
Le Médecin Spécialiste

Organe du Groupement des Unions
Professionnelles Belges
des Médecins Spécialistes

Éditeur 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° 1 / JANVIER 2015

Bureau de dépôt : Bruxelles

L'ACCORD MÉDICO-MUTUALISTE EST PUBLIÉ AU MONITEUR BELGE DU 27.01.2015¹

Le 11 octobre 2014, le jour de la célébration des 60 ans du GBS, les membres du gouvernement Michel I ont prêté serment. Quatre jours après la prestation de serment, le Conseil des ministres a fixé les objectifs budgétaires 2015 de l'assurance soins de santé à 23.846,820 millions d'euros. Afin de réaliser cet objectif budgétaire, des économies structurelles importantes doivent être réalisées. C'est ainsi que dans l'accord de gouvernement, la norme de croissance annuelle est passée de 3 % à 1,5 %. Par analogie avec le saut d'index pour les salariés, les honoraires des prestataires de soins de santé ne sont pas non plus indexés. Pour les honoraires des médecins, cette économie s'élève à 0,53 %, soit 42,4 millions d'euros.

Sous la direction de l'administrateur général de l'INAMI, M. J. De Cock, qui cette fois aussi a dû faire preuve de beaucoup de diplomatie, les négociateurs sont parvenus à un nouvel accord le 22 décembre 2014. Les négociations ont été rudes. Les exigences des mutualités ont été qualifiées d'inacceptables par les médecins et il n'y avait aucune marge budgétaire pour financer de nouvelles initiatives pour les spécialistes.

M. Marc JUSTAERT, président des mutualités chrétiennes, exigeait un remboursement différentiel ; en d'autres termes, les médecins conventionnés seraient davantage remboursés que les médecins non conventionnés pour la même prestation, ce qui aurait rendu une visite chez un médecin non conventionné plus chère, étant donné que le médecin demande logiquement un supplément d'honoraires. Le système de remboursement différencié existe pour tous les prestataires de soins, à l'exception des médecins et des dentistes. L'égalité de traitement des médecins et dentistes, indépendamment de l'adhésion à un accord existant ou non, constituait l'un des piliers du tout premier accord négocié en 1964 par les fondateurs de l'ABSyM², parmi lesquels les Drs André WYNEN, Louis BECKERS et Toon MALFLIET. Le Cartel³ et l'AADM⁴ étaient d'accord sur le remboursement différencié, mais l'ABSyM a vivement rejeté ce qu'elle considère comme une attaque à son fondement. Les représentants des mutualités étaient profondément déçus, en particulier M. Marc Justaert. En effet, ce dernier avait insisté à plusieurs reprises sur la mise en pratique du système de remboursement différencié chez les médecins et aurait aimé réussir ce coup avant le 30.06.2015, date de départ en pension.

Par ailleurs, les mutualités exigeaient qu'en matière de transparence, toutes les données de facturation leur soient également communiquées, ce qui va bien plus loin que la directive

¹ Le texte complet est disponible sur le site du GBS (www.gbs-vbs.org).

² Association Belge des Syndicats Médicaux.

³ Le Cartel est composé de l'*Algemeen Syndicaat der Geneeskundigen van België* (ASGB), du Groupement Belge des Omnipraticiens (GBO) et du Monde des Spécialistes (MoDeS).

⁴ AADM : *Artsenbelang - Domus Medica*, Alliance Avenir des Médecins.

européenne et que la législation belge qui en découle. Elles voulaient absolument recevoir au moins autant d'informations dans le secteur ambulatoire que dans le secteur hospitalier c'est-à-dire également recevoir les informations concernant les prestations non remboursées telles que la chirurgie esthétique ou les prestations pour lesquelles il n'existe pas (ou plus) de numéro de code de nomenclature.

La rédaction des points 5.1 et 5.2 a nécessité un va-et-vient diplomatique du président Jo DE COCK, mais était finalement acceptable pour le banc des médecins, y compris de l'ABSyM. Là où les mutualités exigeaient que l'accord indique que l'interdiction de la demande de suppléments dans les chambres doubles ou plus en hôpital de jour soit au plus vite d'application, le point 5.1. indique uniquement que la Commission nationale médico-mutualiste prend acte du projet du gouvernement pour réaliser cette mesure d'ici au 30 juin 2015. Il s'agit donc d'une décision émanant du gouvernement et non de la Commission nationale médico-mutualiste, et encore moins des médecins de l'ABSyM siégeant au sein de la Commission nationale médico-mutualiste.

