



RAPPORT D'ACTIVITÉS ANNÉE 2021

Approuvé par l'Assemblée générale du 18 juin 2022



TABLE DES MATIÈRES

Introduction.....	2
Changements internes.....	3
Les activités du Secrétariat Fédéral.....	3
Les activités des Sections.....	4
Défense collective.....	12
1. Accord médico-mutualiste.....	12
2. Covid-19.....	13
3. Protection des données.....	17
4. Téléconsultation.....	18
5. Jeunes médecins.....	19
6. Réforme de la nomenclature.....	20
7. Report élections.....	21
8. Nouveau site.....	22
9. Dossiers divers.....	23
10. Situation politique.....	25
11. Réunions internationales.....	26
Conclusion.....	29

INTRODUCTION

Cela fait plus de 57 ans déjà que l'Association Belge des Syndicats Médicaux (ABSyM) est au service des médecins. Comme en témoignent les élections syndicales organisées par l'INAMI, l'ABSyM est aussi l'organisation la plus représentative du corps médical belge. Autrement dit, l'ABSyM est un syndicat qui défend les intérêts des médecins généralistes et spécialistes (néerlandophones, francophones et germanophones) belges et qui jouit, depuis l'introduction des élections médicales en 1998, du soutien d'une large majorité de la profession.

2

L'ABSyM se compose d'une coupole fédérale et de 4 Chambres syndicales ou entités indépendantes les unes des autres sur le plan juridique. Ces 4 entités régionales couvrent l'ensemble du territoire :

- Une entité pour la Wallonie
- Une entité pour les provinces de Flandre orientale et de Flandre occidentale
- Une entité pour les provinces d'Anvers, du Limbourg et du Brabant flamand
- Une entité pour la Région de Bruxelles-Capitale

Le Conseil d'administration de l'ABSyM rédige chaque année un rapport d'activités de l'année écoulée à soumettre à l'Assemblée générale. Cette année, il sera présenté à l'Assemblée générale du 18 juin 2022.

Les activités de l'ABSyM s'articulent autour de deux grands axes : les activités de la coupole fédérale, d'une part, et celles des 4 entités régionales, d'autre part. La coordination de ces 4 entités est assurée par le secrétariat fédéral dont le siège est établi à Bruxelles. Les 5 entités coordonnent leurs travaux en vue d'assurer la promotion et la défense des intérêts des médecins.

Chaque Chambre ou entité dispose, tout comme le Secrétariat fédéral, d'un bureau technique généralement composé d'un secrétariat et d'un service juridique. Le Secrétariat fédéral s'appuie sur un service administratif, de traduction et de communication.

Le rapport d'activités est l'occasion de donner un aperçu du travail réalisé au cours de l'année écoulée et de s'arrêter un instant sur quelques grands dossiers qui ont marqué cette période. Le présent rapport ne détaille donc pas de manière approfondie les activités courantes de l'ABSyM et des Chambres syndicales et Sections durant l'année 2021. Même les dossiers traités de façon spécifique le seront également de façon succincte, afin d'éviter que ce document ne s'étale sur plusieurs centaines de pages. Le bureau technique fédéral et les bureaux techniques des 4 entités régionales restent toutefois à votre disposition pour vous fournir toute information supplémentaire.

Nos coordonnées sont les suivantes :

Association Belge des Syndicats Médicaux asbl
Chaussée de La Hulpe 150, 1170 Bruxelles
Tél. 02/644.12.88
Fax : 02/644.15.27
E-mail : info@absym-bvas.be
Site internet : www.absym-bvas.be

CHANGEMENTS INTERNES

Le lundi 13 septembre 2021, le Dr Philippe Devos démissionne de ses fonctions de président de l'ABSyM-BVAS. Deux jours plus tard, le conseil d'administration de l'ABSyM a exprimé ses remerciements explicites et son appréciation pour son excellent leadership. La démission soudaine du Dr Devos a mis en évidence à quel point il est difficile de combiner le syndicalisme sur base volontaire avec une vie privée et professionnelle. En vue des négociations budgétaires et de la préparation d'un nouvel accord médico-mutualiste, l'ABSyM avait besoin rapidement d'un nouveau président.

Le 29 septembre 2021, le conseil d'administration a élu le Dr Luc Herry comme successeur. Le Dr Herry était déjà vice-président de l'ABSyM et co-président de l'ABSyM Wallonie. Le Dr Pierre De Plaen a repris sa place de vice-président.

2021 a été la première année de l'existence de l'ABSyM Wallonie - Syndicat des Médecins généralistes et spécialistes wallons. L'ABSyM Wallonie, issue de la fusion des anciennes Chambres syndicales de Liège et du Luxembourg d'une part, et du Hainaut, de Namur et du Brabant wallon d'autre part, en une seule entité, a été officiellement créée fin 2020 pour lui permettre de fonctionner sous cette nouvelle forme dès 2021. Après un an, la création de l'entité wallonne unifiée se révèle être un franc succès, tant le nombre de membres que le nombre de demandes au service juridique sont en hausse.

LES ACTIVITES DU SECRETARIAT FEDERAL

Les missions spécifiques du Secrétariat fédéral recouvrent notamment diverses tâches touchant à la communication, à la traduction et à l'administration :

1. Communication :

- Suivi de l'actualité
- Rédaction de communiqués de presse
- Contacts avec la presse
- Mise à jour du site internet fédéral
- Gestion des comptes ABSyM sur les réseaux sociaux
- Rédaction et finalisation des publications (rapport annuel etc.)

2. Traduction :

- Traduction et coordination de communiqués de presse, courriers, rapports divers
- Révision de documents divers

3. Administration :

- Archivage et gestion de divers documents de travail aux niveaux national et régional
- Coordination des rapports entre l'ABSyM et les 4 Chambres ou Sections
- Gestion de la base de données des membres (appels et rappels de paiement des cotisations, introduction dans la base de données, suivi des modifications, délivrance de cartes et accusés de réception, suivi comparatif mensuel, statistiques annuelles, recrutement pour les mandats de représentants, ...)
- Secrétariat (classement, encodage, commandes, administration...);

- Gestion de l'asbl (comptabilité, parc informatique, assurances, obligations légales, relations avec les autorités, suivi de toute la communication et des questions externes...) et gestion du personnel ;
- Organisation et participation aux réunions (Conseil d'administration, Assemblée générale, Comité directeur, groupes de travail avec des collaborateurs externes, groupes de travail au sein desquels nous disposons de mandats...) et suivi des comptes rendus.

LES ACTIVITES DES ENTITES

Pour plus de détails sur les activités des différentes entités régionales, nous vous renvoyons à leurs rapports d'activités respectifs. Chaque Chambre ou entité se concentre, dans les grandes lignes, sur les dossiers suivants :

- Traitement des questions juridiques des membres (analyse de textes normatifs en préparation ou récemment adoptés afin d'en examiner les répercussions, problèmes et avantages juridiques et de formuler des contre-propositions, information des membres, ...)
- Traitement des dossiers Impulseo des médecins généralistes en leur qualité de structures d'appui et d'accompagnement

Comme le montre l'aperçu par section, de nombreuses activités ont dû être organisées en ligne ou sous une forme hybride en raison de la crise du Covid-19.

VAS Antwerpen, Limburg en Vlaams-Brabant

- **Sessions d'information pour les étudiants en dernière année de médecine :**
 - **Session d'information en ligne UA (15.04.2021)**
Les doctorants en médecine de l'UA ont organisé des séances d'information hebdomadaires au cours desquelles un ou plusieurs sponsors ont été présentés. En échange d'un montant de parrainage, le VAS-Antwerpen a pris la parole pendant 45 minutes le 15 avril 2021.
 - **Webinaire jeunes médecins KUL (16.03.2021)**
En collaboration avec Medica, l'association des étudiants en médecine de la KU Leuven, le VAS-Antwerpen a organisé un Starters Webinar pour les étudiants en dernière année de médecine de la KU Leuven via MS Teams en date du 16 mars, de 19h30 à 21h30. Ils ont été les premiers à prendre la parole, suivis par leurs partenaires d'AMMA Assurances et du cabinet d'experts comptables Vandelanotte et Liantis.
 - **Journée jeunes médecins KUL (18.04.2021)**
Medica a également organisé cette année une bourse aux jeunes médecins via une plateforme en ligne externe. Cette bourse a eu lieu 18 avril. Étant donné que le VAS avait déjà organisé, avec ses partenaires, sa propre journée numérique pour les doctorants, qui a été très fréquentée, il n'y a pas eu de conférence lors de cet événement.

Cependant, le VAS-Antwerpen était présent avec un stand virtuel où les étudiants ont eu l'occasion de discuter avec eux.

- **Événement jeunes médecins VUB (23.04.2021)**

Le Cercle médical de la VUB a organisé un événement général 23 avril au cours duquel tous les sponsors ont fait un bref exposé.

• **Webinaires pour MGF, MSF et jeunes médecins juin 2021**

En collaboration avec 't HOP et VASO, le VAS-Antwerpen a organisé une série de 3 soirées d'information pour les MGF, les MSF et les médecins fraîchement agréés. Pour cette édition des Starters Webinars également, ils ont reçu beaucoup de réactions positives, tant de la part de nos orateurs que des différents participants.

• **Sessions d'information 'Le conseil médical donne son avis'**

Concerne le fonctionnement et les compétences du Conseil médical. Ces séances d'information, intitulées "Le conseil médical donne son avis - les basics", étaient gratuites pour les membres. Les non-membres ont payé des frais de participation ou, comme d'habitude, ont eu la possibilité de devenir membre afin de pouvoir y participer gratuitement. En collaboration avec le cabinet d'avocats Arcas Law, deux séances d'information ont été organisées. Les deux sessions d'information ont été organisées en ligne via MS Teams les 30.09.2021 et 07.10.2021 de 19.30 à 21.30 heures. L'accréditation en Ethique et Economie a été acceptée (2 C.P.).

Suite à ces sessions d'information, le VAS d'Anvers a organisé une série de sessions d'information pour les experts à la demande d'Arcas Law. Au cours de ces séances d'information, un sujet spécifique qui touche les médecins travaillant dans et hors des hôpitaux est abordé en profondeur. M. Lafaut et M. Buelens expliquent divers sujets tels que le rôle du conseil médical dans les réseaux hospitaliers, les nouveautés concernant le dossier électronique du patient, le financement des hôpitaux et enfin la coopération entre les médecins à l'intérieur et à l'extérieur de l'hôpital. Ces séances d'information ont eu lieu les mercredis soirs 27 octobre 2021, 23 février 2022, 25 mai 2022 et 28 septembre 2022.

