
Le Médecin Spécialiste

Organe du Groupement des Unions
Professionnelles Belges
de Médecins Spécialistes

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

ISSN 0770-8181 - MENSUEL

N° 4 / JUILLET 2012

Bureau de dépôt : Bruxelles 5

DE MAL EN (BIEN) PIS

Il suffit de nous pencher à nouveau sur certains articles publiés dans notre bulletin au cours de ces derniers mois comme '*La crise économique et votre liberté thérapeutique*'¹ et '*Prescription de médicaments sous pression*'² ainsi que sur le thème '*L'autonomie professionnelle du médecin spécialiste et ses limites*' de notre symposium du 4 février 2012 pour constater que la pression exercée sur les médecins ces derniers mois a été renforcée de manière systématique par le gouvernement en place depuis le 6 décembre 2011. La fin n'est pas encore en vue, loin de là! Le gouvernement a à peine trouvé son rythme en matière d'élaboration et de promulgation de mesures défavorables aux médecins.

Dans le cadre de l'Accord national médico-mutualiste conclu le 21 décembre 2011, les parties prenantes aux négociations ont été "invitées" à soumettre au plus tard le 30 juin 2012 des mesures d'économies comme alternative à la décision du gouvernement de réaliser des économies sur le plan des honoraires à hauteur de 130 millions d'euros pour 2012 et sur une base annuelle à hauteur de 150 millions d'euros pour 2013. En acceptant que l'index de 2,99 % ne soit pas accordé en totalité au 1^{er} janvier 2012 (seulement 1,00 % pour les prestations médico-techniques et seulement 1,50 % pour les consultations, les visites à domicile et les honoraires de surveillance), les médecins-négociateurs ont gagné du temps pour mener à terme les discussions relatives à ces mesures d'économies alternatives. Si les mesures proposées permettent une économie équivalente, les limitations de l'index pourront être levées. Si les mesures d'économies s'avèrent insuffisantes, toutes ou certaines limitations de l'index sur les prestations médico-techniques seront définitives pour toute l'année 2012.

La médico-mut a mis la touche finale à la liste des économies le 25 juin 2012. Les économies approuvées se montent à 64,810 millions d'euros. Pour réaliser les promesses minimales de l'accord médico-mutualiste du 21.12.2012, il faut 52,888 millions d'euros. Par conséquent, il y a une marge de 11,922 millions d'euros. Celle-ci peut être utilisée soit pour accorder un tout petit peu plus d'index à tous les autres secteurs, soit pour accorder l'intégralité de l'index à certains secteurs spécifiques ou pour procéder à une revalorisation d'une autre manière. Cela sera discuté le 09.07.2012.

Certaines propositions doivent être réalisées par des modifications de la nomenclature et devront d'abord être publiées au Moniteur belge sous la forme d'un arrêté royal. D'autres mesures, aussi bien dans le sens négatif (économies) que positif (index porté de 1,50 à 2,99 % pour les honoraires de visite à domicile, de consultation et de surveillance) peuvent être réalisées immédiatement par

¹ Le Médecin Spécialiste n° 2, mars 2012.

² Le Médecin Spécialiste n° 3, mai 2012.

une adaptation de la valeur de la lettre clé. Les dispositions techniques seront soumises à la médico-mut le 09.07.2012 pour entrer en vigueur le 01.08.2012³.

Le bout du tunnel est-il en vue pour les médecins avec cet énième train d'économies? Assurément non. Le projet de loi portant des dispositions diverses en matière d'accessibilité aux soins de santé a été adopté en Conseil des ministres le 15 juin 2012. Cela fait des années que le système des suppléments est une épine dans le pied de la ministre ONKELINX (et de certaines mutuelles). La ministre a décidé de mettre définitivement un frein aux suppléments. Conformément au projet de loi, à partir du 01.01.2013, même les médecins non conventionnés ne pourront plus porter en compte de suppléments d'honoraires aux patients admis en chambre commune ou en chambre à deux lits. La portée en compte de suppléments de chambre (les "frais d'hôtellerie") par les gestionnaires des hôpitaux est déjà interdite depuis un certain temps.

L'adhésion sur base volontaire des médecins à l'accord négocié en Commission nationale médico-mutualiste et fixant des tarifs sociaux constitue la pierre angulaire de notre système de soins de santé depuis un demi-siècle. Bien que la conclusion d'un accord ait été de plus en plus difficile et laborieuse depuis quelques années, les partenaires sont toujours parvenus à trouver un consensus, parfois au terme de négociations ardues où on donnait et on recevait. Le système actuel prévoit déjà toute une série de mesures protectrices et de statuts spéciaux pour le patient socialement plus vulnérable.

Il y a fort à craindre que l'interdiction des suppléments d'honoraires dans les chambres communes et dans les chambres à deux lits ne constitue qu'une première étape. Les mutualités chrétiennes souhaitent immédiatement étendre cette mesure à une limitation des suppléments d'honoraires dans les chambres particulières. Le Sp-a, en ce soutenu par le CD&V, souhaitait que le projet de loi à l'étude prévoie aussi l'interdiction de tous les suppléments sur les honoraires de biologie clinique et d'imagerie médicale. Cette discrimination de ces deux groupes de médecins spécialistes par rapport à leurs confrères a (provisoirement) été évacuée du projet de loi.

