
Le Médecin Spécialiste

Organe du Groupement des Unions
Professionnelles Belges
de Médecins Spécialistes

Editeur responsable : Dr M. MOENS
Secrétaire de rédaction : F. Vandamme
Avenue de la Couronne 20 - 1050 Bruxelles
Tél. : 02-649.21.47 - Fax : 02-649.26.90
E-mail : info@GBS-VBS.org

ISSN 0770-8181 - MENSUEL

N° SPECIAL / DECEMBRE 2011

Bureau de dépôt : Bruxelles 5

1^{er} JANVIER 2012

BOULEVERSEMENT DANS LA NOMENCLATURE DE MEDECINE INTERNE FIN DU PRINCIPE GENERAL DE CONNEXITE

Des décennies durant, les services et les médecins des disciplines internes ont travaillé sous le principe de la connexité générale dans le cadre de l'article 20 de la nomenclature des prestations de santé. Ce principe était formulé à l'article 20, §2 en ces termes : *“sont en tout cas considérées comme connexes à l'une des spécialités énumérées à l'article 20, § 1^{er}, sous a à g, les prestations relevant des autres spécialités énumérées au même article.”* Avec l'A.R. du 18.04.2010¹ publié au Moniteur belge du 12 mai 2010, il a été mis fin au principe de connexité générale dans l'art. 20. Cette mesure entre en vigueur le 1^{er} janvier 2012.

A partir du 01.07.2010², un certain nombre de prestations utilisées couramment par plusieurs spécialités ont, à un premier stade, été transférées vers l'art. 11 de la nomenclature accessible à tous les médecins spécialistes.

A partir du 1^{er} janvier 2012, les médecins ne pourront plus porter en compte que les prestations figurant dans leur propre spécialité, avec une exception pour quelques prestations figurant dans la nomenclature d'une autre sous-spécialité de médecine interne. Cette modification de nomenclature a pour but de réserver les prestations techniques plus complexes à la spécialité concernée. Vous trouverez sur le site du GBS une version plus lisible de la nomenclature telle qu'elle sera accessible à votre spécialité à partir du 1^{er} janvier 2012. Vous pouvez également obtenir ce texte par écrit sur simple demande au secrétariat (tél. 02/649.21.47 – fax 02/649.26.90 ou josiane@vbs-gbs.org.)

TITRE PROFESSIONNEL EN GERIATRIE : MODIFICATION EN PREPARATION

Pour les confrères gériatres, une modification supplémentaire est en préparation. La mesure transitoire permettant aux médecins spécialistes en médecine interne ayant une compétence supplémentaire "et en gériatrie" d'attester aussi bien les prestations de la nomenclature de médecine interne que celles de la nomenclature de gériatrie prendra fin définitivement le 30.06.2012. La mesure transitoire qui aurait dû en principe prendre fin le 31 décembre 2006 a été prolongée de quelques années car, à la date en question, la nomenclature de la gériatrie était encore insuffisamment développée.

¹ 18 AVRIL 2010. - Arrêté royal modifiant l'article 20, par. 2, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (M.B. du 12.05.2010).

² 18 AVRIL 2010. - Arrêté royal modifiant les articles 11, 14, 20, 21 et 25, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (M.B. du 12.05.2010).

Le code d'agréation 581 médecin spécialiste en médecine interne porteur du titre professionnel particulier en gériatrie, le code d'agréation 586 + r adapation fonctionnelle et professionnelle et le code d'agréation 573 + endocrino-diabétologie cesseront d'exister à partir du 01.07.2012.

Les médecins ayant un des codes d'agréation susvisés qui n'auront pas fait la démarche de demander leur agréation comme gériatre (code d'agréation INAMI 180) se verront automatiquement r octroyer leur numéro d'agréation d'origine.

Les collègues souhaitant encore demander l'agréation comme gériatre doivent envoyer de toute urgence une lettre au SPF Santé publique, à l'attention de la commission d'agréation de gériatrie, place Victor Horta 10, boîte 40, à 1040 Bruxelles. La prochaine réunion de la chambre néerlandophone de la commission d'agréation de gériatrie est prévue pour le 16 janvier 2012 et celle pour la chambre francophone pour le 19 janvier 2012. Le traitement administratif de ces dossiers et la décision ministérielle pourront facilement prendre plusieurs semaines.

Pour cette raison, le Dr M. Moens a insisté, durant la réunion du Comité de l'assurance du 14.11.2011, pour que la mesure transitoire soit prolongée. Les services administratifs généraux de l'INAMI ont malheureusement déjà envoyé la lettre aux gériatres concernés le 08.11.2011. Il est indiqué dans cette lettre que le 31.12.2011 est la date limite pour l'accès à la nomenclature spécifique de gériatrie pour les internistes ayant une compétence particulière en gériatrie. Cette date sera donc remplacée par le 30.06.2012 pour toutes les catégories d'internistes ayant une compétence supplémentaire en gériatrie. Ils en seront informés par l'INAMI. Nous supposons que d'ici là, nous aurons enfin un ministre compétent qui ne sera plus en affaires courantes pour approuver et signer les agr ations.

