
Le Médecin Spécialiste

Organe du Groupement des Unions
Professionnelles Belges
de Médecins Spécialistes

Editeur responsable : Dr M. MOENS
Secrétaire de rédaction : J. Van den Nieuwenhof
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 2008

Bureau de dépôt : Bruxelles 5

NOUVEAUX TARIFS A PARTIR DU 01.01.2008

Les nouveaux tarifs applicables à partir du 01.01.2008 sont disponibles sur le site du GBS www.gbs-vbs.org. Ils peuvent également être obtenus sur simple demande par téléphone auprès du secrétariat au 02/649.21.47 ou par fax au 02/649.26.90.

ACCORD NATIONAL MÉDICO-MUTUALISTE 2008

Mardi 18 décembre 2007 à 2 h du matin, les négociations engagées lundi 17 décembre à 20 h en vue de la conclusion d'un accord médico-mutualiste pour l'année 2008 ont été suspendues sur un constat d'échec. Dans une course contre la montre avec les négociateurs pour la formation du gouvernement fédéral, les discussions ont été reprises, sous la conduite de M. Jo De Cock, administrateur général de l'INAMI et également président de la Commission nationale médico-mutualiste, de manière informelle avec des groupes changeants d'interlocuteurs le mercredi 19.12.2007 de 9 h à 23 h. Jeudi 20.12.2007 à 20 h 30 a été le moment de vérité. Finies les discussions philosophiques, financières ou de toute autre nature. Le texte a été examiné de manière systématique par le président et soumis à un vote. A 21 h 03, l'accord a été approuvé à l'unanimité par l'ensemble des parties.

Vendredi 21.12.2007 à 11 h, l'accord a été soumis, analysé, commenté et finalement accepté par la commission du contrôle budgétaire avant de l'être également à 12 h 30 par le Conseil général et à 13 h 30 par le Comité de l'assurance. La toute nouvelle ministre des Affaires sociales, Laurette ONKELINX, a approuvé l'accord ce même vendredi dans l'après-midi.

Compte tenu de la situation politique exceptionnelle au niveau fédéral, l'accord n'a été conclu que pour un an. Vous trouverez le texte intégral de l'accord sur le site www.gbs-vbs.org.

Les médecins disposent d'un délai de 30 jours à partir de la publication au Moniteur belge pour signifier leur refus d'adhérer à l'accord ou leur adhésion partielle par lettre recommandée à l'INAMI. Des modèles de lettre seront disponibles dès que l'accord aura été publié au Moniteur belge.

En ce qui concerne les honoraires des médecins spécialistes, nous attirons l'attention tout particulièrement sur les points suivants de l'accord :

Indexation :

Les honoraires tels qu'ils étaient fixés au 31 décembre 2007 sont indexés de façon linéaire de 1,62% au 1er janvier 2008, hormis la stomatologie, la radio-radiumthérapie, la médecine nucléaire, l'anatomie pathologique, la physiothérapie, la biologie clinique, l'imagerie médicale et les honoraires de la dialyse rénale chronique qui sont indexés de 1,52% et hormis les prestations percutanées, les examens génétiques, les examens électrocardiographiques et les prestations avec codes de nomenclature spécifiques pour les médecins spécialistes non accrédités qui ne sont pas indexés.

Les mesures entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2008	2008 Budget (milliers €)
2.2.1. H08/06 Revalorisation de la consultation de base du spécialiste (102535) de 2% supplémentaires	4.816,9
2.2.2. H08/07 Psychiatrie – Pédopsy – Revalorisation surveillance en K (codes 598861, -883, -905, -920, -942) avec 30%	1.050,6
2.2.3. H08/08 Pédiatrie – Revalorisation surveillance NIC (+50 %) (codes 596223,-245,-260,-326,-341,-363)	1.540,4
2.2.4. H08/09 Gynécologie – Dernière étape du doublement des honoraires pour l'accouchement (entamé en 1999)	3.000
2.2.5. H08/10 Pédiatrie – Examen clinique en service N* (codes 596024, -046, -061, -120, -142, -164)	1.967
2.2.6. H08/11 Psychiatrie – Revalorisation surveillance A (codes 598161, -426, -441, -463, -485) avec 15%	4.634,3
Total	17.009,2

Projets Accord 2006–2007	2008 Budget additionnel (milliers €)
N0607/00 Restructuration et revalorisation de la médecine d'urgence	PM
N0607/10 Chirurgie oncologique – tête et cou Partim « Oncologie tête et cou » : Besoin de budget supplémentaire	630
N0607/13 Microbiologie – Nomenclaturisation – «Actualisation de l'article 24 » (dossier lancé en 1999)	3.750
TOTAL	4.380