La première session d'experts, portant sur le dossier électronique du patient, a eu lieu le mercredi 27 octobre 2021 en soirée.

• **Conférence de médecine générale et bourse professionnelle Domus Medica (09.10.2021)**

La conférence de médecine générale et la bourse professionnelle de Domus Medica ont été reportées d'un an en raison du COVID-19 et se sont tenues en hybride le samedi 9 octobre 2021 à Antwerp Expo. Cela impliquait que les participants ont pu suivre les conférences accréditées à la fois sur place et en ligne. Le VAS d'Anvers y était présent avec un stand.

VAS, section Oost- en West-Vlaanderen

Les activités du VAS Courtrai se sont principalement concentrées sur deux dossiers :

- **Concertation ABSyM et SECM (15.04.2021)**

En pleine crise du Covid-19 de 2020, le SECM avait jugé nécessaire d'organiser un contrôle dans les hôpitaux concernant la facturation des pseudo-codes dans les hôpitaux et avait prévu de réaliser des contrôles individuels des médecins concernant l'application de la directive sur le report des soins non essentiels. Sous l'impulsion du VAS d'O&W Vlaanderen, un entretien a été demandé avec le comité du SECM.

Le 15 avril 2021, une entrevue a eu lieu avec le président du Comité et des médecins/juristes du Service et de l'INAMI. Pour l'ABSyM, les docteurs Louis, Mortelé, Aerts, Devos et Himpe et la juriste de la chambre, M. Bogaert ainsi que Meester Vijverman (cabinet Dewallens & Partners) étaient présents.

Il est apparu au cours de cette rencontre qu'il n'y avait aucune possibilité d'entamer une discussion constructive, car il n'y avait aucune réponse adéquate à aucune des questions de l'ABSyM. Quant au cadre juridique dans lequel le Service devrait opérer est inexistant et semble inconnu. Le SECM part du principe qu'il peut prendre n'importe quelle mesure de son propre chef et élaborer des procédures pour le transfert de données qui n'ont aucune base juridique.

Malgré l'attitude totalement négative du SECM à l'égard de toutes les questions d'éclaircissement qui lui ont été soumises, nous sommes très surpris de constater que dans le nouveau projet de loi DOC 55 2320/011 relatif aux mesures urgentes en matière de santé, un dispositif légal a été élaboré concernant le dossier électronique et le transfert de données en tenant compte du RGPD, ce qui répond tout de même en partie aux questions du VAS d'O&W Vlaanderen..

- **TVA et exemption pour la prestation de soins médicaux**

La loi du 11 juillet 2021 "modifiant le Code de la taxe sur la valeur ajoutée en ce qui concerne l'exemption de la taxe en matière de prestations de soins médicaux à la personne" a été publiée au MB du 20 juillet 2021. Le 27 septembre 2021, une réunion a eu lieu avec l'administration de la TVA pour échanger des points de vue sur l'impact de la circulaire attendue pour la fin de l'année.

A la suite de cette réunion, le VAS d'O&W Vlaanderen a envoyé une lettre à l'administration pour attirer son attention sur certains points essentiels pour l'ABSyM. Fin 2021, le projet de circulaire avait été transmis, mais comme de nombreuses organisations avaient entre-temps fait connaître leurs doléances et que l'administration avait été inondée de suggestions, aucune autre concertation n'a eu lieu. Nous pouvons affirmer que la loi et la circulaire tiennent compte de nombreuses suggestions faites par le syndicat (par exemple, les exemptions pour certaines fonctions visant la qualité, le médecin qui juge du caractère thérapeutique d'un acte donné, etc.)

ABSyM Wallonie

La crise du covid a contraint l'ABSyM Wallonie à annuler trois séminaires prévus en 2020. Initialement, l'intention était de les planifier à nouveau en 2021. Cependant, la situation sanitaire - et parfois même le cadre légal des activités autorisées - ne le permettait plus. Ainsi, le Collège Royal des Gynécologues-Obstétriciens de Langue Française de Belgique a opté en dernière minute pour une formule hybride pour son séminaire du 04.12.2021, auquel l'entité wallonne a participé en tant qu'orateur.

La Commission consultative de MG, mise en place fin 2020 par le Conseil d'administration de l'ABSyM Wallonie, a réellement pris son envol début 2021. Rapidement, les médecins généralistes wallons ont invité leurs homologues bruxellois à participer aux réunions. Et l'initiative wallonne a été suivie, puisque les autres sections ont manifesté leur intérêt à (re)créer une telle commission en leur sein. Avec cette commission, la francophonie dispose désormais d'un véritable espace de réflexion et de proposition pour les médecins généralistes. La commission est très active et donne aux médecins généralistes la possibilité de discuter des questions qui les concernent. Cela débouche ensuite sur des positions qui permettent au conseil d'administration de prendre une décision officielle. Parmi les sujets nombreux et variés sur lesquels la commission a travaillé, on peut citer en particulier :

- établissement de pistes pour une coopération de première ligne entre les médecins généralistes et les pharmaciens dans le cadre de **l'ASBL Concertation médico-pharmaceutique**.
- Parmi ces possibilités de coopération, l'une d'entre elles a particulièrement attiré l'attention : **VIDIS** avec le problème que la mention du diagnostic du médecin sur la prescription est accessible aux pharmaciens.
- Ainsi que le **respect du RGPD par FarmaFlux dans le cadre de la vaccination** avec la question du partage par les pharmaciens des informations de vaccination des patients. FarmaFlux est une ASBL fondée par plusieurs organisations de pharmaciens qui est propriétaire de la base de données "Dossier Pharmaceutique Partagé" qui stocke légalement tous les médicaments délivrés à un patient pendant une année dans une pharmacie accessible au public.
- **Accès aux données médicales**. Selon la Commission consultative, c'est au patient seul de décider d'autoriser ou non l'accès à ses données, en toute autonomie, avec l'aide de son médecin traitant s'il le souhaite. Elle a proposé une procédure précise pour mieux encadrer ce qui existe actuellement en termes, d'une part, de consentement du patient à être inscrit sur un portail de santé (ce qui est actuellement souvent fait de manière non transparente et à l'insu du patient) et, d'autre part, de consentement du patient à l'accès à ses données par un professionnel de santé autre qu'un médecin, par le biais d'un processus de validation après réception d'une notification par SMS.
- **La téléconsultation telle que proposée par Proximus-Doktr**. La commission consultative a conseillé à l'ABSyM-BVAS de ne pas soutenir cette plateforme - du moins pas pour la médecine générale - pour plusieurs raisons, telles que l'absence de libre choix du médecin pour le patient ou le risque pour la protection des données de santé : tant les données que le patient mentionne sur la demande que celles que le médecin mentionne dans son rapport ou sur ses prescriptions. La

Commission est favorable à la téléconsultation, mais uniquement entre un patient et un médecin qui ont déjà eu un contact physique.

- La Commission consultative a également établi une feuille de route avec ses souhaits pour la **réforme de la nomenclature**.

En juillet 2021, plusieurs médecins wallons ont été touchés par les **inondations**. L'ABSyM Wallonie a immédiatement lancé un appel aux dons/prêts et un appel aux personnes à s'inscrire en tant que sinistrés et à indiquer le matériel médical dont elles avaient besoin. L'entité a contacté les gouverneurs des provinces pour savoir quelles communes avaient été touchées. Sur la base des listes reçues, les médecins des zones les plus touchées des provinces ont été appelés ou ont reçu un courriel leur demandant s'ils avaient besoin d'une aide matérielle. Les médecins qui n'ont pu être joints par téléphone ou par courriel, ont reçu une lettre. L'action a également été annoncée dans la presse médicale. La Banque Van Breda les a aidés en envoyant un appel à tous ses clients, dont beaucoup ont promis de faire un don.

L'ABSyM Wallonie a contacté plusieurs organisations pour tenter de coordonner l'aide (Service de Coordination de la Solidarité de la Province de Liège, Croix Rouge, Hôpitaux sans Frontières, service de crise BW, une dizaine d'entreprises fournissant du matériel médical et un développeur d'une application mettant en relation l'offre et la demande pour recueillir des informations pratiques). Les victimes ont également été informées des détails pratiques (où s'adresser pour obtenir une indemnisation, conséquences sur la facturation des soins, présentation des dossiers au fonds des calamités, etc.)

ABSyM Bruxelles

Malgré la crise COVID et une adaptation du planning initial pour 2021, l'ABSyM Bruxelles a poursuivi des projets qu'elle porte depuis quelques années et à continuer à être une association précurseur et dynamique dans de nombreux domaines.

Ci-dessous, vous pourrez avoir un aperçu des activités et évènements ayant eu lieu en 2021.

Modification des statuts

Eu égard au nouveau code des sociétés et des associations du 23 mars 2019, les ASBL doivent mettre leurs statuts en conformité avec le code. Il s'agit principalement de se mettre en conformité sans engager de modifications de fond et il convient d'appeler cela des modifications « cosmétiques ». Maître Thiry et Quentin Arcari se sont chargés de cette mise à jour. En ce qui nous concerne, il s'agit de modifications à minima, qui n'ont pas affecté le fonctionnement de notre ASBL. Nous en avons profité pour introduire la possibilité de réaliser des réunions à la fois en virtuel et en présentiel. Pour le reste, nous avons inséré dans les statuts certains articles qui apparaissaient dans la loi et qui pouvaient être plus explicatifs du fonctionnement de l'ASBL. Il n'y a pas donc eu de modification fondamentale. Concernant la terminologie, nous avons adopté les modifications, pour les termes « membre, membre adhérent et organe d'administration » qui sont les principales modifications. Le texte modifié a été voté en assemblée générale extraordinaire.

Élections 2021 CA ABSYM Bruxelles

Une Assemblée générale extraordinaire s'est tenue le 27 mai 2021. Conformément aux statuts de notre association, lors de cette AG, la moitié des mandats de nos administrateurs a été renouvelée.

Cette AG fut la conclusion d'une longue procédure électorale qui a permis à chaque membre de l'ABSYM Bruxelles de pouvoir voter pour son/ses candidats. C'est également l'occasion de communiquer de façon intelligente et ludique que chez nous, tous les médecins sont les bienvenus, que ce soit pour participer à l'action, pour venir au CA, ou pour faire porter leur point de vue.

