

RAPPORT D'ACTIVITE

ABSyM Wallonie - 2021



Approuvé par l'AG du 22.03.2022

Table des matières

Introduction	2
Composition et représentation	3
1. Composition du Conseil d'Administration de l'ABSyM Wallonie au 31.12.2021	3
2. Les représentants de l'ABSyM Wallonie dans les différents organes	4
Rapport sur les activités 2021	8
1. Service juridique	8
2. Suivi des actualités du secteur et communication	9
3. Organisation de séminaires accrédités en éthique et économie	10
4. Structure d'appui et d'accompagnement Impulseo	10
5. Gestion de l'ASBL	10
6. Changement de tête à la présidence de l'ABSyM fédérale	11
7. Première année de l'ABSyM Wallonie et lancement effectif de la Commission consultative de MG	12
8. Pandémie Covid-19	14
9. Etudes de médecine	15
10. Health Data Authority	16
11. Les inondations et l'aide aux médecins	17
12. Accord médico-mutualiste 2022- 2023	17
13. Bilan des activités internationales	19
Conclusion	21

Introduction

L'ABSyM Wallonie – Syndicat des Médecins généralistes et spécialistes wallons est née le 04 décembre 2020 suite au rassemblement, en une seule et même entité, de la Chambre Syndicale des Médecins des Provinces du Hainaut, Namur, Brabant wallon et de la Chambre Syndicale des Médecins des Provinces de Liège et Luxembourg¹.

L'ABSyM Wallonie est une des 4 entités composant l'Association Belge des Syndicats Médicaux (ABSyM). L'ABSyM est au service des médecins depuis près de 60 ans. Précisément, elle est **l'organisation la plus représentative du corps médical belge**, comme cela ressort des élections syndicales organisées par l'INAMI². En d'autres termes, l'ABSyM est un syndicat qui défend les intérêts des médecins généralistes et spécialistes belges (qu'ils soient francophones, néerlandophones ou germanophones) et est, à ce titre, l'organisation syndicale la plus plébiscitée par les médecins et ce depuis l'instauration des élections médicales en 1990.

L'ABSyM est désormais **composée de 4 entités** (anciennement appelées « Chambres Syndicales ») juridiquement indépendantes les unes des autres qui se répartissent le territoire du Royaume :

- Une pour la Wallonie (Provinces de Liège et de Luxembourg et Provinces du Hainaut, Namur, Brabant wallon) ;
- Une pour la Région de Bruxelles Capitale ;
- Une pour les Provinces de Flandre Orientale et de Flandre Occidentale ;
- Une pour les Provinces d'Anvers, Limbourg et Brabant flamand.

Chaque ASBL (locales et fédérale) dispose d'un bureau technique composé, en général, d'un secrétariat et d'un service juridique. Le Bureau fédéral, pour sa part, s'appuie sur un service administratif et de communication. Le bureau technique de notre entité est composé d'un secrétariat et d'un service juridique.

Chaque année, le Conseil d'Administration de la désormais ABSyM Wallonie établit le rapport de ses activités et de sa gestion de l'année écoulée afin de le présenter à l'Assemblée Générale. Cette année, la présentation se fera lors de l'Assemblée Générale du 22 mars 2022.

Pour **l'activité financière de l'ASBL**, renvoi est fait au rapport du réviseur et à la synthèse financière du CA sur la clôture des comptes 2021 ainsi qu'à la proposition commentée de budget 2022. Ces documents seront également soumis à l'approbation de l'Assemblée Générale du 22 mars 2022.

Le rapport d'activité dont il est ici uniquement question est l'occasion de passer rapidement en revue quelques gros dossiers de l'année. Ce rapport ne traite donc absolument pas de façon exhaustive du travail de l'ABSyM Wallonie en 2021. Par ailleurs, les quelques dossiers exposés le sont brièvement au risque sinon de devoir écrire des centaines de pages. Notez que ces différents dossiers ont déjà fait ou feront l'objet de communications circonstanciées envoyées à nos membres de façon groupée ou personnalisée en fonction des besoins et demandes.

¹ Plus d'informations à ce sujet dans le Rapport d'activité 2020.

² Institut national maladie-invalidité. Les prochaines élections devaient avoir lieu en 2022 et sont finalement reportées à 2023. Elles auront désormais lieu tous les 5 ans, sous réserve de confirmation par la publication des textes normatifs y relatifs.

Eu égard à cette limitation dans les sujets abordés, le bureau technique reste à votre disposition pour vous fournir toutes les informations complémentaires nécessaires. Vous pouvez nous contacter via les coordonnées suivantes : ABSyM Wallonie – Syndicat des Médecins généralistes et spécialistes wallons, Rue Michel Heyne, 40 à 4350 Momalle. Tél. 0485/97.21.26. Mail : info@absym-wallonie.be - Site : www.absym-bvas.be.

Composition et représentation

3

Notre action se réalise, entre autres, par le biais de tous nos représentants. Il s'agit de médecins membres et/ou administrateurs qui consacrent bénévolement leur temps à la défense du corps médical. L'ABSyM Wallonie est très heureuse de compter des représentants de son entité auprès des organes suivants.

1. Composition du Conseil d'Administration de l'ABSyM Wallonie au 31.12.2021

Coprésidents :

Dr DUPREZ
Dr HERRY

Vice-présidents MG :

Dr VAN DER SCHUEREN
Dr ZAEITYDT

Vice-Présidents SP :

Dr DEQUINZE
Dr V. LAMY

Trésorier :

Dr MASSART

Administrateurs Médecins généralistes :

Dr BERNIER
Dr CHAHED
Dr DE PLAEN
Dr DUTRIEUX
Dr GILBERT
Dr JACQUEMAIN
Dr JACQUEMART
Dr LECLERCQ
Dr LEMYE
Dr LUTTE
Dr MOREAU

Dr MORELLE
Dr PEVEE
Dr SIMON
Dr VAN DHELSEN

Administrateur Médecin

Dr LAMELYN

Administrateurs Médecins spécialistes

Dr ADRIAENS
Dr CADAR
Dr CUSUMANO
Dr DEMAAYER
Dr DEVOS
Pr. EMONTS
Dr EVRARD
Dr GELIN
Dr KESTENS
Dr LAMY G.
Dr MASSART
Dr MROUE
Dr NKONABANG TIGNA
Dr PIETTE
Dr ROBILLARD
Dr SALEMBIER

2. Les représentants de l'ABSyM Wallonie dans les différents organes

Les administrateurs et membres de l'ABSyM Wallonie sont présents dans différents organes afin de défendre la profession médicale au nom de l'ABSyM. Sans que cette liste ne soit pleinement exhaustive, voici un large aperçu des organes dans lesquels nous retrouvons des personnes issues de l'ABSyM Wallonie.