Projets pour les médecins spécialistes	2008 Budget (milliers €)
N08/MS/00 Spécialistes – Revalorisation oncologues médicaux, hématologues, endocrinologues	5.000
N08/MS/01 Rhumatologie – Consultation soins des arthrites	2.750
N08/MS/02 Médecine interne – Nouvelle prestation première consultation « trouble shooting »	3.000
N08/MS/03 Psychiatrie – Pédopsy – Augmentation du nombre de séances évaluation psy (code 109410)	1.090
N08/MS/04 Psychiatrie – Pédopsy – Concertation pluridisciplinaire	1.874
N08/MS/05 Psychiatrie – Multidisciplinaire + psychogériatrie + accueil en période de crise + SGA La Commission nationale médico-mutualiste charge le Conseil technique médical, pour au plus tard le 30/09/2008, de développer un ensemble de mesures concernant la psychiatrie, plus particulièrement en ce qui concerne l'accueil en période de crise, la concertation pluridisciplinaire, l'honoraire de surveillance dans le service Sp-psychogériatrique des hôpitaux généraux et catégoriels, ainsi que la rémunération pour l'encadrement médical accru dans des unités de soins intensifs pour patients au comportement fortement perturbé et/ou agressif.	PM
N08/MS/06 Psychiatrie – Revalorisation surveillance Sp-psychogériatrie en HG vers niveau autres Sp en HG	55
N08/MS/07 Pédiatrie – Majoration honoraires neuro-pédiatre vers celui neurologue	234
N08/MS/08 Pédiatrie – Surveillance transfert NIC (prestation 599303 *6)	107,8
N08/MS/09 Pédiatrie – Honoraires de stabilisation lors du transfert du néo-natal sous nCPAP	141
N08/MS/10 Pédiatrie – nCPAP au sein NIC et N *	- 621, 7
N08/MS/11 Pédiatrie – Cathéter veineux profond	135
N08/MS/12 Gériatrie – Levée limitation 102233	186
N08/MS/13 Gériatrie – Consultation team via liaison auprès de patients en dehors d'une section G	989
N08/MS/14 Stomatologie – Levée de l'immunisation du premier au 5 ^e jour pour prestations ≥ K 225	420,4
N08/MS/15 Prestations spéciales générales – Thérapie de l'oxygène hyperbare Demande au KCE d'un HTA	PM
N08/MS/16 Prestations spéciales générales – Ponction lombaire	470
N08/MS/17 Prestations spéciales générales – Suture de plaies	467,8
N08/MS/18 Chirurgie – Chirurgie plastique (chirurgie reconstructive des seins)	115
N08/MS/19 Chirurgie – Sénologie (technique ganglion sentinelle)	486
N08/MS/20 Chirurgie – Chirurgie du robot	200

N08/MS/21 Chirurgie – Injection intravitréenne en cas de Age-Related Macular Degeneration (ARMD)	1.862,5
N08/MS/22 Imagerie médicale – Echo panoramique abdominale pour internistes (connex)	983
N08/MS/23 Imagerie médicale – Colono CT	502
N08/MS/24 Imagerie médicale – Coronaro CT	1.260
N08/MS/25 Imagerie médicale – Ostéodensitométrie	2.518,6
N08/MS/26 Médecine interne – Contrôle Doppler du shunt-hémodialyse	PM
N08/MS/27 Médecine interne – Echographie bronchique EBUS	293
N08/MS/28 Médecine interne – Remboursement tests par les allergologues pneumologie	1.474
N08/MS/29 Médecine interne – Mesure Ph- et impédancemétrie œsophage	190
N08/MS/30 Médecine interne – Plasmaphérèse	1.500
N08/MS/31 Biologie – Hématologie-transfusion-sérologie-immunologie	3.175
N08/MS/32 Biologie – Insémination intrautérine : exécution capacitation du sperme	1.639,2
N08/MS/33 Gynécologie – Insémination intrautérine IUI après exécution capacitation du sperme	724
N08/MS/34 Anatomopathologie – HPV cervix	1.061,7
Total nomenclature pour les médecins spécialistes	34.282,3

AUTRES PROJETS	2008 Budget (milliers €)
1. Trajets de soins [médecins généralistes (MG) et spécialistes]	PM
2. Soutien de la pratique (voir point 9) (MG)	7.113,4
3. Honoraire de disponibilité (voir point 11.1.1.) (MG)	674,9
4. Expérience disponibilité (voir point 11.1.2.) (MG)	4.000
5. Indemnité DMG pour patient palliatif (MG)	413
6. Médecine interne – Dialyse du foie via convention	100
7. Disponibilité médecins spécialistes – Extension à 10 spécialités de base. Il est important de noter que les mesures en matière d'honoraires de permanence et de disponibilité, telles qu'approuvées par le Comité de l'assurance du 19 mars 2007, seront étendues à tous les médecins spécialistes visés à l'article 10 de l'A.R. du 27 avril 1998 fixant les normes auxquelles une fonction "soins urgents spécialisés" doit répondre pour être agréée. Il s'agit ici plus particulièrement des médecins spécialistes en médecine interne, chirurgie, anesthésiologie et réanimation, radiodiagnostic, pédiatrie, chirurgie orthopédique, gynécologie-obstétrique, oto-rhino-laryngologie, ophtalmologie, psychiatrie, neurologie ou neuropsychiatrie.	9.816,5
8. Avis médical pour patients palliatifs	180
TOTAL AUTRES PROJETS	22.297,8

Le statut social

Le montant du statut social pour l'année 2008 est fixé à **3.595,10** euros pour les médecins qui ont adhéré à l'accord 2008 pour leur activité professionnelle complète.

