



Av. de la Couronne, 20 - 1050 Bruxelles  
Kroonlaan, 20 - 1050 Brussel

Belgische vereniging van  
artsensyndikaten  
Association Belge des Syndicats  
Medicaux  
BVAS – ABSyM

Chaussée de Boondael 6 bte 4  
Boondaalsesteenweg 6 bus 4  
Bruxelles 1050 Brussel  
Tel. : (32-2) 644 .12. 88  
Fax : (32-2) 644. 15 .27

## **1, 2, 3 et 4 octobre 2001 : "Naked Hands Medicine" L'action est poursuivie**

Chers Confrères,

Nous vous remercions de tout cœur d'avoir coopéré à la réussite de la première phase de l'action "Naked Hands Medicine". Dans le cadre de la réunion d'évaluation du 17 septembre dernier, les personnes présentes ont décidé de poursuivre les actions comme prévu initialement. Tout en demandant que des informations supplémentaires soient fournies aux autres disciplines et que les éventuels malentendus soient dissipés. Nous donnons volontiers suite à cette requête.

### **Pourquoi cette action est-elle nécessaire?**

Le système est en cause, c'est-à-dire le financement des soins de santé dans leur ensemble, et pas seulement des quelques disciplines "les plus riches" comme certains médias l'ont affirmé de manière perverse. A l'exception des consultations, des visites et des honoraires de surveillance, tous les secteurs sont bien au-delà de la norme budgétaire ministérielle. Sous la menace de la logique mathématique infaillible de la loi. Mensonges! affirme un Frank Vandembroucke furieux. La réalité légale est exposée noir sur blanc dans la suite de cette lettre. Le ministre entend naturellement déstabiliser la volonté d'action des médecins. Soudainement, un deus ex machina, une suspicion de "sur-comptabilisation" devient un motif suffisant pour de suspendre momentanément l'effet de récupération. Mais prenons garde ! Ceci n'est rien d'autre qu'un report de l'exécution. Les rouages de la loi sont sans pitié. Les "clignotants" sont allumés pour toutes les prestations spéciales (9,8 % de dépassement de l'objectif budgétaire partiel au 1<sup>er</sup> trimestre 2001), chirurgie (8,37 %), gynécologie (6,1 %).

Avec un tel système, tous les soins de la médecine spécialisée ne tarderont pas à connaître les mêmes situations qu'en Grande-Bretagne et aux Pays-Bas.

### **Nous voulons**

1. un mouvement de récupération budgétaire raisonnable (25 milliards de FB en 3 ans) pour les activités médicales.
2. une refonte fondamentale du cadre législatif avec un système de financement suivant l'évolution réelle des besoins et des coûts, la profession étant associée directement à l'élaboration d'une réglementation conventionnelle en matière d'évaluation de la qualité et de la quantité.
3. une refonte générale du cadre législatif préservant l'autonomie professionnelle du médecin des influences néfastes de "forces" externes, comme le fameux art. 139bis de la loi sur les hôpitaux n'en est qu'un exemple.

### **Même action qu'en phase 1 : 4 jours de "Naked Hands Medicine"**

- **service du dimanche** dans les services déjà touchés d'imagerie médicale et de biologie clinique : seuls les examens techniques urgents sont effectués; dans les services de néphrologie, les activités de dialyse sont poursuivies suivant les besoins des patients mais les consultations sont suspendues.

- tous les autres confrères sont invités à apporter leur soutien : **seuls les examens ou les prestations techniques urgents** sont effectués ou demandés; les consultations se déroulent normalement, mais sans examens techniques ou interventions (ex. endoscopies, quartier opératoire, examens échographiques, etc...). Les interventions ou opérations programmées non urgentes sont postposées.

- **déconventionnement** de tout le monde à compter du 1.1.2002 (cf. page 3)

## DES MENSONGES ? OU RIEN QUE LA VERITE ?

Ce que le ministre VANDENBROUCKE qualifie ouvertement de mensonges, ce sont les dispositions de l'art. 51, § 2 (le passage en gras ci-après). Le cinquième alinéa qui prévoit l'application d'office des réductions de tarifs a été modifié par l'art. 5, 1° de la loi du 24 décembre 1999 (M.B. du 31.12.1999). Le sixième alinéa prévoyant l'application automatique et immédiate des réductions, même durant une période où aucun accord n'est en cours ou si un accord est reconduit à partir du 1.1.2001, ainsi que le septième alinéa qui impose l'irrévocabilité de l'accord aussi bien à titre collectif qu'à titre individuel, ont été ajoutés par l'art. 5, 2°, de cette même loi du 24.12.1999, signé par Frank VANDENBROUCKE...

Le § 4 de ce même article 51 prévoit que le Roi définit ce qu'il faut entendre par dépassement significatif ou risque de dépassement significatif de l'objectif budgétaire partiel ou des normes en matière de volume. (Le §4 a été modifié par l'art. 51, 1° de la loi du 2 janvier 2001, M.B. du 3 janvier 2001; il a donné lieu à un erratum dans le M.B. du 13 janvier 2001).