A l'ABSyM

Au Conseil d'administration
Au comité directeur
A l'assemblée générale
A la Commission fédérale des généralistes

Au SPF Santé Publique

Commission de planification - Offre Médicale
Commission Fédérale des Sages-Femmes
Conseil Fédéral de Kinésithérapie
Conseil Fédéral de l'Art Infirmier
Conseil Fédéral des Etablissements hospitaliers (CFEH)
Commissions Médicales provinciales

Commission Paritaire Nationale Médecins-Hôpitaux (CPNMH)

Commission Technique de l'Art Infirmier

- Groupe de travail mixte vaccination CFAI - CTAI
- Groupe de travail « vaccination des prestataires de soins »
- Groupe de travail « infirmier de pratique avancée »

Conseil Supérieur des Médecins généralistes et Spécialistes

Conseil Supérieur de la profession de santé mentale

A l'INAMI

Comités

101 - Comité de l'assurance

641 à 667 - Comités paritaires d'accréditation :

- 660 - Anatomopathologie
- 642 - Anesthésiologie & Réanimation
- 656 - Biologie clinique
- 653 - Cardiologie
- 643 - Chirurgie
- 641 - Dermatologie & Vénérologie
- 663 - Gastro-entérologie
- 666 - Gériatrie
- 646 - Gynécologie & obstétrique
- 632 - Médecine générale
- 651 - Médecine interne
- 659 - Médecine nucléaire
- 633 - Médecine physique
- 665 - Médecine d'Urgence & Médecine Aigue
- 644 - Neurochirurgie
- 667 - Oncologie Médicale
- 649 - Orthopédie
- 662 - Oto-Rhino-Laryngologie
- 664 - Pédiatrie
- 652 - Pneumologie
- 655 - Psychiatrie
- 657 - Radiodiagnostique
- 634 - Rhumatologie

424 - Comite Du SECM Groupe 1

Commissions :

- 638 - Commission d'appel du GDA
- 112 - Commission de Contrôle Budgétaire (CCB)
- 166 - Commission d'évaluation des pratiques médicales en matière de médicaments
- 107 - Commission Nationale Médico-Mutualiste (CNMM)
 - Groupe d'utilisateurs Vidis
- 167 - Commission Professionnelle Kinésithérapeutes
- 170 - Commission Professionnelle Médecine Générale
- 171 - Commission Professionnelle Médecin Spécialiste

173 - Commission Professionnelle Et. Hospit.
415 - Commission PI - SECM
128 - Commission de Remboursement des Médicaments (CRM)
197 - Commission de Remboursement Impl. & Disp. Med. Inv.
413 - Commission de Remboursement SECM.
406 - Commission Service Evaluation & Cont. Médicaux

Conseils :

102 - Conseil Général
631 - Conseil national de promotion de la qualité (CNPQ)
121 - 122 - Conseil Technique Médical (CTM)
132 - Conseil Technique produits diagnostiques et de soins
198 - Conseil Technique des radio-isotopes

Groupes :

635 - Groupe de Direction de l'Accréditation (GDA)
6xx - Groupe de Travail Chirurgie
6xx - Groupe de Travail CSS financement organisations professionnelles
604 - Groupe de Travail Ethique & Economie
6xx - Groupe de Travail Médecine interne
6xx - Groupe de Travail Registre de pratique
6xx - Groupe de Travail télé-expertise

Autres :

Sect Scient Observ Mal Chroniques

Groupes de travail de révision de la nomenclature :

Anesthésie
Cardiologie
Chirurgie abdominale
Chirurgie de la colonne
Chirurgie thoracique
Dermatologue
Gastro-Entérologie
Gynécologie
Imagerie médicale
Néphrologie
Neurochirurgie
Ophtalmologie
ORL
Pédiatrie
Physiothérapie
Pneumologie
Urologie
Consultations et actes assimilés (ACA) pour la médecine générale
Consultations et actes assimilés (ACA) pour les spécialités suivantes :

- Médecine interne générale
- Psychiatrie

Groupe Möbius :

- Biologie Clinique
- Anato-mo-pathologie
- Radiothérapie
- Médecine nucléaire

À l'AVIQ

Comité de Branche Bien-être et de soins

Commission « 1ère ligne d'aide et de soins »

Commission « Prévention et promotion de la santé »

Collège central du Conseil de Stratégie et de Prospective

Et ailleurs encore....

FAGW

PPLW

Centre de Coordination francophone de formation en médecine générale (CCFFMG)

Collège Francophone de Médecine Générale (CMG)

MDEON

Consortium e-Santé

APB pour la concertation medico-pharmaceutique

Comité consultatif du réseau Evidence Base Practice

Commission de Gestion de la plateforme eHealth

Commission de planification de l'offre médicale en Communauté française

Commission d'Agrément MG

Commission d'Agrément Chirurgie

Commission d'Agrément Radiologie

Commission d'Agrément en Gastroentérologie

Commission d'Agrément en Gynécologie

Commission d'Agrément primaire d'ORL

Instances Internationales :

- EANA (Association Européenne de médecine libérale)
- UEMO (European Union of General Practitioners)
- AMM (Association médicale mondiale)

.....

Rapport sur les activités 2021

Notre activité se divise en trois grands volets :

- Les services destinés uniquement à nos membres ;
- Les analyses et l'investissement dans les dossiers concernant le corps médical au sens large ;
- Tout le travail nécessaire au bon fonctionnement et à la vie de notre ASBL.

1. Service juridique

L'activité de notre service juridique est triple :

- Nous répondons aux questions juridiques **posées par nos membres** (que ce soit des questions de défense professionnelle d'ordre général ou des questions de défense professionnelle d'intérêt personnel) ;
- Nous analysons des dossiers concernant **l'ensemble de la profession** (analyse des textes normatifs en projet ou fraîchement adoptés afin d'étudier les répercussions, problèmes et avantages juridiques ainsi que faire des contre-propositions et informer nos membres,...). Ces analyses se font soit à la demande de l'ABSyM fédérale, soit de notre propre initiative.
- Nous analysons les répercussions des différentes normes sur la vie et les activités de **notre ASBL** et les implémentons.

Depuis 2019, c'est-à-dire bien avant la mise sur pied de l'ABSyM Wallonie, l'ancienne Chambre de Braine assurait déjà le service juridique pour l'ensemble de nos membres wallons. La « fusion » des Chambres au 04.12.2020 était donc anticipée à cet égard.

Depuis 2014, notre rapport d'activité fait un état des lieux « statistiques » des questions juridiques :

- De 2014 à 2017, nous recevions en moyenne 15 questions juridiques sur les 22 jours ouvrables d'un mois.
- En 2018, cela est passé à une moyenne de 18 questions par mois.
- En 2019, cela est passé à une moyenne de 21 questions par mois.
- En 2020, année de covid et de « fusion » des Chambres wallonnes, cela est passé à une moyenne de 40 questions par mois.