Bien que les deux syndicats médicaux y aient été catégoriquement opposés au niveau de la médico-mut, le projet de loi prévoit une extension de l'application obligatoire du tiers payant social aux prestations ambulatoires, et ce tant pour les médecins généralistes que pour les médecins spécialistes. En guise de cerise socialiste sur le gâteau, la ministre Onkelinx a plafonné uniformément à 1 euro le ticket modérateur pour ce groupe de plus de 2 millions de patients pour la consultation chez le médecin généraliste. Le reste est "gratuit".

Onkelinx prévoit-elle de mettre en place un système analogue pour la médecine spécialisée? La profession de médecin est-elle appelée à devenir dans le futur la seule profession libérale qui ne sera pas autorisée à fixer librement ses tarifs? L'arrogance socialiste de Mme Onkelinx surpasse allègrement celle de feu Edmond Leburton. Les médecins la laisseront-ils agir sans protester? Le Roi a nommé Onkelinx sur proposition du président du PS à la fonction de ministre, au service du peuple. Elle sert surtout l'idéologie de son parti qui n'a obtenu le soutien que de 37,4 %⁴ des Belges francophones. Est-on parvenu à briser la résistance des médecins belges au terme de 24 années de politique socialiste ininterrompue à la Santé publique et aux Affaires sociales, dont 20 années dans des mains francophones et 4 années dans les mains d'un socialiste "trop flamand", Frank Vandembroucke, en tandem avec l'écologiste Magda Aelvoet?

En tout cas, les finances publiques ne sortiront pas renforcées des mesures projetées. Au contraire, l'extension du tiers payant social réduit les tickets modérateurs (et augmente par conséquent les dépenses de l'Etat) pour un grand groupe de patients et ouvre en outre largement la porte à toujours plus d'abus (comme cela a été observé au niveau des soins dentaires). Le système des suppléments actuel est neutre en termes budgétaires pour l'Etat car ces dépenses sont à la charge du patient (ou de son assurance hospitalisation). L'interdiction envisagée est exclusivement

³ Si vous souhaitez être tenu informé des mesures prises par voie électronique, nous vous invitons à communiquer votre adresse e-mail pour autant que le secrétariat n'en dispose pas encore.

⁴ Résultats du Parti socialiste aux élections du 13.06.2010 : 37,4 % des voix francophones exprimées, ce qui correspond à ± 14,96 % de tous les Belges.

d'inspiration doctrinaire et n'a aucun impact budgétaire sur les finances publiques. Les mutuelles qui fourguent des assurances hospitalisation à leurs membres se frottent les mains. Leur travail de lobbying a porté ses fruits et la rentabilité de leur produit d'assurance grimpera en flèche.

Pourtant, les retenues sur ces suppléments d'honoraires contribuent au financement des hôpitaux et à la réalisation d'éléments qualitatifs qui ne sont pas ou sont insuffisamment financés via le budget des moyens financiers (BMF). Comment les hôpitaux seront-ils en mesure de garder leurs comptes en équilibre et d'éviter de passer dans le rouge si cette source de financement disparaît? Le sous-financement des hôpitaux reste structurel malgré le mouvement de récupération modeste du BMF de ces dernières années.

La ministre parviendra-t-elle soudainement, en ces temps économiquement difficiles, alors que des économies doivent être réalisées au quotidien dans tous les secteurs, à trouver des moyens supplémentaires pour compléter le financement des hôpitaux comme il convient? C'est peu probable. Par conséquent, le GBS s'opposera de toutes les façons à ces mesures inacceptables.

Dr Marc Moens, secrétaire général

PROGRAMME DE SOINS 'PATHOLOGIE CARDIAQUE' ET RÉSEAU 'PATHOLOGIE CARDIAQUE'

Le texte initial¹ du programme de soins 'pathologie cardiaque' a été publié en 2004 et a été modifié par arrêté royal les 01.08.2006 et 08.03.2007. Le Conseil d'Etat a suspendu certaines des dispositions². L'objet des quatre arrêtés royaux du 12 juin 2012^{3, 4, 5, 6}, publiés au Moniteur belge du 15 juin 2012 est de s'efforcer de prendre en compte les remarques du passé et d'intégrer les programmes de soins dans des réseaux de pathologie cardiaque. Leur but est de proposer des circuits de soins aux patients souffrant d'une pathologie cardiaque dans un domaine bien défini dans le cadre d'accords de collaboration juridiquement formalisés transinstitutionnels. Vous pouvez prendre connaissance des A.R. sur www.gbs-vbs.org ou les obtenir sur simple demande auprès du secrétariat (tél. 02/649.21.47 – fax 02/649.26.90 – e-mail josiane@gbs-vbs.org).