L'exécution du § 4 a eu lieu par l'A.R. du 5 octobre 1999. C'est sur la base de ces dispositions que la Commission du contrôle budgétaire a constaté, le 12 septembre dernier, les dépassements des objectifs budgétaires partiels sur la base des dépenses du premier trimestre de 2001.

Le § 3 de l'art. 51 stipule que dès que la Commission du contrôle budgétaire constate un dépassement ou un risque de dépassement significatif, celle-ci en informe les ministres des Affaires sociales et du Budget, le Conseil général, le Comité de l'assurance et la commission de la convention concernée. Au plus tard trente jours après l'information (sixième alinéa du §3), la Commission du contrôle budgétaire évalue les suites données à sa constatation et fait rapport aux instances citées précédemment.

Le lundi 17 septembre 2001, à 12 h 55, le Conseil général a pris connaissance d'une lettre de M. Paul Verhaevert, président de la Commission du contrôle budgétaire de l'INAMI et ex-chef de cabinet adjoint du ministre, dans laquelle il est soudainement demandé, sur base d'un audit demandé par le ministre (une "sur-comptabilisation" serait apparue), de postposer l'application des "clignotants" à la suite des dépassements budgétaires constatés pour les différentes disciplines spécialisées.

Cela doit-il être perçu comme une première conséquence positive des actions du corps médical? Pourtant, le 4° alinéa de l'article 51, § 2 (texte ci-après) stipule clairement que les mesures de corrections doivent être prises "en temps utile" et que, si ce n'est pas le cas, les "réductions automatiques" du 5° alinéa doivent être prises immédiatement.

La raison invoquée est que l'audit externe commandé par le ministre en juillet à l'INAMI concernant les données comptables du premier trimestre 2001 n'est pas encore achevé.

Peut-être pouvons-nous déduire des déclarations pour le moins sèches du ministre qui prétend que les propos relatifs à la logique légale ne seraient que mensonge, qu'il renonce ainsi formellement aux mesures de correction ou, à défaut, aux réductions de tarif prévues par la loi?

Pour les néphrologues, c'est malheureusement trop tard. Avec ou sans audit, le ministre Vandembroucke a décidé, le 31 juillet 2001, de son propre chef (car la médico-mut n'était pas d'accord) de réduire les tarifs de dialyse de 15 %, et ce du 1.9.2001 au 31.12.2001. Si le président de la Commission du contrôle budgétaire a constaté le 14 septembre que l'audit externe n'était pas encore terminé, nous pouvons supposer qu'à la date de la décision ministérielle pour les néphrologues, c'était également le cas.

P.S. La colère et les accusations de M. VANDENBROUCKE de mensonge tournaient probablement autour du mot "Bovendien" dans la traduction néerlandaise d'un texte de l'ABSyM rédigé en français au départ. "En outre" peut signifier "bovendien" mais, dans la langue parlée (le texte français a été enregistré sur bande), le terme est aisément intercalé entre deux phrases.

Du fait de l'emploi de "bovendien", le ministre en a déduit que l'ABSyM affirmait qu'il avait concocté une nouvelle loi pour réaliser des économies de 30 % en novembre et en décembre. Quod non. Du reste, ce n'est pas du tout nécessaire. Le ministre n'a pas besoin d'une telle nouvelle loi. Il en a déjà fait une.

Quand il s'agit de couper les cheveux en quatre !

## **Art. 51, §2**

### **§ 2**

*(1<sup>er</sup> alinéa) Chaque convention ou accord doit contenir des engagements concernant les honoraires, les prix, ainsi que, si possible, la maîtrise du volume des prestations.*

*(2<sup>e</sup> alinéa) Chaque convention ou accord doit également contenir les mécanismes de correction susceptibles d'entrer en action aussitôt qu'il est constaté que l'objectif budgétaire annuel partiel est dépassé ou risque d'être dépassé de manière significative.*

*(3<sup>e</sup> alinéa) Les mécanismes correcteurs peuvent, notamment, consister en adaptations des tarifs d'honoraires, des prix ou autres montants, modifications de la nomenclature des prestations de santé visée à l'article 35, § 1<sup>er</sup>, et nouvelles techniques de financement des prestations de santé.*

*(4<sup>e</sup> alinéa) En sus de ces mécanismes de correction, chaque convention ou accord doit contenir:*

*1° [une clause prévoyant, en cas d'insuffisance desdits mécanismes ou en cas de non-application, ou si les mesures de correction mentionnées à l'article 51, § 3, ne sont pas prises en temps utile ou sont insuffisantes, une réduction automatique et immédiatement applicable des honoraires, prix ou autres montants ou des tarifs de remboursement en cas de dépassement significatif ou de risque de dépassement significatif de l'objectif budgétaire annuel partiel, selon les règles fixées aux alinéas 5 à 7;]*

*2° des mécanismes de correction susceptibles d'entrer en action dès qu'il est constaté que la croissance en volume de certaines prestations ou groupes de prestations dépasse ou risque de dépasser de manière significative les normes en matière de volume incorporées dans la convention ou dans l'accord.*