En 2021, le nombre de questions juridiques posées par les médecins a légèrement diminué puisque le **nombre moyen de questions par mois est passé à 31**. Cette diminution est à relativiser parce qu'en réalité c'était l'année 2020 qui fut particulièrement chargée avec le début de la pandémie et la mise en place de l'ABSyM Wallonie. On constate, toutefois, que notre nombre moyen de questions juridiques par mois a plus que doublé depuis 2017. Pour 2022, on peut déjà supposer que les chiffres seront également élevés puisque rien que pour le mois de janvier 2022, nous sommes déjà à 61 questions posées et 50 environ pour le mois de février 2022.

Il est important de relever que le nombre de questions est un critère qui permet, certes, de rendre compte du flux de questions à réceptionner et à traiter et de la charge globale de travail. Ce critère ne

rend cependant pas compte de la complexité des questions reçues et du temps de travail nécessaire pour y répondre.

En effet, certaines questions ne nécessitent pas beaucoup de temps d'analyse (exemples : questions relatives au statut social, à l'accréditation, à la nomenclature...). D'autres questions nécessitent plusieurs heures et/ou jours de travail (exemple : différends entre un médecin et son service ou son gestionnaire, questions relatives aux formalités à accomplir pour « démissionner », analyse de contrat avec fournisseur de logiciel-RGPD...). Certaines questions, complexes, vont même jusqu'à mobiliser les deux juristes du service (exemple : analyse avant-projet de loi : environ 10 jours de travail ; analyse de la responsabilité de l'état dans le cadre des inondations : une semaine de travailetc.). Force est de constater qu'il y a une augmentation des demandes complexes.

Il est donc un fait que le travail du service juridique ne fait que croître d'année en année. La complexité des questions à traiter également.

Comme chaque année, on notera que les questions nous sont majoritairement posées par mail. Cette façon de faire a d'ailleurs été fixée dans notre ROI parce qu'elle nous permet de conserver une trace écrite de l'envoi et de nous assurer de la bonne compréhension des informations communiquées par le médecin.

La proportion de questions posées par des femmes se maintient (environ 25 % cette année).

En 2021, sur le nombre total de questions posées, environ 35% l'ont été par un médecin généraliste et 65% par des spécialistes. En 2020, sur le nombre total de questions posées, environ 40% l'étaient par un médecin généraliste et 60% par des spécialistes. En 2019, 70 % des questions provenaient des spécialistes ; en 2018 les spécialistes représentaient 80% des demandeurs et en 2017 les SP représentaient 60% de nos demandeurs.

Sur le nombre total de questions reçues sur une année, 84% sont des questions posées par des membres et 16% par des administrateurs.

2. Suivi des actualités du secteur et communication

Afin de pouvoir servir au mieux nos membres, nous avons un travail colossal de suivi des différentes actualités liées à notre secteur.

Cela passe bien entendu par le suivi (relevé, lecture, analyse, synthèse, news) du Moniteur belge et des nouvelles publications légales mais également par le suivi (lecture, analyse, synthèse, news, classement) des actualités du secteur qui nous viennent de la presse grand public ou spécialisée et des divers documents de travail.

La force de notre bureau technique consiste en effet à avoir une réaction rapide et la plus à jour possible aux questions de nos médecins.

Ce travail de suivi des actualités du secteur débouche également sur la rédaction de newsletters et notes juridiques à destination de nos membres. Certaines de ces informations sont également remises sur le site internet (avec le suivi de la mise à jour des informations propres à notre Chambre).

3. Organisation de séminaires accrédités en éthique et économie

La crise covid nous avait obligés à annuler nos 3 séminaires prévus pour 2020. Nous pensions initialement pouvoir les reprogrammer en 2021. La situation sanitaire - et parfois même le cadre légal des activités autorisées- ne nous a toutefois pas permis de les refaire. Ainsi, pour son séminaire du 04.12.2021 auquel nous participions en tant qu'orateur, le Collège Royal des Gynécologues-Obstétriciens de Langue Française de Belgique a dû revoir son organisation à la dernière minute en optant pour une formule hybride.

Depuis le début de la crise covid, les mœurs en termes de réunions et séminaires ont évolué et bon nombre de personnes apprécient désormais de plus en plus les réunions en vidéoconférence afin d'éviter les déplacements inutiles.

L'ABSyM Wallonie va donc devoir également organiser ses séminaires en vidéoconférence et/ou formule hybride. Cela demande un travail de préparation (notamment pour conserver nos points d'accréditation) que nous n'avons pas eu le temps de consacrer à ce projet en 2021 au vu de la charge du travail et de la taille de l'équipe (et des membres disponibles pour s'en occuper). Il y aura lieu de s'y intéresser courant 2022.

4. Structure d'appui et d'accompagnement Impulseo

En tant que structure d'appui et d'accompagnement, nous traitons les dossiers Impulseo des médecins généralistes.

Depuis le départ, nous gérons les dossiers des MG membres et non membres issus de notre territoire et de celui de la Chambre de Liège-Luxembourg. Il n'y a donc pas eu de modifications en 2021 par rapport à 2020 à ce sujet.

Nous avons en réalité exactement le même nombre de dossiers en 2021 qu'en 2020 car nous en avons 3 nouveaux mais également 3 de moins suite à des décès donc ça s'équilibre. Les demandes d'accompagnement sur une période de 18 mois restent toujours très anecdotiques en termes de nombre.

5. Gestion de l'ASBL

Tout au long de l'année, il y a lieu de gérer l'ASBL, mission qui devient de plus en plus contraignante au fil des années.

La gestion s'entend dans toutes ses facettes : financière (comptabilité, budget, audit, paiements, appels à cotiser, subsides, cotisations externes,...), administrative (assurance, publications légales, collaborateurs externes,...), juridique (suivi et respect des contraintes juridiques et applications des obligations légales), des ressources humaines (gestion du personnel et de son travail), des services aux membres,...

Parmi les particularités de l'année 2021, en termes de gestion, nous retiendrons notamment les suivantes :

- C'était notre première année en tant qu'ABSyM Wallonie. Cela implique entre autres de nouveaux administrateurs, de nouveaux membres, des frais d'un montant différent à suivre avec un peu plus d'intérêt ;
- Suivi de la mise en place de l'ABSyM Wallonie : réforme du ROI de l'ABSyM fédérale en conséquence et suite de la procédure de liquidation de la Chambre Syndicale de Liège-Luxembourg ;
- Pour la 2^e année consécutive, le personnel a travaillé full time en télétravail ;
- Et depuis fin 2020, nous sommes sans bureau. Nous avons pourtant passé de nouveau beaucoup de temps en 2021 à essayer d'en trouver (recherches, visites, analyses documents,...) ;
- Engagement de notre nouvelle secrétaire après un an d'interim.