Nous avons constaté que dans beaucoup d'ASBL, les administrateurs le sont à vie : le conseil d'administration propose à l'assemblée générale un candidat pour remplacer un autre et l'assemblée générale, des membres présents ou représentés votent souvent en petit comité.

À Bruxelles, c'est historique, n'importe quel membre peut envoyer sa candidature, et le vote se fait par envoi de courrier à tous les membres, à Bruxelles nous avons un mode d'élection très démocratique.

Nouvelle composition de l'organe d'administration :

Médecins généralistes	Médecins spécialistes
CHOUSTOULAKIS STYLIANOS	BEJJANI GILBERT
DE LILLE BAUDOUIN	BERGIERS GUY
DU BOULLAY DIDIER	BERSOU MAXIME
GEMAYEL ALAIN	BOISDENGHIEN ANNIE
HELLEBUYCK BENOIT	CHATZOPOULOS CHARLES
KANFAOUI MOHAMMED	DE DONDER BEATRICE
KHETTAB FERHAT	DE TOEUF JACQUES
LAAL RIAHI	DELCROIX STÉPHANE
LAUWERS PAUL	DELHAYE FRANCOIS
LENAERTS PHILIPPE	DEMEERE JEAN LUC
LIN JIE	DEPUYDT CAROLINE
MARIN MICHEL	HOANG PHILIPPE
MOUYSET VIRGINIE	HUBERT THIERRY
NAGORSKI STANISLAS	KANFAOUI ABDALLAH
PHILIPPART DE FOY MICHEL	LEVIE PATRICK
ROSILLON JEAN	MALDAGUE PIERRE
STROBEL JULIA	MOULART CHRISTIAN
TORCK MARTINE	PEETERS MICHEL
VAN NIEUWENHUYSE NICOLE	TUNA TURGAY
WIELANDTS OLIVIER	ZAHIR SOHEIL

Par ailleurs, l'organe d'administration a approuvé à l'unanimité que dorénavant, les administrateurs choisis pour le CA et le comité directeur du fédéral soient d'office dans le bureau de Bruxelles, en plus des membres actuels, pour avoir le même impact et la même efficacité au CA fédéral. Aligner nos votes et échanger rapidement avant les réunions fédérales.

Enfin, un effort particulier sera fait pour améliorer notre représentation. Autrement dit il faut attirer et soutenir une parité des genres et des plus jeunes médecins au Conseil d'Administration.

Organisation de la formation en management

En dehors du soutien d'audit financier qu'on peut assurer pour les conseils médicaux, L'ABSYM Bruxelles a mis en place, depuis 2020, des formations qui s'adressent à tous les médecins (généralistes et spécialistes) qui gèrent des équipes.

Cette formation est axée sur le management : comment faire de l'empowerment, comment engager, gérer des équipes, comment assurer une fidélité, ainsi que toutes les qualités du management participatif, empathique. Cette formation a été dispensée dans plusieurs hôpitaux et a eu énormément de succès. Elle est proposée par des professionnels de Liège qui ont été formés par Foster and Little, organisation qui donne des cours de management et qui a à sa charge tout l'agrément Canada Belgique.

En mai, nous avons entamé notre deuxième session de formation en management pour les médecins. Forte des nombreux retours positifs suite à la première session, un engouement s'est créé nous obligeant même à refuser certains médecins.

Logiciel de visioconférence VISITME DOCTOR

En 2021, nous avons continué nos démarches relatives à la consultation vidéo à distance.

C'est un domaine qui évolue rapidement. Dans le cahier des charges, que nous avons défini en 2020, nous demandions, notamment, l'identification rapide et aisée du médecin et du patient, une salle d'attente virtuelle, un prix raisonnable, le respect du RGPD et une certaine indépendance vis-à-vis des autres logiciels. Un représentant nous avait proposé un logiciel « produit blanc » que nous aurions pu appeler ABConnect (ABSYM Bruxelles Connect). Le défaut de ce logiciel était qu'un lien devait encore être créé avec le réseau santé et les plates-formes INAMI qui lui auraient permis de générer des rapports intégrés au dossier patient.

Dans le même temps, un logiciel identique, Visit Me Doctor, a été développé. Ce logiciel est commercialisé dans plusieurs pays et à l'avantage d'être géré par une ASBL distincte dans chaque pays. C'est un produit abouti déjà connecté au réseau santé. Il génère un time lap avec le temps de consultation, il est possible de faire une note qui est intégrée au dossier patient. Il comporte également d'autres fonctionnalités comme la caméra qui peut lire et donner l'âge, le poids et la taille, le rythme cardiaque, et bientôt une lecture de la température.

Il s'agit d'un logiciel simple d'utilisation, il faut que le patient et médecin soient inscrits au réseau de santé. La connexion se fait alors avec le numéro NISS du patient et le numéro INAMI du médecin. Il y a un système de pyramide qui a été mis au point par l'INAMI à trois niveaux, le logiciel a déjà franchi les deux premiers niveaux, il reste la validation de l'INAMI. L'INAMI est au courant déjà depuis un an et demi, ils ont assisté à une démonstration, ils aimeraient que cela se développe le plus vite possible.

Une première présentation live a eu lieu devant les membres du CA le 11 février. Les administrateurs présents ont pu constater la facilité d'utilisation du programme. Nous avons insisté sur le fait que c'est le patient qui prend rendez-vous dans les plages de disponibilité du médecin et pas le médecin qui le contacte.

Un courrier a été envoyé à tous les médecins membres pour les convier à une séance d'information le 30 septembre. Un communiqué a également été envoyé à la presse. L'on-boarding de Visit.me du 30 septembre a eu du succès avec ses points d'accréditation en éthique.

Le Dr Bejjani a également participé au colloque organisé par l'association des médecins généralistes ixellois en partenariat avec les hôpitaux Iris sud. Il a fait un exposé sur la place de la téléconsultation dans le cadre de la pratique de la profession de médecin avec un point de vue sur le value based healthcare.

Collaboration ABSYM Bruxelles – UNPLIB - SNI

Dans le cadre des élections concernant la représentation des professions libérales et de la participation de l'ABSYM Bruxelles au SNI et à l'UNPLIB, nous avons reçu M. Wambersie, secrétaire général du SNI, et M. Jacquemin, président UNPLIB. Lors de cette rencontre, ils nous ont présenté leur organisation respective et nous ont expliqué les enjeux de cette élection.

Le conseil supérieur est un cénacle supplémentaire où nous pouvons porter des problèmes à remonter aux différents ministres compétents. Il faut attaquer par tous les moyens pour que nos idées et nos projets avancent. C'est donc un cénacle indispensable pour la légitimité du discours et faire avancer au plus près du pouvoir.

L'organe d'administration de l'ABSYM Bruxelles a donné son accord au SNI pour nous représenter au conseil supérieur comme fédération professionnelle spécifique pour les médecins.

Symposium professionnel des médecins

Suite à la pandémie de COVID 19, nous avons décidé de déplacer notre symposium au 17 septembre 2022. Le comité scientifique sera composé des Drs Gilbert Bejjani, Caroline Depuydt, Nicole Van Nieuwenhuysse, Abdel Kanfaoui et Stéphane Delcroix.

DEFENSE COLLECTIVE

1. Accord médico-mutualiste

Le 21 décembre 2021, la Commission nationale médico-mutualiste (CNNM) a conclu un accord pour une durée de deux ans, soit du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2023¹. L'ABSyM l'a qualifié d'accord tourné vers l'avenir, donnant une impulsion à des réformes importantes, et a exprimé sa satisfaction quant au résultat final, fruit de négociations âpres mais collégiales.

Un point important est que l'accord concrétise la réforme de la nomenclature, et parallèlement à celle-ci, le financement des hôpitaux et les prélèvements sur les honoraires. Cette opération de réforme nécessite un cadre juridique garantissant une véritable co-gouvernance entre les médecins et les gestionnaires d'hôpitaux, en ce qui concerne notamment l'affectation de la part des frais des honoraires au personnel spécialisé et aux équipements spécialisés.

L'honoraire de la consultation sera porté à 30 euros d'ici la fin 2024, un point sur lequel l'ABSyM a fortement insisté. Cette augmentation est acquise pour les médecins généralistes et pour les consultations des médecins-spécialistes dont le tarif est inférieur à 30 euros. Il s'agit d'un ajustement qui correspond à une augmentation annuelle de 2,5 %. Les autres consultations de médecins spécialistes seront également revalorisées. L'indexation de 0,73 % en 2022, un chiffre plutôt faible, sera répartie de manière linéaire. En 2023, une indexation plus substantielle d'environ 4 % sera distribuée.

Le financement des postes de garde de médecine générale en semaine sera maintenu, ce qui permettra de financer de nouveaux postes de garde. La finalisation des coopérations fonctionnelles est prévue pour début 2024. Mais comme mentionné précédemment, l'ABSyM a introduit une demande d'annulation auprès du Conseil d'Etat. Une décision est toujours en attente.

L'augmentation du DMG pour les patients chroniques s'appliquera à partir de 2022 pour la tranche d'âge 30-85 ans (actuellement 45-75 ans). Une prime spéciale DMG sera introduite pour les nouveaux médecins à partir du début de 2023. Rien ne changera pour la prime de pratique intégrée. Le nouvel accord comprend un système finalisé de téléconsultation et de vidéo-consultation pour les médecins généralistes et les médecins spécialistes. Le système ne s'applique que s'il existe une relation thérapeutique entre le médecin et le patient, ou si le médecin a accès au dossier médical par renvoi.

L'interdiction de l'application du tiers-payant est levée. Le tiers-payant est désormais possible pour toutes les prestations, mais sans obligation et uniquement à l'initiative du médecin. La condition est que le médecin respecte les tarifs de convention pour les prestations pour lesquelles il applique le tiers-payant.

Le nouvel accord prévoit un budget pluriannuel à partir de 2022, axé sur des "appropriate care". Les budgets ainsi libérés seront réaffectés aux soins médicaux. Pour les budgets qui ne sont pas entièrement utilisés, l'accord prévoit d'examiner comment ils peuvent être réinvestis au mieux dans les soins médicaux.