*(5<sup>e</sup> alinéa) [La réduction visée à l'alinéa 4, 1°, est appliquée **d'office** à partir du premier jour du deuxième mois suivant le mois au cours duquel le rapport mentionné au § 3, alinéa 6, est soumis au Conseil général, à propos duquel il doit s'exprimer sur la nature et le montant des réductions à appliquer, après avis ou sur proposition de la commission de Contrôle budgétaire. Les réductions fixées par le Conseil correspondent au dépassement sur une base annuelle constaté par rapport à l'objectif budgétaire partiel. La somme des pourcentages de réduction appliqués au cours d'une même année civile ne peut dépasser 5 % des honoraires, prix, autres montants ou tarifs de remboursement susmentionnés.*

*(6<sup>e</sup> alinéa) Ces réductions automatiques et immédiatement applicables sont également d'application durant une période où aucune convention ou aucun accord n'est en cours [et font, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2001, partie intégrante des dispositions des conventions qui, en application de l'article 49, § 4, sont reconduites tacitement à cette date.]*

*(7<sup>e</sup> alinéa) L'application de la réduction visée au 1° ne peut être invoquée ni par une des parties ayant conclu la convention ou l'accord, ni par le dispensateur individuel qui y adhère pour dénoncer cette convention, cet accord ou cette adhésion.]*

## **Quid du déconventionnement?**

### **a) Pour toutes les disciplines**

Dans le cadre des actions, il a été demandé comme mot d'ordre d'envoyer une lettre recommandée à l'INAMI pour lui signifier votre désengagement de l'Accord du 18 décembre 2000, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2002. Suivant les termes de l'accord, vous devez le faire avant le 15 décembre 2001. **VOUS AVEZ TOUTEFOIS INTERET A AGIR TOUT DE SUITE**. En cas de déconventionnement massif, nous serons dans une position plus confortable pour négocier avec le gouvernement. En effet, celui-ci doit voir que les médecins ne plaisantent pas.

Toutes les disciplines vivent sous la menace des pouvoirs publics en ce qui concerne l'application de l'art. 51 de la loi S.S.I.

**b) Et pour ce qui est des disciplines déjà visées?**

**Pour les radiologues et les biologistes :**

Les possibilités juridiques d'un déconventionnement immédiat sont loin d'être établies. C'est pourquoi nous demandons à ces collègues de suivre le mot d'ordre général (sous a). Ceci requiert de plus amples explications.

La question de savoir si les points I,1,2,b) ou d) de l'accord du 18.12.2000 pourraient être invoqués pour un déconventionnement individuel par les disciplines concernées par les mesures de correction, fait l'objet d'une sérieuse controverse d'ordre juridique. Le désengagement, qui pourrait éventuellement se limiter aux prestations faisant l'objet d'une réduction, doit être signifié dans les 30 jours suivant la publication des mesures au Moniteur (n.b. : M.B. du 30.8.2001, 2<sup>e</sup> édit.).

Toutefois, dans le cadre de la réunion de la CNMM du 17.9.2001, le Service des soins de santé de l'INAMI a contesté formellement l'applicabilité de ces dispositions dans le contexte légal et réglementaire actuel. L'INAMI a officiellement décidé de ne pas donner suite à ces déconventionnements. Les confrères conventionnés qui se risqueraient à un tel déconventionnement avec effet immédiat perdraient non seulement leur statut social 2001, mais ils s'exposeraient également, dès qu'ils demanderaient des suppléments, à des sanctions ou tout au moins à un litige juridique ennuyeux et probablement long avec les patients, les mutuelles et l'INAMI. Dès lors, nous déconseillons fortement de suivre cette procédure car elle risque de se retourner contre les médecins.

**Pour les néphrologues (et, en fait, pour toutes les autres disciplines) :**

En ce qui concerne les néphrologues, il n'y a pas de contestation juridique possible. Dans leur cas, les mesures du gouvernement sont en effet de toute façon opposables aux médecins, étant donné les dispositions de l'article 51 de la loi S.S.I. Il en va d'ailleurs de même pour toutes les mesures qui peuvent être prises dans le cadre des "clignotants" qui sont applicables à toutes les disciplines.

**Chers confrères, si vous êtes actuellement conventionnés : envoyez MAINTENANT une lettre recommandée pour signifier que vous mettez fin à votre adhésion à l'accord médico-mutualiste du 18.12.2000, à compter du 1.1.2002. Vous conservez votre statut social 2001 et vous pouvez toujours reconsidérer votre position si les perspectives d'avenir offertes par le gouvernement devaient s'améliorer** (modèle de lettre ci-dessous).

**lettre recommandée**

Institut national d'assurance maladie-invalidité  
Commission nationale médico-mutualiste  
Service des soins de santé  
avenue de Tervuren 211  
1150 Bruxelles.

Je soussigné,  
Nom et prénoms :  
Adresse complète : . . . . .

Qualité : Médecin spécialiste en . . . . .  
Numéro d'identification I.N.A.M.I. : . . . . .

déclare résilier avec effet au 01/01/2002 mon adhésion aux termes de l'accord national médico-mutualiste, conclu le 18 décembre 2000 (cfr. I,1,2,c) de l'accord)

Date  
Signature