La gestion de l'ASBL passe également par la gestion de notre **base de données** des membres (appel et rappels de cotisation, encodage dans la base de données, suivi des modifications, délivrance des cartes et reçus, contacts réguliers avec les grands groupes, réunions sur le terrain, suivi mensuel comparatif, statistiques annuelles, recrutement pour les mandats de représentants, ...). Nous noterons qu'en 2021 ce travail a été beaucoup plus conséquent avec la « récupération » des membres de la Chambre de Liège et leur augmentation plus que significative.

La gestion, c'est également l'organisation, la tenue et la participation aux **réunions** (Conseil d'Administration, Assemblée Générale, bureau technique, avec le président, de travail avec des collaborateurs externes, dans des groupes de travail dans lesquels nous avons des mandats...) et le suivi des PV.

En termes de réunions, nous retiendrons également la préparation de **l'Assemblée générale de l'ABSyM 2022** qui revient à notre entité. Cela demande beaucoup de travail en amont afin d'arriver à finaliser le programme et l'organisation de la journée.

C'est aussi la tenue du **secrétariat de base** (suivi des mails et appels téléphoniques, classement, dactylographie, commandes, intendance, ...).

En 2021, nous avons proposé deux nouveaux **partenariats** à nos membres : un relatif à un défibrillateur et un autre relatif à un terminal bancaire.

La **réforme du site internet** de l'ABSyM sur lequel nous disposons d'un espace dédié a également été lancée avec la participation de nos représentants.

6. Changement de tête à la présidence de l'ABSyM fédérale

En septembre 2021, le Dr Devos, administrateur de l'ABSyM Wallonie et Président de l'ABSyM fédérale a démissionné de son poste pour raisons personnelles. Il faut dire que la pandémie ne lui a laissé aucun répit que ce soit en tant que médecin ou en tant que représentant de tous les médecins.

Le Dr Herry, coprésident de l'ABSyM Wallonie, a été élu pour reprendre le flambeau et terminer le mandat du Dr Devos jusque juin 2022.

7. Première année de l'ABSyM Wallonie et lancement effectif de la Commission consultative de MG

➤ L'année 2021 a été la première année d'existence de l'ABSyM Wallonie – Syndicat des Médecins généralistes et spécialistes wallons. Fruit de la réunion en une entité des anciennes Chambres Syndicales de Liège-Luxembourg et du Hainaut, Namur, Brabant wallon, l'ABSyM Wallonie avait été créée officiellement fin 2020 afin de pouvoir commencer 2021 sous cette nouvelle forme.

Les questions étaient bien entendu multiples quant au résultat de ce projet mené depuis plusieurs années. C'est avec un grand bonheur que nous constatons que le succès est clairement au rendez-vous (en termes d'affiliations, de sollicitations du service juridique, de cohésion du nouveau Conseil d'administration,...). Nous pouvons donc dire, après cette première année d'existence, que l'ABSyM Wallonie est un succès.

➤ Créée par le CA de l'ABSyM Wallonie fin 2020, la **Commission consultative wallonne de MG** a commencé réellement son travail début 2021, sous la houlette de son très actif Secrétaire-Rapporteur, le Dr Simon.

Très rapidement, les MG wallons ont invité leurs homologues bruxellois pour participer aux réunions. Et l'initiative wallonne a fait tache d'huile puisque les autres Chambres ont marqué leur intérêt pour la (re)mise en place d'une telle commission en leur sein.

Avec cette commission, la « Francophonie » dispose ainsi d'un véritable lieu de discussion et de propositions pour le MG de l'ABSyM. Très active, cette commission permet de débattre entre MG des sujets qui les concernent. Cela débouche ensuite sur des prises de positions qui permettent au CA de prendre une décision officielle.

Parmi les différents et nombreux sujets sur lesquels la Commission a travaillé, on citera notamment :

- L'établissement des pistes de collaboration 1^{ère} ligne entre MG et pharmaciens dans le cadre de l'ASBL **Concertation médico-pharmaceutique** ;
- Parmi ces pistes de collaboration, une a retenu plus particulièrement l'attention : **VIDIS³** avec le problème de l'indication sur l'ordonnance, accessible au pharmacien donc, du diagnostic du médecin qui l'amène à la prescription de tel ou tel médicament au patient.

³ Plus d'information à ce sujet ici : <https://www.absym-bvas.be/medicaments/vidis> et ici <https://www.absym-bvas.be/fr/actualite/un-pave-vidis-sur-myinami-mais-de-quoi-parle-t-on>

Lors du CA de l'ABSyM Wallonie, le Dr Simon nous expliquait le projet en ces termes : « Bien que la Commission consultative se soit occupée du dossier, cela ne concerne pas que les généralistes mais également tous les spécialistes et prescripteurs qui font des schémas thérapeutiques et qui proposent des traitements à leurs patients. Le projet visé par l'APB est d'arriver à ce que les médecins indiquent sur l'ordonnance, le ou les diagnostics pour lequel ce médicament a été prescrit. Les pharmaciens n'ont à l'heure actuelle pas accès à cette information et ils voudraient que cela figure quelque part, en l'espèce dans le « serveur Vidis » qui enregistrera et tiendra à jour la liste de tout ce qui aura été prescrit au patient en temps réel (le « schéma de prescription »). C'est une bonne idée dans l'ensemble. Là où nous ne sommes pas d'accord, c'est dans la mise à jour de ce qu'ils appellent - volontairement avec un terme vague - les « indications » qu'il faut comprendre comme les diagnostics du médecin.

Officiellement, c'est pour surveiller les interactions entre les différentes prescriptions et pour améliorer la compliance du patient (qui n'achète pas toujours tous ses médicaments, ne les prend pas toujours etc) et que le pharmacien puisse jouer son rôle et ainsi conseiller au patient de prendre ce qui a été prescrit et non pas de faire son petit marché.