Le montant du statut social pour l'année 2008 est fixé à **1.935,13 euros** pour les médecins qui ont, dans les trente jours qui suivent la publication de cet accord au Moniteur belge, communiqué à la Commission nationale médico-mutualiste les conditions de temps et de lieu selon lesquelles, conformément aux clauses dudit accord, ils appliqueront ou non les montants d'honoraires qui y sont fixés, et dont l'activité professionnelle exercée conformément aux clauses de l'accord correspond aux minima fixés.

SYMPOSIUM GBS

"La qualité de l'acte médical dans la médecine spécialisée"

02.02.2008

Programme

08.30-08.50	Accueil	
08.50-09.00	Introduction	Prof. J.A. GRUWEZ, GBS
09.00-09.30	La qualité en médecine : une utopie ?	Dr J.L. DEMEERE, GBS
09.30-10.00	« Accréditation des hôpitaux » : oui, mais comment ?	Prof. J.KIPS, KULeuven
10.00-10.30	La qualité par la gestion du risque	Prof. Ph. BAELE, UCL
10.30-10.45	Pause-café	
10.45-11.15	Initiatives en matière de qualité du SPF Santé Publique	Dr G. HAELTERMAN, SPF SPSCAE
11.15-11.45	Politique de santé actuelle	Dr M. MOENS, GBS et ABSyM
11.45-12.30	Discussion	

Lieu

Bibliothèque Royale de Belgique
Boulevard de l'Empereur 2 – 1000 Bruxelles

Renseignements et inscriptions

Secrétariat GBS
Delphine Van den Nieuwenhof
Avenue de la Couronne 20 – 1050 Bruxelles
Tél.: 02/649 21 47 Fax: 02/649 26 90

Accréditation en Ethique & Economie : 3 CP

✂

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

N° INAMI: **Adresse:**

Nom: **Code postal:**

Prénom: **Localité:**

Spécialité: **E-mail:**

Je participerai au symposium du 02.02.2008 et verse la somme de:

	Avant le 15.01.2008	Après le 15.01.2008
Membres	<input type="radio"/> 20 €	<input type="radio"/> 30 €
Non-membres	<input type="radio"/> 45 €	<input type="radio"/> 55 €
Candidats-spécialistes	<input type="radio"/> 5 €	<input type="radio"/> 10 €
	Sur place	<input type="radio"/> 70 €

sur le compte 068-2095711-53 du GBS
avec mention du nom du participant et "Symposium : La qualité de l'acte médical
dans la médecine spécialisée"

Date / Signature:

**A.R. DU 22.11.2007 MODIFIANT L'ARTICLE 10, § 1^{er}, DE LA NOMENCLATURE
M.B. DU 18.12.2007 (ENTRÉE EN VIGUEUR LE 18.12.2007)**

[...]

Article 1er. A l'article 10, § 1er, [...], sont apportées les modifications suivantes :

1° les mots « spécialiste en gériatrie » sont insérés après les mots « FO, spécialiste en rhumatologie »;

2° les mots « spécialiste en oncologie médicale » sont insérés après les mots « X, spécialiste en radiothérapie oncologie »;

3° les mots « spécialiste en médecine d'urgence » et « spécialiste en médecine aiguë » sont ajoutés après les mots « A, spécialiste en anatomie pathologique ».

**A.R. DU 22.11.2007 MODIFIANT L'ARTICLE 20, PAR. 1^{er}, f), DE LA NOMENCLATURE
M.B. DU 27.12.2007 (ENTRÉE EN VIGUEUR LE 01.02.2008)**

Article 1er. A l'article 20, § 1er, f), [...], la règle d'application suivante est insérée après la prestation 477411-477422 :

« Pour les enfants admis dans un service de soins intensifs néonatal NIC (270), après asphyxie périnatale ou pour l'adaptation d'une thérapie anti-épileptique pendant la phase d'un oedème cérébral réactionnel, la prestation 477411-477422 peut n'être effectuée qu'avec 3 électrodes.

Cette prestation peut être portée en compte maximum trois fois pendant la période critique de l'oedème réactionnel et de l'encéphalopathie post-asphyxique. »

**LOI RELATIVE À L'INDEMNISATION DES DOMMAGES RÉSULTANT DE SOINS DE SANTÉ
REPORT DE L'ENTREE EN VIGUEUR ET ETUDE DU KCE**

La loi du 15 mai 2007¹ relative à l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé prévoyait une entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2008. Compte tenu du fait que les négociations en vue de la formation d'un gouvernement fédéral ont traîné en longueur, les arrêtés d'exécution nécessaires n'ont toujours pas été pris. Avant la promulgation de ceux-ci, le parlement devra encore se pencher sur la loi proprement dite dans la mesure où un certain nombre de problèmes fondamentaux doivent encore être éclaircis. Un projet de loi reportant la date d'entrée en vigueur à une date à fixer par le Roi, et au plus tard au 1^{er} janvier 2009, a été approuvé par la Chambre et par le Sénat respectivement les 13 et 20 décembre 2007. La modification de la loi a été publiée au Moniteur belge du 31.12.2007.

