
Le Médecin Spécialiste

Organe du Groupement des Unions
Professionnelles Belges
des Médecins Spécialistes

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

ISSN 0770-8181 - MENSUEL

N° 6 / NOVEMBRE 2017

Bureau de dépôt : Bruxelles

Spécialiste de l'Année 2017 – Votez !

Au cours de ces cinq dernières semaines, Le Journal du Médecin/De Artsenkrant a publié le portait des candidats nommés pour le prix du « Spécialiste de l'Année ».

Les spécialistes francophones sélectionnés sont : Philippe Devos, anesthésiste/intensiviste (Le Journal du Médecin 29/9), Jean-François Kaux, médecin de médecine physique (6/10), Pierre Scalliet, radiothérapeute (13/10), Edouard Louis, gastro-entérologue (20/10) et Steven Laureys, neurologue (27/10).

Les spécialistes néerlandophones sélectionnés sont: Mustapha Hamdi, chirurgien plastique (De Artsenkrant 29/9), Jan Lerut, chirurgien en transplantation abdominale (6/10), Piet Noë, ophtalmologue (13/10), Constantinus Politis, chirurgien maxillo-facial (20/10) et Brigitte Velkeniers, interniste (27/10).

Tous les médecins sont invités à voter pour le spécialiste de leur choix entre le 27 octobre et le 17 novembre sur le site du Journal du Médecin à l'adresse suivante : www.lejournaldumedecin.com. Le spécialiste qui aura récolté le plus de voix le soir du vendredi 17 novembre recevra le lendemain le prix du « Spécialiste de l'Année 2017 » des mains de la ministre de la Santé publique et de sa communauté, à l'occasion du symposium « Hygiène hospitalière » dont voici le programme:

SYMPOSIUM 18.11.2017

Hygiène
symposium hospitalière
Ziekenhuishygiëne




08u30 – 09u00	Accueil
09u00 – 09u15	Introduction <i>Dr Jean-Luc Demeere – Dr Marc Moens (VBS/GBS)</i>
09u15 – 10u05	La résistance aux antibiotiques <i>Prof. Herman Goossens (UZA, BAPCO)</i>
10u05 – 10u25	Hygiène hospitalière <i>Prof. Anne Simon (UCL)</i>
10u25 – 10u45	Télébactériologie et l'automatisation en microbiologie <i>Dr Georges Mascart (LHUB-ULB)</i>
10u45 – 11u05	Pause-café
11u05 – 11u45	De l'incorporation des réserves... à la réduction de capital <i>Jean-Sebastien Schnackers (Van Breda Advisory)</i>

11u45 – 12u05 Questions & discussion

12u05 – 12u45 Cérémonie 'Le Spécialiste de l'Année'

12u45 – 14u00 Drink de clôture

- Lieu : Bibliothèque Royale de Belgique, Auditorium Lippens, Boulevard de l'Empereur 4, 1000 Bruxelles
- Entrée : paiement à partir du 15.10.2017 : 80 € sur le compte bancaire IBAN BE40 2100 2475 5563 de Roularta HealthCare en indiquant le nom du participant, le numéro INAMI, ainsi que la communication « Symposium 18.11.2017 ».
- Accréditation en éthique et économie demandée
- Inscription en ligne via le [site web Roularta Healthcare](http://site.web.RoulartaHealthcare) ou QR code 
- Renseignements et inscription : Roularta HealthCare: tél. 02/702 70 33 – symposium@roularta.be – www.roulartahealthcare.be

ÉTUDE MAHA 2016 DE BELFIUS

Les résultats d'exploitation des hôpitaux généraux continuent à se dégrader

Le 4 octobre dernier, Belfius a présenté les résultats du secteur hospitalier pour 2016.¹ Ces résultats ne concernent pas l'ensemble du secteur hospitalier (parallèlement, les analystes financiers de la banque Belfius présentent également une étude qui consolide les résultats des 7 hôpitaux universitaires, et une autre étude qui fait de même pour les hôpitaux psychiatriques). Les résultats des hôpitaux généraux du pays montrent que ceux-ci présentent toujours une structure financière saine, du moins au niveau consolidé : cependant, l'enquête MAHA n'analyse ni les résultats par région, ni par type d'hôpital². Les hôpitaux continuent d'investir pas moins d'1,3 milliard d'euros³. Ce montant serait peut être appelé à se réduire dans le futur : les analystes de Belfius soulignent que « le flux d'investissement est toutefois concentré sur quelques hôpitaux qui mènent des projets de grande envergure. »