1 Cliquer [ICI](#) pour télécharger le texte de l'accord

2. Covid-19

Le 21 janvier 2021, le Dr Philippe Devos s'est montré particulièrement critique à l'égard de la politique Covid-19 lors d'une audition parlementaire². Il a dénoncé le manque de préparation après l'apparition de la pandémie, l'absence de plan stratégique et la destruction des stocks de masques buccaux. "Nous avons été consternés par l'amateurisme qui a prévalu au cours des premiers mois". Devos a pris l'ancienne ministre de la Santé, Mme De Block, à partie. Elle a minimisé les risques et était injoignable pour une concertation. Il s'est également plaint de l'enchevêtrement des compétences et de la communication confuse des services gouvernementaux.

Après la première et la deuxième vague en 2020, notre pays a connu une troisième vague de Covid de janvier à octobre 2021, suivie d'une quatrième vague d'octobre à fin décembre 2021. Janvier 2021 a marqué le début d'une campagne de vaccination, visant d'abord les résidents et le personnel soignant des centres de repos et de soins, puis les prestataires de soins et enfin le reste de la population. En janvier, les villes et les communes ont commencé à chercher des endroits appropriés pour installer un centre de vaccination.

Pour la vaccination elle-même, on a surtout compté sur la mobilisation des infirmiers. Les médecins ont été déployés principalement en tant que coordinateurs; ils se sont vu confier un rôle de supervision. Le 13 janvier, dans un communiqué de presse, l'ABSyM a plaidé pour un tarif horaire de 108 euros pour les médecins contrôleurs. Le 9 février, l'ABSyM, ainsi que le Cartel, ont insisté dans un communiqué de presse commun³ pour accélérer la vaccination des prestataires de soins de santé dans la catégorie 1a, en contact direct avec les patients. Nous avons exigé que tout le personnel soignant de cette catégorie soit vacciné avant le démarrage des centres de vaccination pour la population générale. Pour pallier le chaos vaccinal dans les hôpitaux, l'ABSyM et le Cartel ont proposé de maintenir la stratégie d'un vaccin par hôpital.

Au cours des premiers mois de 2021, l'ABSyM a pris position à plusieurs reprises contre la stratégie de vaccination "trop complexe" que le gouvernement était en train d'élaborer et qui consistait à accorder la priorité aux groupes à haut risque. L'ABSyM a prévenu que l'établissement de priorités en fonction de la maladie ou de la comorbidité, sur la base de la sélection des risques via les DMG des médecins généralistes, serait compliqué et prendrait beaucoup de temps. La sélection entraînerait des discussions avec les (groupes de) patients, les médecins généralistes seraient surchargés et l'invitation à vacciner en fonction de la maladie ou de la comorbidité aurait un effet stigmatisant sur les patients. Le fait que pour la sélection des groupes prioritaires, on utilise également les données des mutuelles constituerait une atteinte à la vie privée des patients.

L'ABSyM a proposé une stratégie de vaccination alternative basée sur l'âge⁴ : « *Effectuez la vaccination selon les groupes d'âge, par tranches de trois, cinq ou dix ans, en fonction de la taille du groupe d'âge. L'âge peut être déterminé par n'importe quelle administration, c'est une donnée objective et c'est le facteur le plus déterminant dans la morbidité et la mortalité liées au Covid-19.*

² Cliquez [ICI](#) pour écouter l'audition. Le Dr. Devos intervient à partir de 19:15.

³ <https://www.absym-bvas.be/fr/actualite/communiquede-presse-absym-et-asgb-le-cartel-vaccination-donnez-la-priorite-aux-prestataires-de-soins>

⁴ <https://www.absym-bvas.be/nl/actualiteit/vaccineer-de-burgers-per-leeftijdsgroep>

Sachant qu'environ 80 % de tous les décès dus au Covid-19 peuvent être attribués à la catégorie d'âge + 65 ans, c'est ce raisonnement scientifique qui sous-tend la proposition ».

L'ABSyM n'a pas été entendue. Lorsque, le 11 février 2021, la Taskforce Vaccination a persisté dans sa stratégie consistant à donner la priorité aux groupes à risque pour la vaccination contre le Covid-19, l'ABSyM a averti dans une lettre ouverte au ministre Vandembroucke⁵ que cette procédure entraînerait de grandes tensions, avec la perte d'un temps précieux. Après une réunion de la Conférence interministérielle de la santé publique deux semaines plus tard, Vandembroucke annonça que la stratégie de vaccination ne serait pas modifiée.

La critique fondée de l'ABSyM selon laquelle le système de sélection des groupes à risque sur la base du croisement des données du DMG du médecin généraliste avec les données des mutuelles constituait une atteinte à la vie privée n'a guère impressionné le gouvernement. Pourtant, l'APD (Autorité de protection des données) et le Conseil d'État avaient également rejeté le système pour la même raison. A ce propos, le Dr Philippe Devos a parlé d'une grave violation du secret professionnel. Cité dans Mediquality et Le Soir, il a estimé que ce système « *rend les choses encore plus complexes qu'elles ne le sont déjà. Pourquoi ne pas demander aux médecins généralistes de rédiger une prescription électronique de vaccination ?* »⁶

Alors que l'année dernière, l'accent avait été mis initialement sur l'adaptation de la campagne de vaccination, au cours de l'année, l'attention s'est déplacée vers le rôle du pharmacien en tant que vaccinateur. Lorsque, en 2020, les pharmaciens ont fait pression pour être autorisés à administrer le vaccin corona dans leurs pharmacies, soi-disant pour alléger la charge de travail des médecins généralistes, l'ABSyM avait déjà rejeté cette idée comme étant particulièrement mauvaise.

Lorsqu'en octobre 2021, un avant-projet de loi du ministre Vandembroucke apparut, autorisant les pharmaciens à prescrire et administrer le vaccin corona dans leur officine⁷, ce fut un coup de massue pour l'ABSyM : « *Autoriser les pharmaciens à vacciner dans leurs officines présente de graves risques pour la santé de la population. La vaccination est un acte médical qui ne peut être effectué que par des médecins ou des infirmier(e)s sous la supervision de médecins. En raison du risque d'effets secondaires, de contre-indications et de complications, elle nécessite la présence d'un médecin capable de poser rapidement un diagnostic et de traiter. Un pharmacien ne possède pas ces compétences et une courte formation d'urgence pour devenir vaccinateur n'y changera rien. De surcroît, on peut sérieusement se demander en quoi consiste cette soi-disant formation.* »⁸

Au cours de l'année 2021, une profonde frustration est née parmi les médecins généralistes à propos de la politique Covid-19 dans laquelle ils ne pouvaient guère jouer de rôle. Ne serait-il pas plus simple de faire participer les médecins généralistes à la vaccination ? Ils connaissent leurs patients à haut risque et savent mieux que quiconque comment convaincre les patients hésitants.

⁵ <https://www.absym-bvas.be/fr/actualite/l-absym-craint-l-implosion-de-la-strategie-de-vaccination-complexe-du-gouvernement>

⁶ <https://www.mediquality.net/be-fr/news/article/23641856/quand-l-etat-menace-le-secret-medical-et-retarde-la-vaccination-contre-la-covid>

⁷ Avant-projet de loi relatif à la vaccination et à l'administration, par des pharmaciens exerçant au sein d'officines pharmaceutiques ouvertes au public, des vaccins autorisés dans le cadre de la prophylaxie du Covid-19 et au prélèvement, à l'exécution et à l'interprétation des tests antigéniques rapides.

Pourquoi ne pas utiliser la structure simple et déjà existante des cabinets de médecins généralistes pour stimuler la vaccination, a-t-on entendu fréquemment. Le Dr. Luc Herry s'est exprimé en ces termes : « *Les médecins en ont assez de la façon désobligeante dont ils sont traités par le Gouvernement. Ils sont de plus en plus dégoûtés et fatigués des mauvaises décisions gouvernementales auxquelles ils ne sont ni associés ni entendus*⁹ ».

La charge administrative des certificats et attestations liés au Covid-19 était également une source d'insatisfaction. Depuis le début de la pandémie de Covid-19, les médecins généralistes ont dû passer beaucoup de temps au téléphone à contacter les personnes présentant des symptômes, à créer des formulaires électroniques, à faire des tests et à délivrer des certificats de quarantaine. Les médecins généralistes ont eu l'impression d'être réduits à des centres d'appels pour toutes les questions relatives au dépistage et à la recherche des contacts. Le traçage qui était censé faciliter le travail des médecins généralistes s'est avéré peu efficace.

Fin novembre, la Conférence interministérielle de la santé publique a concocté une nouvelle stratégie de dépistage, selon laquelle les contacts à haut risque ne doivent être testés qu'une seule fois, le premier jour après le dernier contact. Cette décision s'est immédiatement heurtée à la résistance de l'ABSyM et des autres syndicats de médecins, qui ont conseillé à leurs membres de faire subir aux patients un test PCR au plus tôt le cinquième jour après le dernier contact. Cela a conduit à une confrontation entre les médecins généralistes et le monde politique. Le gouvernement a défendu la nouvelle stratégie parce qu'elle soulagerait les généralistes de leur surcharge de travail, mais ces derniers craignaient le contraire : la pression sur eux augmenterait au lieu de diminuer. Dans un communiqué de presse commun avec Domus Medica et le Cartel¹⁰, l'ABSyM a constaté le 2 décembre 2021 que, pour une fois, le gouvernement avait tenu compte des critiques. Désormais, les contacts à haut risque devraient être testés entre le troisième et le septième jour après le contact.

Cependant, le sentiment que le gouvernement abandonne les médecins généralistes est resté et s'est aggravé lorsque l'INAMI a fait savoir que les médecins généralistes n'étaient pas autorisés à vacciner leurs patients contre le Covid-19 dans leur propre cabinet, à moins que ce ne soit lors d'une consultation ayant lieu pour une autre raison médicale. Nous citons le site Internet de l'INAMI :

- « *Si vous vaccinez contre la Covid-19 à votre cabinet, lors d'une consultation qui était programmée pour une autre raison (par exemple, une vaccination contre la grippe ou le contrôle régulier d'un patient malade chronique), vous pouvez facturer la consultation.* »
- « **Utilisez pour cela le code de nomenclature habituel de la 'consultation'**. Vous ne pouvez pas facturer de vaccination anti-Covid comme une vaccination organisée en centre de vaccination, équipe mobile ou institution de soins. Si votre patient souhaite se faire vacciner contre la Covid-19 sans autre raison de consulter, nous vous invitons à le diriger vers un centre de vaccination. »¹¹

Si les médecins ne sont pas autorisés à facturer la consultation lorsqu'ils ne font que vacciner un patient contre le Covid-19, alors que les pharmaciens sont autorisés à facturer la vaccination, nous

⁹ <https://www.absym-bvas.be/fr/actualite/laisser-les-pharmaciens-administrer-le-vaccin-corona-probablement-la-goutte-de-trop-pour-les-medecins>

¹⁰ <https://www.absym-bvas.be/fr/actualite/la-nouvelle-politique-de-depistage-influencee-par-la-proposition-des-medecins-generalistes>

¹¹ <https://www.riziv.fgov.be/fr/covid19/Pages/quelle-remuneration-administration-vaccins-covid19.aspx>

nous retrouvons avec une réglementation complètement irrationnelle et malsaine, a estimé l'ABSyM. Des raisons plus que suffisantes pour écrire une énième lettre ouverte à De Croo et à Vandenbroucke¹² pour leur demander de retirer immédiatement l'avant-projet de loi.