Le nouveau système sera financé conjointement par les entreprises d'assurance et par un Fonds des accidents soins de santé. Le Fonds sera alimenté par le budget de l'Etat et par l'INAMI.

Une étude du KCE publiée en juin 2006 situait le coût probable du nouveau système dans une fourchette allant de 77 à 120 millions d'euros par an. Le budget estimé dans cette étude a été fortement critiqué car les conséquences financières possibles de l'incorporation des infections nosocomiales dans le nouveau système ont été estimées d'une manière totalement inexacte.

Dans une nouvelle étude disponible sur le site du KCE² depuis la fin décembre 2007, le coût du nouveau système est estimé sur base de statistiques plus récentes. Cette étude tient compte du

¹ M.B. du 6 juillet 2007

² http://www.kce.fgov.be/index_fr.aspx?SGREF=3228 "Indemnisation des dommages résultant de soins de santé, phase IV. Clé de répartition entre le Fonds et les assureurs." 19/12/2007 KCE reports 68B

fait que la loi n'accorde plus que des indemnités subsidiaires par rapport à ce qui est déjà pris en charge par la sécurité sociale. Ces deux nouveaux éléments entraînent une révision à la baisse du coût annuel probable du nouveau système : 61 millions d'euros. Dans cette nouvelle étude, le KCE explique également comment partager ce coût correctement entre les entreprises d'assurance et le Fonds. Le KCE s'est basé sur le principe de neutralité actuarielle. Cela veut dire qu'il faut fixer la clé de manière telle que le bilan risque/rendement financier des entreprises d'assurance reste inchangé lors du passage de l'ancien vers le nouveau système. Sur cette base, le KCE est arrivé à une répartition 50-50. Le KCE recommande un suivi annuel du système avec adaptation de la clé de répartition utilisée en fonction des dommages réels.

STOMATOLOGIE : MODIFICATION DES CRITERES SPECIAUX D'AGREATION

13 NOVEMBRE 2007. - Arrêté ministériel modifiant l'arrêté ministériel du 26 avril 1982 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour la spécialité de stomatologie (M.B. du 5.12.2007)

Article unique. L'annexe A à l'arrêté ministériel du 26 avril 1982 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour la spécialité de stomatologie, est complétée comme suit :

« 10. Par dérogation à l'article 4, § 1er, de l'arrêté ministériel du 30 avril 1999 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage, le médecin spécialiste agréé en stomatologie peut aussi être titulaire du titre professionnel particulier de dentiste généraliste comme visé à l'article 3 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire ».

MODIFICATION RÈGLES INTERPRÉTATIVES ARTICLES 5 ET 6 (SOINS DENTAIRE) (M.B. du 2.10.2007)

TRAITEMENTS ORTHODONTIQUES

1° La **règle interprétative 03 est abrogée** (à partir du 1^{er} janvier 2007).

2° La **règle interprétative 04 est remplacée** par la disposition suivante (à partir du 1^{er} décembre 2006):

QUESTION 4

Que faut-il entendre par les termes « troubles congénitaux de la croissance objectivés... » mentionnés à l'article 6, § 8, de la nomenclature des prestations de santé?

REPONSE

Les dérogations à la limite d'âge pour des cas exceptionnels de troubles congénitaux objectivés de la croissance, concernant les affections qui, au moment du diagnostic et donc avant le 15^e anniversaire, ne laissent d'aucune manière présager avec certitude qu'un traitement orthodontique sera nécessaire. En cela, le trouble congénital généralisé de la croissance diffère donc des troubles congénitaux stomatologiques locaux du développement (par exemple, fente labiale et palatine), où un traitement orthodontique s'impose de facto et doit dès lors toujours être demandé avant la 15^e année. Ce sont donc l'aspect de trouble généralisé de la croissance et le caractère non prévisible de cette situation d'exception qui la distinguent des autres cas de demandes tardives de traitement orthodontique.

Le rapport circonstancié explicitant la motivation doit être établi par le médecin spécialiste qui traite le trouble de la croissance et non par le dentiste traitant, ni par le médecin de médecine générale, ni par le médecin stomatologue, dont aucun ne traite le patient pour des troubles de croissance généralisés.

3° Les **règles interprétatives 11, 12, 13, 14, 15 et 16 sont insérées** :

QUESTION 11 (en vigueur depuis le 01.12.2006)

Peut-on, après un premier accord du médecin-conseil, obtenir la transformation d'une demande ordinaire d'intervention en demande à titre conservatoire ?

REPONSE

Un accord de remboursement de traitement orthodontique reste valable pour une période de 2 ans. Pendant cette période le praticien peut modifier un plan de traitement y compris en reporter sa mise en application pour des raisons dûment notifiées par lettre au médecin-conseil et obtenir ainsi de celui-ci la transformation d'une demande initiale ordinaire d'intervention en une demande effectuée à titre conservatoire.