A l'heure où les pouvoirs publics impliqués dans l'organisation des soins de santé discutent en coulisse avec les directions hospitalières, à l'heure du grand mercato des hôpitaux et du réseautage clinique, une analyse un peu plus fine aurait été bienvenue pour les médecins hospitaliers qui dans leur ensemble rétrocèdent à l'hôpital 38,16% de leurs honoraires. Une analyse plus fouillée aurait été d'autant plus opportune que les résultats des hôpitaux continuent de s'éroder. Plus particulièrement, le résultat courant de l'exercice, c'est-à-dire la somme du résultat d'exploitation et du résultat financier que l'hôpital a dégagé au cours de l'année, continue de se détériorer pour atteindre 0,68%⁴ en 2016, contre 0,84% en 2015. Pour les analystes financiers, le résultat courant d'un hôpital financièrement sain devrait osciller autour de 2% de son chiffre d'affaires. Si le résultat courant d'un hôpital est compris entre 0 et 1%, la situation financière de l'hôpital est fragile : s'il est négatif, la situation financière de

¹ La présentation de l'enquête MAHA 2017 basée sur les résultats des hôpitaux généraux 2016 peut être consultée à l'adresse suivante :

https://www.belfius.be/publicsocial/FR/Media/MAHA%202017%20persconferentie%20FR_tcm_30-142132.pdf

² Jusqu'à l'année dernière, l'enquête MAHA présentait pour certains résultats un découpage entre les hôpitaux publics et privés : ce découpage n'a pas été présenté pour les résultats 2016.

³ 1,5 milliard d'euros si on inclut les hôpitaux académiques.

⁴ Le résultat courant global tend à se détériorer mais n'est pas représentatif des disparités qui existent entre les hôpitaux, tant au niveau de leur performance que de leur organisation.

l'hôpital est préoccupante, ce qui est le cas pour 26 hôpitaux de l'échantillon analysé par Belfius⁵ !

Les analystes de Belfius avancent différentes causes expliquant cette détérioration des résultats, à savoir : une diminution du budget des moyens financiers, une hausse des coûts salariaux plus importante en 2016 que les années précédentes, (les directions hospitalières ne peuvent bloquer indéfiniment les salaires dont l'évolution à la hausse est fixée de manière barémique) et une moindre hausse des honoraires qui représentent (hors suppléments) 38,45% des recettes consolidées de l'hôpital. Les mesures d'économie prises par les gouvernements successifs pèsent non seulement sur tous les spécialistes, mais par ricochet, elles pèsent aussi lourdement sur le secteur hospitalier qui est un important pourvoyeur d'emplois en Belgique.

Il y a fort à parier que les mesures d'économies importantes prises en 2017 aient des répercussions négatives sur les résultats financiers des hôpitaux, allant peut-être jusqu'à mettre certains d'entre eux en grande difficulté.

L'enquête MAHA analyse également la contribution des services aux résultats de l'hôpital. Comme il faut s'y attendre, les services hospitaliers accusent une perte de 1,98% et les consultations une perte de 0,88% ; ces pertes sont compensées par les gains des services médico-techniques et les bénéfices de la pharmacie de l'hôpital.

A l'heure actuelle et sur base des informations disponibles, s'il ne faut pas encore lancer l'alerte, il ne faut pas non plus se laisser emporter par un optimisme béat : les résultats des hôpitaux généraux se détériorent lentement mais sûrement et les répercussions des économies réalisées en 2017 pèseront encore sur les résultats futurs, alors que les soignants sont appelés à relever de nouveaux défis et qu'un nouveau mode d'organisation des soins de santé se met progressivement en place.