Le 13 juillet, l'ABSyM s'est prononcée pour la première fois en faveur de la vaccination obligatoire des prestataires de soins. Dans un communiqué de presse, le Dr Philippe Devos a qualifié la vaccination contre le Covid-19 d'obligation déontologique et éthique pour les médecins et le personnel soignant. « *La liberté personnelle de se faire ou de ne pas se faire vacciner ne l'emporte pas sur la responsabilité collective et déontologique des prestataires de soins de santé qui doivent prendre soin des plus vulnérables* ». ¹³ Une enquête menée en novembre a révélé que pas moins de 85 % des membres de l'ABSyM étaient d'accord avec cette position. Les trois quarts (74,5%) des membres se sont également prononcés en faveur de la vaccination obligatoire de toute la population, un thème d'actualité à l'époque. La même enquête a montré que quatre membres de l'ABSyM sur dix pensaient être exposés à un risque élevé de burn-out. Sept médecins-spécialistes sur dix ont signalé des problèmes dans leur hôpital ou service en raison de l'augmentation de l'absentéisme du personnel.

Fin décembre, l'ABSyM a lancé une manifestation en ligne #SansVoix pour rendre visible le mécontentement généralisé à l'égard de la politique du Covid-19. Les médecins généralistes et les médecins en général n'ont pas été entendus par la politique, ils sont sans voix, telle était l'approche. Et alors qu'ils sont débordés par les tâches administratives, les pharmaciens sont autorisés à vacciner. Parce qu'il n'est pas facile de faire venir les médecins dans la rue pour manifester, et qu'en période de Covid, ce ne serait pas non plus une bonne idée, nous avons imaginé une manifestation en ligne pour laquelle les médecins ne devaient pas quitter leur cabinet. La participation était possible virtuellement en écrivant #SansVoix sur un masque buccal, en prenant un selfie et en téléchargeant cette photo sur un site web spécialement conçu pour l'action. Les participants ont été invités à modifier leur profil sur Facebook ou Twitter avec le selfie. Peu à peu, nous avons abandonné l'idée du selfie obligatoire - qui s'est avéré être un obstacle difficile à franchir pour un certain nombre de participants - et l'action s'est principalement concentrée sur les griefs personnels à l'égard du ministre Vandenbroucke que les participants pouvaient écrire via un formulaire sur le site web de l'action.

La campagne #SansVoix, qui a été lancée juste avant Noël, a été un succès avec près de 5 000 participants. Le point culminant a été atteint le mardi 4 janvier 2022 dans la rue de la Loi, en face du cabinet de Frank Vandenbroucke. Une camionnette s'est rendu devant le Cabinet du ministre pour montrer une sélection de selfies et de messages personnels des participants à l'aide d'un grand écran LED et de grands haut-parleurs. Pendant le moment de presse, le Dr Luc Herry s'est adressé à la presse francophone. Le Dr Sylvie Geurts a fait de même pour la presse néerlandophone.

En tant qu'action virtuelle, #SansVoix a trouvé un prolongement logique sur nos réseaux sociaux. L'action se prêtait parfaitement à des appels répétés à l'action sur nos pages Twitter et Facebook. Des appels qui ont trouvé une réponse enthousiaste dans les selfies, les vidéos et les messages des participants. À la fin de l'année 2021, nos comptes twitter officiels @bvastweets et @absymtweets occupaient respectivement les 9e et 31e places du classement annuel Healthbuzz des 100 organisations les plus influentes du secteur de la santé¹⁴. Dans le classement individuel de Healthbuzz,

¹² <https://www.absym-bvas.be/fr/actualite/vaccination-par-les-pharmaciens-l-absym-demande-a-de-croo-et-vandenbroucke-de-renoncer-a-leur-projet>

¹³ <https://www.absym-bvas.be/fr/actualite/cp-l-absym-en-faveur-de-la-vaccination-obligatoire-du-personnel-de-sante-20210713154245>

¹⁴ <https://www.healthbuzz.be/influencers/2021/organisations>

pas moins de 9 influenceurs ayant un profil ABSyM ont atteint le top 100¹⁵. Grâce au Dr Stijn Geysenbergh, nous avons atteints le numéro 1.

3. Protection des données

L'ABSyM est toujours vigilante lorsqu'il s'agit de la protection des données de santé, de la vie privée des patients et du secret professionnel des médecins. En 2021, une vigilance accrue était de mise.

L' "avant-projet de loi portant des mesures de gestion de la pandémie COVID-19" prévoyait la création d'une base de données centrale des prescriptions électroniques qui serait gérée de manière exclusive et centralisée par le SPF, l'AFMPS, la plate-forme eHealth et l'INAMI.

En tant que président de la plate-forme eHealth, le Dr Jacques de Toeuf a mis en garde contre le danger de la centralisation au nom du Covid, notamment dans Le Spécialiste. « *Nous avons un système qui réduit le risque de violation en décentralisant les bases de données. La plateforme eHealth a été créée pour permettre la connexion entre les bases de données. Le système lui-même ne contient pas les données bien protégées, car il est nécessaire de prouver l'identité, la qualification, le lien thérapeutique et le consentement du patient. Cela rend impossible le recoupement massif des données. Mais aujourd'hui le système s'effiloche.* »¹⁶

Après que le gouvernement ait notifié à la Commission européenne cet avant-projet de loi sur les pandémies, l'ABSyM est intervenue auprès de la Commission. Les deux articles qui visaient à créer une base de données unique pour les prescriptions électroniques ont été supprimés à notre demande. Lorsque l'arrêté royal est paru au Moniteur, toute référence à la base de données centrale avait disparu. De cette manière, l'ABSyM a pu écarter le danger d'une base de données centrale à la "Big Brother". De même que l'adaptation de la loi sur la qualité, initialement prévue dans la loi sur les pandémies, qui autoriserait d'autres personnes à accomplir des actes réservés aux professionnels, a été abandonnée.

Les projets du gouvernement de centraliser toutes les informations sur les prescriptions ont également soulevé des questions sur l'avenir de l'asbl Recip-e. Le président, Marc Moens, craignait que cette organisation, qui gère la création et la délivrance des prescriptions électroniques, ne soit marginalisée aux mains des prestataires de soins de santé. La base de données Recip-e est hébergée par Proximus. Le projet de loi portant des dispositions diverses prévoyait que l'INAMI, qui se verrait confier la responsabilité de la base de données centrale de toutes les prescriptions, pourrait en externaliser la gestion opérationnelle. Le sous-traitant historique de l'INAMI est Smals, et est dirigée par Frank Robben.

Un transfert vers Smals présenterait de nombreux inconvénients. Les données médicales seraient centralisées dans eHealth et ne seraient plus entre les mains des prestataires de soins (dans ce cas, Recip-e asbl). Les informations confidentielles que le patient confie au prestataire de soins de santé se retrouveraient alors entre les mains du gouvernement, alors que le patient n'a pas donné son consentement. Les données médicales se retrouveraient au même endroit que les clés de décryptage, alors qu'une séparation stricte est nécessaire. La perception du monde extérieur serait que les données sont entre les mains du gouvernement. Smals et eHealth ont le même directeur général, Frank Robben,

¹⁵ <https://www.healthbuzz.be/influencers/2021/individuals>

¹⁶ <https://www.despecialist.eu/nl/nieuws/protection-des-donnees-nbsp-laquo-la-centralisation-actuelle-est-un-nbsp-danger-nbsp-raquo.html>

et le coût d'une migration vers Smals serait élevé et non transparent. Lorsque Robben a rapporté dans la presse que la base de données Recip-e passerait de Proximus à Smals et que ce transfert se faisait à la demande de Recip-e, le Dr Moens s'est senti obligé de réfuter cette déclaration.¹⁷

Avec la dématérialisation de la prescription, Recip-e a franchi une étape importante en 2021. Depuis le 15 septembre 2021, un patient peut retirer ses médicaments chez le pharmacien de manière dématérialisée grâce à son eID, même s'il a toujours la possibilité d'utiliser l'option actuelle de prescription papier ou numérique via une application.

En septembre 2021, l'ABSyM a exprimé son inquiétude concernant le projet de loi portant des dispositions diverses en matière de soins de santé du Ministre Vandenbroucke, plus particulièrement concernant les articles 163 à 166 sur la centralisation des données de toutes les prescriptions. « Apparemment, personne ne semble s'offusquer que l'AFMPS, l'INAMI et Smals (avec Frank Robben) prennent en charge la prescription de médicaments ainsi que la prescription de référence (par exemple, du chirurgien à l'infirmière, de l'orthopédiste au kinésithérapeute, du dentiste au stomatologue, etc.), » avertit le Dr Marc Moens dans De Specialist¹⁸.

En 2021, l'ABSyM a exprimé le souhait de s'impliquer davantage dans VIDIS (Virtual Integrated Drug Information System), le projet coordonné par l'INAMI pour le partage de données et d'informations entre les patients et les prestataires de soins sur tous les aspects du traitement médicamenteux. Afin de mieux impliquer les médecins (et les autres professions de santé), un groupe d'utilisateurs avec deux médecins effectifs par syndicat a été créé. Ce groupe s'est réuni pour la première fois le 28 octobre 2021.

Fin octobre 2021, l'ABSyM a demandé des précisions sur la plateforme en ligne Helena après que Medispring, une coopération de médecins francophones, ait déposé une plainte auprès de l'Autorité de protection des données (APD). La plainte signalait que les patients peuvent se connecter et activer la plateforme sans authentification via eID ou Itsme, ce qui entraîne un risque de fuite de données. « Nous continuons à insister sur le respect de la législation RGPD et du secret médical et demandons des éclaircissements complets afin que nous puissions poursuivre nos efforts en vue de la mise à niveau du DMG et de l'EPD. Un haut niveau de sécurité et le principe du consentement explicite vérifiable du patient sont essentiels à cet égard, » selon le Dr Luc Herry.