MANUEL POUR UNE TARIFICATION DES INTERVENTIONS HOSPITALIÈRES BASÉE SUR LES COÛTS

Communiqué de presse du KCE (31.05.2012)

Le prix d'une prestation de soins est généralement fixé par les autorités de santé. Mais celles-ci manquent parfois d'éléments objectifs pour accepter ou refuser les prix proposés par les prestataires de soins ou les hôpitaux. Le Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE) vient de finaliser un manuel qui facilitera une fixation des prix des interventions hospitalières basée sur les coûts réels. Le manuel décrit la méthodologie à suivre pour les calculs et donne notamment le coût d'une unité de temps de travail de l'infirmière ou du médecin spécialiste mais aussi celui de l'utilisation du bloc opératoire ou d'une admission aux urgences. L'utilisation de ce manuel permettra d'apporter des réponses plus rapides aux décideurs et de garantir une homogénéité entre les études relatives à ces questions.

Un besoin réel

Malgré l'apparente abondance d'informations chiffrées sur les coûts hospitaliers, il n'est pas toujours simple de chiffrer le coût réel d'un service particulier. Les comptes transmis par les hôpitaux sont trop généraux,

¹ Arrêté royal du 15.07.2004 fixant les normes auxquelles les programmes de soins "pathologie cardiaque" doivent répondre pour être agréés.

² Arrêt du Conseil d'Etat n° 168.067 du 21.02.2007; M.B. du 08.03.2007, p. 11370.

³ Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 15 juillet 2004 fixant les normes auxquelles les programmes de soins « pathologie cardiaque » doivent répondre pour être agréés, p. 33007.

⁴ Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 15 février 1999 relatif à l'évaluation qualitative de l'activité médicale dans les hôpitaux, p. 33013.

⁵ Arrêté royal fixant les normes d'agrément pour le réseau « pathologie cardiaque », p. 33013.

⁶ Arrêté royal rendant certaines dispositions de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements de soins, coordonnée le 10 juillet 2008, applicables au réseau « pathologie cardiaque », p. 33016.

trop peu comparables d'un hôpital à l'autre et disponibles trop tard pour être utilisés de façon utile. Le manuel du KCE répond donc à un besoin réel et rassemble pour la première fois une information sur des coûts qui restaient confidentiels, voire introuvables.

Le coût du personnel hospitalier

Les comptes des hôpitaux agrègent le coût de personnes qui ont des titres qui se ressemblent mais dont les activités et les compétences sont très disparates. Le KCE a donc eu recours au travail de l'Institut des Classifications de Fonctions (IF-IC). Celui-ci a calculé le coût du personnel à partir d'une enquête dans les hôpitaux dans laquelle on a pris soin de regrouper les données par fonctions homogènes. Le coût horaire d'un infirmier en salle de plâtres est ainsi par exemple de 40,69€.

Le coût des médecins

Ici non plus les comptabilités hospitalières ne permettent pas d'y voir clair. Le KCE a demandé aux consultants de Deloitte de mener une enquête auprès des hôpitaux pour identifier de manière anonyme le coût moyen d'une demi-journée de travail des médecins de chaque spécialité. De nombreux hôpitaux ont refusé de participer à cette enquête mais il y a quand même eu suffisamment de participants (13 hôpitaux représentant 1.511 médecins) pour avoir une estimation fiable. On montre ainsi qu'un médecin hospitalier touche en moyenne 460€ d'honoraires pour une demi-journée de travail, après déduction des sommes qu'il abandonne à l'hôpital pour couvrir les frais liés à ses prestations. Mais ce revenu est très variable d'une spécialité à l'autre et d'un hôpital à l'autre.

Le coût des services auxiliaires et les frais généraux

Certaines prestations exigent l'utilisation de services auxiliaires comme le bloc opératoire et la stérilisation. Ces coûts ont aussi été chiffrés, cette fois-ci à partir des données comptables envoyées par les hôpitaux à l'administration de la santé publique. Et puis finalement, il faut encore compter tous les frais généraux (chauffage, entretien, restauration, administration, ...) qui représentent 56,6% des frais directs hors coût des médecins.

Un manuel à tenir à jour et à affiner

Les coûts hospitaliers évoluent bien sûr et pas seulement avec l'indice des prix à la consommation. Le manuel risque d'être rapidement obsolète s'il n'est pas revu régulièrement. Le KCE s'y attachera et espère que de plus en plus d'hôpitaux accepteront de collaborer à ses prochaines enquêtes.

Le texte intégral du rapport est disponible sur le site internet du KCE : <http://kce.fgov.be> (rubrique « publications ») sous la référence KCE Reports 178B.

FORMATION "MANAGEMENT GENERAL POUR MEDECINS SPECIALISTES"
EHSAL Management School (en collaboration avec le GBS)

L'EHSAL Management School organise à nouveau, en collaboration avec le GBS, un cycle de formation de management général pour médecins spécialistes.

La formation compte 11 sessions, regroupées en 4 modules :

1. Contexte juridique (3 sessions);
2. Gestion générale (2 sessions);
3. Information et gestion financières (3 sessions);
4. Planning financier personnel (3 sessions).

L'accréditation a été demandée en Ethique et Economie.