LETTRE DE L'APSAR DU 27.10.2017 ADRESSÉE AU PRÉSIDENT DE LA MÉDICO-MUT,
M. J. DE COCK

<p>Problématiques relatives aux soins à faible variabilité du point de vue de la communauté des anesthésistes</p>
--

Cher Monsieur De Cock,

La présente répond à la bienveillante requête que vous avez formulée pendant la dernière médico-mut du 16.10.2017, à savoir être informé des problématiques relatives aux Soins à Faible Variabilité (SFV) du point de vue de la communauté des anesthésistes. Lors de la réunion du comité directeur du 23 octobre dernier, on a convenu de vous soumettre les réflexions/propositions suivantes:

#1. Supprimer des soins à faible variabilité les APR-DRG pour lesquels l'anesthésie est seulement optionnelle, ou les subdiviser en catégories « avec ou sans anesthésiste » ; concerne jusqu'à présent les APR-DRG 26, 165, 166, 171, 174-175, 180-1-2-3, 192, 228, 404, 484, 501 & 560.

⁵ Cette année, 3 hôpitaux n'ont pas communiqué correctement leurs résultats à Belfius et n'ont pas été repris dans l'enquête.

Motivation: indépendamment des soins effectivement dispensés, des forfaits seraient attribués à ces APR-DRG de SFV à un tarif inférieur (médiane) à celui qui est actuellement payé pour les mêmes actes quand ceux-ci sont effectivement posés. Paradoxalement, les hôpitaux dont les taux d'interventions en anesthésie sont faibles pour certaines prestations, reçoivent alors au total plus qu'auparavant. D'autre part, il y a pénalisation des hôpitaux où on demande aux anesthésistes de dispenser des soins supplémentaires pour des raisons de qualité (par ex. JCI, NIAZ). Alors qu'actuellement seule la péridurale en cas d'accouchement est reprise dans les SFV, le Roi peut aussi inclure dans la foulée la coloscopie, l'IRM des jeunes enfants, l'intervention vasculaire percutanée, les électroconversions, les examens TEE etc. De ce fait, la pression exercée pour limiter l'assistance de l'anesthésie est aujourd'hui uniquement le problème des prestataires de soins secondaires dans un forfait, et la raison pour laquelle les anesthésistes demandent de rester en dehors du forfait. D'ailleurs, la subdivision s'appliquerait déjà pour l'électrophysiologie : il existe un forfait avec et sans anesthésie ; toutefois, il est certainement possible de procéder de la sorte pour les autres APR-DRG. Un grand nombre de ces procédures ont d'ailleurs lieu hors des salles d'opération (« remote locations ») et nécessitent des investissements en dehors du budget pour les appareils et moniteurs respiratoires mobiles, parfois plus onéreux parce que compatibles avec les IRM. Le personnel supplémentaire requis – art. 50 & 51 du code de déontologie – n'est pas rémunéré en fonction des temps standards. Les coûts fixes restent et sont déjà souvent portés en compte à l'anesthésiste

Prenons par exemple le scan RMN des jeunes enfants sous narcose, remboursé à 47,31 € (k30) – pour l'instant pas encore inclus dans le forfait : tous les hôpitaux n'offrent pas ce service. La médiane nationale s'élèvera de toute manière à seulement quelques cents. Ceci est accepté par ceux qui n'administrent jamais de narcose aux enfants admis à l'IRM mais c'est budgétairement intenable pour les hôpitaux qui offrent bien cette prestation !

#2. Supprimer s.v.p. le principe de la période de CARENCE (art. 3) : car tôt ou tard, toutes les interventions effectuées en dehors de l'hôpital feront partie du forfait (toutes les consultations et prestations des généralistes et des spécialistes ambulatoires). Impossible à partager : dans ce cas, faut-il donc négocier des pourcentages avec les généralistes ?

#3. Cesser de (re)calculer (périodiquement) la médiane: statistiquement et méthodologiquement, il est absurde de vouloir corriger la variance en surfant sur le calcul répétitif d'une mesure "centrale" comme indicateur, telle que la médiane ici, la moyenne ou une combinaison des deux comme c'est le cas actuellement. Si le budget peut de toute façon rester égal comme on l'affirme continuellement, pourquoi ne peut-on pas plutôt résoudre et corriger la variance après analyse des causes: s'il y a sous- ou surconsommation, quel rapport cela a-t-il avec une médecine de pointe?