QUESTION 12 (en vigueur depuis le 01.12.2006)

Pour quel patient peut-on attester un 305911-305922 ?

REPONSE

La prestation 305911-305922 - analyse céphalométrique - se trouve dans la rubrique « Traitements orthodontiques » de la nomenclature dentaire. La prestation peut uniquement être attestée chez des patients qui ne sont pas exclus de remboursement pour un traitement orthodontique.

Chez les patients de moins de 15 ans, la prestation peut toujours être attestée et remboursée, pour autant que le droit au remboursement d'un traitement orthodontique ne soit pas aboli à la suite de l'intégration d'une disposition dans la nomenclature des prestations de santé.

Chez les patients de plus de 15 ans, la prestation peut seulement être attestée et remboursée pour autant qu'il y ait encore un accord valable pour le remboursement d'un traitement orthodontique.

QUESTION 13 (en vigueur depuis le 01.12.2006)

L'attestation du 305911-305922 est-elle liée à l'attestation d'un 307112-307123, 377112-377123, 307134-307145 ou 377134-377145?

REPONSE

Non.

QUESTION 14 (en vigueur depuis le 01.01.2007)

Comment peut-on attester les contrôles de traitement régulier codifiés sous le numéro de nomenclature 305616 ?

REPONSE

Il existe deux façons de les attester :

- soit immédiatement dès que 6 prestations ont été effectuées,
- soit dans le courant du 6^e mois (civil) d'un semestre de traitement régulier.

Si l'on choisit la première façon, plusieurs manières de procéder peuvent se présenter. L'attestation de soins donnés peut au plus tôt être délivrée dans le courant du 3^e mois d'un semestre d'un traitement en cours, si ce traitement orthodontique a exigé deux contrôles par mois. Pour la période suivante de 3 mois aucun contrôle ne peut donc être attesté.

En théorie, la possibilité existe de porter 6 forfaits en compte dans un délai d'environ 3 ans sans qu'il n'y ait interruption du traitement selon les règles de la NPS. Dans ce cas les prestations doivent être effectuées et attestées dans un intervalle de moins de 6 mois entre deux contrôles, sous réserve des dispositions de l'article 6 § 14.

Ex. : un traitement démarre janvier 2007... La première attestation de 6 x 305616 pourrait être délivrée dans le courant de mars 2007 (le 3^e mois de traitement régulier) ou dans le cas extrême, dans le courant de décembre 2009.

Si l'on choisit la deuxième manière de procéder, l'attestation de soins donnés peut alors comprendre de 1 à 6 forfaits de traitement régulier, indépendamment de la fréquence des visites de contrôle durant la période de 6 mois.

Ex. : un traitement démarre en mars 2007... La première attestation remise en août 2007 (6^e mois de traitement régulier) pourra comporter de 1 à 6 forfaits 305616.

QUESTION 15 (en vigueur depuis le 01.01.2007)

Quel est le mois de référence dans le calcul d'un semestre de traitement ?

REPONSE

C'est le mois du placement de l'appareillage et de la prestation du code 305631 qui est, ordinairement, le mois de référence pour le calcul des semestres de traitement.

Ex. : le 305631 est attesté le 15 mars 2007. Le premier semestre de traitement s'étalera sur les mois de mars, avril, mai, juin, juillet et août 2007. Un nouveau semestre redémarre alors à partir de septembre 2007 et ainsi de suite.

En conséquence, si 6 contrôles de traitement régulier ont été attestés dans le courant du mois de juin 2007, le prochain 305616 ne pourra seulement être pris en considération que s'il est effectué dans le courant du mois de septembre de cette année 2007.

Cependant, il peut y avoir lieu de modifier cette référence initiale après l'utilisation d'un 305653, d'un 305712, ou lors d'un changement de praticien, à condition que ce soit sans préjudice de l'article 5 de la NPS se rapportant à la définition générale du 305616, c'est-à-dire au maximum 6 prestations par semestre, et de considérer, le mois de reprise de traitement comme le départ d'un nouveau semestre de contrôle de traitement régulier.

QUESTION 16 (en vigueur depuis le 01.01.2007)

Quand peut-on attester le 305675 et quand peut-on attester un 2^{ème} et un 3^{ème} 305675 ?

REPONSE

Il y a 2 conditions liées à l'attestation du 305675. Celle-ci n'est autorisée qu'après 6 prestations 305616 ET au plutôt dans le courant du 6^e mois de contrôle régulier (elle peut donc l'être bien plus tard même en fin de traitement)

Ex. : Le 305631 est attesté le 15 mars 2007 et l'attestation des 6 premiers 305616 est rédigée dans le courant du mois de juillet 2007. Il n'y a donc pas un semestre entier de traitement écoulé et le 305675 ne peut pas être mentionné sur cette attestation. Il ne pourra l'être, au plus tôt, qu'au mois d'août sur une autre attestation de soins puisqu'alors celle-ci sera rédigée dans le courant du 6^e mois de traitement.

