



À Bruxelles, le 12 janvier 2015

À l'attention de M<sup>me</sup> Dr Maggie De Block  
Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Madame la Ministre,  
Chère Consœur,

Il y a environ six ans, au cours d'un entretien entre l'union professionnelle des chirurgiens belges et les membres du cabinet de la ministre sortante, M<sup>me</sup> Laurette Onkelinx, il avait été convenu d'une concertation continue au sujet de quelques questions importantes dont nous avons alors discuté, et qui avaient clairement suscité l'intérêt des membres du cabinet. Cependant, aucune nouvelle concertation n'a eu lieu depuis lors.

Nous nous permettons par conséquent d'attirer à nouveau votre attention sur un certain nombre de problèmes en suspens pour les chirurgiens belges.

1. À la suite de notre enquête relative à l'assistance opératoire (2006) et d'un entretien à ce sujet avec le collaborateur de cabinet d'alors, il avait été convenu de poursuivre la discussion relative à nos propositions, mais cela est resté sans suite. Les interventions opératoires sont réalisées par une équipe de : chirurgiens, anesthésistes, infirmière volante, infirmière instrumentiste et médecins assistants en formation en chirurgie. Ces différentes personnes constituent toutes un maillon essentiel dans le processus opératoire. Toutes ces tâches doivent être honorées. C'est pour cette raison que nous vous avons également soumis plusieurs propositions concrètes :
  - a. *Les interventions nécessitant uniquement l'aide d'une infirmière peuvent éventuellement être intégrées dans le prix de la journée d'hospitalisation.*
  - b. *Les interventions pour lesquelles une assistance est très importante sont honorées par les honoraires pour l'aide opératoire du médecin.*
  - c. *Les interventions présentant une complexité telle que deux chirurgiens doivent effectuer l'intervention ensemble, ne sont jusqu'à présent pas financées à leur juste valeur.*
  - d. *L'infirmière instrumentiste doit elle aussi être honorée mais cela fait partie de l'environnement opératoire, de même que l'infirmière anesthésiste qui en est également une composante.*
2. En tant que chirurgiens, nous sommes souvent appelés auprès de confrères de disciplines chirurgicales connexes lorsqu'ils sont confrontés à un problème en cours d'intervention. C'est alors au chirurgien de trouver une solution. Nous demandons dès lors qu'il y ait un contrôle minimum sur les interventions de ces

spécialistes d'appoint et que ces derniers restent responsables pour leur contribution dans l'intervention chirurgicale.

Il arrive trop souvent que la responsabilité soit automatiquement répercutée sur le chirurgien, rapidement disponible. Nous avons donc besoin de *guidelines* claires (d'application dans chaque hôpital) et éventuellement d'une législation claire en la matière.

3. De nombreux chirurgiens ont recours à des techniques endoscopiques. À cela s'ajoute le fait que les interventions évoluent de plus en plus vers des techniques endoscopiques et ouvertes combinées. Cependant la nomenclature de l'endoscopie a soudainement été rendue inaccessible aux chirurgiens, sans concertation avec les représentants de la chirurgie. L'endoscopie est devenue une exclusivité pour les gastro-entérologues alors que, dans le passé, ce sont généralement des chirurgiens qui ont été à l'origine de ces techniques.

Une solution temporaire a été trouvée via le Conseil Technique Médical mais, à l'avenir, il conviendra toutefois de prévoir une réglementation claire pour ne pas compromettre l'évolution ultérieure de la chirurgie. Dans ce contexte, nous pensons à l'évolution dans la Natural Orifices Endoscopic Surgery (N.O.T.E.S).

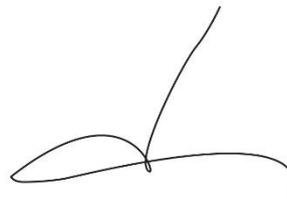
4. Les moyens financiers alloués aux soins médicaux ne sont pas illimités et des priorités claires doivent être établies. Les actes chirurgicaux constituent souvent l'élément essentiel de la plupart des traitements oncologiques. Cependant, les moyens financiers qui leur sont alloués sont beaucoup plus limités que ceux alloués aux traitements adjuvants. Une réflexion approfondie est nécessaire sur ce sujet à l'avenir.

Nous demandons dès lors de pouvoir poursuivre une concertation constructive avec vous et votre cabinet sur ces sujets importants.

Veillez agréer, Chère Consœur, l'expression de nos salutations confraternelles.



Dr Luc Haeck,  
Secrétaire général



Dr Baudouin Mansvelt,  
Président