#4. On est surpris de constater que parmi les experts cliniques qui ont composé les groupes de 54 patients, les anesthésistes manquent à l'appel. Apparemment, ces mêmes experts seront de nouveau convoqués pour validation fin 2017 (circulaires INAMI 19.10.2017). Ce n'est pas compatible avec l'inclusion des prestations d'anesthésie dans le forfait global. Peut-on organiser un groupe d'experts avec des anesthésistes ?

Dans l'attente d'une suite favorable, nous vous remercions à nouveau de nous avoir offert l'opportunité de nous exprimer et vous prions d'agréer l'expression de nos sentiments les plus sincères.

Comité directeur de l'APSAR

COMMUNIQUÉ DE PRESSE DU 20.10.2017 : PROTESTATIONS EN RAISON DE LA PÉNURIE DES LIEUX DE STAGE

Le GBS soutient les étudiants en médecine qui ont manifesté devant le cabinet de la ministre Maggie De Block

Depuis plus de six ans, on sait qu'en 2018, on assistera à l'émergence d'une double cohorte d'étudiants qui termineront leur formation en médecine et entameront leur formation en médecine spécialisée ou générale. L'actuelle ministre de la Santé publique ainsi que la ministre qui l'a précédée ont toujours repoussé à plus tard la recherche de solutions concrètes pour résorber cette double cohorte. Le 17 mai 2017, toutes les organisations de médecins et les universités ont joint leurs forces à celles des étudiants en médecine pour tirer la sonnette d'alarme dans un communiqué de presse commun. Excepté quelques demi-mesures comme l'introduction d'une formation à temps partiel et la possibilité (provisoire) de supprimer les stages des généralistes en milieu hospitalier, aucune mesure fondamentale n'a été prise.

La pénurie de lieux de stage est estimée à 1 200 et affectera principalement la partie francophone du pays qui a connu un afflux d'étudiants incontrôlé pendant des années, ce qui hypothèque l'avenir de cette génération de jeunes collègues. La création de lieux de stages supplémentaires de qualité ne peut pas s'improviser et requiert un certain soutien financier. Cependant, tant au niveau des communautés qu'au niveau fédéral, les politiciens refusent de libérer des moyens financiers supplémentaires.

Le GBS est disposé à collaborer dans un esprit constructif afin de trouver des solutions pour ces jeunes futurs collègues. Le maintien de la qualité de la formation doit rester essentiel et devra aller de pair avec le maintien intégral du numerus clausus.

Réglementation des suppléments en biologie clinique, anatomie pathologique et génétique aux patients ambulatoires

L'Arrêté royal du 24 octobre 2017 attendu depuis un certain temps et dont les médias ont parlé récemment, est paru au Moniteur belge du 30.10.2017. Il s'agit de l'introduction d'une réglementation relative à une interdiction partielle de demandes de suppléments pour les prestations de biologie clinique, d'anatomopathologie et de génétique aux **patients ambulatoires**.

Bien entendu, les biologistes cliniques, les anatomopathologistes et les généticiens peuvent demander des suppléments, **uniquement s'ils n'ont pas adhéré à l'accord médico-mut ou s'ils n'y ont adhéré que partiellement**.

Concernant la biologie clinique:

- À partir du 1er décembre 2017, pour les prestations ambulatoires, des suppléments pourront encore être appliqués uniquement sur les honoraires par prestation, **et non plus sur les honoraires forfaitaires** (par prescription) (comme cela est déjà d'application pour les patients hospitalisés)
- Conditions:
 - Les laboratoires prouvent qu'ils ont informé préalablement au prélèvement les patients concernés soit directement soit indirectement par l'intermédiaire du prescripteur.
 - En cas de facturation électronique, les laboratoires transmettent aux organismes assureurs le montant des suppléments portés en compte au patient ainsi que les honoraires appliqués pour les prestations non reprises dans la nomenclature.