Le point 5.2. traite de la transparence et les mots « hôpital » ou « facturation hospitalière » n'apparaissent plus. En outre, le texte demande expressément à la Commission nationale médico-mutualiste de s'impliquer dans la concrétisation de l'adaptation de la loi dite sur la transparence, dont la date d'entrée en vigueur a été reportée au 01.07.2015, peut-être parce que le système « MyCarenet » des mutualités n'était pas tout à fait prêt. Nos confrères de l'ABSyM ont consciencieusement veillé à ce que l'accord ne comporte rien de plus que ce qui figure déjà dans la loi sur la transparence.⁵

Une exigence importante de l'ABSyM était qu'aucune économie non prévue dans l'accord ne puisse être imposée. C'est pourquoi le point 10.3. prévoit que l'accord serait caduc de plein droit 30 jours après la publication au Moniteur belge de mesures d'économies que le gouvernement imposerait unilatéralement aux médecins. Si tel était le cas – et les voyants pour l'imminent contrôle budgétaire sont déjà au rouge – une réunion de la CNMM, à laquelle le ministre serait invité, serait convoquée d'urgence avec pour objectif de parvenir à une solution acceptable pour toutes les parties. En cas d'échec, l'accord cesserait d'exister.

L'accord médico-mutualiste a été publié au Moniteur belge du 27.01.2015. Les médecins souhaitant n'adhérer que partiellement à l'accord ou refuser d'y adhérer doivent faire part de leur décision en adressant une lettre recommandée à l'INAMI, au plus tard **le 26 février, le cachet de la poste faisant foi**. Des modèles de lettres sont disponibles sur le site Internet du GBS : <http://www.gbs-vbs.org/index.php?id=1>.⁶

L'année 2015 est considérée comme transitoire. D'importantes modifications du modèle de financement des hôpitaux sont en projet. L'accord n'est donc conclu que pour un an.

Vous trouverez ci-dessous les principales mesures qui concernent les médecins spécialistes :

Les mesures d'économies

- À partir du 1^{er} février 2015, les honoraires de réanimation (article 13, § 1er, à l'exception de la prestation 211525) seront réduits de 18,55 % dans l'attente de l'entrée en vigueur d'adaptations structurelles alternatives proposées par le Conseil technique médical⁷ (CTM) et approuvées par la Commission nationale médico-mutualiste (CNMM). La CNMM insiste pour que le SECM effectue les contrôles et audits nécessaires de la facturation d'honoraires en cas de séjour en soins intensifs ;
- À partir du 1^{er} février 2015 également, les honoraires de dialyse seront réduits de 8,5 % à la suite de la décision du gouvernement, et ce dans l'attente de l'entrée en vigueur

⁵ Chapitre 10 de la loi du 10.04.2014 portant des dispositions diverses en matière de santé (MB 30.04.2014).

⁶ Vous pouvez également nous joindre par téléphone (02/649.21.47), par fax (02/649.26.90), ou par courriel (loubna@vbs-gbs.org).

⁷ Un groupe de travail *ad hoc* du CTM a approuvé une proposition à ce sujet le 13.01.2015.

d'adaptations structurelles alternatives proposées par la CNMM et par le secteur des hôpitaux ;

- Les dispositions de la nomenclature en matière de mammographies diagnostiques sont adaptées sur la base de propositions du Conseil technique médical et les dépenses sont réduites de 8,5 millions d'euros. Dans le même temps, une intervention de 8,5 millions d'euros est instaurée pour financer la numérisation de l'imagerie concernée ;
- Un groupe de travail particulier pour l'imagerie médicale sera créé pour, en collaboration avec BELMIP⁸, effectuer un monitoring des dépenses d'imagerie médicale et des effets sur les dépenses de soins de santé du protocole d'accord du 24 février 2014 en matière d'imagerie médicale. Sur la base des résultats, certaines mesures concrètes seront élaborées. Un premier rapport sera rédigé pour la fin de juin 2015 ;
- Les honoraires pour les prestations de médecins non accrédités, à l'exception des consultations et des honoraires de surveillance, seront diminués de 1% à partir du 1^{er} février 2015⁹ ;
- Un effort supplémentaire à hauteur de 2 millions d'euros sur base annuelle sera réalisé, étant donné que les objectifs prévus en matière de traitement de la douleur chronique n'ont pas atteint les effets attendus. Le SECM analysera également les écarts de pratique entre hôpitaux ;
- Si la tendance actuelle devait se poursuivre, des mesures seront préparées pour le 30 juin 2015 afin de corriger le dépassement éventuel de l'impact estimé de la révision de la nomenclature d'orthopédie ;
- Les honoraires forfaitaires d'admission en imagerie médicale et biologie clinique passent de 82 % à 67 % en cas de réadmission d'un patient dans les 10 jours au sein du même hôpital.

Les **mesures positives** suivantes, déjà examinées par le CTM, seront exécutées le plus rapidement possible :

- numérisation des mammographies (8,5 millions d'euros) ;
- tests suivants en matière de biologie clinique : aspergillus, legionella, paraprotéïnémie, CMV, EBV, Mycobacterium tuberculosis et E. Coli 0157, HCG, pour un montant de 0,413 million d'euros ;
- tests d'hématologie en biologie clinique (1,179 million d'euros) ;
- revalorisation des honoraires de neuropédiatrie (1,190 millions d'euros) ;
- révision de la nomenclature dermatologie affections chroniques et prestations chirurgicales (3,853 millions d'euros) ;
- revalorisation de la consultation de neurologie (1,610 million d'euros) ;
- suppression de l'interdiction de cumul entre la surveillance en service G et les petites interventions (1,178 million d'euros) ;
- revalorisation de la visite du médecin spécialiste à un patient en MRS à la demande du médecin généraliste (0,316 million d'euros) ;
- enfin, une solution sera présentée pour résoudre le problème du « living donor » (0,263 million d'euros)¹⁰.

