



VBS-GBS

Belgische beroepsvereniging van Kinderartsen Association professionnelle belge des Pédiatres

Erkende beroepsvereniging - Union professionnelle reconnue

VBS • Kroonlaan 20 • 1050 Brussel – GBS • avenue de la Couronne 20 • 1050 Bruxelles
☎ 02/649.21.47 📠 02/649.26.90

BESTUURSCOMITÉ / voorzitter: Michel PLETINCX / ondervoorzitter: Hilde VAN HAUTHEM / secretaris-generaal: Yvan VANDENPLAS / penningmeester: Thierry BERTRAND / Europese aangelegenheden: Armando BARILLARI / gewestelijke adviseurs: Vincent BERNIER, Patrick DEGOMME, Jean EVRARD, Johan FRANCKX, Karin MATHÉ

Bruxelles, le 25 mai 2016

Madame Maggie DE BLOCK
Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
Cellule stratégique de la Ministre des Affaires sociales
et de la Santé publique
Tour des Finances
Boulevard du Jardin Botanique 50/175
B-1000 Bruxelles

Madame la Ministre,

Nous souhaitons vous interpeler suite à deux arrêtés royaux du 19.02.2016, publiés au Moniteur belge du 18.03.2016 et entrés en vigueur ce 1^{er} mai, qui vont entraîner une nouvelle diminution de revenus pour les pédiatres.

Vous n'êtes pas sans savoir que, dans de nombreux services d'urgence du pays, la prise en charge des enfants présentant une pathologie médicale est réalisée directement et exclusivement par les pédiatres qui y sont de permanence. Pendant une période transitoire, ces pédiatres de permanence dans ces services pouvaient utiliser le code 590553 A38 (40,51 €). Selon les nouvelles règles, le spécialiste autre que l'urgentiste doit utiliser le code 590730 A34 (36,35 €), ce qui va entraîner une perte de rémunération de 10 %. Cette nouvelle mesure est paradoxale. L'expertise du pédiatre dans les pathologies aiguës de l'enfant permet en effet une prise en charge qualitative qui génère une économie d'exams complémentaires inutiles et coûteux, et réduit le pourcentage d'hospitalisations.

Cerise sur le gâteau, la tarification de suppléments la nuit et le week-end a été « oubliée », ce qui représente une discrimination supplémentaire. Nous proposons qu'à l'instar de ce qui se fait dans d'autres pays européens et pour les prestations techniques en Belgique, la prise en charge d'enfants aux urgences donne lieu à un honoraire supplémentaire. Ceci devrait permettre d'encourager le travail du pédiatre au sein de l'hôpital et d'éviter de pénaliser les prestations intellectuelles.

Les pédiatres occupent et revendiquent une place particulièrement importante dans la prise en charge des pathologies aiguës chez l'enfant. Depuis longtemps, ils demandent de financer les hospitalisations provisoires des enfants qui peuvent éviter des hospitalisations

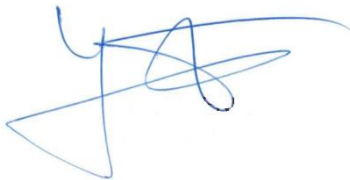
classiques. L'étude réalisée par Alain De Wever et Lieven Annemans a montré que 25 à 30 % des patients se présentant aux urgences étaient des enfants et que dans la majorité des cas ils étaient pris en charge par des pédiatres.

Le deuxième AR concerne la polysomnographie. Certes, il n'est pas question de remettre en cause la suppression de l'examen systématique de dépistage, mais il est difficile d'accepter que l'indication de l'examen après un malaise grave du nourrisson soit soumise à un contrôle INAMI. En cas de décès du nourrisson par la suite, qui va endosser le risque médico-légal ? Il n'est pas acceptable que l'indication d'un tel examen essentiel soit soumise à une règle dictée exclusivement par un objectif financier, dont l'impact budgétaire global sera d'ailleurs minime, alors qu'elle a déjà entraîné une perte financière importante pour les pédiatres. De plus, l'examen polysomnographique, même pour les nourrissons, a été déplacé dans la nomenclature de neuropsychiatrie. Même si les pédiatres y ont accès, il s'agit pour nous d'une décision qui aura des répercussions plus que symboliques.

Ces mesures ont déjà et vont encore avoir des répercussions financières lourdes pour les pédiatres, sans compensation. Ces budgets dégagés devraient permettre de dégager des moyens financiers pour d'autres prestations pédiatriques.

Ces demandes ont pour objectifs d'augmenter la qualité des soins fournis aux enfants sur le plan de la continuité des soins et de la prise en charge, et de garder attractive une profession largement mise à mal dans le contexte actuel.

Certains que vous partagerez nos préoccupations, nous vous prions de croire, Madame la Ministre, à l'assurance de toute notre considération.



Prof. Y. VANDENPLAS,
Secrétaire général



Dr Michel PLETINCX,
Président