EXAMEN MINISTERIEL

(publié dans « Les spécialistes » du 01.11.2011)

500 jours de négociations auront tout de même apporté quelque chose de nouveau à la Belgique fédérale : un examen pour ses ministres. Une formalité – parfois combinée à des tests linguistiques –   laquelle les agents généraux de gardiennage ou les techniciens de surface devaient déjà se plier depuis des décennies pour obtenir un certificat d'aptitudes du Selor, le bureau de sélection de l'administration fédérale, ... mais pas les ministres, premiers ou autres, qui n'ont à présenter aucun diplôme, aucune épreuve. Même un ministre des Finances n'est pas tenu de savoir calculer ! Pourtant, lorsqu'on repense à la légendaire déclaration de feu le ministre socialiste Guy Mathot – qui avait affirmé en 1981 que "le déficit est apparu tout seul, il disparaîtra de la même façon" – il ne nous semble pas superflu d'exiger que ceux qui nous gouvernent soient en mesure de compter au-delà de 100. Même si le Parlement flamand a déjà introduit une forme d'évaluation, avec une épreuve de note de politique générale après quelques mois à un poste ministériel, peut-être est-ce encore trop demander... Le ministre flamand du Budget et des Sports Philippe Muyters (N-VA) n'avait-il pas calculé, le 30.09.2009, que $72 + 35 = 117$? Ah, l'inflation galopante...

Je suggère que les citoyens soient invités à proposer des questions d'examen à une super-commission du Selor –   mettre sur pied en affaires galopantes – chargée de départager les candidats ministrables sur la base de leur culture générale, de leur connaissance spécifique du domaine qu'ils convoitent et, « mens sana in corpore sano » oblige, d'une épreuve de condition physique. Le tout avant leur entrée en fonction, évidemment, comme c'est déjà le cas pour les commissaires européens – qui, à en croire les affirmations dans la presse de Karel De Gucht, eurocommissaire en charge du Commerce, font l'objet d'une évaluation draconienne. Il est déjà arrivé qu'un candidat européen soit renvoyé chez lui avec une mention « insuffisant ». Difficile, à l'heure actuelle, de prédire si ce serait une bonne ou une mauvaise chose pour les quelques entreprises familiales du secteur de la politique – en particulier au sein de l'Open VLD – ... mais les intéressés, comme Alexander et Ariane De Croo (fils et fille d'Herman), Matthias De Clercq (petit-fils de Willy), Jean-Jacques De Gucht (fils de Karel), Eva Vanhengel (fille de Guy), Willem-Frederik Schiltz (fils de Hugo, ex-VU), Miguel Chevalier (fils de Pierre, ex-SP) et Wouter Gabri ls (fils de Jaak, ex-VU) sont donc prévenus ! Sans doute suivent-ils déjà des cours privés à domicile, à supposer que ce soit encore nécessaire en dépit de leur prédisposition génétique.

A mon sens, les questions d'actualité sont un must – et elles sont bien plus pertinentes que les quiz télévisés où des responsables politiques flamands se font quelquefois piéger parce qu'ils ignorent que Pieter De Coninck fut, au début du 14^e siècle, le compagnon de Jan Breydel... Il n'y a plus que les touristes japonais pour savoir qui est représenté par la statue sur la Grand-Place de Bruges ! Interrogeons-les plutôt du tac au tac sur la taxe sur les graisses récemment introduite au Danemark. Combien rapporterait-elle dans notre pays ? (Réponse : ± 140,7 millions d'euros.) Et en pourcentage de l'objectif budgétaire projeté pour 2012 dans le secteur de la santé ? (R. : 0,5 %.) Qu'a interdit le gouvernement hongrois le 1^{er} septembre 2011, en plus d'une alimentation trop salée ? (R. : une alimentation trop sucrée.) Quel ministre belge a pris une mesure analogue, et quand ? (R. : Laurette Onkelinx, le 07.05.2009, pour le sel.) Qu'est-ce que le fascisme sanitaire ? (R. : une idée d'Adolf Hitler, qui voulait de la chair à canon en bonne santé.) Et, pour un poste à la Santé et/ou aux Affaires sociales : quel gouvernement a vendu, à prix d'or, les données relatives au patrimoine génétique de ses habitants à une firme pharmaceutique ? (R. : le gouvernement islandais, à la firme suisse Roche.) Qu'est-ce que le FarGen ? (R. : un projet de médecine personnalisée pour les 48.000 habitants des îles Féroé, après enregistrement de toutes les données relatives à leur patrimoine génétique.) Et pour terminer sur une note sportive, quel ministre-président wallon a réussi d'une traite l'ascension du col du Galibier (culminant à 2.646 m) et de l'Alpe d'Huez (1.850 m) ? (R. : aucun – pas plus que les flamands, du reste, qui s'en tiennent à une randonnée à vélo sur le mont Ventoux.) Par contre, je connais quelques confrères flamands qui ont réalisé le premier de ces exploits... Au cas où nous devrions un jour sélectionner nos ministres, je me propose pour leur poser des questions subsidiaires – voire pour trancher si nécessaire !

Dr Marc Moens, président de l'ABSyM, secrétaire général du GBS (09.10.2011)

MOTION eCARE

Le médecin est le garant de la confidentialité des données du patient. Cette confidentialité est une condition de la confiance de ce dernier. C'est pourquoi, les banques de données doivent être sous le contrôle des médecins qui doivent posséder un droit de veto dans l'asbl eCare.

Dans la mesure où eHealth, autoroute de communication entre médecins et éventuellement autres professionnels de la santé, prévoit des sorties vers des récoltes de données, registres et autres utilisations, eCare devrait apporter une garantie concernant l'utilisation éthique des données et la protection de la confidentialité.