Ex. : Le 305631 est attesté le 15 mars 2007 et dans le courant du mois d'août 2007, une attestation de soins donnés est délivrée avec 5 x 305616. Le 305675 ne peut pas être mentionné sur cette attestation même si celle-ci est délivrée dans le courant du 6^e mois de traitement régulier puisqu'il n'y a pas eu à cette date au moins 6 prestations 305616 effectuées. Il ne pourra l'être au plus tôt que sur l'attestation reprenant les forfaits de contrôle régulier du semestre suivant.

Le 2^{ème} et le 3^{ème} 305675 ne peuvent être attestés qu'après autorisation du Conseil technique dentaire.

PRIX SCIENTIFIQUE PFIZER 2008

Règlement

Art. 1. A l'initiative de la S.A. Pfizer, le Fonds de la Recherche Scientifique - FNRS accordera en 2008 un **Prix scientifique Pfizer**, d'un **montant de 25.000 EUR**.

Art. 2. Ce Prix, qui tiendra compte des réalisations antérieures du candidat, est destiné à mener à bien un **projet innovateur dans le domaine de recherches en physiopathologie** ouvrant de nouvelles perspectives thérapeutiques en médecine humaine. [...]

Art. 4. [...] Les candidats doivent être porteurs d'un diplôme universitaire en Sciences médicales, biomédicales, pharmaceutiques, biologiques, biochimiques, zoologiques ou agronomiques. [...]

Art. 9. Les candidatures doivent être adressées, sous pli confidentiel, **pour le 1er février 2008**, à la Secrétaire générale du Fonds de la Recherche Scientifique - FNRS, rue d'Egmont 5 à 1000 Bruxelles au moyen du formulaire adéquat. [...]

Le règlement et le formulaire sont disponibles sur le site du Fonds : www.frs-fnrs.be

PRIX LAMBERTINE LACROIX - 2008

Règlement

Article 1. A l'initiative de la Fondation Lambertine Lacroix, le Fonds de la Recherche Scientifique - FNRS décerne, tous les deux ans, alternativement pour une recherche fondamentale et pour une recherche clinique, deux **Prix intitulés « Prix Lambertine Lacroix »**.

Article 2. Ces Prix sont destinés à récompenser, **en 2008**, deux chercheurs cliniciens : l'un pour son travail de recherches en **cancérologie**, l'autre pour son travail de recherches sur les **affections cardio-vasculaires**.

Article 3. Le montant de chacun des Prix s'élève à **15.000,- €**. [...]

Article 8. Les candidatures doivent être introduites avant **le 1er février 2008**, sous pli confidentiel, auprès de la Secrétaire générale du Fonds de la Recherche Scientifique - FNRS, rue d'Egmont 5 à 1000 Bruxelles, au moyen du formulaire adéquat. [...]

Pour de plus amples informations : www.frs-fnrs.be

PRIX SCIENTIFIQUE MCKINSEY & COMPANY

Règlement

Art. 1. Le Fonds de la Recherche Scientifique - FNRS / Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek-Vlaanderen accordera, annuellement, **deux Prix scientifiques**, respectivement à un candidat d'une université de la Communauté française et un candidat d'une université de la Communauté flamande et ce à l'initiative de McKinsey & Company. Ces Prix seront attribués à des doctorants qui pourront prouver la **pertinence sociale et économique de leur thèse ou l'applicabilité concrète de celle-ci. Le doctorat doit être réalisé dans le domaine des sciences, des sciences appliquées, des sciences sociales ou des sciences biomédicales.** [...]

Art. 2. Les Prix, **d'un montant de cinq mille euros (5.000 EUR) chacun**, sont destinés à un doctorant dans les deux dernières années de son doctorat. [...]

Art. 10. Les candidatures doivent être introduites **pour le 1er avril 2008**, au moyen du formulaire ad hoc, auprès de la Secrétaire générale du Fonds de la Recherche Scientifique - FNRS, rue d'Egmont 5 à 1000 Bruxelles.

Le règlement et le formulaire sont disponibles sur le site du F.R.S. - FNRS www.frs-fnrs.be.

CELLULES SOUCHES ET SANTÉ DES FEMMES

L'ouvrage "Cellules souches et santé des femmes – Stamcellen en vrouwengezondheid – Stem cells en Women's Health" qui vient de paraître avec des contributions en français, néerlandais et anglais fait le point sur les questions scientifiques, éthiques et juridiques que posent les cellules souches et sur l'impact du développement de ces techniques sur la santé des femmes. Il intéressera tant les juristes que les médecins et les chercheurs.

Info : Anthemis S.A., Parc scientifique Einstein, chemin du Cyclotron 6, 1348 Louvain-la-Neuve – tél. : 010/39.00.70, fax : 010/39.00.01, info@anthemis.be, www.anthemis.be

REUNIONS SCIENTIFIQUES

Séminaires du laboratoire de biologie clinique – CHU Brugmann – Année académique 2007-2008

[...]