Les membres du GBS bénéficient d'une réduction sur le prix d'inscription tout comme les médecins spécialistes qui s'inscrivent durant les 5 premières années suivant leur agrégation.

Un aperçu détaillé du programme, le calendrier, des témoignages d'anciens participants et toutes les informations pratiques sont disponibles à l'adresse suivante :

<http://www.hubrussel.be/ems/algemeenmanagementvoorgeneesherspecialistenVBS.asp>

ou en contactant Caroline Deneuter au numéro 02/210.13.59.

ATTENTION :

**Toutes les sessions ont lieu
uniquement EN NEERLANDAIS !**

IN MEMORIAM PROF. GASTON VERDONK

Le Prof. Gaston Verdonk est décédé le 6 mai 2012. Il aurait été centenaire début 2013...

Jusqu'il y a deux ans, le Prof. Verdonk assistait encore régulièrement aux comités directeurs, aux réunions scientifiques et à toutes sortes de séminaires. Depuis le décès de son épouse, tout était devenu beaucoup plus compliqué

Le Prof. Verdonk était encore un véritable Interniste "généraliste" exerçant à l'Université Gent. La "nutrition" et le "régime alimentaire" constituaient ses centres d'intérêts privilégiés. Conjointement avec son contemporain le Prof. Joossens (KULeuven), il a appris à la Flandre ce qu'était une alimentation saine : pauvre en acides gras saturés et pauvre en sel. Cela a laissé des traces : le Flamand vit plus longtemps et reste plus longtemps en bonne santé que nos amis francophones.

En 1961, le Prof. Verdonk a fondé la *Vlaamse Vereniging voor Geriatrie*, conjointement avec C. Heymans (lauréat du prix Nobel), K. Goddeeris, W. Hespel et H. Le Compte. Cette association flamande a été dissoute en 1965 par H. Le Compte. L'Association belge de gérontologie et de gériatrie a été créée en 1966 par le Prof. Verdonk, K. Goddeeris, le Prof. J. Vandenbroucke, le Prof. Lederer, le Prof. A. Gommers et T. Joris. Elle comprenait les membres de l'association bruxelloise de gérontologie et de gériatrie, de l'association liégeoise de gérontologie et de gériatrie et de la *Vlaamse Vereniging voor Geriatrie*. Il a été président de l'Association belge de gérontologie et de gériatrie de 1975 à 1977.

Le Prof. Verdonk était un "précurseur". Il a perçu longtemps avant les autres que la gérontologie et la gériatrie allaient dominer progressivement la société et la médecine. Il n'a absolument pas compris pourquoi, à l'âge de 65 ans, il lui faudrait prendre sa retraite et il ne l'a jamais accepté. Dans ce domaine également, il aura été un précurseur : dans le monde entier, des voix s'élèvent pour réclamer l'abolition de l'âge fixe de la retraite qui ne repose sur aucune base physiologique.

Le Prof. Verdonk a été un précurseur de la promotion des transports publics. Il se rendait à toutes les réunions, peu importe l'endroit, ... en train...! A ces réunions, on redoutait fréquemment ses questions et la question constituait parfois pratiquement un exposé...

Le Prof. Verdonk est resté actif très longtemps au sein de l'Académie royale de médecine, du Conseil national de l'Ordre des médecins, du GBS, etc., etc.

Le Prof. Verdonk reste dans l'actualité avec le "Prijs Prof. Dr. G. Verdonk voor diëtetiek of geriatrie".

J.P. Baeyens

APERCU DE DIVERSES MODIFICATIONS DE LA NOMENCLATURE

Article 35bis (chirurgie vasculaire) : A.R. du 06.06.2012 (M.B. du 25.06.2012 – p. 35338).

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

MODIFICATIONS APPORTÉES DANS LA NOMENCLATURE DES PRESTATIONS DE LOGOPÉDIE

Des modifications ont été apportées dans le chapitre "Logopédie" de la nomenclature des prestations de santé en vertu d'un arrêté royal publié au Moniteur du 18.06.2012.

L'A.R. contient un tableau qui donne une bonne vue d'ensemble des possibilités que certains prescripteurs ont de prescrire des prestations de logopédie dans certains cas.

Plusieurs cas spécifiques sont définis à l'art. 1er, 12°.

L'arrêté royal entre en vigueur le 01.08.2012.

RADIOPROTECTION

L'attention du grand public est rarement attirée sur la protection contre les rayonnements ionisants. Il faut d'abord qu'une catastrophe nucléaire se produise. Ou que les débats politiques s'enflamment autour d'une éventuelle sortie du nucléaire ou, à l'opposé, autour de la prolongation de la durée de vie de nos centrales nucléaires et de la rente nucléaire qui s'ensuit dans le cadre des discussions budgétaires. Pour le citoyen belge lambda, le terme radioprotection n'évoque pas directement les rayonnements utilisés dans le cadre des soins de santé. Pourtant, l'imagerie médicale a connu une croissance explosive au cours de ces dernières années. Les applications médicales représentent pratiquement la moitié de la dose totale de rayonnement des citoyens belges. L'utilisation accrue des rayonnements ionisants présente toutefois un risque élevé, non seulement pour les patients mais également pour tous les intervenants dans les soins aux patients.