Concernant l'anatomie pathologique:

- Aucun supplément ne pourra plus être appliqué aux prestations de santé dispensées dans le cadre d'un programme organisé de dépistage du cancer du col de l'utérus, lorsque la nomenclature (article 32 de la nomenclature) relative à la valorisation de la cytologie en phase liquide entrera en vigueur. Cet AR n'a pas encore été publié mais il devrait l'être prochainement. Nous vous tiendrons informés.

Des suppléments pourront encore être portés en compte aux patients hospitalisés pour des prestations d'anatomie pathologique qui n'ont aucun rapport avec un programme organisé de dépistage du cancer du col de l'utérus.

- Conditions:
 - Les laboratoires prouvent qu'ils ont informé préalablement au prélèvement les patients concernés soit directement soit indirectement par l'intermédiaire du prescripteur.
 - En cas de facturation électronique, les laboratoires transmettent aux organismes assureurs le montant des suppléments portés en compte au patient ainsi que les honoraires appliqués pour les prestations non reprises dans la nomenclature.

Concernant les examens génétiques:

- Aucun supplément ne pourra plus être appliqué aux examens génétiques (article 33 de la nomenclature) dès l'entrée en vigueur de l'AR relatif à la chromatographie sur couche mince dans le cadre du programme de dépistage du cancer de l'utérus (cf. supra).
- Conditions:
 - Les laboratoires prouvent qu'ils ont informé préalablement au prélèvement les patients concernés soit directement soit indirectement par l'intermédiaire du prescripteur.

En cas de facturation électronique, les laboratoires transmettent aux organismes assureurs le montant des suppléments portés en compte au patient ainsi que les honoraires appliqués pour les prestations non reprises dans la nomenclature.

Vous pouvez consulter l'arrêté royal dans *l'e-spécialiste n° 664: réglementation suppléments aux patients ambulatoires*, sur le site internet du GBS (www.gbs-vbs.org).

MODIFICATIONS DE LA NOMENCLATURE

ART. 33bis (REMBOURSEMENT DPNI) (en vigueur 01.07.2017)

15 OCTOBRE 2017 – Arrêté royal modifiant l'art. 33bis de la nomenclature (MB 25.10.2017)

Article 1er. A l'article 33bis 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, modifié en dernier lieu par l'arrêté royal du 18 juin 2017, sont apportées les modifications suivantes :

1° dans l'intitulé du § 1er, les mots "pour des affections acquises" sont abrogés;

2° le § 1er est complété par un point C rédigé comme suit :

"C.

565611 - 565622

Dépistage prénatal de la trisomie 21 par une méthode de biologie moléculaire sur un prélèvement sanguin de la mère à partir de la 12e semaine de grossesse B 6100

(Maximum 1) (Règle de cumul 4) (Règles diagnostiques 23 et 24)";

3° la rubrique "Règles de cumul est complétée par ce qui suit :

"4.

Une seule des prestations 565611 - 565622, 433296 - 433300, 433193 - 433204, 542776 - 542780 et 542555 - 542566 peut être portée en compte à l'assurance obligatoire de soins de santé au cours du suivi d'une même grossesse. En cas de répétition du test au cours d'une même grossesse, la prestation 565611 - 565622 ne peut pas être attestée une 2e fois, ni à l'assurance maladie obligatoire ni à la patiente.";

4° la rubrique "Règles diagnostiques" est complétée par ce qui suit :

"23.

La prestation 565611 - 565622 est prescrite par le médecin qui assure le suivi de la grossesse.

"24.

Pour la prestation 565611 - 565622, le délai qui s'écoule entre la réception de l'échantillon et la délivrance du résultat au prescripteur, ne peut pas excéder 4 jours ouvrables.

Le jour ouvrable est celui qui n'est ni un samedi, ni un dimanche, ni un jour férié. Le délai commence à courir le jour ouvrable qui suit la réception de l'échantillon. Le jour de l'échéance est compris dans le délai. Si ce jour n'est pas un jour ouvrable, le jour de l'échéance est reporté au jour ouvrable qui suit. "

Art. 2. Le présent arrêté produit ses effets le 1er juillet 2017.

