

---

# 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 2010**

Bureau de dépôt : Bruxelles 5

---

## AGRÉATION ET FONCTION DE CHEF DE SERVICE DE LABORATOIRE DE BIOLOGIE CLINIQUE

Suite à un recours en annulation introduit par l'Union professionnelle belge des médecins spécialistes en biopathologie médicale contre l'article 6.4 de l'arrêté ministériel du 30.04.1999 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage (M.B. du 29.05.1999 éd. 1), le Conseil d'Etat a rendu, le 12 juillet 2007, un arrêt stipulant que le chef de service du laboratoire clinique d'un hôpital formant des médecins spécialistes doit être un médecin biologiste clinique. L'arrêté ministériel du 19.08.2008 (M.B. du 05.09.2008) a modifié l'arrêté ministériel du 30.04.1999 en ce sens.

Les pharmaciens biologistes cliniques, très mécontents de cette situation, ont, d'une part, introduit un recours en annulation contre l'A.M. du 19.08.2008 (cette affaire est toujours en cours mais est devenue en fait inutile, cf. infra) et ont, d'autre part, lancé une campagne de lobbying politique pour obtenir une adaptation de la loi sur les hôpitaux de manière à ce qu'un pharmacien biologiste clinique puisse être chef de service du laboratoire clinique d'un hôpital. Dans son arrêt du 12.07.2007, le Conseil d'Etat avait estimé que la loi sur les hôpitaux en vigueur ne l'autorisait pas.

Au cours de l'année 2009, il y a eu plusieurs entretiens sur la fonction de chef de service et des problèmes connexes avec des collaborateurs de cabinet de la ministre Onkelinx et avec des fonctionnaires de la Direction générale 1 du SPF Santé publique.

Un consensus politique a finalement été trouvé. L'Union professionnelle belge des médecins spécialistes en biopathologie médicale accepte que des pharmaciens biologistes cliniques puissent être chef de service dans un laboratoire hospitalier de biologie clinique si, dans le même temps, il est stipulé dans la législation que chaque laboratoire doit disposer dans son staff d'au moins un médecin spécialiste en biologie clinique pour être agréé.

Les deux éléments ont entre-temps été publiés au Moniteur belge.

Conformément à l'article 2 de la loi du 10.12.2009 portant des dispositions diverses en matière de santé (Moniteur belge du 31.12.2009, p. 82971), *"les pharmaciens ou les licenciés en sciences chimiques travaillant en milieu hospitalier qui sont habilités à effectuer des analyses de biologie clinique, sont assimilés au médecin hospitalier."*

L'article 3 ajoute qu'ils *"ne peuvent devenir chef de service que d'un laboratoire de biologie clinique"*.

La réalisation de l'autre volet se retrouve dans l'Arrêté royal du 10.12.2009 (le même jour que la loi) mais qui a été publié deux semaines plus tard au Moniteur belge, le 13.01.2010 (p. 1305).

Cet A.R. modifie l'article 15, § 1, premier alinéa, de l'arrêté relatif à l'agrément des laboratoires de biologie clinique du 3 décembre 1999 comme suit (*ajout en italique et souligné*):

*"Afin d'assurer la continuité et la qualité des soins, chaque laboratoire doit disposer d'un nombre suffisant de spécialistes en biologie clinique, dont au moins 0,8 équivalent temps plein médecin spécialiste, qui peut être assuré au maximum par 2 médecins."*

Cet A.R. entre en vigueur un an après sa publication.

A partir du 13 janvier 2011, chaque laboratoire de biologie clinique devra donc disposer dans son staff d'au moins 0,8 équivalent temps plein médecin spécialiste en biologie clinique pour pouvoir être agréé par la ministre de la Santé publique, via la Commission de biologie clinique instituée auprès de l'I.S.P.

Dr M. MOENS,  
Secrétaire de l'UPBMSBM

Dr M. LIEVENS,  
Président de l'UPBMSBM

### **LE BUG DE L'AN 2000 DANS LE FORMOL DEPUIS DIX ANS (publié dans Tendances pour spécialistes du 12.01.2010)**

Le 31 décembre 1999, la terre allait s'arrêter de tourner. Le bug de l'an 2000 ou Y2K allait rendre fous tous les ordinateurs de la planète et provoquer la fin du monde. Une nouvelle fois. Un millénaire plus tôt, les gens s'étaient attendus soit à l'Apocalypse annoncée dans le livre des révélations de l'apôtre Jean, soit au retour du Messie sur terre après l'an 999. Ce ne fut ni l'un ni l'autre. Les historiens ne savent pas avec certitude si les sanglantes croisades du début du deuxième millénaire furent la conséquence du feu sacré pour délivrer Jérusalem des musulmans ou d'une tentative d'échapper à la famine qui frappait Godefroi de Bouillon et ses contemporains dans nos contrées.