Officieusement, les pharmaciens veulent évaluer la pertinence de nos prescriptions et valideraient en quelque sorte les décisions thérapeutiques du médecin. Par ailleurs, les pharmaciens français commencent à être autorisés à délivrer certains médicaments pour problèmes bénins et les pharmaciens belges voudraient bien arriver à prescrire eux-mêmes les médicaments pour ce genre de malade et se les voir rembourser (= exercice illégal de la médecine à l'heure actuelle). Les

- Ainsi que le **respect du RGPD par FarmaFlux dans le cadre de la vaccination** avec la question du partage des informations concernant la vaccination des patients par le pharmacien⁴. FarmaFlux est une ASBL fondée par plusieurs organisations de pharmaciens et qui est propriétaire de la base de données appelée « Dossier Pharmaceutique Partagé » dans laquelle sont légalement conservés l'ensemble des médicaments qui ont été délivrés à un patient dans une pharmacie accessible au public en un an.
 - **La question de l'accès aux données médicales.** Selon la Commission Consultative, il appartient uniquement au patient d'octroyer ou non cet accès à ses données, en toute autonomie, avec l'aide de son MG s'il le souhaite. Elle a proposé une procédure précise afin de mieux encadrer ce qui existe actuellement en termes d'enregistrement du consentement du patient, d'une part, à s'inscrire sur un portail santé (qui s'effectue à l'heure actuelle souvent de façon opaque et à l'insu du patient qui n'en a pas connaissance ou n'en a pas conscience) et, d'autre part, à autoriser l'accès à ses données par un professionnel de santé autre qu'un médecin, via un processus de validation après réception d'un SMS de notification.
 - **La téléconsultation⁵ telle que proposée par Proximus-Doktr⁶.** La commission consultative a conseillé à l'ABSyM de ne pas soutenir cette plateforme - du moins pour la médecine générale relevant de son champ de compétence – et ce pour différentes raisons telles que l'absence de choix du médecin par le patient ou le risque qu'il existe en termes de protection de données de santé que ce soit au niveau de celles enregistrées par le patient sur l'application ou celles rédigées par le médecin (son rapport ou encore ses ordonnances). La Commission est favorable à la téléconsultation mais uniquement lorsqu'elle se réalise entre un patient et un médecin qui ont déjà eu un contact physique préalable.
 - **La réforme de la nomenclature** qui est en cours a également été à l'agenda de la Commission consultative qui a élaboré une feuille de route avec ses desideratas à ce sujet.
- Par ailleurs, la remise sur pied d'une **Commission consultative des médecins spécialistes au niveau de l'ABSyM fédérale** a été discutée fin 2021 et devrait voir le jour en 2022. Elle pourra notamment débattre des grosses réformes en cours telles que celle relative à la nomenclature et celle concernant les hôpitaux.

pharmaciens veulent aussi légitimer ce qu'ils appellent « l'automédication » par le patient qui vient chercher de lui-même un médicament mais qui en fait reviendrait à légitimer la prescription par le pharmacien qui orienterait le patient vers un traitement. En gros, le pharmacien deviendrait un « avant médecin », une « avant-première ligne ». Ensuite, le pharmacien voudrait pouvoir renouveler les traitements chroniques sans prescriptions médicales. Et le principal objectif est une façon de récupérer ce qu'ils ont perdu avec les génériques, les parapharmacies et les pharmacies en ligne en allant récupérer de l'argent ailleurs. Pour cela, ils ont un argument : ce que feraient les pharmaciens ferait faire des économies à la santé publique ».

⁴ Plus d'informations à ce sujet ici : <https://www.absym-bvas.be/fr/actualite/farmaflux-viole-le-rgpd-dans-un-etat-de-non-droit-dr-david-simon>

⁵ Nous reviendrons sans nul doute sur le sujet des téléconsultations dans le Rapport d'activité 2022 puisque des discussions ont lieu début 2022, au niveau de l'INAMI, concernant la mise en place d'un nouveau cadre pour les téléconsultations à l'ère post-covid.

⁶ Plus d'informations à ce sujet ici : <https://www.absym-bvas.be/fr/actualite/l-absym-soutient-la-telemedecine-mais-s-inquiete-de-l-application-doktr-de-proximus>

8. Pandémie Covid-19

En finalisant le rapport d'activité 2020, nous pensions que cela clôturerait une année sous le signe du covid. Malheureusement, l'année 2021 a, à nouveau, été marquée par les vagues successives de coronavirus.

Une fois de plus, cela a eu comme conséquence la **publication de nombreux textes légaux** au Moniteur Belge (avec une multitude de modifications et coordinations à faire) et de nombreuses questions de la part de nos membres.

En 2021, on retiendra plus particulièrement que ce fut l'année de **la vaccination**, par groupe cible, dans des centres de vaccination. Le début s'est fait, à nouveau, dans un certain cafouillage (date de début reportée, personnel de santé prioritaire mais principalement ceux en institution et pas ceux dans le privé, vaccins excédentaires des MRS distribués de façon aléatoire, informations contradictoires et changeantes concernant les phases de vaccination, craintes concernant les vaccins-mêmes et le public auquel certains vaccins devaient ou ne devaient pas être attribués...). Avec cette vaccination, sont arrivées le Covid Safe ticket et les questions de protection et d'accès aux données personnelles. Cela a débouché sur **l'introduction, par l'ABSyM fédérale, de recours**⁷.

Nos membres ont eu beaucoup de questions quant à leur rôle dans cette vaccination en termes de communication des données concernant leurs patients (pour être dans un groupe prioritaire de vaccination, par exemple) ou en tant que vaccinateur (en centre ou bien en tant que MG à domicile par exemple), le moment de leur vaccination, les interventions financières pour leur éventuelle participation à la vaccination, leur responsabilité en faisant cette vaccination sur des patients,....

De cette 2^e année de covid, on peut aussi épingler les **Lois « pandémie »**.

D'abord, il y a la Loi du 13.06.2021 *portant des mesures de gestion de la pandémie COVID-19 et d'autres mesures urgentes dans le domaine des soins de santé* qui avait été déposé en janvier 2021 devant la Commission européenne et pour laquelle l'ABSyM a décidé d'intervenir. Cet avant-projet de loi prévoyait deux articles destinés à créer une base de données unique pour l'ensemble des prescriptions électroniques, y compris les ordonnances autres que les prescriptions de médicaments, dont la gestion exclusive et centralisée serait confiée au SPF, à l'AFMPS, à la Plate-forme e-Health et à l'INAMI. Ces articles de l'avant-projet avaient déjà fait l'objet d'un avis assez tranché de l'APD. Grâce à l'intervention de l'ABSyM auprès de la Commission européenne, le Gouvernement les a supprimés⁸. De même que la mesure qui prévoyait « d'autoriser des personnes à accomplir des actes réservés aux professionnels des soins de santé, tels que visés à la Loi sur l'exercice des professions de soins de santé » qui a également été supprimée.

L'avant-projet de loi avait été déposé dans le cadre de la procédure TRIS (Technical Regulations Information System) qui prévoit que l'Etat membre ne peut pas faire entrer en vigueur un avant-projet de loi avant que tout citoyen européen ait eu l'occasion d'émettre des observations à la Commission.

⁷ Pour plus d'informations à ce sujet (notam. recours annulation devant le Conseil d'Etat concernant l'AR du 24.12.2020 portant sur l'enregistrement et le traitement des données relatives aux vaccinations contre le covid) renvoi est fait au Rapport d'activité de l'ABSyM fédérale.