L'accord comprend également une prise de position importante pour tous les maîtres de stage non universitaires.

⁸ *Belgian Medical Imaging Platform.*

⁹ En d'autres termes, toutes les prestations « techniques » des anatomo-pathologistes, des chirurgiens, les biologistes cliniques, jusqu'aux urologues (par ordre alphabétique). Merci aux médecins qui souhaitent introduire un dossier d'accréditation de bien vouloir prendre contact avec Koen Schrije pour d'éventuelles informations supplémentaires (tél. : 02/649.21.47 – koen@vbs-gbs.org).

¹⁰ Les *living donors* – en soi, des non-patients – doivent faire face à une série de tickets modérateurs en conséquence des interventions médicales et médications subies à la suite de leur action altruiste. L'objectif est d'annuler ces tickets modérateurs, qui freinent certains candidats à faire un don.

La CNMM est en effet d'avis qu'il faut mettre un terme à la situation dans laquelle il n'est pas prévu d'intervention pour la formation des médecins spécialistes dans les hôpitaux non universitaires. Pour cette raison, une réglementation sera préparée en 2015 avec l'ensemble des partenaires concernés afin d'instaurer à partir de 2016 une intervention forfaitaire par médecin spécialiste en formation ayant un plan de stage reconnu. À cet effet, une attention particulière sera attachée aux exigences nécessaires en matière de qualité, à la collaboration avec et entre les universités et à la transparence concernant l'attribution des places de stage.

Dorénavant, par analogie avec la prime télématique pour les médecins généralistes, une prime de télématique annuelle à concurrence de 500 euros est également octroyée aux médecins spécialistes entièrement conventionnés et qui participent activement à l'enregistrement de données médicales concernant les projets fixés par la CNMM (safe, orthopride, qermid, diabète, etc.).

Les recommandations et les points de programme particuliers

La CNMM constate que l'accord de gouvernement prévoit une extension de l'interdiction légale de facturer des suppléments d'honoraires pour les chambres à deux lits ou les salles communes aux hospitalisations de jour. Elle prend acte de l'intention du gouvernement de réaliser cette mesure pour le 30 juin 2015.

Par ailleurs, la CNMM souhaite être associée à la concrétisation de l'adaptation de la loi dite de transparence, dont l'entrée en vigueur a été reportée au 1^{er} juin 2015. À cet égard, le principe à suivre est qu'il faut tendre au maximum à des solutions simples sur le plan administratif. La production d'une pièce justificative sera valable uniquement en cas de facturation électronique ainsi que lorsque des prestations remboursables seront portées en compte au patient conjointement avec des prestations non remboursables. L'élaboration de ces pièces justificatives doit être prévue dans l'adaptation des dossiers informatiques.

Une réforme des tickets modérateurs pour les consultations de médecins spécialistes sera effectuée le 1^{er} janvier 2015. Désormais, ces tickets modérateurs seront fixés de manière uniforme à 3 EUR pour les bénéficiaires d'un régime préférentiel et de 12 EUR pour les autres bénéficiaires.

La CNMM souhaite également examiner en priorité les recommandations du SECM relatives à l'analyse du financement des services d'urgences.

Les **montants du statut social** pour 2015 sont fixés à :

- 4535 EUR pour les médecins entièrement conventionnés ;
- 2200 EUR pour les médecins partiellement conventionnés.

Médecins partiellement conventionnés

Les médecins partiellement conventionnés soumettent la totalité de leur pratique aux conditions de l'accord, sauf durant les périodes et selon les conditions définies dans l'accord.

Sauf en cas d'exigences particulières du bénéficiaire telles que définies au point 8.2.3, le médecin spécialiste partiellement conventionné peut ne pas appliquer les taux d'honoraires fixés conformément aux termes du présent accord pour toute prestation (consultations, rendez-vous, prestations techniques, etc.) uniquement aux patients ambulatoires (patients non hospitalisés et hors hôpital de jour ou forfaits) organisés durant un maximum de quatre fois par semaine par plage de maximum quatre heures continues. Pour autant que la moitié au moins du total de toutes ses prestations aux patients ambulatoires soit effectuée aux taux d'honoraires fixés conformément aux termes du présent accord. En outre, le médecin spécialiste doit assurer sur chacun des sites éventuels d'exercice de sa pratique, une plage d'accès pour des prestations aux patients ambulatoires aux taux d'honoraires fixés conformément aux termes du présent accord.