Le 1<sup>er</sup> janvier 2000, les premiers messages en provenance des îles Tonga, Fidji et de Nouvelle-Zélande aux antipodes ne tardèrent pas à signaler l'absence de bug. L'annonce que, le lundi 3 janvier 2000, un moniteur d'électrocardiogramme de l'hôpital Shri HJayawardenapura, au Sri Lanka, avait refusé tout service, suffit néanmoins pour faire accepter les énormes efforts financiers consentis partout dans le monde, y compris par le secteur médical. Des pays qui n'avaient pratiquement rien consacré à la lutte anti-bug – comme l'Italie ou la Corée du Sud – n'ont pas rencontré davantage de problèmes informatiques que les Etats-Unis ou la Grande-Bretagne, qui y ont investi des fortunes. Même le 29 février 2000 a tenu le choc! Le centre de crise du gouvernement fédéral a ainsi pu passer au prochain point important de l'agenda : le passage du franc belge à l'euro, le 1<sup>er</sup> janvier 2002, qui s'est lui aussi fait sans vagues, car il n'était pas encore question des 5 minutes de courage politique qui auraient, à en croire Yves Leterme, dû suffire pour scinder l'arrondissement de Bruxelles-Hal-Vilvorde. Une amère plaisanterie lancée le 15 juin 2004, qui ne dure encore que depuis un lustre...

Certains commentateurs ont vu dans les attentats du 11 septembre 2001 le reflet des croisades d'il y a 1.000 ans. Là aussi, un début de millénaire, mais cette fois avec des rôles inversés et en d'autres temps d'autres moyens. Les deux situations relevaient du plus pur terrorisme, avec ou sans reportage de CNN. Le 26 novembre 1998 déjà, Jacques Devolder, à l'époque sénateur VLD, attirait l'attention du gouvernement sur les dangers du bug de l'an 2000 pour les systèmes de défense nucléaires étrangers. Des extrapolations auraient alors démontré que la défense américaine ne terminerait qu'en 2012 les adaptations liées au changement de millénaire, tandis que son homologue russe n'avait, toujours selon le sénateur, pas encore commencé ses adaptations fin 1998. Pas un mot concernant Kleine Brogel, pas même du Dr Patrik Vankrunkelsven, bientôt ex-politicien, qui a un jour pris part au blocus de la base. Jacques Devolder avait mis en garde : si les ordinateurs de la Défense russe devaient soudainement se retrouver dans le rouge au 1<sup>er</sup> janvier 2000, une réaction de panique risquait d'avoir des conséquences majeures – puisque le bug aurait pu être interprété comme une attaque américaine. Un cauchemar auquel nous avons également survécu. On ignore si Jacques Devolder avait déjà conscience, à l'époque, que la fin du monde était de toute façon pour le 21 décembre 2012... à en croire le calendrier maya, en tout cas.

Et entre-temps, la mer du Nord compte pratiquement plus de calamars que de cabillauds, la température moyenne de l'eau ayant augmenté d'un degré Celsius. Pourtant, seule la moitié des Américains croient encore que les gaz à effet de serre réchauffent la planète, alors qu'ils étaient encore 7 sur 10 en 2007. Le réchauffement global de « Une vérité qui dérange » d'Al Gore (2006), qui lui a valu un prix Nobel de la paix et beaucoup d'argent, est aujourd'hui remplacé par une « crise globale » qui touche la bourse de tout un chacun. Les raisonnements à court terme priment, comme autrefois. Encore 361.350 fois dormir et nos lointains descendants sauront qui avait raison. Et d'ici là, on gardera le bug de l'an 2000 dans le formol ; peut-être connaîtra-t-il, d'ici 990 ans, une mutation spontanée en bug de l'an 3000, sans que rien ne change. En attendant, je vous souhaite à tous un bon départ et beaucoup de succès durant cette 2<sup>e</sup> décennie du 3<sup>e</sup> millénaire de notre calendrier occidental sur notre terre vieille de  $\pm 4,56$  milliards d'années et tolérant depuis  $\pm 5$  millions d'années la présence d'hominidés.

Dr Marc Moens, vice-président néerlandophone de l'ABSyM, secrétaire général du GBS

**PROGRAMME DE SOINS POUR ENFANTS : MODIFICATION**  
(en vigueur à partir du 01.01.2010)

**9 DECEMBRE 2009. - Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 13 juillet 2006 fixant les normes auxquelles un programme de soins pour enfants doit répondre pour être agréé et modifiant l'arrêté royal du 25 novembre 1997 fixant les normes auxquelles doit répondre la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" pour être agréée (M.B. du 13.01.2010 – p. 1304)**

**Article 1er.** Dans l'article 25, § 2, de l'arrêté royal du 13 juillet 2006 fixant les normes auxquelles un programme de soins pour enfants doit répondre pour être agréé et modifiant l'arrêté royal du 25 novembre 1997 fixant les normes auxquelles doit répondre la fonction "hospitalisation chirurgicale de jour" pour être agréée, les mots "A partir de 2010" sont remplacés par les mots "A partir du 1er janvier 2012".

**NOMENCLATURE : ARTICLE 2, A (gériatrie)**  
(en vigueur à partir du 01.02.2010)

**12 NOVEMBRE 2009. - Arrêté royal modifiant l'article 2, A, 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 22.12.2009 – p. 80277)**

**Article 1er.** A l'article 2, A, 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, tel que modifié jusqu'à ce jour, les prestations suivantes sont insérées après la prestation 102550 :

« 102896

Consultation, à son cabinet, du médecin spécialiste en gériatrie, y compris un rapport écrit éventuel . . . .  
N 16

102911

Consultation, à son cabinet, du médecin accrédité spécialiste en gériatrie, y compris un rapport écrit éventuel . . . . N 16 + Q 30 ».