⁸ Le projet semble toutefois revenir par le biais du Projet de loi portant dispositions diverses en matière de santé discuté fin 2021.

C'est exactement ce qu'il s'est passé : les avocats de l'ABSyM ont envoyé à la Commission une note émettant de sérieuses objections concernant cet avant-projet.

Ensuite, il y a la loi du 14 août 2021 *relative aux mesures de police administrative lors d'une situation d'urgence épidémique* (dont l'avant-projet avait été très critiqué par l'Autorité de Protection des données) qui a finalement été publiée le 20.08.2021 et est entrée en vigueur le 04.10.2021.

Elle permet au Roi de déclarer la situation d'urgence épidémique pour une durée déterminée qui est strictement nécessaire et qui ne peut en aucun cas dépasser trois mois, par un arrêté délibéré en Conseil des ministres, après avis du ministre de la Santé publique et une analyse de risque réalisée par l'organe chargé de l'appréciation et l'évaluation des risques. Chaque arrêté royal produit ses effets immédiatement et est confirmé par la loi dans un délai de 15 jours à compter de son entrée en vigueur.

La reconnaissance de cette situation permet de prendre une série de mesures telles qu'on les a connues durant cette pandémie (modalités concernant les entrées et sorties du Royaume, limitation d'accès ou fermeture d'une ou plusieurs catégories d'établissements, conditions de la vente et/ou de l'utilisation de certains biens et services, limitation des rassemblements, organisation du travail, détermination de mesures de protection sanitaire,...). Le texte prévoit également que dans un délai de trois mois après la fin de la pandémie de coronavirus COVID-19, le gouvernement transmet à la Chambre des représentants un rapport d'évaluation portant sur les objectifs poursuivis dans le cadre du respect des droits fondamentaux afin de vérifier si ladite loi ne doit pas être abrogée, complétée, modifiée ou remplacée.

Le 29.10.2021, par l'AR du 28.10.2021, le gouvernement fédéral a décrété la situation d'urgence épidémique concernant le coronavirus et ce, pour trois mois, jusqu'au 28 janvier 2022 inclus. Il a ainsi activé la Loi pandémie. Dans la foulée, fut également publiée l'AR du 28.10.21 portant les mesures de police administrative nécessaires en vue de prévenir ou de limiter les conséquences pour la santé publique de la situation d'urgence épidémique déclarée concernant la pandémie de coronavirus COVID-19, qui contient toutes les mesures applicables à partir du 29 octobre 2021.

9. Etudes de médecine⁹

Au niveau des études de médecine, on retiendra principalement **la négociation en CPNMH visant à la mise en place d'une convention générique** entre assistants spécialistes, hôpital et maîtres de stage avec, entre autres, des obligations de minimum en termes de rémunération, d'enregistrement des heures prestées,... Cela a finalement débouché, après une grève des assistants francophones, sur la publication de l'AR du 19.07.2021 rendant obligatoire la CCT du 19 mai 2021 conclue au sein de la CPNMH sur les conditions minimales qui doivent figurer dans les conventions de formation conclues avec les médecins spécialistes en formation. L'ABSyM a, par le biais de sa participation à la CPNMH, soutenu et défendu le droit des assistants à bénéficier d'un statut plus correct. Fin 2021, l'ABSyM a également fait un sondage auprès des maîtres de stage de sa base pour voir s'ils étaient ou non satisfaits de ces nouvelles conditions¹⁰.

⁹ A noter également que les habituels débats concernant le contingentement ont également repris par le biais du Projet de loi portant dispositions diverses en matière de santé du ministre Vandenberghe comprenant un article contre lequel le cdH a déposé début 2022 une motion en conflit d'intérêt. Nous reviendrons sur ce dossier sans doute dans le cadre du rapport d'activité 2022.

¹⁰ Pour plus d'information à ce sujet, voir ici : <https://www.absym-bvas.be/actualite/les-maitres-de-stage-craignent-une-perde-de-qualite-due-aux-nouvelles-conditions-pour-les-msf>

La réforme du statut des assistants est également discutée dans le cadre d'une **proposition de loi améliorant et affinant le statut sui generis des médecins spécialistes en formation**, tant sur plan de la protection sociale qu'en ce qui concerne les règles du droit du travail. A cette occasion, l'ABSyM a réitéré son soutien aux assistants en rappelant sa demande de longue date de voir comptabiliser les années travaillées en tant qu'assistant dans le calcul de la pension¹¹.

Nous noterons par ailleurs les discussions relatives à la création et mise en place de la **Commission de Planification de l'offre médicale en Communauté française**, par un décret du 03.06.2021, dans laquelle nous avons des représentants et qui a tenu sa réunion d'installation le 19.10.2021.

10. Health Data Authority

Le concept de Health Data Authority apparait tel quel dans la Note de politique générale relative à la santé du 28.10.2021¹².

Pour faire simple, tout au long de la note il apparait, en filigrane, la nécessité – selon le ministre – d'aller vers une plus grande informatisation dans le secteur des soins de santé & la nécessité de mettre en place des centralisations des données pour aller plus vite en termes d'accès aux données et donc d'analyse de ces données recoupées afin de pouvoir en tirer plus vite des conclusions et entreprendre des actions en rapport. Une des justifications à cela étant notamment la gestion de possibles futures épidémies comme celle connue actuellement.

La Note annonce la création à venir d'une Health Data Authority qui doit « faciliter » l'utilisation secondaire des données sachant que cela doit se faire dans le respect du RGPD et moyennant le consentement éclairé du patient¹³. Elle sera le point de contact unique pour les données de soins de santé et centralisera les bases de données (notamment celles qui existent déjà ou qui vont être créées, notamment par le biais du projet de loi portant dispositions diverses en matière de santé en cours de discussion). Cette autorité belge s'inscrit dans un cadre plus large, celui de l'initiative européenne d'« Espace européen des données de santé ».

En résumé, l'objectif est l'utilisation secondaire des données de santé dans un but de recherche scientifique en appui :

- à la politique de santé pour des soins de santé plus qualitatifs et efficaces
- au développement de médicaments et dispositifs médicaux
- aux bons soins aux patients
- à l'application de soins personnalisés
- aux essais cliniques
- à l'utilisation optimale des moyens
- à l'évaluation des résultats obtenus.

¹¹ Pour plus d'information à ce sujet, voir ici : <https://www.absym-bvas.be/downloads/gfyofvmtbs/220120%20CP%20%20Les%20m%C3%A9decins%20en%20formation%20peuvent%20comp ter%20sur%20l'ABSyM.pdf>

¹² L'accord du gouvernement du 30.09.2020 et la note de politique générale du 02.11.2020 faisaient en réalité déjà référence à une telle autorité des données de santé sans la nommer.