Judi 17 janvier 2008 :	I. Beyer : <i>Anémie chez la personne âgée</i>
Judi 14 février 2008 :	D. Willems : <i>Microalbuminurie : mythe ou réalité ?</i>
Judi 13 mars 2008 :	MP Guillaume : <i>Le rôle des lymphocytes T régulateurs dans l'immunodéficience acquise</i>
Judi 17 avril 2008 :	Le Phu Quoc et A. Demulder : <i>Les syndromes hémorragiques mineurs, aspects cliniques et diagnostiques</i>
Judi 15 mai 2008 :	H. El Kenz et Ch. Vandeveld : <i>Irradiation des composants sanguins labiles : impact sur leur qualité et leur disponibilité</i>
Judi 12 juin 2008 :	J. Valsamis : <i>Dosage de la tryptase</i>

de 13 h à 14 h à la bibliothèque de la FMRE – accréditation 1.0 CP par séance

Infos : 02/477.22.99 (secrétariat de Biologie clinique)

GYPOM 2008
8èmes Journées Gynécologiques, Pédiatriques et Obstétricales Modernes
3 & 4 avril 2008 – Deauville (France)

Informations : JP Com Organisation de Congrès & Séminaires Médicaux, 1 rue Isidore Pierre, 14000 CAEN (France) – Tél. : 00.33.2 31 27 19 18 – Fax : 00.33.2 31 27 19 17 – Site : www.jpcom.fr

I.A.A.S.
8th International Congress on Ambulatory Surgery
'The Destiny of Day Surgery'
Brisbane, Queensland – Australia – 3 - 6 July 2009

www.iaascongress2009.org – iaas2009@surgeons.org – tel. : 00.61.3.9249.1273 – fax : 00.61.3.9276.7431

ANNONCES

- 04017* **RADIOLOGUE POLYVALENT (US/Dopp, séno, scanner, IRM)** assure à temps plein votre remplacement (cabinet et hôpital) à BRU, BRAB. W, HAINAUT, évt. Namur. Tél. : 0486/06.59.73
- 07068* **ANESTHESISTE**, large expérience des techniques générales et locorégionales, clinique de la douleur et soins intensifs, est prêt à assurer des remplacements, gardes résidentes et gardes d'urgence partout dans le pays. Tél.: 0477/45.29.50.
- 07073 **A LOUER** appart. 2 ch. servant de **CABINET MÉDICAL** av. Blonden, Liège. Avec évt. mat. méd. gyn. à vendre. T. 0479/27.17.17 après 20 h.
- 07074 **À VENDRE** table d'ex **GYN.** et mobilier de consult; écho (sonde abdo et vaginale); instruments gyn de consult; boîtes chir. gyn. Possibil. de reloc. cab. méd. et reprise clientèle gyn. T. 0479/27.17.17 après 20 h.
- 07081 **LIEGE** : nouveau centre médical indépendant, ouverture fin 2009, périphérie de Liège, accès autoroute, parking, recherche **MÉDECINS SPÉCIALISTES TOUTES DISCIPLINES** et offre copropriété ou location bureaux standing. Plateau technique complet avec radiologie, médecine nucléaire, laboratoire, salle d'opération, piscine, ... Pour tout renseignement, prendre contact ou laisser un message à Mme VAN MOFFAERT au 0486/03.86.01.
- 07104 **LOBBES** : Le Centre Hospitalier Jolimont-Lobbès cherche **PÉDIATRES** pour le site de Lobbès : • 12 lits • Consultations • Maternité : 400 accouchements • Équipe prévue de 4 pédiatres • Collaboration avec site de Jolimont. Les candidatures sont à adresser à M. P. GRAUX, Directeur Général et/ou au Prof. M. BEAUDUIN, Directeur Médical (064/23.40.08 – 071/59.92.01) et/ou au Dr DEBONT, chef de Département (0476/86.03.81).
- 07105 **LOBBES** : Le Centre Hospitalier Jolimont-Lobbès cherche **CHEF DE SERVICE DE PÉDIATRIE** pour le site de Lobbès : • 12 lits • consultations • Maternité : 400 accouchements • Équipe prévue de 4 pédiatres • Collaboration avec site de Jolimont. Les candidatures sont à adresser à M. P. GRAUX, Directeur Général et/ou au Prof. M. BEAUDUIN, Directeur Médical (064/23.40.08 – 071/59.92.01) et/ou au Dr DEBONT, chef de Département (0476/86.03.81).
- 08001 **BRUXELLES** : Après avoir fait peau neuve (rénovation du bâtiment en cours) et réalisé d'importants investissements en matériel médical (imagerie & dentisterie), la Polyclinique Colignon (Place Colignon 12B – 1030 Bruxelles) recherche activement les praticiens suivants : • **RADIOLOGUE(S)** pour matériel RX neuf avec numérisation couleur AGFA et échographe Siemens Acuson X300 • Une **GYNECOLOGUE**. Nous offrons un cadre de travail efficace et agréable grâce à notre une équipe soudée et dynamique. La polyclinique de par sa localisation et son profond respect de tous connaît une patientèle importante culturellement diversifiée. Contact : Pascale Senny 0477/75.36.48 ou 02/242.25.80 ou par mail psenny@skynet.be
- 08002 **HORNU-FRAMERIES** : Le Centre Hospitalier Hornu-Frameries, hôpital général de proximité de 400 lits, recherche un **CHEF DE SERVICE DES URGENCES**. Description du service : • équipe médicale de 10 médecins (SMU, SMA et BMA) • personnel : ± 18 ETP • ± 20.000 urgences par an avec 6 lits d'hospitalisation provisoire • service SMUR. Description de la fonction : peut être communiquée sur demande. Les candidatures, accompagnées d'un CV détaillé, sont à adresser au Dr Th Klein, directeur médical, CHHF route de Mons 63 à 7301 Hornu ou par mail à l'adresse t.klein@chhf.be
- 08003 **HORNU-FRAMERIES** : CH Hornu Frameries engage **PÉDIATRE, GYN. OBST, NEPHROLOGUE, DIABETOLOGUE, PNEUMOLOGUE, PSYCHIATRE, ONCOLOGUE, HEMATOLOGUE**. Env. cand. et CV au Dr Thierry Klein t.klein@chhf.be – 065/71.35.68.
- 08004 **IZEGEM** : Cabinet de **NEUROLOGIE-NEUROPHYSIOLOGIE** en plein essor, st Jozefskliniek Izegem, recherche d'urgence un(e) collègue en vue d'une association. Contact : Dr Dirk Ververken, chef de service, 051/33.47.52 (clin) ou 051/30.42.35 (privé).
- 08005 **PROFONDEVILLE-NAMUR** : secrétaire médicale (19 années d'expérience en milieu hospitalier) recherche emploi, de préférence en cabinet privé. Accepte aussi quelques heures/semaine. wanne@swing.be ou 0476/364655.