Ce n'est malheureusement pas le cas actuellement.

Le projet de statuts qu'on nous propose prévoit un conseil d'administration où les médecins sont complètement minorisés et n'auront rien à dire (deux sur cinq sur le banc des prestataires et à côté d'un banc de l'autorité et d'un banc des mutuelles qui comportent chacun cinq membres) et donc sur un total de quinze votants.

Ces statuts donnent le droit à eCare d'utiliser toutes les possibilités d'exploitation des données et lui en donnent, qui plus est, l'exclusivité sans que les médecins puissent en quoi que ce soit, contester les décisions des mutuelles ou de l'autorité.

La constitution de l'asbl eCare, telle qu'actuellement conçue, aggraverait la situation si les statuts ne sont pas changés.

AbruMet : Dr. L. CUVELIER, Président
ABSyM : Dr M. MOENS, Président
AMF : Dr M VERMEYLEN, Président
ASGB : Dr R. HEUTING, Président
FAG : Dr J.-F. SOUPART, Président
FRATEM : Dr Ph. OLIVIER, Président
GBO : Dr Ph. VANDERMEEREN, Président
GBS : Dr J.-L. DEMEERE, Président
SSMG : Dr L. LEFEBVRE, Président

DENSITOMÉTRIE OSSEUSE ET RADIOPROTECTION

Depuis le 1^{er} août 2010¹, une intervention est accordée à certaines conditions au patient devant subir une densitométrie osseuse (cf. art. 17 code 455895-455906 et 17ter code 466616-466620).

Ces examens sont effectués avec des appareils DXA (Dual Energy X-ray Absorptiometry) qui sont utilisés pour déterminer la composition corporelle (cela peut être la masse osseuse comme précurseur ou diagnostic d'ostéoporose mais également la masse grasseuse ou la masse musculaire). Il s'agit d'appareils spécialement conçus à cet effet et qui exposent le patient et toute personne présente à une très faible dose. Comme le risque est beaucoup moins important qu'avec les appareils conventionnels de radiologie, il existe une législation adaptée.

Ces appareils peuvent être utilisés à condition de satisfaire aux dispositions réglementaires définies dans le RGPRI (A.R. du 20 juillet 2001), et plus particulièrement :

- tout médecin utilisant des appareils DXA doit avoir une autorisation de l'AFCN. Cette autorisation doit être obtenue avant la première utilisation clinique.
- une autorisation est uniquement délivrée si une formation spécifique en DXA et radioprotection de 8 heures a été suivie.
- cette formation spécifique n'est pas nécessaire si la formation générale en radioprotection à des fins de diagnostic médical a déjà été suivie (45 h de théorie + 30 h de pratique).
- si la technique DXA est utilisée par un auxiliaire, qu'il s'agisse d'un infirmier ou d'un technologue, sur instructions et sous la responsabilité effective du médecin autorisé, il faut impérativement que l'auxiliaire ait lui aussi suivi la formation DXA de 8 heures.
- l'autorisation est valable pour une durée de 10 ans et implique également une obligation de formation permanente en radioprotection.

Plus tôt dans l'année, une telle formation a été organisée par le Belgian Bone Club, en collaboration avec l'Universiteit Gent. Le **16 décembre 2011**, la SRBR² organise, en collaboration avec l'UGent, une formation spécifique de 8 heures pour les médecins et pour les auxiliaires et une formation permanente en DXA.

* * * * *

KBVR-SRBR
***Osteoporosis and fracture prevention in 50+ women with a recent fracture:
What is the consensus?***

16-17 December 2011 – Hotel Dolce La Hulpe, Brussels

It is the aim of the meeting 1/ to review evidence-based guidelines which focus on evaluation and subsequent fracture prevention in postmenopausal women with a fracture history (UK, France, The Netherlands, Italy) and 2/ to develop algorithms for evaluation and treatment decisions in postmenopausal women with a recent fracture.

The program consists of the following components:

- 1/ Radiation course for technicians and specialists who need training to obtain a certificate for use of irradiation
- 2/ Refresher course for specialists who already have a certificate for use of irradiation
- 3/ Clinical session: Two subsequent interactive sessions on the evidence for case finding and treatment after a fracture
- 4/ Clinical session: Presentation of the guidelines from the UK, France, The Netherlands and Italy by the representatives

Accreditation

The RIZIV/INAMI has allocated 2 credit points for Ethics & Economy and 5 credit points for the Osteoporosis Course.

For more information : www.medicongress.com; www.kbvr.be; www.srbr.be

¹ A.R. du 02.06.2010 modifiant les articles 17, par. 1^{er}, 7^o, et 17ter, A, 7^o, et B, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (M.B. du 28.06.2010)

² Société royale belge de rhumatologie

RADIOPROTECTION ET FORMATION PERMANENTE

Le symposium du GBS sur la radioprotection du 19.11.2011 a connu un très grand succès. Dès le 3.11.2011, nous avons été contraints de clôturer les inscriptions dans la mesure où la capacité maximale de la salle était déjà atteinte. Le GBS a dès lors dû décevoir un grand nombre de personnes intéressées.

Le GBS souhaite attirer l'attention sur une session de Radioprotection qui sera organisée en collaboration avec l'AFCN dans le cadre du congrès annuel de la BAU¹ les 9 et 10 décembre 2011. Il est possible de s'inscrire à cette session spécifique via www.bau2011.be

¹ BAU Belgian Association of Urology, avenue de la Couronne 20 à 1050 Bruxelles.