¹³ Art 5 du RGPD : A noter que les données personnelles doivent être collectées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes, et ne pas être traitées ultérieurement d'une manière incompatible avec ces finalités. Toutefois, le traitement ultérieur à des fins archivistiques dans l'intérêt public (par exemple de santé publique ndlr), à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques n'est pas considéré, conformément à l'article 89, paragraphe 1, comme incompatible avec les finalités initiales (limitation des finalités).

L'AFMPS, le SPF Santé Publique, le KCE, l'INAMI et Sciensano sont chargés d'élaborer une proposition de Health Data Authority. La note précise les différents axes de travail qui sont déjà définis afin d'arriver à sa mise en place. La note annonce également l'examen de la possibilité d'un éventuel financement en cas de partage de données et de connaissances par les prestataires de soins dans le cadre de leurs relations de soins ou dans le cadre d'une utilisation secondaire des données pour la recherche et la gestion de la population.

L'ABSyM Wallonie s'est particulièrement intéressé à ce sujet, notamment, eu égard aux problèmes que rencontre la Belgique dans le cadre du manque d'indépendance de l'Autorité de Protection des données qui avait poussé deux de ses directrices à démissionner.

11. Les inondations et l'aide aux médecins

Plusieurs médecins de l'ABSyM Wallonie ont été impactés par les inondations du mois de juillet. Directement, l'ABSyM Wallonie a lancé un appel aux dons/prêts ainsi qu'un appel à s'identifier comme sinistré en précisant le matériel médical dont le sinistré avait besoin.

Nous avons contacté les gouverneurs des provinces afin de savoir qu'elles étaient les communes sinistrées. En fonction des listes reçues, nous avons téléphoné ou envoyé un mail personnel aux médecins des zones les plus impactées dans les provinces concernées pour leur demander s'ils avaient besoin d'aide matérielle. Pour les médecins qui n'étaient pas joignables par téléphone ou par mail, un courrier postal leur a été envoyé. Nous avons également fait un relais de notre action au niveau de la presse médicale.

La Banque Van Breda nous a aidé en envoyant un appel à tous ses clients qui ont été nombreux à nous faire des promesses de dons.

Nous avons contacté différents organismes également pour essayer de coordonner l'aide (Service coordination solidarité de la Province de Liège, Croix Rouge, Hôpitaux sans frontière, cellule de crise du BW, une dizaine de sociétés de fourniture de matériel médical et un développeur d'application mettant en lien offre et demande pour recueillir les informations pratiques).

Nous avons également informé nos sinistrés sur les modalités pratiques (où s'adresser pour être indemnisé, impact sur la facturation des soins, dépôt des dossiers au fonds des calamités, ...).

12. Accord médico-mutualiste 2022- 2023¹⁴

Conclu le 21.12.2021, à l'unanimité, et publié au MB le 08.02.2022, l'accord court du 01.01.2022 au 31.12.2023.

L'ABSyM se dit satisfaite du résultat obtenu bien que les négociations étaient difficiles tout en restant collégiales.

Un premier point important est que l'accord concrétise la **réforme de la nomenclature** et, parallèlement, l'adaptation du **financement des hôpitaux** et les prélèvements sur les honoraires. La

¹⁴ Plus d'informations ici : <https://www.inami.fgov.be/fr/nouvelles/Pages/accord-medico-mutualiste-2022-2023.aspx> et pour le texte de l'accord, voir ici : https://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/sante/medecins/soins/Pages/accord-medico-mutualiste.aspx#L%E2%80%99Accord_m%C3%A9dico-mutualiste_2022-2023

mise en place de cette réforme nécessite un cadre juridique qui doit assurer une véritable cogouvernance entre les médecins et les gestionnaires hospitaliers en ce qui concerne l'affectation de la partie coût des honoraires, entre autres, au personnel spécialisé et aux équipements spécialisés. En résumé, ce que l'accord nous réserve également :

- **Le tarif de la consultation qui sera porté à 30 euros d'ici fin 2024**, un point fortement préconisé par l'ABSyM. Cette majoration a été obtenue 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 équivaut à une augmentation annuelle de 2,5 %. Une revalorisation financière est également accordée pour les autres consultations des médecins spécialistes.
- **L'indexation mineure de 0,73 % en 2022** sera distribuée de manière linéaire. En 2023, une indexation plus importante à répartir nous sera accordée et sera de l'ordre de 4%.
- Pour les généralistes :
 - o le **financement des postes médicaux de garde (PMG) de semaine** se poursuivra, afin que de nouveaux PMG puissent être financés. La finalisation des coopérations fonctionnelles est attendue début 2024. Cependant, comme déjà évoqué précédemment, l'ABSyM a déposé une requête en annulation auprès du Conseil d'Etat et nous attendons le verdict.
 - o Dès 2022, le **DMG majoré** pour les patients chroniques s'appliquera pour la tranche d'âge de **30 à 85 ans** (actuellement 45-75 ans).
 - o Une **prime spéciale de démarrage** du DMG sera accordée aux jeunes médecins à partir de début 2023.
 - o Pas de changement pour la prime de pratique intégrée en 2022.
- La réglementation concernant la **téléconsultation et la vidéo-consultation** pour les médecins généralistes et spécialistes sera finalisée et s'appliquera uniquement s'il existe, pour les généralistes, un DMG entre le médecin (ou un de ses associés) et le patient ou un remboursement d'une consultation présente dans les deux ans qui précèdent la téléconsultation et, pour le spécialiste, si le patient lui est référé par un autre médecin et accède au dossier médical.
- La **levée de l'interdiction de recours au tiers-payant** devrait conduire à une plus grande accessibilité pour le patient. En effet, 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 la convention pour les prestations pour lesquelles il décide d'appliquer le tiers-payant.
- Le nouvel accord établira, à partir de 2022, un **budget pluriannuel** qui se concentre sur les «soins appropriés ». Les budgets ainsi libérés seront réaffectés aux soins médicaux. Pour les budgets qui ne sont pas entièrement épuisés, l'accord prévoit de réfléchir à la meilleure façon de les réinvestir dans les soins médicaux.

Notons également que début 2022, l'ABSyM a obtenu la **rectification de deux erreurs/imprécisions** dans la rédaction de l'accord (concernant les médecins non conventionnés qui ne sont pas tenus

d'adhérer aux tarifs de l'accord s'ils appliquent le régime du tiers-payant et concernant la possibilité de déconventionnement pour la 2^e année de l'accord¹⁵).

13. Bilan des activités internationales

Au niveau de l'**Association médicale mondiale** à laquelle participe le Dr Lamy en tant que représentant ABSyM, en raison de la pandémie, toutes les réunions ont eu lieu virtuellement ce qui a singulièrement changé les contacts internationaux.