**NOMENCLATURE : ARTICLE 14, e) (chirurgie thoracique)**  
(en vigueur à partir du 01.03.2010)

**17 DECEMBRE 2009. - Arrêté royal modifiant l'article 14, 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 20.01.2010 – p. 2390)**

**Article 1er.** A l'article 14, e), de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé [...], les prestations et la règle d'application suivantes sont insérées après la prestation 229552 229563 :

« 229670-229681

Placement, démarrage fonctionnel et retrait d'un système d'oxygénation extracorporelle sur membrane (ECMO), en ce compris les réinterventions éventuelles, en vue d'une ventilation et d'une assistance circulatoire de longue durée quelle que soit la voie d'accès au cours des deux premières années de vie . . . .  
. N 1200

229692-229703

Placement, démarrage fonctionnel et retrait d'un système d'oxygénation extracorporelle sur membrane (ECMO), en ce compris les réinterventions éventuelles, en vue d'une ventilation et d'une assistance circulatoire de longue durée quelle que soit la voie d'accès . . . . N 1000

Les prestations 229670-229681 et 229692-229703 sont également honorées si elles sont dispensées par un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation ou un médecin spécialiste en pédiatrie. »

**NOMENCLATURE : ARTICLE 17QUATER**  
(médecine interne, gastro-entérologie, gériatrie et pédiatrie)  
(en vigueur à partir du 01.03.2010)

**17 DECEMBRE 2009. - Arrêté royal modifiant l'article 17quater, § 1er, 1., 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 20.01.2010 – p. 2386)**

**Article 1er.** L'article 17quater, § 1er, 1., de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé [...], est complété par la prestation et la règle d'application suivantes:

« 469173-469184

Examen abdominal total (foie, vésicule biliaire, rate, pancréas, reins ou glandes surrénales, rétropéritoine) avec au moins huit coupes documentées différentes N60

Cette prestation est réservée au médecin spécialiste en médecine interne, en gastro-entérologie, en gériatrie ou en pédiatrie. »

#### **NOMENCLATURE : ARTICLE 20, § 1<sup>er</sup>, a) (médecine interne)**

(en vigueur à partir du 01.03.2010)

**17 DECEMBRE 2009. - Arrêté royal modifiant l'article 20, § 1er, a), 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 20.01.2010 – p. 2387)**

**Article 1er.** A l'article 20, § 1er, a), de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé [...], sont apportées les modifications suivantes :

1° le numéro d'ordre « 470466 » est remplacé par les numéros d'ordre « 470455-470466 »;

2° la prestation et la règle d'application suivantes sont insérées après la règle d'application qui suit la prestation 470470-470481 :

« 470956-470960

Echange plasmatique (ou plasmaphérèse thérapeutique) ou échange de cellules sanguines (ou cytophérèse thérapeutique) de minimum 1 volume sanguin au moyen d'un séparateur de cellules, matériel disposable inclus . . . . . K 464

La prestation 470956-470960 ne peut pas être cumulée avec les prestations 470013-470024, 470271-470282, 470455-470466, 470470-470481, 470492-470503, 474331-474342 et 474714-474725. »

#### **NOMENCLATURE : ARTICLES 20, § 1<sup>er</sup>, 25, § 2, a), 2°, et § 3bis (gériatrie)**

(en vigueur à partir du 01.03.2010)

**17 DECEMBRE 2009. - Arrêté royal modifiant les articles 20, § 1er, 25, § 2, a), 2°, et § 3bis, 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 20.01.2010 – p. 2389)**

**Article 1er.** A l'article 20, § 1er, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé [...], est inséré un point h), rédigé comme suit :

« h) les prestations relevant de la spécialité en gériatrie : »

**Art. 2.** A l'article 25, [...], sont apportées les modifications suivantes :

1° au § 2, a), 2°, troisième alinéa, les mots « , en gériatrie, » sont insérés avant les mots « n'ayant pas pratiqué l'acte chirurgical »;

2° au § 3bis,

a) les mots « ou en gériatrie » sont insérés avant les mots « , appelé par le médecin qui y assure la permanence » dans le libellé de la prestation 590892;

b) les mots « ou en gériatrie » sont insérés avant les mots « , appelé par le médecin qui y assure la permanence » dans le libellé de la prestation 590973.

#### **NOMENCLATURE : ARTICLE 34, § 1<sup>er</sup>, a) (prestations interventionnelles)**

(en vigueur à partir du 01.03.2010)

**17 DECEMBRE 2009. - Arrêté royal modifiant l'article 34, § 1er, a), 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 20.01.2010 – p. 2388)**

**Article 1er.** A l'article 34, § 1er, a), de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé [...], la règle d'application suivante est insérée après la prestation 589411-589422 :

« La prestation 589411-589422 ne peut pas être portée en compte pour le traitement des varices veineuses des membres inférieurs. »

## APERCU DE DIVERSES MODIFICATIONS DE LA NOMENCLATURE

**Article 8 (soins infirmiers)** : A.R. du 24.11.2009 (M.B. du 07.12.2009 – p. 76108)

**Article 35 (oto-rhino-laryngologie)** : A.R. du 09.12.2009 (M.B. du 18.12.2009 – p. 79728)

**Article 35 (orthopédie et traumatologie)** : A.R. du 09.12.2009 (M.B. du 08.01.2010 – p. 584)

**Article 35 (ophtalmologie)** : A.R. du 09.12.2009 (M.B. du 12.01.2010 – p. 941)

**Article 35bis (neurochirurgie)** : A.R. du 09.12.2009 (M.B. du 08.01.2010 – p. 586)

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

## MODIFICATION DE REGLES INTERPRETATIVES ARTICLE 28, § 8 (Bandagistes - Aides à la mobilité)

La règle interprétative 1 est remplacée par les dispositions suivantes :

**REGLE INTERPRETATIVE 1 (en vigueur depuis le 01.11.2009) (M.B. du 12.01.2010)**

QUESTION

Que se passe-t-il si le médecin-conseil ne reçoit pas la notification de location d'une voiturette manuelle standard dans les quinze jours ouvrables suivant la délivrance ?