* * * * *

*After the scientific part of the 2011 BAU congress
which takes place on 9 and 10 December 2011 at the ICC in Ghent :*

Saturday 10 December 2011 Symposium on radiation protection in urology in collaboration with FANC

Programme

14.00	Technology and clinical applications: state of the art in urology	K. Bacher
14.30	Doses and effects of ionising radiation to patient and operator in urologic procedures	H. Bosmans
15.00	Regulation and guidelines on radiation protection in urology	L. Van Bladel
15.30	Practical implementation of radiation protection in urology	F. Malchair
16.00	End of programme	

Registration

Physicians that are registered for BAU2011 have free entrance to this session. Physicians not registered for BAU2011 are also welcome to attend, but need to register through the online registrations pages of the BAU congress (<http://bau2011.be/registration/>).

IPHEB – INSTITUT PHARMACO-EPIDEMIOLOGIQUE BELGE ASBL*

L'Institut Pharmaco-épidémiologique belge (IPhEB) est une asbl cogérée par des représentants de pharmaciens et de médecins.

Elle a pour objectif scientifique de contribuer à l'interprétation épidémiologique des données relatives aux médicaments dans le respect de la vie privée du patient et du secret professionnel des prestataires de soins. L'activité première de l'Institut est la mise en œuvre, le développement, le maintien et l'exploitation de la base de données IFSTAT.

Celle-ci enregistre les données relatives aux fournitures pharmaceutiques délivrées en Belgique dans les officines ouvertes au public et remboursées par l'INAMI dans le cadre du système du tiers payant. Les données récoltées sont des données sur les produits et les services. Ni le patient, ni le prescripteur, ni le pharmacien ne peuvent être identifiés. En termes d'exhaustivité, IFSTAT capte plus de 93 % de l'ensemble des délivrances. La charte de l'IPhEB et son annexe méthodologique fournissent une information plus complète sur la population concernée, l'exhaustivité de la base de données et les techniques d'extrapolation utilisées. Ces documents peuvent être consultés sur le site web de l'IPhEB (www.ipheb.be).

La base de données IFSTAT permet des analyses pertinentes, notamment pour des prestataires de soins qui prescrivent ou délivrent ces produits. Dans ces analyses, l'IPhEB se base sur le système ATC/DDD, reconnu par l'OMS comme un standard international pour les études sur l'utilisation des médicaments. Le Système de Classification Anatomique, Thérapeutique et

* IPHEB asbl – Rue Archimède 11 – 1000 Bruxelles – info@ipheb.be – www.ipheb.be – tél. 02/285.42.26 – fax 02/285.42.25

Chimique (ATC) est utilisé pour classer les médicaments. Les médicaments sont divisés en différents groupes selon l'organe ou le système sur lequel ils agissent et aussi selon leurs caractéristiques thérapeutiques et chimiques. Le système ATC/DDD est le système ATC auquel on a ajouté la DDD¹, qui est une unité de mesure pour la consommation. Elle est indépendante du conditionnement et correspond à la dose d'entretien quotidienne moyenne supposée pour un médicament utilisé dans son indication principale chez l'adulte.

Outre la gestion et l'exploitation de sa base de données, l'IPhEB développe des projets, a sa propre publication et publie aussi à l'extérieur, souvent en collaboration.

- Entre 1995 et 2004, l'IPhEB a réalisé, à la demande de l'INIG², un monitoring des prescriptions médicales de ses bénéficiaires. Sur base de certains critères, des "alertes" étaient transmises à l'Institut.
- Par arrêté royal (A.R. du 19 mars 2004, M.B. du 30 avril 2004), l'IPhEB a été chargé de l'exécution d'un Enregistrement National des Traitements de Substitution (ENTS) à la méthadone ou à la buprénorphine. Cet enregistrement, commandité par le SPF Santé Publique (DG1) avait deux finalités essentielles : l'enregistrement et le monitoring de toutes les prescriptions de méthadone et de buprénorphine, d'une part, et la réalisation d'analyses épidémiologiques et de rapports, d'autre part. Le système mis en place permettait également d'avertir les médecins en cas de prescriptions potentiellement problématiques. Cette activité a pris fin en décembre 2009.
- Dans le cadre de la défense professionnelle, les paramètres du nouveau système de rémunération des pharmaciens pour les médicaments remboursés, entré en vigueur le 1^{er} avril 2010, ont été étudiés et élaborés sur base des données IFSTAT.
- L'IPhEB collabore régulièrement avec les différents acteurs du secteur : les associations professionnelles de médecins et de pharmaciens, les autorités, la presse spécialisée, des chercheurs, des étudiants, ...
- Par l'*IPhEB Monthly*, bulletin mensuel, l'IPhEB communique à ses administrateurs des tableaux de bord présentant des données pertinentes pour le secteur. Chaque mois, la rubrique ZOOM traite plus en détail une classe thérapeutique, une mesure gouvernementale comme le changement de conditions de remboursement, une nouvelle initiative telle que les trajets de soins, ... Les *IPhEB Monthly* sont mis en ligne avec un délai d'un an mais la liste complète des sujets traités dans le ZOOM est disponible en temps réel. Voici quelques exemples de ZOOM : le KIWI (procédure d'appel d'offre pour la simvastatine) : effets sur les coûts et sur la consommation; analyse de l'impact du remboursement du paracétamol pour certains patients chroniques; les anti-inflammatoires non stéroïdiens (M01A); l'acide acétylsalicylique dans la prévention cardiovasculaire remboursée; les antibiotiques (J01); nouveaux médicaments antidiabétiques; les trithérapies (antiviraux à usage systémique – J05); les médicaments traitant l'asthme et la BPCO; les préparations ophtalmiques; les IPP (A02BC) et les statines (C10AA) (suite aux nouvelles recommandations du 1^{er} septembre 2010).