La protection contre les rayonnements à des fins médicales est réglementée par l'A.R. du 20 juillet 2001, également appelé le RGPRI. Dans le cadre des applications en médecine, une attention toute particulière est accordée à la formation des utilisateurs des rayonnements ionisants et à la protection individuelle. La formation permanente en radioprotection constituera à l'avenir une pierre angulaire importante pour la promotion de la qualité de nos soins de santé.

Bon nombre de dispensateurs de soins ont recours aux rayonnements ionisants dans le cadre de leur pratique médicale journalière. La plupart de ces utilisateurs ont suivi la formation requise de 75 heures (45 heures de théorie et 30 heures de pratique) il y a une bonne dizaine d'années. Depuis le 1^{er} septembre 2011, l'INAMI et l'AFCN procèdent à des échanges de données relatives à l'identité des dispensateurs de soins qui, à la connaissance de l'INAMI sur base des codes de nomenclature attestés, ont recours aux rayonnements ionisants. Il ressort des premières constatations de l'AFCN qu'un certain nombre de médecins (principalement dans les disciplines chirurgicales) n'ont pas suivi la formation de base requise et/ou ont négligé de solliciter l'autorisation pour l'utilisation de rayonnements ionisants. Le RGPRI prévoit également que les médecins doivent pouvoir prouver une formation permanente en radioprotection. De très nombreux collègues n'ont à aucun moment suivi la moindre formation permanente dans le domaine au cours de ces 10 dernières années.

Au vu des besoins importants sur le terrain, le GBS a déjà organisé 3 sessions sur ce thème en 2011 et en 2012 en étroite collaboration avec l'AFCN. Après concertation avec l'AFCN, il a été décidé d'organiser à l'automne 2012 un symposium supplémentaire dans le cadre de cette formation permanente en radioprotection. Inscrivez-vous sans trop tarder au symposium du GBS qui se tiendra le **samedi 13 octobre 2012 en matinée**. Lors des trois précédentes sessions, les inscriptions ont chaque fois dû être clôturées plusieurs semaines avant la date du symposium dans la mesure où la capacité maximale de la salle était atteinte.

A l'occasion du symposium du 13 octobre 2012, nous aborderons plusieurs thématiques totalement nouvelles, parmi lesquelles l'«External radiation dose from discharged nuclear medicine patients inside the hospital». Cette thématique s'inscrit dans le prolongement de la brochure éditée récemment par l'AFCN sur l'acte médical et les recommandations pour le personnel hospitalier en cas de dépouilles radioactives. Vous pouvez prendre connaissance de cette brochure en cliquant sur le lien ci-après :
<http://www.fanc.fgov.be/GED/00000000/2900/2939.pdf>

**SYMPOSIUM DU GBS en collaboration avec l'AFCN :
RADIOPROTECTION
13.10.2012**

08.30-08.45	Accueil	
08.45-08.55	Introduction à la radioprotection	Dr P. VAN DER DONCKT AFCN
08.55-09.20	Les effets sur la santé de l'exposition aux rayons X : nouvelles données et nouveaux concepts depuis 2000	Prof. Dr H. THIERENS UGent
09.20-09.45	External radiation dose from discharged nuclear medicine patients inside the hospital	M. P. COVENS
09.45-10.15	Promotion de la sécurité et de la qualité dans un cadre réglementaire	Dr Sc. A. FREMOUT AFCN
10.15-10.25	Questions et discussion	
10.25-10.55	Pause café	
10.55-11.25	Aspects pratiques de la radioprotection en fluoroscopie en salle d'opération	Mme Fr. MALCHAIR
11.25-11.50	Radiation Safety Programme for the Cardiac Catheterization Laboratory	Dr B. DE BRUYNE OLV Ziekenhuis Aalst
11.50-12.00	Questions et discussion	

Accréditation demandée en Ethique & Economie



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

N° INAMI : **Adresse :**

Nom : **Code postal :**

Prénom : **Localité :**

Spécialité : **E-mail :**

Je participerai au symposium du 13.10.2012 et verse la somme de :

Avant le 24.09.2012 A partir du 24.09.2012

Membres	55 €	70 €
Non-membres	90 €	105 €
Candidats spécialistes	10 €	10 €

Sur place 130 €

**sur le compte IBAN : BE 53 06 82 09 57 11 53 (BIC : GKCCBEBB) du GBS
avec mention du nom du participant, du numéro INAMI et
de "Symposium Radioprotection 13.10.2012" en communication**

Date / Signature :

Lieu

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

Renseignements et inscriptions

Secrétariat GBS
Loubna Hami
Avenue de la Couronne 20 – 1050 Bruxelles
Tél. : 02/649 21 47 Fax : 02/649 26 90
e-mail : raf@vbs-gbs.org

APERÇU PRIX

	MONTANT	DATE LIMITE DES CANDIDATURES
Prix InBev-Baillet Latour pour la Recherche clinique - 2013	75.000 €	1 ^{er} novembre 2012

Informations : www.frs-fnrs.be

POURSUIVRE UNE ACTIVITE APRES 65 ANS

Poursuivre une activité après 65 ans c'est possible, H3S propose d'accompagner les médecins spécialistes dans cette nouvelle vie professionnelle.