REPONSE

La date de début de la location est fixée en retirant quinze jours ouvrables à la date de réception de la notification par le médecin-conseil.

## NOUVELLE REGLE INTERPRETATIVE ARTICLE 29, § 1<sup>er</sup> (Orthopédistes)

**REGLE INTERPRETATIVE 27 (en vigueur depuis le 12.01.2010) (M.B. du 12.01.2010)**

QUESTION

L'orthèse utilisée avec un dispositif CCM (Computer controlled motion) peut-elle être remboursée ? Si oui, doit-elle être facturée en tant qu'orthèse préfab ou en tant qu'orthèse sur mesure ?

REPONSE

L'orthèse utilisée avec un dispositif CCM ne peut pas être remboursée, car ce n'est ni une orthèse préfab, ni une orthèse sur mesure.

L'orthèse ne peut pas être remboursée en tant que dispositif préfab car l'orthèse utilisée avec le dispositif CCM et ce dispositif CCM constituent un tout. L'orthèse n'est pas fonctionnelle sans le dispositif CCM.

L'orthèse utilisée avec le dispositif CCM ne peut pas non plus être remboursée comme orthèse sur mesure.

L'article 29, § 4, A, 3°, stipule en effet que les articles manufacturés ne peuvent être remboursés que pour les lésions ou affections pour lesquelles est prévue une durée d'utilisation au moins égale au délai de renouvellement.

L'orthèse utilisée avec le dispositif CCM n'est pas destinée au traitement des lésions ou affections pour lesquelles est prévue une durée d'utilisation au moins égale au délai de renouvellement.

La seule exception à ces dispositions sont les orthèses de décharge. Une orthèse de décharge est destinée à décharger un membre. Un dispositif CCM, par contre, a pour objectif de mobiliser un membre. L'orthèse utilisée avec le dispositif CCM ne peut donc pas être considérée comme une orthèse de décharge.

**GBS  
SYMPOSIUM  
"Plus et Mieux avec Moins ?"  
06.02.2010**

08.30-08.50	Accueil	
08.50-09.00	A votre santé!	Dr J.L. DEMEERE, Président GBS
09.00-09.25	Perspectives de nouvelles technologies en Belgique	M. I. VERHEYLEWEGHEN, Administrateur UNAMEC
09.25-09.50	Les médicaments utilisés rationnellement sont bon marché	Prof. Dr L. NEELS Directeur général Pharma.be
09.50-10.15	Le rôle de l'économie de la santé lors de l'introduction de nouvelles technologies	Prof. L. ANNEMANS Université Gand
10.15-10.30	Pause-café	
10.30-10.55	Besoin d'efficacité dans les soins de santé belges	Dr R. VAN DEN OEVER Directeur Politique de la santé, MC
10.55-11.20	Plus et Mieux avec Moins? Le rêve et ses limites	Dr F. MATTHYS Vice-présidente GBS
11.20-11.50	Politique de santé actuelle	Dr M. MOENS, GBS et ABSyM
11.50-12.30	Discussion	

**Lieu**

Bibliothèque Royale de Belgique  
Mont des Arts  
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 demandée en Ethique & Economie**

✂

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION**

**N° INAMI:** ..... **Adresse:** .....

**Nom:** ..... **Code postal:** .....

**Prénom:** ..... **Localité:** .....

**Spécialité:** ..... **E-mail:** .....

Je participerai au symposium du 06.02.2010 et verse la somme de :

**A partir du 15.01.2010**

- |                        |                            |
|------------------------|----------------------------|
| Membres                | <input type="radio"/> 35 € |
| Non-membres            | <input type="radio"/> 60 € |
| Candidats-spécialistes | <input type="radio"/> 10 € |

Inscription sur place  80 €

**sur le compte 068-2095711-53 du GBS  
avec mention du nom du participant et "Symposium : Plus et Mieux avec Moins ?"**

**Date / Signature :**

**Journée d'étude de l'A.P.S.A.R.  
ANAESTHESIA 2010  
27.02.2010**

8.50	Introduction	Dr Heylen
9.00	Consentement éclairé: revirement dans la jurisprudence récente de la Cour de cassation?	M <sup>e</sup> Dewallens
9.30	Fault-No Fault: la nouvelle loi	Prof. Vansweevelt
10.00	Patient Safety: la convention d'Helsinki	Prof. Marcus
10.30	Pause café	
11.00	Sédation: une petite anesthésie	Prof. Clergue
11.30	- Droit et anesthésie: M <sup>e</sup> Dewallens	Dr Heylen
	- De l'anesthésie aux soins intensifs: Prof. Lamy	Prof. Van Obbergh
	- Thérapie de la douleur et anesthésie: Prof. Adriaensen	Dr Himpe
	- Sécurité et anesthésie: Prof. De Rood et Prof. Gribomont	Dr Demeere
12.30	Lunch – Assemblée générale	
14.00	Affaire K : les limites des droits du patient	Dr Van Wiemeersch
14.30	La sécurité de la sédation sera-t-elle améliorée par un code sédation?	Dr Winnen
15.00	Nomenclature de la sédation et impact financier	Dr Himpe
15.30	Des guidelines de qualité aux guidelines économiques	Dr Demeere
16.00	Débat et conclusions	Dr Demeere
16.30	Fin	