Afin d'illustrer comment l'IPhEB utilise les données IFSTAT pour faire le suivi des données globales ou plus détaillées du secteur, pour évaluer l'impact pour le secteur des mesures prises par les autorités, ou pour étudier plus en détail certaines classes thérapeutiques, voici quelques extraits de l'*IPhEB Monthly*, relatifs aux données globales. Des exemples d'analyses plus détaillées sont disponibles dans les numéros de l'IPhEB Monthly qui peuvent être consultés sur http://www.ipheb.be/crbst_1.html

¹ DDD - defined daily dose, ce qui se traduit par dose quotidienne définie (voir aussi <http://www.whocc.no/>, le site du WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology).

² Institut National des Invalides de Guerres

1. Données globales

Pour les paramètres les plus importants tels que les coûts INAMI (CI), les coûts patients (CP - tickets modérateurs), le chiffre d'affaires, le coût total en prix public (PP), le nombre de conditionnements (NB) et le nombre de DDD, utilisé comme mesure de la consommation, Ifstat assure le suivi de données mensuelles, trimestrielles, semestrielles ou annuelles.

	CI (mio €)	CP (mio €)	PP (mio €)	NB (mio)	DDD (mio)
2009	2.681,708	589,424	3.271,131	113,971	4.607,158
2010	2.718,064	537,871	3.237,375	111,366	4.758,756
2011 (est.)	2.791,369	528,171	3.297,556	112,466	4.938,841
COMPARAISON 2011 à 2010	2,7%	-1,8%	1,9%	1,0%	3,8%

(est.) : estimation à partir des données des 5 premiers mois de 2011

2. Données par classes principales ATC

Prenons par exemple la répartition des médicaments selon les classes principales ATC en coûts INAMI ou en consommation pour les douze derniers mois disponibles au moment de la rédaction de ce texte (août 2010-juillet 2011) :

Classes ATC principales	CI (cost Insurance) in mio €	DDD in mio
A TRACTUS GASTRO-INTESTINAL ET METABOLISME	271,074	599,359
B SANG ET SYSTEME HEMATOPOIETIQUE	148,266	369,329
C SYSTEME CARDIO-VASCULAIRE	639,936	1934,062
D PREPARATIONS DERMATOLOGIQUES	30,884	25,238
G SYSTEME URO-GENITAL ET HORMONES SEXUELLES	38,359	314,833
H HORMONES SYSTEMIQUES, SAUF LES HORMONES SEXUELLES	86,210	163,048
J ANTI-INFECTIEUX A USAGE SYSTEMIQUE	260,770	127,501
L CYTOSTATIQUES, AGENTS IMMUNOMODULATEURS	376,497	48,391
M SYSTEME SQUELETTIQUE ET MUSCULAIRE	98,962	243,667
N SYSTEME NERVEUX CENTRAL	475,549	501,485
P ANTIPARASITAIRES, INSECTICIDES ET REPELLANTS	1,259	2,004
R SYSTEME RESPIRATOIRE	227,693	411,580
S ORGANES SENSORIELS	41,088	74,094
V DIVERS	25,672	1,627

MDEON : ENQUETE EN LIGNE

Vous n'êtes probablement pas sans savoir que le GBS est membre de la Plateforme Déontologique Santé Mdeon constituée en 2006.

Mdeon applique sa procédure de visa depuis presque 5 ans et réalise une enquête en ligne succincte pour vérifier l'impact de cette procédure, les changements qu'elle a entraînés et si une évolution des pratiques de sponsoring peut être constatée. La plateforme santé nous a demandé de faire connaître cette enquête auprès de nos membres afin d'obtenir le plus grand nombre possible de réactions.

Cette enquête est accessible jusqu'au 10.12.2011. Il s'agit d'une enquête anonyme. Pour y participer, il vous suffit de cliquer sur le lien ci-après : <https://www.surveymonkey.com/s/HFCRP>

Mdeon remercie d'avance les personnes participant à l'enquête.

NOMENCLATURE : ARTICLE 11, § 1er
(prestations spéciales générales)
(en vigueur à partir du 01.01.2012)

17 OCTOBRE 2011. - Arrêté royal modifiant l'article 11, § 1er, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (M.B. du 16.11.2011 – p. 68377)

Article 1er. A l'article 11, § 1er, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, [...], la valeur relative "K 40" de la prestation 353231-353242 est remplacée par "K 26,47".

NOMENCLATURE : ARTICLE 13, § 1er
(réanimation)
(en vigueur à partir du 01.01.2012)

7 OCTOBRE 2011. - Arrêté royal modifiant l'article 13, § 1er, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (M.B. du 07.11.2011 – p. 67321)

Article 1er. A l'article 13, § 1er, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, [...], l'intitulé est remplacé comme suit :

"Sont considérées comme prestations qui requièrent la qualification de médecin spécialiste en médecine interne, cardiologie, pneumologie, gastro-entérologie, rhumatologie, pédiatrie, anesthésie-réanimation, chirurgie, neurochirurgie, chirurgie orthopédique, chirurgie plastique, urologie, neurologie, gériatrie, oncologie médicale, médecine d'urgence ou médecine aiguë :".