Pour rappel : n'oubliez pas de participer à l'enquête en ligne du journal *Le Spécialiste* en cliquant sur le lien suivant : <http://enquete.lespecialiste.be/>

**Symposium du GBS
CONCENTRER LES MALADIES « RARES »
07.02.2015**

8.30-8.45	Accueil	
8.45-8.55	Concentrer les maladies « rares »	Dr J.L. DEMEERE, Président du GBS
8.55-9.25	Traitement des cancers rares : défis et pièges dans les analyses et les rapports de résultats	Dr L. VAN EYCKEN, Directeur de la Fondation Registre du Cancer
9.25-9.50	Maladie rare ou traitement complexe ? Quelle stratégie pour quel hôpital ?	Dr J. P. JORIS, Clinique Saint Luc Bouge
9.50-10.15	Le rapport volume/qualité des soins de santé	Dr J. KIPS, AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV
10.15-10.35	Pause-café	
10.35-11.00	<i>Centers of Quality in Surgery: a must</i>	Dr J. WEERTS, Clinique St Joseph Liège
11.00-11.20	Centraliser en régionalisant le traitement des cancers gynécologiques : modèle européen ?	Dr Ph. VAN TRAPPEN, AZ Sint-Jan Brugge-Oostende
11.20-11.45	La politique de santé actuelle	Dr M. MOENS, GBS et ABSyM
11.45-12.15	Discussion	

Lieu

Bibliothèque Royale de Belgique
Auditorium Lippens
Mont des arts
Avenue de l'empereur 4
1000 Bruxelles

Informations et inscriptions

Secrétariat du GBS
Loubna Hami
Avenue de la couronne 20 – 1050 Bruxelles
Tél.: 02/649. 21. 47 Fax: 02/649. 26. 90
Courriel : loubna@vbs-qbs.org



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

N° INAMI : **Adresse :**

Nom : **Code postal :**

Prénom : **Commune :**

Spécialité : **Courriel :**

Je participerai au symposium du 07.02.2015 et effectue un virement de :

Membres	70 €
Non-membres	105 €
Candidats spécialistes	10 €

Sur place 130 €

**sur le numéro de compte IBAN BE53 0682 0957 1153 (BIC : GKCCBEBB) du GBS
en mentionnant le nom du participant, le numéro INAMI, ainsi que la mention « Symposium :
07.02.2015 »**

Date/Signature :

Journée d'étude de l'A.P.S.A.R. « SAFETY FIRST ANNO 2015 » 31.01.2015

Safety First Anno 2015 (1st part)

Dr E. Deflandre, Dr R. Heylen

09.00-09.10 Introduction
09.10-09.35 *Together we count*
09.35-10.00 *De rechtspraak en Safety First*
10.00-10.25 *Zorginspectie Vlaanderen en Safety First*
10.25-11.00 Café - *Koffie*

Dr. R. Heylen
Dhr. P. Degadt
Dr. L. Wostyn
Dr. J. Mulier

Safety First Anno 2015 (2nd part)

Dr. J.P. Mulier, Dr. J. Jaucot

11.00-11.25 *Comparison of safety guidelines between the European countries concerning the need of an anaesthesiologist in the operating theatre*
11.25-11.50 De la notion de périopératoire à un nouveau Safety First, une vision francophone
11.50-12.15 *Voorstel tot aanpassing Safety First – Proposition de changement du Safety First APSAR-BSAR-BVAR-SBAR*
12.15-12.30 Safety First au Bénin : coopération entre l'APSAR, les anesthésistes du Bénin et le Rotary International
12.30-12.45 *Algemene vergadering - Assemblée générale*

Prof. Dr. JTA Knappe

Dr E. Deflandre

Dr. R. Heylen – Dr. E. Deflandre & 2 SBAR-BVAR board members
Prof. Dr. Ph. Baele

LUNCH

Hospital Reform

Prof. Dr. L. Van Obbergh, Dr. D. Himpe

14.00-14.30 Projet de Santhea
15.00-15.30 *Co-governance van ziekenhuisartsen na de gewijzigde ziekenhuisfinanciering*
15.30-16.00 *De toekomst van de medico-mut en het overlegmodel*
16.00-16.30 Point de vue des anesthésistes – *Standpunt van de anesthesisten*

M. F. Dewallens
(Dewallens en Partners)
Dhr. F. Dewallens

Dr. D. Himpe
Dr J.L. DEMEERE
Dr. D. Himpe

Lieu

Brussels 44 Center
Auditorium (Passage 44)
Boulevard du Jardin Botanique 44
1000 Bruxelles

Organisation

Dr Jean-Luc DEMEERE, GBS-VBS
Avenue de la couronne 20
tél. : 02/6492147 – fax : 02/6492690
@ loubna@vbs-gbs.org

Accréditation demandée en Éthique et Économie Traduction simultanée FR-NL / NL-FR

✂

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

(à renvoyer à : GBS, Symposium A.P.S.A.R., Avenue de la couronne 20, 1050 Bruxelles)

Nom :

Rue : **N°**

Code postal : **Lieu :**

N° INAMI : **Courriel :**

Membre A.P.S.A.R. : oui non

Médecin en formation : oui non

Je participerai au symposium du 31.01.2015 et effectue un virement de :

À partir du 19.01.2015

A.P.S.A.R. 130 €

Non-membre 150 €

Assistant 15 €

Sur place : 130 € (A.P.S.A.R.) 150 € (non-membre)

à verser sur le compte bancaire de l'A.P.S.A.R n° BE88 4373 15 095141
avec en communication vos NOM, PRÉNOM et N° INAMI