**Lieu**

Auditorium Herman Teirlinck  
K.B.C.  
av. du Port 2, à 1080 Bruxelles

**Organisation**

Dr Jean-Luc Demeere  
Sint Elooieweg 60  
1860 Meise  
Tél.: 02/221.98.40 Fax: 02/221.96.65  
@ : jdemeere@clstjean.be

**Accréditation demandée en Ethique & Economie de la Santé  
Traduction simultanée NL-FR / FR-NL**



**FORMULAIRE D'INSCRIPTION**

(à renvoyer à : Symposium Anaesthesia 2010, APSAR, 20 av. de la Couronne, 1050 Bruxelles)

**Nom:** .....

**Rue:** ..... **N°:** .....

**Code postal:** ..... **Localité:** .....

**N° INAMI:** .....

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

**Assistant en formation :**            oui       non

Je participerai au symposium du 27.02.2010 et verse la somme de :

	<u>Avant le 11.02.2010</u>	<u>A partir du 11.02.2010</u>
A.P.S.A.R.	<input type="radio"/> 60 €	<input type="radio"/> 85 €
Non-membre	<input type="radio"/> 85 €	<input type="radio"/> 100 €
Assistant	<input type="radio"/> 15 €	

Inscription sur place :    100 € (A.P.S.A.R.)       120 € (non-membre)

**sur le compte 437-3150951-41 de l'A.P.S.A.R.  
avec comme mention mes nom, prénom et n° INAMI**

**Date / Signature :**

**AVEZ-VOUS PRIS LES DISPOSITIONS ADÉQUATES POUR VOUS PROTÉGER  
EN CAS D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL ?**

Quel que soit votre statut social (indépendant, appointé, fonctionnaire), la survenance d'une incapacité de travail (a fortiori permanente et totale) impactera significativement quoique dans une mesure variable vos ressources financières et donc votre qualité de vie.

A titre d'exemple, pour un indépendant au revenu mensuel brut de 5000 €, la perte mensuelle après l'intervention de l'Inami s'élève à 3939 € s'il s'agit d'un ayant droit avec personne à charge (l'indemnité forfaitaire est fixée à 42,44 €, 6 jours par semaine).

Le GBS met dès lors à votre disposition deux solutions d'assurance dont tant la portée des garanties que leur coût présentent des avantages sans concurrence.

Il s'agit de nos conventions-cadre "Revenu Garanti" d'une part et "Individuelle Accident" d'autre part.

La première formule traite d'un revenu de remplacement en cas d'incapacité de travail suite à une maladie ou un accident.

La seconde se limite à indemniser les conséquences financières d'un accident mais selon des modalités complètement différentes.

Voici en synthèse les aspects-clés à prendre en considération:

Revenu Garanti	Individuelle Accidents
<b>Risques assurés</b>	
Incapacité de travail: - temporaire ou permanente - partielle (>25%) et totale (66% = 100%) suite à maladie ou accident	L'incapacité temporaire ou permanente mais aussi le décès et les frais médicaux exclusivement suite à accident
<b>Comment sont libérées les indemnités?</b>	
Sous forme de rente mensuelle indexée ou non (selon votre choix) au prorata du pourcentage d'incapacité subie dès que celle-ci dépasse 25% sachant qu'à 66% elle est considérée comme totale et ce pour toute la durée de l'incapacité jusqu'à max. 65 ans	Avant consolidation: une indemnité journalière est versée après un délai de carence. Cette indemnité ne peut toutefois pas dépasser 3 ans (délai maximum avant consolidation)  Après consolidation : le capital assuré correspondant au pourcentage d'incapacité permanente fixé vous est versé sous déduction de la franchise de 10%
<b>Tient-on compte de l'activité professionnelle?</b>	
Oui: c'est bien l'incapacité économique qui est envisagée (perte de revenu suite à un handicap)	Oui: le barème spécial GBS est d'application. Le BOBI (Barème Officiel Belge des Invalidités) intervenant à titre subsidiaire
<b>Le contrat peut-il servir dans le cadre du statut social INAMI?</b>	
Oui	Non
<b>Pendant combien de temps reste-t-on assurable et assuré?</b>	
- souscription possible jusqu'à 55 ans - l'assurance vient à terme à 65 ans	- souscription possible jusqu'à 74 ans - l'assurance est vie entière
<b>Y a-t-il des formalités médicales?</b>	
Oui: un questionnaire médical est à compléter mais des examens supplémentaires peuvent s'en suivre	Non
<b>Traitement fiscal</b>	
- la prime annuelle est déductible si vous justifiez vos charges professionnelles - l'indemnité mensuelle est imposable en tant que revenu de remplacement	- la prime annuelle n'est pas déductible - l'indemnité n'est pas imposable sauf le capital « décès » qui est passible des droits de succession à charge du bénéficiaire

**Et le tarif?**

Revenu garanti

La prime nette annuelle pour une rente annuelle assurée de 2 500 € à majorer de la taxe légale (actuellement 9,25%) est fixée à:

Age terme: 65 ans Hommes/Femmes	Rente croissante à 2,5% avec carence de				
	30 jours	60 jours	90 jours	180 jours	365 jours
Jusqu'à 30 ans	71,72	63,83	57,38	49,49	45,90
De 31 à 35 ans	81,56	72,59	66,07	57,09	48,94
De 36 à 40 ans	91,41	82,27	74,95	64,90	55,76
De 41 à 45 ans	106,88	96,19	88,71	78,02	67,33
De 46 à 50 ans	133,59	121,57	112,22	98,86	85,50
De 51 à 55 ans	149,06	137,14	126,70	113,29	99,87
A partir de 56 ans	149,27	137,65	127,50	114,25	101,34

Rente max. assurable : 125 000 € par an.