RÈGLE INTERPRÉTATIVE

MB 20.10.2017

SUPPRESSION DE LA RÈGLE INTERPRÉTATIVE 15 - IMPLANTS ET DISPOSITIFS MÉDICAUX INVASIFS REMBOURSABLES

QUESTION

Quel type de clous sont visés par les prestations 167952-167963 et 167974-167985 ?

RÉPONSE

Les clous visés par les prestations 167952-167963 et 167974-167985 sont des clous télescopiques qui s'allongent lorsque l'os grandit. 167952-167963 Clou simple

centromédullaire pour allongement du membre 167974-167985 Clou assemblé centromédullaire pour allongement du membre.

La suppression de la règle interprétative 15 produit ses effets le 1er août 2017.

RÉUNIONS DE CONSENSUS INAMI: Rapport du jury : « L'usage rationnel des médicaments dans le traitement de fond de la BPCO et l'asthme de l'adulte » (11.05.2017) disponible en ligne

Le rapport du jury présentant les conclusions de la réunion de consensus du 11 mai 2017 est disponible sur le site de l'INAMI: www.inami.fgov > Publications > 19/10/2017 Réunions de consensus – Rapports du jury > [2017.05.11 L'usage rationnel des médicaments dans le traitement de fond de la BPCO et l'asthme de l'adulte.](#)

Samedi 09.12.2017 – symposium GBS:

RADIOPROTECTION

08.30-08.50	Onthaal / Accueil	
08.50-09.00	Inleiding / Introduction	Dr. Bart Dehaes VBS-GBS
09.00-09.35	Van Euratomrichtlijn naar dagelijkse praktijk: stand van zaken voor de medische blootstellingen	Dr. Sc. An Fremout FANC-AFCN
09.35-10.10	Médecin utilisateur de rayons X, un métier à risques?	Dr. Sc. Françoise Malchair CAATS
10.10-10.30	Vragen en discussie / Questions et discussion	
10.30-10.50	Koffiepauze / Pause-café	
10.50-11.25	Non-Obstetric Medical Imaging in Pregnancy	Dr. Patrik Aerts BSR
11.25-12.00	Solution de gestion de la dose en radiologie et ... à l'ensemble de l'hôpital	Dr Frédéric Alexis CHU UCL Namur-site Ste Elisabeth
12.00-12.20	Vragen en discussie / Questions et discussion	

- **3 h dans le cadre de la formation permanente en radioprotection (AFCN)**
 - **Accréditation en Éthique et Économie: 3 CP demandés (INAMI)**

TALON D'INSCRIPTION – INSCRIPTION EN LIGNE EN CLIQUANT ICI

N° INAMI: **Adresse:**

Nom: **Code postal:**

Prénom: **Commune:**

Spécialité: **E-mail:**

○ **Je participerai au symposium du 09.12.2017 et verse la somme de:**

	<u>Jusqu'au 24.11.2017</u>	<u>Après le 24.11.2017</u>
Membres	70 €	85 €
Non-membres	120 €	140 €
Candidats spécialistes	10 €	10 €
Inscription sur place	150 €	

**sur le compte IBAN: BE 53 06 82 09 57 11 53 (BIC: GKCCBEBB) du GBS
avec en communication, le nom du participant, le n° INAMI et "Symposium:
radioprotection 09/12/2017".**

Date / Signature:

Lieu

Brussels 44 Center
Auditorium
Boulevard du Jardin Botanique 44
1000 Bruxelles
e-mail: aurelie@gbs-vbs.org

Informations et inscriptions

Secrétariat GBS
Aurélie François
Avenue de la Couronne 20 – 1050 Bruxelles
Tél.: 02/649.21.47 Fax: 02/649.26.90

✕ -----

Samedi 18.11.2017 – Belgian Society of Radiology (BSR):

