

# Les victoires de l'Apsar-Bsar



**Le Dr Gilbert Bejjani termine prochainement son mandat à la présidence de l'association professionnelle des anesthésistes (Apsar-Bsar). En trois ans, le nombre de membres a quasiment doublé et plusieurs victoires ont été engrangées.**

*«Quand j'ai été élu à la tête de l'Apsar, je me suis dit qu'il était fondamental de redorer le blason des anesthésistes parce qu'il y a une méconnaissance complète de cette profession. C'est également vrai à l'étranger », souligne le Dr Bejjani.*

L'Apsar a quitté le GBS au 1<sup>er</sup> janvier 2025. Cette décision importante a été prise durant ce mandat. *«L'Apsar est une association qui est très ancienne, et elle a été membre fondateur du GBS. Le GBS a regroupé au fil du temps plusieurs associations professionnelles des médecins spécialistes, sauf celle des dermatologues qui a quitté le groupement il y a quelques années. Au sein du GBS, chaque association a droit à deux*

membres qui peuvent siéger dans son conseil d'administration. Il est important de protéger les minorités et de conserver une certaine parité, mais il faut alors que le montant des cotisations soit adapté à la représentativité. L'Apsar a payé longtemps beaucoup, parce qu'elle a augmenté ses membres, et certainement plus que les autres associations professionnelles alors que dans certains dossiers elle estimait que le débat n'a pas été possible au sein du GBS, ou que la défense n'était pas la même pour tous, dans le choix des dossiers quand il s'agissait de les porter vis-à-vis du monde syndical. Nous n'avons pas reçu de soutien dans la demande de revalorisation des codes d'anesthésie pédiatrique notamment pour les examens en radiologie, quand ces derniers ont été revalorisés avant les anesthésistes. Tout comme nous avons été abandonnés face à nos revendications pour une rémunération des gardes hospitalières, devenues quasi obligatoires, ou la consultation préopératoire. Pour mettre fin à une rumeur qui circule, je tiens à préciser que les anesthésistes n'ont pas quitté le GBS pour des histoires d'argent, mais bien pour pouvoir mieux mener leur défense. Payer pour se faire saboter n'est pas sensé.»

Un autre exemple : pendant des années l'Apsar s'est battue, sans l'appui du GBS, pour faire reconnaître une formation en algologie qui est reconnue pour sa qualité et son sérieux, et à laquelle toutes les universités belges participent depuis plus 15 ans.

### **Protéger le patient**

« Nous avons eu aussi des débats sur la loi Qualité qui a amené des changements autour des conditions de la sédation du patient. Les pouvoirs publics et les élus ont eu l'idée de protéger le citoyen, le patient sédaté, qui doit se retrouver dans un environnement sécurisé avec des personnes compétentes autour de lui, d'autant plus que le patient est inconscient et vulnérable. Avoir le médecin du patient et l'anesthésiste à ses côtés est un gage de sécurité médicale, éthique et morale. La loi n'était pas parfaite et devait être complétée. Il fallait que la sédation profonde (et l'anesthésie générale certainement), qui met le patient dans un état difficilement « réveillable », avec des risques respiratoires et cardiaques, soit réalisée par l'anesthésiste mais aussi que cela soit possible dans les conditions dans lesquelles en cas d'urgence et/ou pour un patient critique, les médecins des soins intensifs et des urgences puissent tout aussi bien agir. Nous avons défendu cette approche avec nos collègues des urgences et des soins intensifs après des dizaines de réunions de conciliation, soit devant le Conseil supérieur ou le Cabinet du ministre. Cette position, qui interdit la sédation profonde aux autres spécialités nous avons pu la maintenir en faveur de la protection du patient.»

### **Augmentation du nombre de membres**

L'Apsar a quasiment doublé le nombre de ses membres sur six ans, soit les deux

derniers mandats, celui du Dr Stefaan Carlier et ce dernier, passant de quelques 500 à plus de 1.100 membres cotisants. *« Comme la réforme de la nomenclature planait, il y avait un véritable besoin d'une représentativité forte. Il fallait que le nombre de nos membres augmente. C'est sans doute le résultat le plus probant avec des francophones qui sont revenus aussi en nombre. Nous avons également changé nos statuts pour garantir une parité. Il faut désormais 6 membres francophones et 6 néerlandophones dans le bureau et je pense qu'on doit particulièrement beaucoup au Dr Stefaan Carlier dans cette dynamique, mais sans oublier les autres membres du bureau. Une belle équipe volontaire, constructive et bienveillante »*

La revalorisation des « petits codes » de nomenclature est également un travail réalisé par l'Apsar. *« Bien sûr, ce sont les syndicats qui ont fait le job à l'Inami, mais nous avons fait entendre qu'il était inadmissible que, par exemple, l'anesthésie des enfants soit payée au même prix que la consultation. Nous avons pu bénéficier d'une petite augmentation. »*

L'Apsar a pu faire reconnaître la consultation préopératoire d'anesthésie en chirurgie hospitalière. *« C'est une approche Value Based parce que grâce à cette consultation, on évite d'annuler à la dernière minute des interventions et on réduit le séjour hospitalier parce qu'on réduit également le taux d'occupation des lits qui étaient réservés la veille des interventions. Cette mesure permet d'économiser un nombre colossal de nuitées parce que toute la préparation du patient a été faite avant, même en hospitalisation ... Cette consultation a été remboursée, mais plus de huit jours avant l'intervention, alors que dans les autres pays c'est remboursé jusque 48 heures avant, ce qui était le cas en Belgique pour l'hôpital de jour ( désormais aussi contraint à 8 jours ). »*

L'Apsar a également prévu pour son comité directeur des agents de liaison, qui sont nos contacts avec les organisations et associations connexes. *« Nous avons des anesthésistes qui sont affiliés à la société des urgentistes ou des intensivistes. On a des contacts avec les syndicats, les jeunes médecins et notamment la BAT ( belgian anesthesia trainees), les chefs de services, la société scientifique BeSARPP, etc... Ce qui permet de transmettre correctement des informations. C'est cela la représentativité »*

En trois ans, l'Apsar a également, mis sur pied une série de services pour ses membres: un service d'assurance avec des conditions incomparables, avec un nouveau courtier (Traingle Partners ) et procure à ses membres des avis juridiques très pointus et qui sont rendus par un cabinet spécialisé.

*« Nous sommes toujours en attente pour la réforme de la nomenclature parce qu'elle avance bien sauf pour l'anesthésie, les soins intensifs et les urgences. Nous n'avons encore*

*aucun code ! Nous sommes relativement inquiets. Il faut que les autorités avancent sur ce dossier. Notre association, qui est particulièrement représentative et dont beaucoup de membres font aussi partie de l'association scientifique, mérite d'être écoutée », conclut Gilbert Bejjani.*