Il existe aussi une formule "rente constante" qui est environ 10% moins chère.



### Individuelle accidents

A titre d'exemple, nous vous indiquons le tarif (à majorer de 9,25% de taxes) pour notre formule II (d'autres formules sont disponibles) :

Formule membres G.B.S.	Décès	Incapacité Permanente franchise : 10 %	Incapacité Temporaire	Frais Médicaux	Contre Assurance Spéciale	A Prime Annuelle	B Prime Annuelle prog 2/3	C Prime Annuelle prog 3/5
II	37.184,02 €	74.368,05 €	18,59 € / jour délai de carence 21 jours	2 479,00 € (4 958,00 € à l'étranger)	37 184,00 €	127,67 €	142,31 €	152,13 €

\* Que signifient les primes A, B et C ?

Chaque formule peut être souscrite selon une procédure d'indemnisation différente en « Invalidité Permanente ». Quels sont les processus possibles ?

#### Prime A

La Compagnie indemnise l'assuré au prorata du degré d'invalidité subi :

**Exemple :** CAPITAL ASSURÉ : 25.000 €  
1% d'invalidité Permanente vaut 250 €

En conséquence une invalidité de 100 % sera indemnisée par le versement d'une somme de 25.000 €.

#### Prime B

L'indemnité est majorée par le biais des multiples 2/3. Le taux d'invalidité permanente donne droit à une indemnité doublée pour la part du degré d'invalidité supérieure à 25% mais n'excédant pas 50 % et triplée pour la part d'invalidité excédant 50%.

**Exemple :** CAPITAL ASSURÉ : 25.000 €  
1 % d'Invalidité Permanente vaut :  
- entre 1 et 25 % : 250 €  
- entre 26 et 50 % : 500 €  
- entre 51 et 100 % : 750 €

De ce fait, 100 % d'invalidité entraîne le versement d'une indemnité de 56.250 €.

#### Prime C

L'indemnité est majorée par le biais des multiples 3/5. Le taux d'invalidité permanente donne droit à une indemnité triplée pour la part du degré d'invalidité supérieure à 25% mais n'excédant pas 50 % et quintuplée pour la part d'invalidité excédant 50%.

**Exemple :** CAPITAL ASSURÉ : 25.000 €  
1 % d'Invalidité Permanente vaut :  
- entre 1 et 25 % : 250 €  
- entre 26 et 50 % : 750 €  
- entre 51 et 100 % : 1.250 €

De ce fait, 100 % d'invalidité entraîne le versement d'une indemnité de 87.500 €.

### **Ma protection en cas d'incapacité de travail**

#### **COUPON-REPONSE**

Nom et prénom:.....  
Adresse:.....  
Tél.:..... Fax: ..... E-mail: .....

Je souhaite recevoir une offre sur base des renseignements suivants:

- 1) Revenu garanti
  - Montant de la rente à assurer:
  - Date de naissance:
  - Délai de carence: 30 – 60 – 90 – 180 – 365 jours (**indiquez la formule souhaitée svp**)
  - Rente revalorisée de 2,5% ou rente constante (**indiquez la formule souhaitée svp**)
- 2) Individuelle accidents
  - **Outre la formule II mentionnée ci-avant, d'autres formules sont disponibles. Renseignez-vous.**

**A renvoyer à notre courtier en assurances Concordia :**

**Par courrier :** Avenue Vital Riethuisen 73 – 1083 Bruxelles

**Par fax :** 02/420.16.34

**Par E-mail :** -Valéry Safarian: valery@concordia.be  
-Bertrand Stienlet: bertrand@concordia.be

**POURQUOI CERTAINS MÉDICAMENTS CONVIENNENT-ILS À CERTAINS ET PAS À D'AUTRES ?  
OU  
L'AVÈNEMENT DE LA MÉDECINE GÉNOMIQUE ET DE LA MÉDECINE PERSONNALISÉE  
RECTIFICATIF**

Dans l'article susvisé publié dans le numéro spécial de décembre 2009 du Médecin Spécialiste, il convient de lire "Plavix®" au lieu de "Ticlid®" en pages 1 et 2.

**PRIX SCIENTIFIQUES : APERÇU**

• **Prix Lambertine Lacroix - 2010**

- Art. 2. Ces Prix sont destinés à récompenser, en 2010, deux chercheurs :  
- l'un pour son travail de recherches **fondamentales** en **cancérologie**  
- l'autre pour son travail de recherches **fondamentales** sur les **affections cardio-vasculaires**.
- Art. 3. Le montant de chacun des Prix s'élève à **15.000,- €**.
- Art. 8. Les candidatures doivent être introduites, **avant le 1er mars 2010**, [...].

Les règlement et formulaire sont disponibles sur le site [www.frs-fnrs.be](http://www.frs-fnrs.be).

• **Prix AIC 2010**

- Art. 1. En association avec l'AIC (Academy of Immunology for Clinicians) et avec le soutien de la société ABBOTT, le Fonds de la Recherche Scientifique - FNRS / Fonds Wetenschappelijk Onderzoek accordera en 2010 un Prix AIC d'un montant de **10.000 €**, dans le domaine de la **rhumatologie**.
- Art. 8. Les candidatures doivent être introduites **pour le 1er mars 2010** [...]