“Un médecin qui cesse son activité, c'est toute une bibliothèque qui brûle.”

Un médecin cesse-t-il automatiquement d'être apte à exercer une activité médicale hospitalière dès lors qu'il atteint l'âge de 65 ans? Nous sommes convaincus que non!

Nombreux sont les spécialistes arrivés à l'âge de la retraite qui souhaitent donner une autre orientation à leur carrière, par exemple en diminuant leur temps de travail, en réduisant le nombre de leurs gardes ou encore en ne prestant qu'une activité spécifique comme la consultation, la supervision, etc.

Bien entendu, les motivations sont aussi diverses que les situations rencontrées : certains souhaitent continuer à exercer une activité à temps partiel, d'autres s'estiment déçus de leurs loisirs de jeunes retraités et veulent reprendre une activité après avoir arrêté, d'autres sont mus par des motivations pécuniaires,...

En plus, du côté des institutions de soins, il est clair que des pénuries, fussent-elles temporaires, se font sentir (réduction progressive du temps consacré à l'exercice de la profession, disponibilité des médecins spécialistes en formation,...).

La mise en relation de l'offre et de la demande ne va pas de soi car, du côté des médecins, de nombreuses questions se posent à celui ou à celle qui veut reprendre une activité médicale : qui a besoin de moi? que puis-je offrir? quelles sont les implications sur ma pension? quel sera mon statut? quelle assurance?

L'initiative lancée au début de cette année par H3S offre aux médecins seniors une solution complète et les aide :

- à préciser leurs besoins en termes professionnels;
- à trouver une institution de soins répondant à leurs critères;
- à gérer l'ensemble des aspects administratifs de la relation contractuelle avec l'institution (négociation du contrat, gestion administrative quotidienne, assurances diverses, paiement de la rémunération, suivi de la relation, etc.).

Les avantages des services proposés au médecin spécialiste sont multiples :

- s'assurer un complément financier à côté de la pension légale, payé chaque mois à échéance fixe et sans commission (H3S fait payer son service par l'institution de soins);
- conserver un véritable statut social en continuant à exercer une activité médicale;
- choisir les modalités concrètes d'exercice de son activité (souplesse de la formule);
- conserver un contact actif avec le milieu médical et les confrères;
- exercer son activité sans la gestion des tracasseries administratives.

Pour en savoir plus www.h3s.be et adresse de contact info@h3s.be



ASSURANCE « HOSPITALISATION »

L'alliance d'une couverture optimale à une prime annuelle imbattable constitue depuis plus de 20 ans l'antenne du G.B.S.

Suite à la détérioration des résultats financiers enregistrés par l'ensemble des Assureurs actifs en ce domaine, nous avons, avec l'appui de notre courtier-conseil Concordia, été tenus d'ouvrir des négociations avec la compagnie Ethias pour actualiser les conditions dont bénéficient les membres qui sont actuellement assurés.

Le résultat de ces négociations est extrêmement avantageux pour tout qui peut se revendiquer du G.B.S.

Nous avons dès lors jugé indispensable d'en informer chacun d'entre vous afin qu'il puisse, s'il le souhaite, adhérer à notre convention-cadre.

Voici en bref sa portée (un contact avec Concordia vous permettra d'être documenté de manière détaillée) :

1) la couverture d'assurance

- 1.1. Hospitalisation : les assureurs interviennent à concurrence de 3 fois le barème INAMI dans les frais de séjour (chambre particulière), les honoraires, les soins et traitements. Il en va de même pour les prothèses et appareils orthopédiques. Les frais de transport sont illimités.
- 1.2. Pré et post hospitalisation : sont remboursés les frais consentis en relation avec une hospitalisation qui ont été exposés dans la période de 3 mois qui précède l'hospitalisation ou celle de 6 mois qui la suit.
- 1.3. Maladies graves : le remboursement des soins ambulatoires afférents à 31 « maladies graves » est prévu à concurrence de 3 fois l'INAMI.
- 1.4. D'autres garanties complémentaires qu'il serait fastidieux de décrire ici, sont prises en compte (rooming-in, soins palliatifs, frais de séjour d'un donneur, test de la mort subite...) dans des limites particulières dont vous pouvez prendre connaissance en sollicitant auprès de Concordia la communication des conditions générales.
- 1.5. Tiers payant : le système dit « Assurcard » est d'application en Belgique.