- 08006 **FRANCE** : Association des Hôpitaux privés de Metz recherche pour son département médico-chirurgical des pathologies du thorax composé de 5 pneumologues et 3 chirurgiens thoraciques : 1 **PNEUMOLOGUE CHEF DE SERVICE** pour son secteur orienté vers l'insuffisance respiratoire et les troubles du sommeil avec unité de soins intensifs. Envoyer candidature et CV à Association des Hôpitaux privés de Metz, 13 rue de la Gendarmerie, 57045 Metz Cedex 1. Mail : brigitte.mathis@fondation-ste-blandine.fr
- 08007 **FRANCE** : Cabinet de Pathologie recherche **MÉDECIN PATHOLOGISTE** pour association. SELARL de 4 médecins, exercice libéral. Conditions avantageuses. 153 quai d'Alsace, 59500 Douai, Nord, France. 00.33.3.27.94.41.00. anapath.douai@orange.fr
- 08008 **RÉGION NAMUROISE** : CHR 350 lits aigus région namuroise recrute un **GASTRO-ENTÉROLOGUE** (H/F) 6/10^{ème}. Envoyer CV ou pour obtenir renseignements : Dr B. VAN HOUTE, CHR Val de Sambre, Rue Chère Voie 75, 5060 Sambreville. Tél. : 071/26.53.80 ou par e-mail: bernard.vanhoute@mail.chrvs.be
- 08009 **A REMETTRE** : cabinet privé d'ophtalmologie très actif. Matériel encore très fonctionnel. Clientèle opératoire assurée dans le segment antérieur et la chirurgie de réfraction. Introduction hospitalière possible. Tél. : 0477/49.89.03
- 08012* **BRUXELLES** : Centre Médical privé cherche **NEUROLOGUE** et **ORL**. Prière de tél. au 02/267.97.78. Contact : Mme LOPEZ.

Table des matières

• Nouveaux tarifs à partir du 01.01.2008.....	1
• Accord national médico-mutualiste 2008	1
• Symposium GBS : "La qualité de l'acte médical dans la médecine spécialisée" – 02.02.2008	5
• A.R. du 22.11.2007 modifiant l'article 10, § 1er, de la nomenclature – M.B. du 18.12.2007 (entrée en vigueur le 18.12.2007)	6
• A.R. du 22.11.2007 modifiant l'article 20, par. 1er, f), de la nomenclature – M.B. du 27.12.2007 (entrée en vigueur le 01.02.2008)	6
• Loi relative à l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé – Report de l'entrée en vigueur et étude du KCE	6
• Stomatologie : modification des critères spéciaux d'agrégation.....	7
• Modification règles interprétatives art. 5 et 6 (Soins dentaires) (M.B. du 2.10.2007).....	7
• Prix scientifique Pfizer 2008 : Règlement	9
• Prix Lambertine Lacroix - 2008 : Règlement.....	10
• Prix scientifique McKinsey & Company : Règlement	10
• Cellules souches et santé des femmes	10
• Réunions scientifiques	10
• Annonces.....	11

**LE GBS VOUS SOUHAITE
UNE BONNE ET HEUREUSE ANNEE 2008 !**