4. Téléconsultation

L'ABSyM a joué un rôle de pionnier dans la percée des téléconsultations et des vidéo-consultations avant et pendant la crise corona, et dans leur financement par un honoraire approprié. L'introduction de Doktr, une application de Proximus qui permet de développer la télémédecine, a été initialement bien accueillie par l'ABSyM. Jusqu'à ce que l'on sache clairement comment Proximus envisageait d'utiliser l'application. « Doktr vous permet de contacter un médecin généraliste facilement et rapidement via votre smartphone. Avec Doktr, le médecin vient à vous, » lit-on sur doktr.be¹⁹.

¹⁷ <https://www.absym-bvas.be/fr/actualite/recip-e-n-a-jamais-demande-a-migrer-l-hebergement-de-sa-base-de-donnees-vers-la-smals-marc-moens>

¹⁸ <https://www.despecialist.eu/nl/nieuws/beroepsnieuws/risico-overheidsbemoezucht-recip-e-bvas.html>

¹⁹ <https://bit.ly/3xuffbl>

Le patient qui installe l'application sur son smartphone et se connecte via itsme doit d'abord répondre à quelques questions posées par un "assistant numérique". Ensuite, l'un des médecins disponibles de l'équipe Doktr entame une consultation vidéo avec le patient.

Pour l'ABSyM, il est nécessaire - à l'exception de quelques situations très spécifiques - que la téléconsultation ait lieu entre un médecin et un patient qui se connaissent déjà. Une téléconsultation avec un médecin inconnu ne répond pas aux normes de qualité que les patients méritent, a jugé l'ABSyM dans un communiqué de presse du 21 mai 2021. « *Nous ne sommes pas prêts à brader nos normes de qualité médicale. L'objectif est de garantir le même niveau élevé de qualité médicale à tous les patients, que le traitement soit effectué en contact réel et physique avec leur médecin ou en contact virtuel.* »²⁰

Dès le départ, l'ABSyM a œuvré à l'établissement d'un cadre clair pour l'utilisation de la médecine numérique. Proximus utilise le remboursement INAMI de 20 euros pour un conseil à distance, ce qui n'était pas l'intention au moment où les accords de remboursement ont été conclus lors de la première vague corona. Le remboursement était destiné à assurer le suivi des patients connus et non à découvrir des patients inconnus. Le 9 décembre 2021, le conseil technique médical de l'INAMI a accepté la demande de l'ABSyM de conditionner le remboursement de la téléconsultation d'un médecin généraliste à une consultation préalable ou à une visite en présence du même médecin généraliste. Cela garantit que la téléconsultation n'est remboursée que dans le cadre de la prise en charge globale du patient par son médecin généraliste.

5. Jeunes médecins

En 2021, l'ABSyM a accordé une attention particulière aux intérêts des jeunes médecins et a continué à œuvrer pour améliorer la protection sociale des médecins en formation (MSF et MGF). L'accord médico-mutualiste prévoyait un budget supplémentaire de 10 millions d'euros pour 2021, avec la garantie que leur salaire net ne diminuerait pas.

Un bref aperçu des autres activités de l'ABSyM en faveur des jeunes médecins :

- En avril 2021, les fédérations hospitalières proposaient un contrat de formation central pour les médecins spécialistes en formation ce qui n'a guère plu aux MSF. En cas de maladie, ils en seraient réduits à une allocation de la mutuelle dès le premier jour et le nombre de jours de vacances était réduit. Le projet de convention ne prévoyait pas de séparation claire entre les rôles d'employeur et de formateur. Par un communiqué de presse du 23 avril, l'ABSyM a soutenu les MSF, qui avaient toutes les raisons de rejeter cette proposition.
- Le 3 mai, un communiqué de presse conjoint de l'ABSyM, de l'ASGB/Kartel et de l'AADM a été publié, réitérant le soutien aux MSF en prévision d'éventuelles grèves. Avec les deux autres organisations, l'ABSyM a appelé les maîtres de stage et les gestionnaires d'hôpitaux à ne pas sanctionner ou intimider les MSF qui veulent faire usage de leur droit légitime de grève. Les maîtres de stage ont été invités à assurer le remplacement des MSF manifestants.

²⁰ <https://www.absym-bvas.be/fr/actualite/l-absym-soutient-la-telemedecine-mais-s-inquiete-de-l-application-doktr-de-proximus>

- Le 19 mai 2021, la Commission nationale paritaire médecins-hôpitaux a conclu une convention collective sur le salaire minimum et les conditions de travail des médecins spécialistes en formation. Le président de l'ABSyM, le Dr Philippe Devos, qualifiait l'accord comme suit : « *un petit pas pour les MSF, un grand pas en avant pour la reconnaissance de la pénibilité de leur travail* ²¹ ». Dans la première phase, la convention prévoyait notamment :
 - une augmentation immédiate de 10% du revenu, grâce à un budget de 30 millions €. Une telle augmentation en un an n'a jamais été obtenue dans le secteur des soins de santé ;
 - une valorisation complémentaire cumulative de salaire à 125% pour le travail de nuit et de 150% le dimanche ;
 - un contrôle du temps de travail réel par un organisme tiers indépendant afin de mettre un terme immédiat aux fraudes qui ont depuis trop longtemps pourri le secteur ;
 - le droit à 10 'jours scientifiques' payés pendant lesquels le candidat spécialiste peut s'absenter pour sa formation scientifique, participer à des congrès ou étudier. Les frais de formation lui sont remboursés ;
 - la garantie d'une couverture d'indemnité salariale dès le premier jour de maladie.
 - la protection de la candidate spécialiste enceinte avec une exemption de garde hospitalière dès la 26eme semaine de grossesse ;
 - une prime d'encouragement était déjà prévue pour les MGF qui ont effectué leur stage dans un hôpital pendant la deuxième vague du Coronavirus (du 1/9/2020 au 30/11/2020). Mais ce n'était pas encore le cas pour les MGF qui ont fait leur stage dans un cabinet de médecine générale. Fin avril, la Commission nationale médico-mutualiste a approuvé un projet d'AR qui mettait fin à cette inégalité. Pour les MGF, une prime maximale de 985 euros bruts est prévue.

6. Réforme de la nomenclature

La réforme de la nomenclature est un dossier qui figure à l'ordre du jour politique depuis quelque temps déjà. Le 25 septembre 2019, l'INAMI a donné le coup d'envoi de cette réforme qui était initialement soutenue par trois équipes scientifiques :

- une équipe de l'ULB dirigée par les professeurs Pirson et Leclercq, en charge des prestations techniques médico-chirurgicales;
- une équipe de Möbius chargée des actes médico-techniques informatisés et assimilés;
- une équipe de l'UGent dirigée par le professeur Annemans, chargée des consultations et des actes assimilés. À la fin de la phase I, le travail de l'équipe d'Annemans a été repris par les deux autres équipes. L'équipe de l'ULB a également été rejointe par des experts de la KU Leuven.

La réforme se déroule en trois phases, étalées sur quatre ans :

- Phase 1 : restructuration et adaptation de la description des prestations (2020-2021);
- Phase 2 : établissement des corrélations entre les différentes prestations sur la base critères objectifs (2022-2023);
- Phase 3 : évaluation des frais de fonctionnement nécessaires à la réalisation des prestations médicales (2021-2025).

²¹ <https://www.absym-bvas.be/fr/actualite/un-petit-pas-pour-les-mac-s-un-grand-pas-pour-la-reconnaissance-de-la-penibilite-de-leur-travail>

L'accord médico-mutualiste pour 2021 décrit l'importance de ce projet de grande envergure comme suit : « Cette réforme est cruciale dans le cadre de la réforme du financement des hôpitaux mais aussi en vue de corriger des différences de revenus déraisonnables entre médecins généralistes et médecins spécialistes et entre médecins spécialistes entre eux. Une adaptation de la nomenclature aux nouveaux modèles de prestation des soins (télé médecine, soins multidisciplinaires, ...) est indispensable. »

La phase 1a, la cartographie des problèmes actuels de la nomenclature, a été achevée comme prévu à la fin du mois de mai 2021.

La phase 1b, la réécriture et la normalisation internationale de la nomenclature existante, dans le cadre de laquelle la possibilité de la scinder en honoraires techniques et intellectuels a déjà été examinée, a également été achevée à la fin de 2021, à l'exception de quelques disciplines et des consultations.

À la demande de la Commission nationale médico-mutualiste, les phases suivantes ont été lancées en parallèle en 2021. La CNMM a également décidé qu'à partir de 2022, une attention particulière serait prêtée à trois secteurs : la biologie clinique, l'imagerie médicale et la médecine nucléaire ; cette mission a été confiée au Professeur Johan Kips du cabinet Vandembroucke :

« La CNMM souhaite que toutes les parties prenantes prennent des mesures rapides pour distinguer de façon transparente et standardisée, au sein des honoraires de tous les médecins, la partie « honoraires médicaux destinés à couvrir tous les frais directement ou indirectement liés à l'exécution de prestations médicales et non couverts par d'autres sources » de la partie « honoraires destinés à couvrir la prestation du médecin ». Cet ajustement ne peut être dissocié de la réforme du financement des hôpitaux. »²²

Entre-temps, le Conseil technique médical de l'INAMI, présidé par le Dr Bart Dehaes, poursuit ses travaux. La nomenclature est constamment adaptée, mais les travaux des deux équipes scientifiques sont également pris en compte afin d'éviter des adaptations contradictoires.

7. Report des élections médicales

Depuis 1998, l'INAMI organise des élections médicales tous les quatre ans. Les médecins peuvent voter pour le syndicat de leur choix et le résultat détermine les rapports de force dans de nombreux organes consultatifs tels que la Commission nationale médico-mutualiste et le Comité de l'assurance. Lors des précédentes élections en 2018, l'ABSyM est sortie victorieuse des urnes, ce qui nous a valu sept des douze sièges sur le banc des médecins dans la médico-mut. Au cours de l'année 2021, une polémique a éclaté sur les critères de représentativité pour les élections prévues en 2022.