BSR Annual Meeting 2017 Neuroradiology & Pediatric Radiology		
08:30-09:00	Registration	
	PARALLEL SESSION – REGULAR MEETING	PARALLEL SESSION – YRS MEETING
09:00-10:30	<p align="center"><i>Pediatric Radiology</i> Moderators: Luc Breyssem (KUL, Leuven), Brigitte Desprechins (CHU Sart Tilman, Liège) Lecturers: Anne Smets (AMC, Amsterdam, NL), Marie Cassart (HIS, Ixelles), Michael Riccabona (LKH Graz, A)</p>	<p align="center"><i>Neuroradiology</i> Moderators: Laurens Topff (ZOL, Genk), Astrid Van Hoyweghen (UZA, Antwerpen) Lecturers: Denis Brisbois (CHC, Liège), Alex Rovira Cañellas (Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, E), Luc van den Hauwe (KLINA, Brasschaat), Ward Vander Mijnsbrugge - Cédric Bohyn (KUL, Leuven)</p>
10:30-10:50	Coffee break	
10:50-11:00	<i>The BSR in 2017</i> – Geert Villeirs, BSR President	
	PARALLEL SESSION – REGULAR MEETING	PARALLEL SESSION – YRS MEETING
11:00-12:30	<p align="center"><i>Neuroradiology</i> Moderators: Philippe Demaerel, (KUL, Leuven) Niloufar Sadeghi (ULB Erasme, Brussels) Lecturers: Françoise Dreyfus-Héran (Fondation Rothschild, Paris, F), Niloufar Sadeghi (ULB Erasme, Brussels), Didier De Surgeloose (ZNA Middelheim, Antwerpen), Timo De Bondt (UZA, Antwerpen)</p>	<p align="center"><i>Pediatric Radiology</i> Moderators: Laurent Van Camp (KUL, Leuven) Pierre-Antoine Poncelet (UCL, Brussels)) Lecturers: Michaël Aertsen (KUL, Leuven), Michael Riccabona (LKH Graz, A), Dana Dumitriu (UCL, Brussels), Nicolas De Vos (UZ Gent) Anne-Sophie Vanhoenacker (KUL, Leuven & AZ Groeninge, Kortrijk)</p>
12:30-14:00	Lunch	

14:00-15:30

AFTERNOON SESSION	
Clash of the Titans	
Moderators: Rita Lopes do Rosário (UCL, Brussels) & Naïm Jerjir (AZ Nikolaas, St-Niklaas)	
PEDIATRICS: Anne Smets (AMC, Amsterdam, NL), Freddy Avni (CHIREC-Cavell, Brussels & CHRU, Lille, France), Dana Dumitriu (UCL, Brussels)	
NEURORADIOLOGY: Françoise Dreyfus-Héran (Fondation Rothschild, Paris, F), Philippe Demaerel, (KUL, Leuven), Alex Rovira Cañellas (Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, E)	

Brussels 44 Center - (Passage 44) - Kruidtuinlaan 44 Bld du Jardin botanique, 1000 Brussels

Please register online at <https://www.bsrsymposium17.com>

Registration fees (incl. lunch)

	<u>Late fee</u>	<u>On the spot</u>
BSR member	€ 140	€ 150
Non-member	€ 200	€ 220
Radiologist in training	€ 50	€ 60

ANNONCES – ÉGALEMENT DISPONIBLES SUR WWW.GBS-VBS.ORG

17069 HAINAUT - Les Centres Hospitaliers Jolimont recherchent des médecins urologues, neuropédiatres, ORL, ophtalmologues. Contact : Dr C. Ravoet, Directeur médical, christophe.ravoet@jolimont.be

17066 BRUXELLES - Maison Médicale à Schaerbeek et Woluwé Saint Lambert recherche pour étoffer son équipe de 12 spécialistes : 1 ophtalmologue pour 1/2 jour ou 1 journée complète par semaine. Info : 02.762.93.82 ou envoyer un email à drphburton@gmail.com

17065 BRUXELLES - Le SSM Rivage den Zaet cherche :

- un(e) médecin spécialiste en PSYCHIATRIE INFANTO-JUVÉNILE de préférence bilingue, ¾ ETP, statut employé ou indépendant, prise de fonction immédiate. - un(e) médecin spécialiste en PSYCHIATRIE ADULTE de préférence bilingue, temps partiel, statut employé ou indépendant, prise de fonction immédiate.