2) le tarif applicable depuis le 01/07/2012

	Nouveau tarif G.B.S. applicable depuis le 01/07/2012 (taxes incluses)		Tarif Marché (taxes incluses)
	Franchise : options		Franchise
	125 €/an/personne	500 €/an/personne	125 €/an/personne
0-19 ans	75,82 €	59,61 €	111,76 € *
20-49 ans	202,82 €	159,44 €	349,86 € *
50-64 ans	350,68 €	275,67 €	561,39 € *
65-69 ans	663,46 €	521,56 €	2.565,82 € *
A partir de 70 ans	890,93 €	700,37 €	Pas de tarif acceptation jusqu'à 69 ans

Les taxes sont incluses et s'élèvent à 9,25 % + 10 % (INAMI) = 19,25%

* La prime 'marché' pour les Bruxellois est à majorer d'une surprime de 50 %.

Vous êtes intéressé?

Nous vous invitons à contacter Bertrand Stienlet auprès du team "soins de santé" de notre courtier-conseil Concordia pour obtenir une offre.

Comment?

- par téléphone au n° 02/423.11.03
- par e-mail : bertrand@concordia.be

ANNONCES

- 12014 **MARCHE-EN-FAMENNE/BASTOGNE** : VIVALIA-IFAC (hôpitaux de Marche-en-Famenne et de Bastogne) recherche des médecins spécialistes en **PSYCHIATRIE, SOINS INTENSIFS** et **UROLOGIE**. Contact : Dr DELEUSE, directeur médical, 0475/48.23.87 ou par courriel : deleuse.philippe@ifac.be
- 12034 Recherche activement médecin **SPECIALISTE EN MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION** pour la gestion quotidienne dès septembre ou octobre 2012 de 47 lits 'SP' ortho-traumato et neurologiques répartis sur 2 nouvelles unités de soins dans un tout nouveau bâtiment à l'**HOPITAL DE JOLIMONT**. Personne de contact : Dr Bruno FONTEYN, GSM 0479/41.17.38 ou drfonteynsc@gmail.com
- 12044 **A REMETTRE** : Cabinet de radiologie - Charleroi centre. Excellent cabinet privé de radiologie (RX, écho-Doppler, sénologie, densitométrie osseuse). Unique et très bien situé dans centre ville Charleroi. Existe depuis 1945. Possibilité immeuble habitation, maison de maître. Contact : tél. : 0475/35.98.81 - Email : helene.lahaye@skynet.be.
- 12049 **TOURNAI** : Le Centre Hospitalier de Wallonie Picarde à Tournai cherche un **MEDECIN INFECTIOLOGUE**. Contacter la Direction médicale (direction.medicale@chwapi.be).
- 12050 **TOURNAI** : Le Centre Hospitalier de Wallonie Picarde à Tournai cherche un **MEDECIN ORL** pour renforcer l'équipe actuelle et développer l'activité. Contacter la Direction médicale (direction.medicale@chwapi.be).
- 12051 **TOURNAI** : Le Centre Hospitalier de Wallonie Picarde à Tournai cherche un **RADIOLOGUE** pour renforcer l'équipe actuelle et développer l'activité. Contacter la Direction médicale (direction.medicale@chwapi.be).
- 12052 **TOURNAI** : Le Centre Hospitalier de Wallonie Picarde à Tournai cherche un **CHIRURGIEN VASCULAIRE** pour renforcer l'équipe actuelle et développer l'activité. Contacter la Direction médicale (direction.medicale@chwapi.be).
- 12053 **MONT-GODINNE** : Le CHU UCL Mont-Godinne recrute un **ANESTHESISTE** (H/F). Conditions du poste :
 • Temps plein ou temps partiel • Possibilité de carrière universitaire • Technologie de pointe • Nouvelles infrastructures • Entrée en fonction : 1er octobre 2012. Renseignements : Pr Edith COLLARD (081/42.39.11 - edith.collard@uclouvain.be). Les candidatures (lettre de motivation et CV) sont à adresser à : CHU UCL Mont-Godinne, à l'attention du Pr E. Collard, avenue Docteur Gaston Thérasse 1, 5530 YVOIR ou edith.collard@uclouvain.be