**UNION PROFESSIONNELLE BELGE DES MEDECINS SPECIALISTES EN
SOINS INTENSIFS
ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ET SYMPOSIUM
26.02.2015**

19 h 30	Stefaan Gouwy <i>Président du BeCEP</i>	Introduction
19 h 40	Didier Neuberger <i>Trésorier</i>	Assemblée Générale - nouveaux membres - bilan financier
20 h	Jan Verbeke <i>Union professionnelle soins intensifs</i>	Le dépassement de budget dans le cadre de l'art. 13, en chiffres
20 h 40	Dr. Piet Lormans <i>Union professionnelle soins intensifs</i>	Mesures contre le dépassement de budget dans l'art. 13
21 h 20	Prof. Dr. Johan Decruyenaere <i>UZ Gent</i>	Enregistrement des patients en soins intensifs
22 h 00		Discussion
22 h 15		Réception

Best Western Hotel – Grand-Bigard - situé le long de l'autoroute E40 Bruxelles-Ostende

Inscription gratuite
L'accréditation a été demandée

✂

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

(à renvoyer à : GBS, Symposium SI-IZ., Avenue de la couronne 20, 1050 Bruxelles)

Nom : **Prénom :**
Rue : **N°**
Code postal : **Lieu :**
N° INAMI : **Courriel :**

Je participerai au symposium du 26.02.2015.

SYMPOSIUM DU GBS « RADIOPROTECTION » LE 21.03.2015

Au cours des quatre dernières années, plus de 2000 médecins spécialistes ont participé au symposium « Radioprotection » organisé par le GBS en collaboration avec l'AFCN. Le symposium du GBS, reconnu par l'AFCN dans le cadre de la formation continue, a contribué à permettre à de nombreux médecins de prolonger leur autorisation, valable pendant dix ans, à l'utilisation de rayons X.

En organisant un sixième symposium le 21 mars 2015, le Groupement souhaite – après une pause de presque une demi-année – offrir de nouveau aux titulaires d'une autorisation la possibilité de suivre une activité de formation continue dans le cadre de la protection contre les rayonnements ionisants. En effet, bien qu'il s'agisse d'un thème important et que les utilisateurs doivent s'y former en permanence, l'offre d'activités est encore faible¹¹.

Le concept des éditions précédentes demeure inchangé, ce qui signifie que le symposium se tiendra un samedi matin à Bruxelles. Cette fois également, l'AFCN pose comme condition pour leur accréditation que les participants signent la feuille d'inscription aussi bien au début qu'à la fin de la matinée.

Sur le plan du contenu, le symposium est comme à l'habitude centré sur lesdits « connexistes », à savoir les médecins pour lesquels l'imagerie médicale ou le traitement avec rayonnement ionisant ne constitue pas l'activité principale.

Vous trouverez le bordereau d'inscription à la page suivante.

¹¹ Vous trouverez un aperçu des activités dans le cadre de la formation continue sur le site de l'AFCN : <http://www.fanc.fgov.be/fr/page/permanente-vorming/1409.aspx>

**SYMPOSIUM DU GBS en collaboration avec l'AFCN
RADIOPROTECTION
21.03.2015**

08.30-08.40	Accueil	
08.30-08.40	Introduction radioprotection	Dr. Bart Dehaes
08.40-09.15	Médecin utilisateur de rayons X, un métier à risques ?	Dr Sc. Françoise Malchair
09.15-09.50	<i>Röntgenstralen en zwangerschap: rien ne va plus?</i>	Dr. Martijn Grieten
09.50-10.20	<i>Regulatory framework and safety culture for the use of ionising radiation for medical applications</i>	Dr. Sc. Katrien Van Slambrouck
10.20-10.35	Questions et discussion	
10.35-11.00	Pause-café	
11.00-11.35	<i>Radioprotectie bij neurochirurgische ingrepen</i>	Prof. Hilde Bosmans
11.35-12.10	<i>Clinical use of hybrid imaging: the justification issue</i>	Prof. François Jamar
12.10-12.40	<i>Ioniserende stralingen en cataract</i>	Dr. Luc Van Os
12.40-12.55	Questions et discussion	

Accréditation demandée en Éthique et Économie

✂

BORDEREAU D'INSCRIPTION

N° INAMI : **Adresse :**
Nom : **Code postal :**
Prénom : **Commune :**
Spécialité : **Courriel :**

○ **Je participerai au symposium du 21.03.2015 et effectue un virement de :**

Jusqu'au 02.03.2015 Après le 02.03.2015

Membres	70 €	85 €
Non-membres	105 €	120 €
Candidats spécialistes	25 €	25 €
Sur place	145 €	

➔ PARKING COMPRIS

**sur le compte bancaire IBAN : BE 53 06 82 09 57 11 53 (BIC : GKCCBEBB) du GBS
avec en communication, le nom du participant, le numéro INAMI ainsi que la mention
« Symposium radioprotection 21.03.2015 »**

Date/Signature :

Lieu

Brussels 44 Center
Salle Jacques Brel
Boulevard du Jardin Botanique 44
1000 Bruxelles