19

La dernière AG a eu lieu en octobre 2021. Les représentants des différents pays ont notamment débattu des sujets suivants¹⁶ :

Migrants

Les médecins ont rappelé à la société son devoir de dispenser aux migrants des soins médicaux adéquats, sur l'unique base de leurs besoins cliniques et quel que soit le statut civil ou politique du patient. Ils recommandent à l'ensemble des médecins de s'élever contre toute législation ou pratique qui porterait atteinte à ce devoir. Dans une politique révisée, l'AMM appelle les gouvernements à conclure des accords politiques facilitant la prestation de soins de santé adéquats et coordonnés aux populations migrantes, y compris au sein des camps de réfugiés, où les conditions de vie rendent plus aisée la propagation des maladies et des virus.

Violences intrafamiliales

L'Assemblée a adopté des propositions pour entraver les violences intrafamiliales et ses causes profondes. Dans cette nouvelle politique, l'AMM décrit les violences intrafamiliales comme une menace grave et universelle contre la santé publique et les droits humains. Parmi les causes complexes des violences intrafamiliales, on peut trouver le manque d'éducation, la dépendance économique et la pauvreté, les troubles mentaux, la consommation excessive de drogue et d'alcool, le stress, la rigidité des rôles genrés, la médiocrité des compétences parentales et les mauvais traitements subis, enfant, par l'auteur des violences dans sa famille. La Présidente de l'AMM, la Dre Heidi Stensmyren a déclaré: « *Nous exhortons les gouvernements à s'attaquer aux origines de ces violences, notamment à la question de l'équité en santé et des inégalités entre les sexes. Nous voulons que soient encouragés le signalement des cas de violences intrafamiliales, l'adoption de mécanismes de signalement sûrs et privés, des endroits de repli sûrs et de meilleurs systèmes de recueil de données* ».

Responsabilité médicale

Une nouvelle prise de position appelle à mettre fin aux plaintes sans fondement ou fantaisistes qui mettent en cause la responsabilité de médecins. L'Assemblée a déclaré que les lieux de travail médicaux devraient travailler à faire cesser la culture du blâme dans laquelle surviennent les erreurs médicales ou les mauvais résultats d'un traitement ou de soins. La prise de position est ainsi rédigée :

¹⁵ Plus d'informations ici : <https://www.absym-bvas.be/downloads/vilgs/220228%20CP%201-3%20payant%20et%20d%C3%A9conventionnement.pdf>

¹⁶ Compte-rendu de l'AG de l'AMM d'octobre 2021 repris du site de l'AMM → <https://www.wma.net/fr/news-post/assemblee-generale-de-lamm-6/>. Les politiques adoptées par l'Assemblée générale de l'AMM sont consultables sur le site de l'Association : www.wma.net

« Une culture du litige relatif à la responsabilité médicale se développe actuellement dans certains pays et contribue à augmenter les coûts de santé, à limiter l'accès aux services de soins et à entraver les efforts permettant d'améliorer la sécurité du patient et la qualité des soins de santé ».

Médecine du sport

Les médecins spécialisés dans la médecine sportive ont été mis en garde contre l'administration de médicaments permettant d'accroître les performances ou la complaisance vis-à-vis de l'emploi de tels médicaments. Dans un ensemble révisé de recommandations à la profession, l'Assemblée a déclaré que les médecins devaient refuser d'administrer des substances ou de cautionner des traitements qui ne seraient pas conformes à l'éthique médicale et qui pourraient porter préjudice au patient athlète.

Taiïwan

L'Assemblée a réitéré son appel à accorder à Taiïwan le statut d'observateur à l'Assemblée médicale de la santé. Elle a exhorté l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à assurer la participation de Taiïwan à tous ses programmes de santé. Elle a également appelé l'OMS et ses États membres à associer Taiïwan en tant que participant de plein droit aux règlements sanitaires internationaux, lui permettant ainsi de contribuer de manière déterminante au réseau de préservation de la santé mondiale. La Dre Stensmyren a déclaré : *« L'épidémie de maladie à coronavirus a mis une nouvelle fois en lumière l'urgence et l'importance d'associer toutes les parties concernées et de ne laisser personne à l'écart du réseau de santé mondiale. La décision de l'OMS de refuser à Taiïwan le statut d'observateur empêche l'échange d'informations au détriment de Taiïwan et de sa population, ce qui produit une lacune dans le réseau taiïwanais de lutte contre les maladies, avec des conséquences inévitables sur la santé mondiale ».* Cet appel de l'AMM rencontre une opposition résolue de l'Association médicale chinoise.

Nouvelle présidente de l'AMM

La Dre Heidi Stensmyren, Présidente de l'Association médicale suédoise, a été intronisée 72e Présidente de l'AMM pour la période 2021-2022. Le Dr Osahon Enabulele, ancien Président de l'Association médicale nigériane, a été élu Président de l'AMM pour la période 2022-2023. Il sera intronisé lors de l'Assemblée de l'AMM qui se tiendra à Berlin l'année prochaine.

Autres politiques

D'autres politiques ont été adoptées par l'Assemblée, y compris une sur la protection contre les rayons solaires ultraviolets, une autre en soutien aux médecins du Myanmar, des propositions afin d'investir davantage dans les soins de chirurgie et d'anesthésie et des recommandations pour assurer la prise en compte de la santé dans les négociations d'accords commerciaux.

Conclusion

L'année 2021 fut résolument une année en deux teintes.

Pour le côté sombre, 2021 a encore été une année de pandémie mais a également été celle de la vaccination, source d'espoir pour un retour à « la vie d'avant », même si nous savons qu'elle ne sera jamais plus pareille.

Dans ce contexte, les questions liées au respect des données à caractère personnel ont été importantes (au niveau de la vaccination, des projets de téléconsultation, de la Health Data Authority,...).

En plus du covid, certains ont également tout perdu avec les inondations de juillet 2021 mais l'ABSyM Wallonie a montré encore une fois que les médecins pouvaient compter sur elle pour les aider et les informer.

Pour le côté clair, on retiendra les très bons résultats de cette première année de l'ABSyM Wallonie et le franc succès de la Commission consultative de MG qui a fait tache d'huile auprès des MG des autres Chambres.

Par son service juridique - et plus globalement l'activité de son bureau technique – et l'investissement de ses représentants à différents niveaux, l'ABSyM Wallonie a réussi le pari de se redynamiser et d'être encore plus au service de ses membres.

On soulignera également l'avancée énorme qui a été obtenue pour le statut des assistants avec l'instauration, par la CPNMH, de conditions minimales qui doivent figurer dans les conventions de formation conclue avec les médecins spécialistes en formation.