Les règlement et formulaire sont disponibles sur le site [www.frs-fnrs.be](http://www.frs-fnrs.be).

**REUNIONS SCIENTIFIQUES**

**SYMPOSIUM 'L'HISTOIRE DE LA RADIOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE'  
à l'occasion du 20e anniversaire du Musée belge de radiologie  
Lessines – 08/05/2010  
(Accréditation demandée)**

Pour de plus amples informations : Hôpital Militaire Reine Astrid, Rue Bruyn 2, 1120 Bruxelles, tél. : 02/264.40.97, fax : 02/264.40.98, <http://www.radiology-museum.be>, e-mail : [info@radiology-museum.be](mailto:info@radiology-museum.be)

**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\* **ANESTHÉSISTE**, 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.
- 09111\* **A CÉDER** robuste table d'examen Maquet, confortable spécialement pour examens cliniques, ECG, kinésithérapie, etc. Piètement acier tubulaire couleur crème, hauteur lit 75 cm, têtière inclinable de 0° à 90°, garniture synthétique rembourrée, douce, robuste, facile à nettoyer (savon, spray), couleur noire (excellent état), dérouleur pour rouleaux papier jetable standard 60 cm. Dimensions (cm) : l 80 x h 75 cm x L 190 cm (dont lit plat 140 cm et têtière inclinable 50 cm). Disponible immédiatement. Faire offre tél. 02/524.19.33 ou e-mail [pabecq@base.be](mailto:pabecq@base.be).
- 09131 **RADIOLOGUE** cherche activité temps partiel. Horaire à convenir. Tél. : 0476/89.64.00.
- 10001 **HAINAUT** : Pour un groupe hospitalier du Hainaut parmi les plus réputés du pays, nous recherchons un **SPECIALISTE EN MEDECINE INTERNE**. Environnement dynamique proche du BW et du Hainaut, possibilité de développer une consultation en endocrino ou médecine interne générale. Contacter J.M. Lebrun, Vandycke & Partners, 0475/97.26.29 – [jm.lebrun@vandycke-partners.com](mailto:jm.lebrun@vandycke-partners.com)

- 10007 **G.-D. LUXEMBOURG** : Début 2010, dans un quartier résidentiel de Belair-Luxembourg, implantation d'un nouveau centre médicalisé pluridisciplinaire. Recherchons des **MEDECINS SPECIALISTES** intéressés de s'installer dans un de nos cabinets médicaux. Possibilité d'occupation à temps partiel. Pour tout renseignement : tél. 00.352.26.38.89.21 ou colette@ablsa.com
- 10008 **MATERIEL ORL** : pour cause de cessation d'activité, microscope de consultation mural KAPS état neuf **A CEDER** pour 500 € ainsi que petit matériel de consultation (source lumière froide, spéculums, ...) dont le prix est à discuter. Tél. : 0497/24.35.31.
- 10011 **WAVRE** : La Clinique du Bois de la Pierre, Clinique Sp de 224 lits à Wavre (CHRPBW), recherche un **MEDECIN DE MEDECINE PHYSIQUE** pour unité d'hospitalisation en rééducation locomotrice à mi-temps et si possible, une activité de consultations (minimum une demi-journée). L'activité en hospitalisation se fait en binôme avec un médecin généraliste par unité de 30 lits. Une expérience en médecine du sport serait un plus. Merci de prendre contact avec le Dr M. Parache par mail à l'adresse suivante : mparache@gmail.com ou au 010/88.24.76 à partir du 20/12/2009. www.chrpbw.be
- 10012 **OTTIGNIES - LOUVAIN-LA-NEUVE** : L'A.S.B.L. Clinique Saint-Pierre à 1340 Ottignies - Louvain-La-Neuve recrute pour son Service d'Imagerie Médicale avec entrée en fonction immédiate un(e) **MEDECIN RADIOLOGUE** (h/f) à temps plein (min. 8/10<sup>e</sup>). Notre service possède un plateau technique complet comportant • 9 appareils d'échographie • 7 salles de radiographie dont 2 digitales • 2 scanners RX (16 et 64 barrettes) • 1 IRM 1,5 Tesla • un système d'archivage et de distribution des images via un réseau intra-hospitalier • une unité d'imagerie (hors matériel lourd) intégrée dans une polyclinique à Wavre • un projet à développer à Louvain-La-Neuve • Clinique du Sein agréée (2 mammographes, 3 échographes, Pacs dédié, Suros, Mammothest agréé). L'activité quotidienne pluridisciplinaire est actuellement assurée par 15 médecins radiologues. L'équipe souhaiterait s'adjoindre un(e) collègue à la compétence polyvalente avec une polarité sénologique. En cas d'intérêt de votre part, nous vous remercions d'adresser votre lettre de motivation au Docteur Philippe PIERRE, Coordonnateur général ou au Docteur Thierry PUTTEMANS, Chef de service de Radiologie, à la Clinique Saint-Pierre, Avenue Reine Fabiola, 9 à 1340 OTTIGNIES.
- 10013 **BASTOGNE/MARCHE-EN-FAMENNE** : Les hôpitaux de Bastogne et de Marche-en-Famenne engagent pour leurs services d'urgences des **MEDECINS SMA ET SMU**. Conditions de travail attrayantes. Contacter le docteur DECELLE ou le docteur VANDENBOSSCHE par téléphone au 084/21.91.24 ou par courriel decelle.lydie@ifac.be ou vandenbossche.pierre@ifac.be
- 10014 **A LOUER** : Rez-de-chaussée servant de cabinet de consultation au centre de Charleroi, 16 Bd Dewandre. 620 €/mois charges comprises. Libre en mars 2010. Appelez le 071/43.61.01 pour visiter.
- 10015 **CHIMAY** : Le Centre de Santé des Fagnes (comptant 136 lits et situé en région rurale à proximité de la frontière française) recherche un **MEDECIN GERIATRE** à temps plein (fonction interne et hôpital de jour gériatrique) pour une entrée immédiate. Les candidatures sont à adresser à Monsieur Jean-Paul Levant, Directeur général, Centre de Santé des Fagnes, Boulevard Louise 18 – 6460 Chimay, ☎ 060/218.761 ou 060/218.774, fax 060/218.779 ou au Docteur Thierry Mignon, Médecin chef, Centre de Santé des Fagnes, Boulevard Louise 18 – 6460 Chimay, ☎ 060/218.761 ou 060/218.774, fax 060/218.779. Tout complément d'information peut être obtenu auprès de ces 2 personnes.
- 10016 **CHIMAY** : Le Centre de Santé des Fagnes (comptant 136 lits et situé en région rurale à proximité de la frontière française) recherche un **MEDECIN CARDIOLOGUE** à temps plein **pour une entrée en 2013**. Les candidatures sont à adresser à Monsieur Jean-Paul Levant, Directeur général, Centre de Santé des Fagnes, Boulevard Louise 18 – 6460 Chimay, ☎ 060/218.761 ou 060/218.774, fax 060/218.779 ou au Docteur Thierry Mignon, Médecin chef, Centre de Santé des Fagnes, Boulevard Louise 18 – 6460 Chimay, ☎ 060/218.761 ou 060/218.774, fax 060/218.779. Tout complément d'information peut être obtenu auprès de ces 2 personnes.
- 10017 **MATERIEL D'UN CABINET DE CARDIOLOGIE A VENDRE** pour cause de décès : 1 appareil d'Echo Vivid 3, 1 sonde cardio, 1 sonde vasculaire, 1 ECG, 1 vélo ergomètre, 1 défibrillateur, 1 mallette d'urgence, 2 tables d'examen ainsi que du petit matériel cardiologique. henri.lefebvre@skynet.be
- 10019 **A LOUVIERE** : important cabinet privé de **PEDIATRIE** (avec maison) à remettre. Contact Dr Lebacq 064/23.90.00.
- 10020 **ST. VITH** : Klinik St. Josef à St. Vith recrute pour son service de **MEDECINE INTERNE** (34 lits) un médecin chef de service. Info : Dr. G. MÜLLER, tél. 080/854.407 ou direktion@klinik.st-vith.be
-