NOMENCLATURE : ARTICLE 14, c)
(chirurgie plastique)
(en vigueur à partir du 01.01.2012)

17 OCTOBRE 2011. - Arrêté royal modifiant l'article 14, c), de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (M.B. du 16.11.2011 – p. 68378)

Article 1er. A l'article 14, c), l, 5, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, [...], la valeur relative "K 180" de la prestation 251731-251742 est remplacée par "K 163,35".

NOMENCLATURE : ARTICLE 14, c) et i)
(chirurgie plastique & oto-rhino-laryngologie)
(en vigueur à partir du 01.01.2012)

17 OCTOBRE 2011. - Arrêté royal modifiant les articles 14, c) et i), de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (M.B. du 16.11.2011 – p. 68379)

Article 1er. A l'article 14, c), II, 3, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, [...], sont apportées les modifications suivantes :

- 1° la valeur relative "K 120" de la prestation 253551-253562 est remplacée par "K 42,48";
- 2° la valeur relative "K 180" de la prestation 253573-253584 est remplacée par "K 63,72";
- 3° la valeur relative "K 60" de la prestation 253595-253606 est remplacée par "K 21,24";

Art. 2. A l'article 14, i), de la même annexe, [...], sont apportées les modifications suivantes :

- 1° la valeur relative "K 120" de la prestation 258156-258160 est remplacée par "K 42,48";
- 2° la valeur relative "K 180" de la prestation 258171-258182 est remplacée par "K 63,72";
- 3° la valeur relative "K 60" de la prestation 258193-258204 est remplacée par "K 21,24";

NOMENCLATURE : ARTICLE 14, i)
(oto-rhino-laryngologie)
(en vigueur à partir du 01.01.2012)

17 OCTOBRE 2011. - Arrêté royal modifiant l'article 14, i), de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (M.B. du 16.11.2011 – p. 68380)

Article 1er. A l'article 14, i), de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, [...], la valeur relative "K 9" de la prestation 258812-258823 est remplacée par "K 6,75".

NOMENCLATURE : ARTICLE 20, § 1er, e)
(cardiologie)
(en vigueur à partir du 01.01.2012)

17 OCTOBRE 2011. - Arrêté royal modifiant l'article 20, § 1er, e), de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (M.B. du 16.11.2011 – p. 68381)

Article 1er. A l'article 20, § 1er, e), de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, [...], sont apportées les modifications suivantes :

- 1° la valeur relative "K 30" de la prestation 475856-475860 est remplacée par "K 20";
- 2° à la prestation 475871-475882;
 - a) la valeur relative "K 50" est remplacée par "K 44";
 - b) dans le libellé de la prestation, les mots "ou chambre triple (CRT-P)" sont insérés après les mots "chambre double (D.D.D.)";
- 3° à la prestation 475893-475904 :
 - a) la valeur relative "K 100" est remplacée par "K 70";
 - b) les règles d'application qui suivent la prestation 475893-475904 sont complétées comme suit :
"Dans les prestations 475856-475860, 475871-475882 et 475893- 475904, l'exécution éventuelle d'un électrocardiogramme (prestation n° 475075-475086) est comprise."

NOMENCLATURE : ARTICLE 21, § 1er
(dermato-vénéréologie)
(en vigueur à partir du 01.01.2012)

7 OCTOBRE 2011. - Arrêté royal modifiant l'article 21, § 1er, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (M.B. du 07.11.2011 – p. 67324)

Article 1er. A l'article 21, § 1er, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, [...], sont apportées les modifications suivantes :

- 1° la valeur relative "K 25" de la prestation 532630-532641 est remplacée par "K 21,40";
- 2° la valeur relative "K 40" de la prestation 532652-532663 est remplacée par "K 37,66".

NOMENCLATURE : ARTICLE 23
(physiothérapie)
(en vigueur à partir du 01.01.2012)

7 OCTOBRE 2011. - Arrêté royal modifiant l'article 23 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (M.B. du 07.11.2011 – p. 67322)

Article 1er. A l'article 23 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, [...], sont apportées les modifications suivantes :

- 1° au § 5, un alinéa rédigé comme suit est inséré entre les alinéas 2 et 3 :

"Si, en raison de ses capacités physiques, le patient ne nécessite pas ou n'est pas en état de suivre une rééducation pluridisciplinaire de la durée prévue par la liste limitative du § 11 du présent article, la prestation est alors attestée sous le numéro d'ordre qui correspond à la durée effective de traitement (558810-558821 ou 558014-558025). Ces modifications figurent dans le registre du service et dans le dossier du patient. Le nombre total de séances autorisées n'est pas modifié par cette mesure.";

- 2° au § 11, dans la liste limitative, l'affection désignée par le numéro de code "501 B" est abrogée.

NOMENCLATURE : ARTICLE 26, § 13
(suppléments d'honoraires nuit/week-end/jour férié : échographie – article 17quater)
(en vigueur à partir du 01.01.2012)

7 OCTOBRE 2011. - Arrêté royal modifiant l'article 26, § 13, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités (M.B. du 07.11.2011 – p. 67323)

Article 1er. A l'article 26, § 13, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, [...], dans le premier alinéa, les numéros d'ordre "469291-469302" sont insérés avant les numéros d'ordre "469313-469324".