Informations et inscriptions

Secrétariat du GBS
Loubna Hami
Avenue de la couronne 20 – 1050 Bruxelles
TÉL. : 02/649 21 47 FAX : 02/649 26 90
Courriel : raf@vbs-gbs.org

AVASTIN/LUCENTIS : CHAOS COMPLET POUR LE PATIENT BELGE ATTEINT PAR LA DÉGÉNÉRESCENCE MACULAIRE EXSUDATIVE LIÉE A L'ÂGE

Les ophtalmologistes belges, représentés par le Syndicat Ophtalmologique/Oogartsensyndikaat (SOOS), et l'Union Professionnelle Belge des Médecins Ophtalmologistes (UPBMO) réagissent vigoureusement aux propos de l'Agence Fédérale pour les Médicaments et Produits de Santé (AFMPS) dans une interview à la VRT le 27 novembre dernier.

Ce que l'AFMPS ne mentionne pas, ce sont les multiples études internationales récentes (Catt, Ivan, Manta, Geafal et Lukas) qui l'une après l'autre démontrent qu'il n'y a pas de différence dans les résultats thérapeutiques entre le très coûteux Lucentis et l'Avastin, beaucoup moins cher. Les mêmes études ont été commencées en Belgique mais arrêtées pour cause de gaspillage de temps et d'argent. En avril 2014, le SOOS et l'UPBMO ont communiqué les dernières études scientifiques à l'INAMI et à l'AFMPS, mais nos premières initiatives datent de 2010 déjà.

L'inertie et le manque de communication ces dernières années de la part des autorités compétentes dans ce dossier ont eu comme effet que Test Achats a entamé une procédure juridique contre Novartis (fabricant du Lucentis) et Roche (fabricant de l'Avastin) pour réduire la différence de prix entre médicaments « équivalents ». Une procédure similaire en Italie a obligé Novartis et Roche à rembourser une grosse somme à l'État suite à des arrangements illicites sur les prix.

Par le biais de la presse, l'AFMPS donne donc à la population une information erronée, qui pourrait avoir comme conséquence que certains patients arrêtent leur traitement et deviennent aveugles.

En tant qu'ophtalmologues nous sommes en plus confrontés avec le fait que – justement parce que le Lucentis est si cher – il n'y a plus de remboursement prévu après 3 ans de traitement avec ce produit « légal », ce qui met nos patients en plein désarroi. Les ophtalmologues ont le choix entre :

- ne rien faire et **laisser le patient devenir aveugle** ;
- proposer un traitement **Lucentis très coûteux** à 840 €/mois pendant des mois et des années ;
- proposer un traitement avec **l'Avastin « illégal » à 40 €**, non remboursés par l'INAMI.

D'un point de vue éthique et économique, il n'y a d'autre alternative dans la pratique pour les ophtalmologues que de choisir pour l'Avastin, qui est aussi efficace et sûr. Nous ne laissons pas nos patients perdre la vue parce que c'est soi-disant illégal ; nous prenons nos responsabilités avec les études scientifiques comme preuve.

Il est donc totalement inadmissible que les ophtalmologues soient accusés par les pouvoirs publics, pendant une émission de TV au JT de pratiquer une médecine avec plus de risques, alors que depuis 5 ans, ces services publics n'ont rien fait pour combler les manquements de la loi et ne sont pas intervenus sur une proposition basée sur des faits scientifiques par le SOOS permettant d'épargner des millions d'euros.

Le Syndicat Ophtalmologique et l'UPBMO plaident pour une autorisation immédiate à utiliser l'Avastin en Belgique. De cette manière, l'ophtalmologue aura le choix de réaliser le traitement oculaire aux meilleures conditions prix/qualité dans les centres prévus à cet effet. Et cela bien entendu avec un remboursement INAMI, pour éviter que ne deviennent aveugles les patients les plus démunis.

Si une utilisation « légale » de l'Avastin n'est pas possible, qu'alors au moins les restrictions d'utilisation du Lucentis soient levées, sachant que ceci coûtera 10 millions d'euros de plus à l'INAMI.

LES NOMS NÉERLANDAIS DU GBS ET DE L'ORDRE DES MÉDECINS CHANGENT !

Le GBS félicite la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Maggie De Block, d'avoir proposé de remplacer le nom néerlandais de l'Ordre des médecins – « *Orde van Geneesheren* » – par « *Orde van Artsen* ». L'administration et le Conseil d'État travaillent actuellement à une modification de la législation de base sur l'exercice des professions de la santé de 1967, de manière à donner à l'Ordre des médecins une dénomination néerlandaise plus neutre en termes de genre.

Avec cette adaptation, la Ministre Maggie De Block marche sur les traces du GBS ; en effet, le 11 octobre 2014, une assemblée générale extraordinaire a non seulement adapté – par une modification de ses statuts – les travaux du Groupement à la nouvelle structure de l'État, mais elle a également remplacé le mot « *geneesheren* » par le mot « *artsen* », plus actuel et plus respectueux des consœurs¹², dans le nom néerlandais du GBS.