Les critères des élections médicales de 2022 ont été fixés par un arrêté royal du 28 février 2018, à savoir qu'un syndicat de médecins doit compter au moins 1.500 membres et comprendre à la fois des médecins généralistes et des médecins spécialistes. L'INAMI mentionne assez maladroitement comme critères supplémentaires que parmi les membres :

- « au moins 10% doivent faire partie d'un ou de deux groupes avec la représentation la moins bonne dans le groupe régional wallon, le groupe régional flamand et le groupe régional bruxellois »;

²² https://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/accord_medecins_mutualites_2021.pdf

- « au moins 5% doivent faire partie du groupe avec la représentation la moins bonne dans le groupe des médecins spécialistes et le groupe des médecins généralistes »

Ces conditions doivent être remplies au moins l'année précédant l'année civile au cours de laquelle la date de la liste des électeurs est fixée, à savoir 2021.

Le 28 septembre, les membres de la CNMM se sont vu présenter un projet d'AR qui reportait l'application de ces critères de représentativité aux élections de 2026, ce qui signifierait que les syndicats de médecins ne devraient pas s'y conformer avant 2025. L'INAMI a donné comme motif que l'un des syndicats de médecins « s'est efforcé de remplir ces conditions, mais a vu ses activités entravées par la crise sanitaire provoquée par le Covid-19. Les contacts nécessaires n'ont pas pu être établis ». Pour l'ABSyM, il est apparu d'emblée qu'il s'agissait de l'Alliantie Artsenbelang - Domus Medica (AADM) et que le Covid-19 n'était pas la véritable raison. L'AADM est une association qui se concentre exclusivement sur les médecins généralistes flamands et n'est pas représentative pour les médecins généralistes de Wallonie et de Bruxelles, ni pour les médecins spécialistes.

L'ABSyM, comme le Cartel, s'est opposée à cette manœuvre politique destinée uniquement à permettre à AADM de participer aux élections de 2022. Dans un communiqué de presse, le Dr Luc Herry a appelé à des élections équitables avec les mêmes règles du jeu pour tous : « En tant que plus grand syndicat de médecins représentant à la fois des généralistes et des spécialistes, et non pas dans deux mais dans trois régions, l'ABSyM demande que l'INAMI s'en tienne aux règles du jeu qui ont été convenues en 2018. Ces règles sont déjà suffisamment souples. Pour l'ABSyM, un syndicat de médecins n'est réellement représentatif que s'il représente au moins 10% des médecins généralistes ou spécialistes et qu'au moins 10% des membres sont actifs dans au moins deux des trois régions.»²³

Les deux syndicats de médecins représentatifs ayant fait bloc, le ministre Vandenbroucke a opté pour une autre solution. A la fin du mois de novembre, nous avons la réponse. Les élections médicales seront reportées d'un an, jusqu'en 2023, et seront organisées tous les cinq ans à partir de cette date. Le Conseil des ministres a approuvé le projet de loi du ministre Vandenbroucke fin décembre 2021.

8. Nouveau site internet

La recherche d'un fournisseur approprié pour le nouveau site Internet de l'ABSyM s'est achevée en 2021. Après une longue délibération, le cahier des charges de la "task force site web" a été remis à trois candidats et, après une analyse comparative, le choix s'est porté sur 3Sign, une agence gantoise de conception et de développement web. L'offre de prix de 3Sign a été approuvée par le Comité directeur de l'ABSyM le 1^{er} septembre 2021.

Les travaux seront réalisés en deux phases :

- La phase 1 au cours de laquelle le site web devait être opérationnel avant le lancement de la campagne pour les élections médicales. Dans cette phase, un "minimum viable product" (MVP) est développé. Ce projet contient toutes les exigences minimales pour mettre en ligne un bon site web, et en termes de fonctionnalité et d'apparence, il constitue déjà un grand pas en avant. Le site est conçu de manière à ce qu'il soit facile de poursuivre son élaboration.

²³ <https://www.absym-bvas.be/fr/actualite/l-absym-veut-des-elections-medicales-equitables-et-les-memes-regles-du-jeu-pour-tous>

- La phase 2 qui comprend une trajectoire de 6 sprints au total qui peuvent commencer après la livraison du MVP et qui ajouteront progressivement de nouvelles fonctionnalités au site web. Dans cette phase, un moteur de recherche et des pages régionales seront développés. Diverses fonctions interactives telles que des modules d'inscription pour les nouveaux membres, l'abonnement à la newsletter et la participation à des événements seront également développées au cours de cette phase.

La mise au point de la phase 1 a été précédée d'analyses et de séances de concertation intensives. La phase 1 a finalement été livrée par 3Sign au début de 2022. Ce n'est qu'ensuite que le travail laborieux de configuration des rubriques et sous-rubriques et de saisie du contenu pouvait réellement commencer. Pour la concertation sur le contenu, un groupe de travail "Nouveau site web" a été créé en décembre 2021. Il est composé d'utilisateurs internes du secrétariat fédéral et de trois sections régionales : VAS Kortrijk, VAS Antwerpen et ABSYM Bruxelles. Par manque de temps, l'ABSyM Wallonie a indiqué qu'elle ne participerait pas à ce travail de mise en place mais elle le prévoit à une date ultérieure.

La saisie du contenu se fait déjà sur le nouveau site qui n'est pas encore accessible sur le web. Le fournisseur 3Sign a également ouvert une plateforme de questions-réponses concernant l'utilisation du site et la saisie de contenu.

La phase 2, initialement prévue pour le second semestre 2022 (après les élections médicales) a été lancée de manière anticipée fin avril 2022, parallèlement aux travaux de la phase 1. La première priorité de cette deuxième phase est le développement d'un moteur de recherche performant, avec une analyse fonctionnelle et des wireframes comme premier sprint.

9. Dossiers divers

- **Financement des hôpitaux**

Antares Consulting a présenté le mardi 30 mars 2021 un nouveau rapport sur le financement des hôpitaux belges intitulé : "*Analyse comparative des méthodes de financement des hôpitaux et perspectives d'avenir pour la Belgique*".²⁴ Cette analyse de ce qui ne va pas dans le modèle de financement actuel des hôpitaux a été demandée par l'ABSyM et l'Association belge des directeurs d'hôpitaux (ABDH). Le rapport d'Antares Consulting compare notre modèle à celui de trois pays européens (Allemagne, France et Suisse) qui ont récemment introduit le financement basé sur le DGR. Antares a également examiné comment un futur modèle de financement des hôpitaux belges pourrait s'adapter au mieux au mode de rémunération des médecins.

- **Dossier médical global**

Dans une lettre datée du 19 février 2021²⁵, l'ABSyM a exhorté Jo De Cock à trouver une solution adéquate pour les centaines de médecins généralistes qui ne se sont pas enregistrés à temps dans MyCaret et n'ont donc pas droit à leurs honoraires pour leurs DMG en 2021. En effet, les médecins généralistes qui ne se seraient pas enregistrés dans MyCaret avant le 31 décembre 2020 n'auraient pas droit aux honoraires pour les DMG qu'ils auraient ouverts entre le 1er janvier 2021 et le jour de leur enregistrement. Pire encore, les médecins généralistes en question ne percevraient pas non plus les honoraires dus pour le renouvellement du DMG en 2021 mais probablement qu'ils seraient versés en 2022.

²⁴ <https://www.absym-bvas.be/images/actualite/2021/Antaresconsultingrapport-finanhop-court.pdf>

²⁵ <https://www.absym-bvas.be/images/actualite/2021/20210219%20Brief%20aan%20Jo%20De%20Cock.pdf>

Grâce à l'intervention de l'ABSyM, ces médecins généralistes ont obtenu un délai supplémentaire jusqu'au 15 mars 2021 pour se faire enregistrer dans MyCarenet.

En avril 2021, une proposition du GBS visant à redessiner les contours des soins de première ligne a suscité des remous. Le GBS préconisait de mettre le DMG entre les mains du patient et de le rendre accessible à tous les médecins. Les spécialistes devraient également avoir la possibilité de créer un DMG, de sorte qu'aucune consultation inutile ne soit facturée chez le généraliste, telle était la teneur de leur proposition. L'ABSyM a réagi avec stupeur et s'est résolument distancée de la position du GBS : « *Le DMG est l'instrument par excellence qui permet aux médecins généralistes d'accompagner leurs patients tout au long de leur vie. L'ABSyM ne pourrait en aucun cas tolérer que des spécialistes en acquièrent légalement la compétence car cela viderait de son sens cet instrument typiquement marqué du sceau de la médecine générale* ²⁶ ».

- **Services de garde**

Fin janvier 2021, l'ABSyM a plaidé pour une indemnité horokilométrique supplémentaire pour les déplacements de longue durée. Depuis la fusion des zones de garde autour des postes de garde, les temps de déplacement des médecins généralistes se sont considérablement allongés. Ceux-ci risquent de s'allonger encore davantage lors de l'instauration des coopérations fonctionnelles entre les différents postes de garde. La nomenclature des honoraires médicaux prévoit actuellement une « *indemnité supplémentaire de déplacement des médecins généralistes dans les régions rurales* ».

L'ABSyM a annoncé le 27 janvier 2021 qu'elle soumettrait la proposition suivante au Conseil technique médical de l'INAMI :

- Une indemnité horokilométrique supplémentaire pour les déplacements de longue durée pendant la garde serait reprise dans la nomenclature ;
- Le calcul du nombre de kilomètres serait basé sur le double de la distance qui sépare le domicile du patient du poste de garde ou du cabinet du médecin de garde, quand la garde n'est pas organisée autour d'un poste de garde. Et ce, uniquement si cette distance dépasse quinze kilomètres.
- Cette indemnité horokilométrique serait d'application sur l'ensemble du pays.

Le 21 décembre 2021, une lettre du Service d'évaluation et de contrôle médical (SECM) a provoqué une onde de choc chez les médecins généralistes. Le SECM avait procédé à une vérification auprès des médecins généralistes étiquetés comme atypiques pour les codes de nomenclature des consultations et des visites effectuées le soir, la nuit, pendant un week-end ou un jour férié. Les médecins inspecteurs faisaient valoir que seuls les soins urgents et impossibles à reporter justifiaient le remboursement des codes d'urgence et que dans tous les autres cas, les médecins de garde doivent attester d'un code hebdomadaire et invoquer l'exigence spéciale de facturer au patient le supplément non remboursé pour les soins urgents. L'ABSyM a demandé à plusieurs reprises au Conseil technique médical de lier le remboursement des codes soir, nuit, week-end et jours fériés dans le cadre des services de garde officiels uniquement à partir du moment où le patient demande des soins et non plus au degré d'urgence. Cette demande de modification de cette règle de nomenclature a été à nouveau soumise au Conseil technique médical par les représentants de l'ABSyM.