APERCU DE DIVERSES MODIFICATIONS DE LA NOMENCLATURE

- Article 28, § 8 (bandagistes – aides à la mobilité) :** A.R. du 14.09.2011 (M.B. du 16.11.2011 – p. 68361)
Articles 28, § 1er, et 35 (orthopédie et traumatologie / chirurgie thoracique et cardiologie) : A.R. du 26.09.2011 (M.B. du 20.10.2011 – p. 64044)
Article 29, § 4 (appareils orthopédiques et autres prothèses : remplacement anticipé) : A.R. du 24.10.2011 (M.B. du 21.11.2011 – p. 68929)
Article 35 (chirurgie vasculaire) : A.R. du 24.10.2011 (M.B. du 18.11.2011 – p. 68662)
Article 35 (orthopédie et traumatologie) : A.R. du 24.10.2011 (M.B. du 18.11.2011 – p. 68663)

Article 35bis (urologie et néphrologie / chirurgie abdominale et pathologie digestive / chirurgie thoracique et cardiologie) : A.R. du 24.10.2011 (M.B. du 22.11.2011 – p. 69105)

Article 35bis/A.R. du 06.03.2007 (chirurgie abdominale et pathologie digestive : intervention personnelle des bénéficiaires) : A.R. du 24.10.2011 (M.B. du 22.11.2011 – p. 69111)

Les textes complets sont disponibles sur le website et peuvent également être obtenus sur simple demande au Secrétariat.

ANNONCES

- 11056 **RADIOLOGUE POLYVALENT AVEC POLARITE EN SENOLOGIE** cherche activité temps plein ou partiel. Les réponses sont à envoyer par mail au GBS : josiane-bultreys@gbs-vbs.org qui transmettra.
- 11072 **MARCHE-EN-FAMENNE/BASTOGNE** : Les hôpitaux de Marche-en-Famenne et de Bastogne (VIVALIA-IFAC) recherchent un **MEDECIN SPECIALISTE EN CARDIOLOGIE**, temps plein. Contact : Dr DELEUSE, directeur médical, 0475/48.23.87 ou par courrier deleuse.philippe@ifac.be.
- 11073 **BASTOGNE** : Les hôpitaux de Marche-en-Famenne et de Bastogne (VIVALIA-IFAC) recherchent un **MEDECIN SPECIALISTE EN ANESTHESIOLOGIE**, à temps partiel, pour son site de Bastogne. Contact : Dr DELEUSE, directeur médical, 0475/48.23.87 ou par courrier deleuse.philippe@ifac.be
- 11079 **FRANCE** : Centre médico-chirurgical privé, situé à Morlaix (Bretagne) de 82 lits et places, proximité de la mer, 8000 interventions/an, orientation cancérologie, certifié sans réserve, propose une opportunité de carrière à des **CHIRURGIENS DANS CHACUNE DES DISCIPLINES SUIVANTES : ORTHOPEDIE, DIGESTIF, UROLOGIE, ORL**, pour faire face à son développement et anticiper des départs à la retraite. Conditions d'accueil privilégiées et renseignements sur demande à : direction@cmc-morlaix.fr ou E. PERROT tél. : 00.33.2.98.62.36.36.
- 11091 **SOIGNIES** : Dans le but d'apporter une plus-value à l'équipe en place, le CHR Haute Senne recherche un **CHIRURGIEN ORTHOPEDISTE (h/f)**, temps plein, avec une expérience de plus de 5 ans en milieu hospitalier. Qualités managériales requises. Merci d'envoyer votre candidature accompagnée d'un CV à Monsieur J.L. Thomas, Président, et au Dr D. Delval, Directeur Général, Chaussée de Braine 49 à 7060 Soignies.
- 11092 **ARLON** : Les Cliniques du Sud Luxembourg ouvre un poste de **CHEF DE SERVICE DES URGENCES** à partir du 1^{er} mars 2012. Pour tout renseignement, s'adresser à la Direction médicale, Clinique Saint-Joseph, 137 rue des Déportés, 6700 Arlon. Tél. : 0495/64.44.34 - e-mail : pdeldime@clinsudlux.be
- 11093 **ARLON** : Le service de neurologie des Cliniques du Sud Luxembourg (CSL) ouvre un poste de **NEUROLOGUE** dès le 1^{er} janvier 2012. Pour tout renseignement, veuillez contacter la Direction médicale, 137 rue des Déportés, 6700 Arlon. Tél. : 0495/64.44.34 - e-mail : pdeldime@clinsudlux.be
- 11096 **CHARLEROI** : La Polyclinique neutre de Charleroi recherche un/une **OPHTALMOLOGUE**, un/une **DERMATOLOGUE**, un/une **CARDIOLOGUE** et un/une **PSYCHIATRE**. Si vous êtes intéressé(e), veuillez prendre contact, du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h, au n° de téléphone 071/20.53.00 ou 071/20.53.31 ou encore par e-mail : ffontinoy@mut216.be.
- 11097 **FRANCE (BASSE-NORMANDIE)** : ORL cherche, du fait du départ en retraite de son associé fin 2012, un nouvel associé. Recrutement exclusif sur 102.000 habitants + projet de regroupement très avancé avec 2 autres ORL pour cabinet commun dans une clinique neuve en 2014, soit 4 ORL sur 185.000 habitants. Aucune mise de fonds, clientèle constituée et cédée à développer. Cabinet très bien équipé. Contact : mail : grimaux.benoit.ortl@orange.fr – tél. : 00.33.2.33.56.49.77.
- 11101 **CHIMAY** : Le Centre de Santé des Fagnes recherche un **NEUROLOGUE** à temps partiel (consultations et avis spécialisés dans les autres services) pour entrée au 1^{er} janvier 2012. Prérequis : • diplôme acquis dans l'Union européenne • connaissance du français parlé et écrit. Collaboration avec 2 autres neurologues. Candidatures à adresser à : • Monsieur Jean-Paul Levant, Directeur général, Centre de Santé des Fagnes, Boulevard Louise 18 à 6460 Chimay (tél. : 060/218.774 ou 060/218.761 – fax : 060/218.779) • Docteur Thierry Mignon, Médecin chef, Centre de Santé des Fagnes, Boulevard Louise 18 à 6460 Chimay (tél. : 060/218.774 ou 060/218.773 ou 060/218.761 – fax 060/218.779). Tout complément d'information peut être obtenu auprès de Monsieur J.-P. Levant, Directeur général ou du Docteur Mignon, Médecin chef.
- 11102 **FRANCE : OPHTALMO** sect. 1, installé 2e ville du Var, bord de mer, cherche successeur cause retraite courant 2012. Importante activité médico-chirurgicale. Cabinet structuré : 2 secrétaires-assistantes, 1 orthoptiste, 1 collaboratrice (1 jour par semaine). Plateau technique complet dans Scm : OCT-Angio Heidelberg, IOI Master, Laser Yag Argon. Accès libre clinique. Chirurgie orientée cataracte, myopie, glaucome, paupières. Important CA (bien classé AGA du Var). 2 OPH possible. Docteur Caradec : mail : caradec.jm@wanadoo.fr. Tél. : 00.33.6.09.36.97.48 ou cab. : 00.33.4.94.94.70.93.
- 11105 **BRUXELLES** : Centre médical Stockel 1150 Bruxelles, en pleine expansion, recherche **MEDECINS SPECIALISTES** pour compléter son équipe. Tél. 0473/240.992, Mme Van Naemen ou info@cmval.eu
- 11106 **BRUXELLES (1200)** : Centre médical cherche **ORTHO** 2x par semaine. Contacter Dr Lechien au 02/770.44.47.
- 11107 **PROVINCE DE NAMUR** : Le CHR Val de Sambre (330 lits aigus) engage H/F : • **ONCOLOGUE**, temps plein, adjoint au Service de médecine interne • **PEDIATRE**, temps plein, adjoint au Service de pédiatrie • **CHIRURGIEN MAXILLO-FACIAL**, mi-temps, adjoint au Service de chirurgie maxillo-faciale et stomatologie • **CHIRURGIEN ORTHOPEDISTE** (chirurgie de l'épaule ou du rachis), 7/10^e, adjoint au Service d'orthopédie et traumatologie. Envoyer CV ou pour obtenir renseignements : Dr P. Janssens, Directeur médical, CHR Val de Sambre, Rue Chère Voie 75, 5060 Sambreville. Tél. : 071/26.53.80 ou par e-mail : paul.janssens@mail.chrvs.be
- 11108 **A VENDRE** : ostéodensitomètre Norland Eclipse complet en excellent état pour la somme de 7500 euros. Contact : radpoly@hotmail.be