Mais alors, qu'en est-il de la version néerlandaise de notre bulletin ? Pour des raisons pratiques, il continuera pour l'instant à s'appeler « *De Geneesheer-Specialist* », mais il sera très bientôt rebaptisé « *De Arts-specialist* » !

NOUVELLES RÈGLES INTERPRÉTATIVES

ART. 22, § 4 BIS du 15. 12. 2014 – en vigueur le 01. 10. 2014

RÈGLE INTERPRÉTATIVE 4

QUESTION

Pourquoi les prestations 523073-523084, 523095-523106, 523110-523121, 523132-523143, 523176-523180, 523191-523202, 523493-523504, 523515-523526, 523810-523821, 523832-523843 et 523854-523865 de l'article 28, § 8 de la nomenclature, ne figurent-elles pas sur les listes des produits admis au remboursement ?

RÉPONSE

Les prestations 523073-523084, 523095-523106, 523110-523121, 523132-523143, 523176-523180, 523191-523202, 523493-523504, 523515-523526, 523810-523821, 523832-523843 et 523854-523865 ne figurent pas sur les listes de produits admis au remboursement car il s'agit d'interventions forfaitaires pour le surcoût engendré par l'adaptation d'accessoires prévus dans la nomenclature.

Étant donné qu'il s'agit à chaque fois de prestations individuelles en fonction des besoins du patient, elles ne doivent pas être reprises sur la liste des produits admis au remboursement. Pour ces prestations, il n'y a donc pas de code d'identification par produit.

MODIFICATIONS DE LA NOMENCLATURE

ARTICLE 6 (PRESTATIONS DENTAIRES) (EN VIGUEUR LE 01.03.2015)

2 OCTOBRE 2014 – Arrêté royal modifiant l'article 6 de la nomenclature (MB du 12. 01. 2015)

ARTICLES 5 ET 6 (PRESTATIONS DENTAIRES, RÈGLES D'APPLICATION) (EN VIGUEUR LE 01.12.2014)

25 SEPTEMBRE 2014 – Arrêté royal modifiant les articles 5 et 6 de la nomenclature (MB du 15. 10. 2014)

Art. 1 (...)

¹² Modification des statuts publiée dans les annexes du Moniteur belge du 15.12.2014.

Art. 2. Dans l'article 6 de la même annexe, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 13 juin 2014, les modifications suivantes sont apportées :

(...)

3° le § 17 est modifié comme suit :

a) (...)

b) Un dixième alinéa est inséré comme suit :

« **Pour être remboursable, tout cliché panoramique doit satisfaire aux directives suivantes :**

1. Le recours à la radiographie panoramique doit être réservé uniquement aux cas cliniques où il est utile au diagnostic et/ou au traitement du patient.

2. Une radiographie panoramique peut donc uniquement être effectuée lorsque, après un examen clinique approfondi du patient, il s'avère qu'une information radiologique complémentaire est nécessaire au diagnostic et/ou au traitement. Cette radiographie panoramique doit fournir une information radiologique complémentaire concernant soit une autre information soit une région plus étendue que celles obtenues par une radiographie intra-orale.

3. Avant réalisation de toute radiographie panoramique, il faut vérifier si d'autres clichés radiographiques antérieurs ne sont pas disponibles, afin de pouvoir utiliser leurs éventuelles informations.

4. Si des clichés radiographiques antérieurs sont disponibles, la réalisation d'une radiographie panoramique est uniquement autorisée lorsque les informations obtenues par l'examen clinique et par les clichés antérieurs sont insuffisantes au diagnostic et/ou au traitement du patient. Les radiographies panoramiques ne sont donc pas indiquées

a) comme cliché de dépistage chez un nouveau patient sans examen clinique préalable;

b) comme cliché répété chez un patient sans nécessité clinique;

c) lorsque des facteurs dépendant du patient ou de l'appareil radiologique empêchent la réalisation de clichés utiles au diagnostic, avec une dose raisonnable de rayons X.

5. Des intervalles de temps standards entre les clichés panoramiques ne peuvent justifier de tels clichés. Leur justification est uniquement basée sur la nécessité d'obtenir des informations radiologiques et/ou complémentaires aux données cliniques du patient.

6. Le recours aux radiographies panoramiques doit être particulièrement limité chez les enfants et les femmes enceintes. Les risques chez ces patients sont corrélés à l'âge, avec un risque augmenté pour le fœtus et les jeunes enfants.

Lorsque l'examen clinique justifie une radiographie panoramique, des mesures supplémentaires visant à réduire la dose d'irradiation doivent être mises en œuvre (programmes spécifiques pour enfants, réduction des champs d'irradiation et des mA, adaptation du temps de rotation,...). Une limite de l'utilisation de la radiographie panoramique chez le jeune enfant est sa capacité à rester immobile pendant la rotation de l'appareil. »

(...)

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au Moniteur belge.

→ Vous pouvez accéder à l'intégralité du texte sur simple demande auprès du secrétariat :
tél. : 02/649.21.47, fax : 02/649.26.90 ou e-mail info@gbs-vbs.org.

