RMN sont actuellement impossibles à retracer, car il n'existe pas encore d'archives électroniques et donc pas (encore) de statistiques sur les mentions de l'ABSyM dans ces revues. Les chiffres susmentionnés ne représentent donc qu'une fraction du nombre total de publications dans la presse médicale.

Enfin, précisons que l'ABSyM fournit très régulièrement aux journalistes (médicaux) des pistes rédactionnelles qui ne présentent pas nécessairement de lien direct avec une thématique syndicale, mais qui servent indirectement les intérêts du corps médical. L'ABSyM n'est toutefois pas toujours mentionnée de façon explicite dans ces articles, de telle sorte qu'ils n'apparaissent pas forcément dans les statistiques sur internet.

- **3.5. Séances d'information/symposiums/tables rondes/...**

En 2012 encore, l'ABSyM et (surtout) ses sections régionales ont organisé à l'intention des médecins une série de séances d'information sur divers sujets. La Chambre de Bruxelles a ainsi mis sur pied un séminaire « Médecin et TVA ». Celle de Braine a rénové son site internet et consacré un séminaire à la problématique du burn-out. Celle de Liège a organisé en juin le symposium « Comment se gèrent de nos jours les dommages médicaux » et en novembre une conférence sur les droits de succession, en collaboration avec la banque privée Puilaetco Dewaay.

Le 24 mars 2012, le bâtiment KCB à Bruxelles accueillait la 5<sup>e</sup> édition de la journée des starters de la section Anvers, Limbourg et Brabant Flamand, destinée aux jeunes médecins. L'ABSyM avait également un stand aux bourses médicales de la KUL (26 juin 2012 – VAS-Anvers), de l'université d'Anvers (13 juin 2012 – VAS-Anvers) et de l'université de Gand (VAS-Courtrai).

Pour les médecins désireux de réduire ou de cesser leur activité professionnelle, trois séances d'information « fin de carrière » ont été organisées en Flandre en 2012 (2x à Anvers, 1x à Hasselt) en collaboration avec KBC et avec le bureau d'avocats Monard-D'Hulst.

Le VAS Anvers, Limbourg et Brabant Flamand a également organisé dans le courant du second semestre son traditionnel congrès d'automne, consacré cette année au thème « *Rationnement des médicaments, liberté thérapeutique ?* ».

Les collaborateurs du VAS Anvers, Limbourg et Brabant Flamand ont publié deux nouvelles brochures en néerlandais en 2012 (« *Eindeloopbaan. Hoe praktisch aanpakken?* » et « *Startersgids* »). Le fascicule consacré à Impulseo a également été remanié ; à l'occasion de l'entrée en vigueur d'Impulseo III, deux séances d'information ont également été organisées en Flandre à l'intention des généralistes (sections Anvers, Limbourg et Brabant Flamand et Flandre-Occidentale et Orientale).

La Chambre de Braine a publié trois brochures en français : « *La Chambre Syndicale des Médecins, un Syndicat pour la Médecine* » ; « *Assistants et Maîtres de Stage en Médecine* » et « *Le Vade-Mecum des Conseils Médicaux* ».

Une réunion de concertation de la section Flandre-Occidentale/Flandre-Orientale du VAS s'est tenue à Gand le 28.03.2012 suite à la modification de la nomenclature en chirurgie générale. La même section a également organisé le 13.12.2012 à Sint-Martens-Latem une réunion de concertation destinée aux médecins généralistes et spécialistes, consacrée aux économies dans le secteur de la santé et à la conclusion d'un éventuel nouvel accord.

La faculté de médecine de Gand a également organisé des rencontres avec les étudiants en médecine pour discuter d'Impulseo et d'un certain nombre d'autres sujets.