Table des matières

• 1er janvier 2012 – Bouleversement dans la nomenclature de médecine interne : fin du principe général de connexité	1
• Titre professionnel en gériatrie : modification en préparation	1
• Examen ministériel (publié dans « Les Spécialistes » du 01.11.2011).....	2
• Motion eCare	3
• Densitométrie osseuse et radioprotection	4
• Radioprotection et formation permanente	5
• IPhEB – Institut pharmaco-épidémiologique belge asbl.....	5
• Mdeon : enquête en ligne	7
• Nomenclature : article 11, § 1 ^{er} (prestations spéciales générales)	8
• Nomenclature : article 13, § 1 ^{er} (réanimation)	8
• Nomenclature : article 14, c) (chirurgie plastique)	8
• Nomenclature : article 14, c) et i) (chirurgie plastique & oto-rhino-laryngologie)	9
• Nomenclature : article 14, i) (oto-rhino-laryngologie)	9
• Nomenclature : article 20, § 1 ^{er} , e) (cardiologie)	9
• Nomenclature : article 21, § 1 ^{er} (dermato-vénérologie)	10
• Nomenclature : article 23 (physiothérapie)	10
• Nomenclature : article 26, § 13 (suppléments d'honoraires nuit/week-end/jour férié : échographie – article 17quater)	10
• Aperçu de diverses modifications de la nomenclature	10
• Annonces	11

INDEXATION DE 0,47 % DES PRESTATIONS D'IMAGERIE MEDICALE à partir du 01.12.2011

Les nouveaux tarifs sont disponibles sur le site du GBS www.gbs-vbs.org. Pour, à l'avenir, être informé très rapidement par e-spécialiste des changements de nomenclature et de tarifs dans votre discipline, il vous suffit de communiquer votre adresse e-mail au secrétariat du GBS par fax au 02/649.26.90 ou par e-mail à raf@vbs-gbs.org.

Le Dr souhaite désormais être informé des changements de nomenclature et de tarifs par voie électronique.

e-mail