- 12054 **YVOIR** : CHU de Mont-Godinne recrute **ONCOLOGUE MEDICAL** - TP. Envoyer candidature + Cv au Pr Patrick Decoster, Médecin Directeur, avenue G. Thérasse 1, 5530 Yvoir - patrick.decoster@uclouvain.be - tél. : 081/42.30.01.
- 12055 **MALMEDY** : Le service de médecine interne de la Clinique Reine Astrid à Malmédy recherche la collaboration d'un **GASTRO-ENTEROLOGUE** soit full-time, soit part-time, pour travailler dans une ambiance de pool conviviale. Merci de contacter le médecin chef de service, le Dr Frédéric Boemer, au 080/79.31.58.
- 12056 **BRUXELLES** : Centre médical en pleine expansion à 1150 Bruxelles cherche **MEDECINS SPECIALISTES** pour rejoindre son équipe. Contacter Madame Van Naemen : 0473/240.992 ou info@cmval.eu pour tout renseignement complémentaire.
- 12057 **SAMBREVILLE** : CHR Val de Sambre (prov. Namur - 330 lits aigus) engage **PNEUMOLOGUE** (H/F) temps plein, adjoint au service de médecine interne et **GASTRO-ENTEROLOGUE** (H/F) mi-temps, adjoint au service de médecine interne. Envoyer CV ou pour obtenir renseignements : Dr P. Janssens, Directeur médical, CHR Val de Sambre, Rue Chère Voie 75, 5060 Sambreville. Tél. : 071/26.53.80 ou par e-mail : paul.janssens@mail.chrvs.be.
- 12061 **A DONNER** gratuitement un lot complet d'un service de **RADIOLOGIE** fonctionnel actuellement, comprenant : une table RX télécommandée + développeuse + mammographie et stéréotaxie + échographe doppler couleur 03 sondes + ostéodensitomètre + multiples accessoires... Contact : imamedrx@hotmail.be
- 12062 **LA LOUVIERE** : Le CHU Tivoli engage un **MEDECIN SPECIALISTE EN MEDECINE PHYSIQUE-READAPTATION** pour développement activité (électromyographie, consultations, clinique de la douleur...), plateau technique de qualité, 20 lits 'SP' ortho-traumato et neurologiques. Timat : 4 ou 5/9^{es}. Statut indépendant, pool de Médecine physique. Contact : Dr P. Van Haeren, Médecin responsable de la Réadaptation, GSM : 0472/75.08.92. ou paul.vanhaeren@chu-tivoli.be.
- 12063 **BRUXELLES** : Dame dynamique, souriante, rigoureuse et de bonne présentation cherche sur Bruxelles un **EMPLOI COMME SECRÉTAIRE D'ACCUEIL**. Me contacter : 0475/700.394 - gene1235@hotmail.com
- 12065 **LE QUESNOY (FRANCE)** : **RADIOLOGUES** belges cherchent successeurs pour cabinet privé libéral situé dans centre médical. Rx, écho, séno, ostéodensitométrie, vac scanner et possibilité développer vac IRM. Agréé dépistage ADCN. Contact : anne.defays@scarlet.be – GSM : 00.32.473.94.47.47.
- 12066 **HUY** : Le service d'anesthésie du CHR de Huy recherche un **MEDECIN SPECIALISTE EN ANESTHESIE-REANIMATION** disponible rapidement. L'activité principale est la pratique de l'anesthésie au bloc opératoire et en hors-bloc. L'équipe actuelle se compose de 11 médecins. Renseignements : Dr Sophie François, chef de service, sophie.francois@chh.be, 085/27.21.11.
- 12067 **CHIMAY** : Le Centre de Santé des Fagnes recherche un **CHIRURGIEN GENERAL ET DIGESTIF** pour entrée immédiate. Prérequis : • diplôme acquis dans l'Union européenne • connaissance du français parlé et écrit • chirurgie coelioscopique générale, colique et bariatrique • clinique de l'obésité. Collaboration avec 1 autre chirurgien général et digestif. Candidatures à adresser à : Centre de Santé des Fagnes, Boulevard Louise 18 à 6460 Chimay (☎ 060/218.774 ou 060/218.761 – Fax 060/218.779) 1. Monsieur Jean-Paul Levant, Directeur général, 2. Docteur Stefaan Van Sanden, Médecin chef de service de chirurgie, Chirurgien orthopédiste, 3. Docteur Yannick De Baerdemacker, Chirurgien général et digestif. Tout complément d'information peut être obtenu auprès de Monsieur JP. Levant, Directeur général.
- 12068 **CHIMAY** : Le Centre de Santé des Fagnes recherche un **GYNECOLOGUE** à temps plein pour entrée immédiate. Prérequis : • diplôme acquis dans l'Union européenne • connaissance du français parlé et écrit. Collaboration avec 2 autres gynécologues. Candidatures à adresser à : 1. Monsieur Jean-Paul Levant, Directeur général (☎ 060/218.774 ou 060/218.761 – Fax 060/218.779), 2. Docteur Thierry Mignon, Médecin chef (☎ 060/218.774 ou 060/218.773 ou 060/218.761 – Fax 060/218.779), 3. Docteur Fabien Haccourt, Chef de service de gynécologie (☎ 060/218.811 – Fax 060/218.779), Centre de Santé des Fagnes, Boulevard Louise 18 à 6460 Chimay. Tout complément d'information peut être obtenu auprès de Monsieur JP. Levant, Directeur général.

Table des matières

• De mal en (bien) pis	1
• Programme de soins 'pathologie cardiaque' et réseau 'pathologie cardiaque'	3
• Manuel pour une tarification des interventions hospitalières basée sur les coûts (Communiqué de presse du KCE - 31.05.2012)	3
• Formation "Management général pour médecins spécialistes" EHSAL Management School (en collaboration avec le GBS)	4
• In Memoriam Prof. Gaston VERDONK	5
• Aperçu de diverses modifications de la nomenclature	5
• Modifications apportées dans la nomenclature des prestations de logopédie	5
• Radioprotection	7
• Symposium du GBS en collaboration avec l'AFCN : Radioprotection (13.10.2012)	8
• Aperçu prix	9
• Poursuivre une activité après 65 ans	9
• Assurance « Hospitalisation »	10
• Annonces	11