## Table des matières

• Agréation et fonction de chef de service de laboratoire de biologie clinique.....	1
• Le bug de l'an 2000 dans le formol depuis dix ans (publié dans Tendances pour spécialistes du 12.01.2010) .....	2
• Programme de soins pour enfants : modification .....	3
• Nomenclature : article 2, a (gériatrie).....	3
• Nomenclature : article 14, e) (chirurgie thoracique).....	3
• Nomenclature : article 17quater (médecine interne, gastro-entérologie, gériatrie et pédiatrie).....	3
• Nomenclature : article 20, § 1er, a) (médecine interne) .....	4
• Nomenclature : articles 20, § 1er, 25, § 2, a), 2°, et § 3bis (gériatrie) .....	4
• Nomenclature : article 34, § 1er, a) (prestations interventionnelles) .....	4
• Aperçu de diverses modifications de la nomenclature .....	5
• Modification de règles interprétatives : article 28, § 8 (Bandagistes - Aides à la mobilité) .....	5
• Nouvelle règle interprétative : article 29, § 1er (Orthopédistes) .....	5
• GBS SYMPOSIUM "Plus et Mieux avec Moins ?" (06.02.2010).....	6
• Journée d'étude de l'A.P.S.A.R. "ANAESTHESIA 2010" (27.02.2010).....	7
• Avez-vous pris les dispositions adéquates pour vous protéger en cas d'incapacité de travail ? ..	8
• Pourquoi certains médicaments conviennent-ils à certains et pas à d'autres ? ou l'avènement de la médecine génomique et de la médecine personnalisée : rectificatif .....	10
• Prix scientifiques : aperçu .....	10
• Réunions scientifiques.....	10
• Annonces .....	10

## HONORAIRES DE DISPONIBILITE

Par son arrêt n° 198.983 du 16.12.2009, le Conseil d'Etat a annulé l'art. 3 de l'A.R. du 29 avril 2008.

L'article 3 énumérait les spécialités ou groupes de spécialités pouvant faire valoir des droits à des honoraires de disponibilité pour une participation à un service de garde organisé dans un hôpital. Dorénavant, tous les médecins participant à un tel service de garde peut faire valoir des droits à ces honoraires de disponibilité.

Une lettre commune GBS-ABSyM vient d'être envoyée aux médecins-chefs des hôpitaux et aux présidents et secrétaires des conseils médicaux pour les informer des conséquences de cette annulation par le Conseil d'Etat. Si vous souhaitez également être tenu informé par le biais d'un e-spécialiste, nous vous invitons à nous communiquer votre adresse e-mail.