Lettre de motivation et C.V. à adresser avant le 16/10/2017 à Mazlum Kara – Direction Administrative et coordination – Rue de l'association, 15 – 1000 Bruxelles ou par e-mail jobs@rivagedenzaet.be

17064 - AV cause cessation d'activités: coagulateur Coagulasem, forceps de Piper, étagère pour dossiers suspendus, coloscopie Leisegang avec son support sur roues et/ou fixateur pour table. Livrable à Bruxelles ou à Charleroi. Tel 0496/239947.

17063 NAMUR - CHU UCL Namur recherche oncologue-soins palliatifs. Mi-temps Godinne, mi-temps Dinant. Entrée : dès que possible. Renseignements : Pr Chantal DOYEN, Chef de service associée – Hématologie 081/42.38.41 et Cellule Recrutement & Sélection 081/42 28 04. Offre sur site internet : <http://www.emploi.chuclnamur.be/> Section Emplois/Rubrique « Médical », postuler via formulaire en ligne.

17061 BRUXELLES - Le centre médical Jean Fontaine, rue de la Cible 5 à 1210 Bruxelles, recherche un(e) OPHTALMOLOGUE indépendant(e). Pour plus de renseignements, vous pouvez contacter la responsable Mme Pascale De Wandeler par téléphone au 02/220.24.55 ou par email à l'adresse pascale.dewandeler@cpassjtn.irisnet.be

17060 DINANT - Le CHU UCL Namur recherche un GASTRO-ENTÉROLOGUE – Sites Dinant & Godinne. Statut d'indépendant ou statut de salarié ; temps plein ; activité principale sur le site de Dinant (>70%) ; entrée en fonction : à partir d'octobre 2017. Renseignements : Pr Y Boutsen : directeur médical : 081 42 30 49 ; Pr Th. De Ronde Chef du service de Gastro-Entérologie : 081/42 32 60. Postulez via le formulaire en ligne : <http://www.emploi.chuclnamur.be/> Section Emplois/Rubrique « Medical ».

En collaboration avec l'EHSAL Management School (EMS), le GBS organise une session d'information dans le cadre de la formation permanente des maîtres de stage.

“Teach the teacher” mercredi 6 décembre 2017

18h30-19h00	Accueil et inscriptions
19h00-19h15	Qualité de la formation: Teach the teacher – Dr J.-L. Demeere
19h15-20h15	Idées scientifiques récentes en matière d'évaluation – M. S. Van Acker, professeur Odisee
20h15-20h30	Questions et discussions
20h30-20h45	Pause-café
20h45-22h00	Feedback et coachs, maître de stage vs. MAC – M. Rik Moons, professeur invité EMS
22h00-22h15	Questions et discussions

- Lieu: ING, avenue Marnix 24, 1000 Bruxelles
- Traduction simultanée
- Inscription: jusqu'au 30.11.2017: € 20 / après le 01.12.2017: € 35 sur le compte BE53 0682 0957 1153 (IBAN) - GKCCBEBB (BIC) du GBS avec en communication le nom du participant, le n° INAMI et « Teach the teacher 06.12.2017 »
- Parking compris
- Accréditation en éthique et économie demandée
- Inscription en ligne via <http://eepurl.com/c9u7lv> ou par QR code
- Informations: GBS: tél. 02/649 21 47 – loubna@pbs-vbs.org



Table des matières

• Spécialiste de l'Année: votez!	1
• Les résultats d'exploitation des hôpitaux généraux continuent à se dégrader	2
• Problématiques relatives aux soins à faible variabilité du point de vue des anesthésistes.....	3
• Communiqué de presse: le GBS soutient les étudiants en médecine qui ont manifesté.....	5
• Réglementation des suppléments en biologie clin., anatomie path. et génétique aux patients ambulatoires	5
• Modifications de la nomenclature (remboursement DPNI).....	7
• Réunions de consensus inami: Rapport du jury BPCO et asthme 11.05.2017	8
• Symposium Radioprotection 09.12.2017	8
• Symposium SBR 18.11.2017	9
• Annonces.....	10
• “Teach the teacher”	11