ANNONCES

15015 **BRUXELLES** À louer : Uccle : 2 cabinets pédiatrique et gynéco obstétrique meublés ou non. Location à partir de 1 j./sem. Info : 0498/48.35.25 ou sdtempels@gmail.com

15013 **CHIMAY** Centre de Santé des Fagnes recherche des médecins urgentistes. Contacter le Dr Patrice DRIESSCHAERT, médecin en chef (060/218.706) ou [medecin.chef\(at\)csf.be](mailto:medecin.chef(at)csf.be)

15012 **NAMUR** Clinique et Maternité Sainte-Elisabeth recrute anesthésiste, compétences en algologie pour 4 à 10 demi-journées par semaine. Info et candidature : Dr J-E Guillaume, Chef de service adjoint, Service d'Anesthésiologie, Clinique et Maternité Ste-Elisabeth, 15, place Louise Godin, 5000 Namur ou [jeanedouard.guillaume\(at\)cmsenamur.be](mailto:jeanedouard.guillaume(at)cmsenamur.be) . Date de clôture : 01/03/2015.

15009 **BRUXELLES** Le CHU Brugmann recrute un chef de clinique adjoint au département de médecine interne - clinique de PNEUMOLOGIE (H/F) - 11/11e - Appel interne/externe.

Candidature (lettre de motivation et cv) : gestionmedecins(at)chu-brugmann.be à l'att. du Dr. Daniel Désir, Dir. Gén. Méd. (ou CHU Brugmann, 4 Place A. Van Gehuchten à 1020 Bruxelles) référence RH/Na- N°A03/14. Info : <http://www.chu-brugmann.be> Date de clôture : 30/06/2015.15007 À VENDRE : Echographe Philips HD11 d'occasion en parfait état, muni de 4 sondes (Convexe 2-5 / Barette 9-13 / Crayon 15 / Endo Monoplan). Info : 0475/76.43.30

15006 À vendre : suite à fin de carrière, fibro gastroscope Olympus GIFXQ40, excellent état, prix à convenir. Contact : Dr M. Vlassembrouck – Tél. 067/554375

15005 **BRUXELLES** Le CHU Brugmann recherche un chef de clinique au service urgences, spécialiste dans la discipline (H/F) 11/11e. Info : (<http://www.chu-brugmann.be>). Candidature : gestionmedecins(at)chu-brugmann.be à l'att. du Dr. Daniel Désir, Dir. Gén. Méd. (ou CHU Brugmann, 4 Place A. Van Gehuchten à 1020 Bruxelles) en mentionnant la référence RHAKB-N°A01/15. Clôture : 06/02/2015.

15002 **BRUXELLES** HUDERF recrute médecins spécialistes en pédiatrie pour Néonatalogie (H/F). Candidature et CV à M. J. MEERT, Responsable Ressources Humaines, Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola, 15 avenue J.J.Crocq - 1020 Bruxelles (e-mail : julien.meert@huderf.be)

14151 **LASNE** À LOUER – CABINET MÉDICAL : Par demi-jour, dans Centre Médical privé (www.medlasne.be) pour SPECIALISTES (5 cabinets), Parking privé 8 places, bâtiment neuf, grosse demande en ORL – GYNECO – DERMATO – CARDIO - PEDIATRIE, ..., Localisation optimale le long voie principale, accès pers. mobilité réduite, Bus 50m. Contact : 0478-70-87-47

14150 **NAMUR** CHU Dinant Godinne engage un cardiologue et un rhumatologue (H/F) chefs de service pour le site Godinne. Renseignements : Prof. Yves BOUTSEN, Dir.Méd.Adj. 081/42.30.49 ou Cellule Recrutement et Sélection 081/42.28.04. Candidature : envoyer CV, lettre de motivation et projet à recrutement-chu@uclouvain.be au plus tard le 15 Février 2015.

14112 **LIBRAMONT** Pour l'Unité de Soins Palliatifs « l'Aubépine » et pour l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs, le CHA Libramont recrute des MEDECINS A TEMPS PARTIEL. Adresser candidature au Dir. Med. Dr François Vandepaer (francois.vandepaer@vivalia.be). Profil de poste disponible chez beatrice.lannoeye@cha.be.

14019 **France Nord (59)** Cabinet libéral de radiologie situé dans centre médical, accès scanner. À céder pour départ à la retraite prochain. Accompagnement possible. Contact : 32(0)477831602 – benoit.hardy@nextep.be.

Table des matières

• L'accord médico-mutualiste 2015 est publié	1
• Symposium du GBS : Concentrer les maladies « rares » ? 07.02.2015.....	5
• Journée d'étude A.P.S.A.R.: « Safety First Anno 2015 » 31.01.2015.....	6
• Union professionnelle soins intensifs : assemblée générale et symposium 26.02.2015	7
• Symposium GBS « Radioprotection » 21.03.2015	7-8
• Avastin/Lucentis : chaos complet pour le patient atteint de DMLA.....	9
• Nouveaux noms du GBS et de l'Ordre des médecins en néerlandais.....	10
• Modifications de la nomenclature.....	10-11
• Annonces	11-12