²⁶ <https://www.absym-bvas.be/fr/actualite/le-gbs-veut-il-vraiment-que-les-specialistes-prennent-le-pas-sur-les-generalistes>

- **Médecine gratuite**

Le mercredi 17 mars 2021, la Commission de la santé et de l'égalité des chances de la Chambre a organisé une audition sur la suppression du ticket modérateur pour les médecins généralistes et la généralisation du système du tiers-payant. Quatre propositions de loi en sont à l'origine : une du PTB (Raoul Hedebouw), une du PS (Eliane Tilleux) et deux du sp.a (Karin Jiroflée). Des associations de médecins plus petites, telles que GBO et Domus Medica, ont été autorisées à s'exprimer lors de l'audition, mais pas l'ABSyM, le plus grand syndicat de médecins.

Dans une lettre adressée au ministre de la santé Frank Vandenbroucke et au président de la Commission Thierry Warmoes²⁷, l'ABSyM a demandé à être associée au débat sur la médecine gratuite.

10. Situation politique

Le 1^{er} janvier 2021, le gouvernement fédéral De Croo, avec Frank Vandenbroucke comme vice-premier ministre et ministre de la Santé et des Affaires sociales, était en selle depuis exactement trois mois. Vandenbroucke a commencé l'année en tant que ministre du sp.a jusqu'à ce que le parti soit rebaptisé Vooruit le 21 mars 2021.

En janvier, débutait la campagne de vaccination contre le Covid-19. Compte tenu du nombre particulièrement élevé de décès dans les maisons de retraite, la première phase a concerné le personnel soignant et les résidents des maisons de retraite, puis le personnel des hôpitaux et des soins de première ligne. Dans la deuxième phase, les personnes âgées de plus de 65 ans ont été vaccinées, ainsi que les personnes âgées de 45 à 65 ans présentant une pathologie sous-jacente, les travailleurs exerçant des fonctions publiques essentielles telles que la police et les pompiers. Le reste de la population a suivi dans une troisième phase. La campagne, qui a connu des débuts hésitants, n'atteindra sa vitesse de croisière que lorsque les administrations locales auront ouvert des centres de vaccination bien organisés et gérés dans tout le pays.

En tant que syndicat de médecins fédéral, l'ABSyM se concentre principalement sur la politique fédérale. Mais lorsque le ministre bruxellois de la santé, Alain Maron, a appelé à un changement radical de la politique de vaccination au début du mois de mars 2021, l'ABSyM l'a félicité pour sa perspicacité²⁸. Maron proposait de vacciner par tranche d'âge et de ne plus donner la priorité aux groupes à risque, il s'agissait là de la stratégie de vaccination que défendait également l'ABSyM.

2021 a été l'année des passations de pouvoir au sein de l'administration. En juin, Jo De Cock, administrateur général de l'INAMI, a atteint l'âge de la retraite. Lors de son départ, l'ABSyM l'a remercié pour ses années de dévouement, pour la diplomatie et la force de persuasion avec lesquelles il a dirigé le processus de concertation dans le secteur de l'assurance maladie.

²⁷ <https://www.absym-bvas.be/images/actualite/2021/210319%20Gratuit%C3%A9%20des%20consultations%20chez%20le%20MG%20lettre%20FR.pdf>

²⁸ <https://www.absym-bvas.be/fr/actualite/cp-l-absym-felicite-le-ministre-maron-pour-sa-clairvoyance-le-ministre-bruxellois-de-la-sante-alain-maron-mi>

L'ABSyM a exprimé sa reconnaissance pour Jo De Cock *"en tant que diplomate aux connaissances phénoménales qui a toujours su garder une vue d'ensemble, capable de dépolitiser les situations les plus politisées et mener les négociations à bon port de manière constructive, en gardant toujours à l'esprit l'intérêt général. De Cock était un maître dans l'art de démêler les nœuds inextricables"*.

L'ABSyM a également félicité son successeur Benoît Collin qui a pris ses fonctions à partir du 1^{er} juillet 2021. Le nouvel administrateur général a une grande expérience du monde hospitalier et a été l'adjoint de Jo De Cock pendant quinze ans. Collin n'a obtenu un poste d'adjoint à part entière qu'en avril 2022, lorsque Pedro Facon a quitté son poste de commissaire corona pour devenir le nouveau numéro deux de l'INAMI. Par ailleurs, Jo De Cock est actuellement toujours le président de la Commission nationale médico-mutualiste.

Cette année 2021 est décidément pleine de surprises et Brieuc Van Damme en est une avec un revirement de situation. L'ancien chef de cabinet de Maggie De Block, nommé en décembre 2020 directeur général du Service des soins de santé, ne terminera pas son mandat de six ans. En septembre 2021, le conseil d'administration de la Fondation Roi Baudouin l'a nommé administrateur délégué. Pour l'INAMI, il n'y avait pas d'autre option que de déclarer le poste de directeur général à nouveau vacant. Jelle Coenegrachts a repris cette fonction ad interim depuis janvier 2022 et ce, pour une période d'un an.

11. Réunions internationales

En 2021, l'ABSyM a également participé aux réunions de nos organisations partenaires internationales :

○ AMM

L'Assemblée générale de l'Association médicale mondiale s'est tenue virtuellement du 11 au 15 octobre 2021. La suédoise Dr. Heidi Stensmyren a été élue comme nouvelle présidente. L'Assemblée générale a abordé divers sujets tels que le devoir de fournir des soins appropriés aux migrants et la lutte contre la violence familiale. L'AMM a également formulé un avis à l'intention des médecins du sport afin qu'ils n'administrent pas de médicaments améliorant les performances. Au cours de l'Assemblée générale, l'AMM a réitéré son appel pour que Taïwan obtienne le statut d'observateur à l'OMS.

○ UEMO

Lors de son assemblée générale fin mai 2021, l'Union européenne des médecins omnipraticiens (UEMO) a adopté une prise de position sur l'évaluation des technologies de la santé (ETS) en médecine générale. L'intégration des nouvelles technologies dans la médecine générale doit se faire dans le respect des valeurs et du rôle du médecin généraliste, indique le rapport. Selon l'UEMO, les médecins généralistes peuvent avoir confiance dans le processus d'ETS s'il se déroule selon les principes de la médecine fondée sur les faits (EBM). L'UEMO souligne que les médecins généralistes ont besoin d'une bonne information dans un langage clair et compréhensible pour les patients. Pour les nouvelles technologies liées à l'information et à la communication, la confidentialité et la sécurité des données, tant lors de la transmission que lors du stockage (cloud), sont cruciales.

En septembre, l'UEMO a demandé à la Commission européenne de travailler à la reconnaissance de la médecine générale comme une spécialité à part entière. Les médecins

généralistes se forment également pour devenir des spécialistes et les qualifications formelles de la formation des médecins généralistes devraient être incluses dans la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, tel était le message.

○ **CPME**

Le Comité Permanent des Médecins Européens (CPME) a tenu son Assemblée générale du 25 au 27 novembre 2021 à Oslo. La réunion a été organisée dans un format hybride. L'ordre du jour comprenait une conférence des membres sur "Le pouvoir et les limites des données pour l'élaboration des politiques" en collaboration avec l'Association médicale norvégienne. Le Dr Bernard Maillet, chef de la délégation belge, a présidé un groupe de travail sur la santé en ligne. D'autres groupes de travail ont abordé des thèmes tels que "Pratique professionnelle et droits des patients", "Législation pharmaceutique" et "Ethique et Covid-19". L'assemblée générale a également discuté de la "loi sur l'intelligence artificielle" et a préparé une prise de position sur les réseaux sociaux. Le Néerlandais Christiaan Keijzer a été élu nouveau président à l'unanimité.

Le CPME publie un bulletin d'information trois fois par an avec des contributions régulières de ses membres. Fin 2020, le secrétariat fédéral de l'ABSyM a fourni un article de synthèse sur la politique Covid en Belgique et la position de l'ABSyM. Cette contribution "COVID-19 in Belgium" est parue dans la newsletter du CPME de mars 2021.²⁹

²⁹ <https://www.cpme.eu/api/documents/adopted/2021/3/CPMEMarch2021.pdf>

CONCLUSION

La démission du Dr Philippe Devos de la présidence de l'ABSyM le 13 septembre a été l'événement le plus marquant de 2021. Son départ soudain a attiré l'attention sur la difficulté de combiner le syndicalisme volontaire avec une vie privée et professionnelle. Cette démission a déclenché une discussion interne sur une éventuelle rémunération du président. Le 29 septembre 2021, le conseil d'administration a élu le dr Luc Herry comme nouveau président. Il poursuivra le mandat du dr Devos jusqu'à l'assemblée générale de juin 2022.

Le report des élections médicales est un autre événement marquant. Dans le courant de l'année 2021, une polémique est née à propos des critères de représentativité qui s'appliqueraient à la prochaine édition des élections de 2022. Le ministre Vandembroucke a fait préparer un projet d'AR qui reporte l'application de ces critères de représentativité aux élections de 2026, ce qui signifie que les associations médicales ne devraient s'y conformer qu'en 2025.

L'ABSyM, suivie par le Cartel, s'est opposée à cette manœuvre politique qui n'avait pour but que de permettre à AADM de participer aux élections de 2022. Fin novembre, Vandembroucke a décidé de reporter d'un an les élections médicales. À partir de 2023, les élections seront organisées tous les cinq ans et non plus tous les quatre ans.

En 2021, la pandémie de Covid 19 domine toujours l'agenda. Au cours des premiers mois de l'année, l'ABSyM a pris position à plusieurs reprises contre la stratégie de vaccination compliquée, donnant la priorité aux groupes à risque, que le gouvernement était en train d'élaborer. L'ABSyM a prévenu que l'établissement de priorités en fonction de la maladie ou de la comorbidité, sur la base de la sélection des risques via les DMG des médecins généralistes, serait compliqué, prendrait du temps et violerait la vie privée.

Au cours de l'année, l'attention s'est portée sur le rôle du pharmacien. L'avant-projet de loi autorisant les pharmaciens à prescrire et à administrer le vaccin corona dans leur officine a été la goutte d'eau qui a fait déborder le vase pour l'ABSyM.
