

UNION PROFESSIONNELLE BELGE DE DERMATOLOGIE ET VENEROLOGIE  
**Compte rendu de la réunion du conseil de direction du 10 juin 2016**

**Lieu :** Grand-Bigard

**Présents :** Hugo Boonen, Bernard Bouffieux, Muriel Creusot, Béatrice De Donder, Thomas Maselis, Johan Snauwaert, Yora Mostmans, Carine Nootens, Koen Roegies, Mark Van Daele et Alain Van Staey

**Excusé :** Jean-Marie Octave

La séance est ouverte à 20h30 par Béatrice De Donder, Présidente.

Elle remercie les participants et est heureuse d'accueillir notre jeune collègue Yora Mostmans.

**1. Approbation du PV du conseil de direction du 13 novembre 2015**

Le compte rendu a déjà été approuvé électroniquement pour accélérer la publication dans *Skin* et sur Dermanet afin que chacun de nos membres puisse être informé au plus vite.

**2. Situation financière**

La situation reste bonne malgré les frais liés au nouveau site que les mécènes continuent à sponsoriser.

**3. BDD 2016 débriefing**

Le nombre de participants aux BDD augmente chaque année: en 2016, on comptait en tout 699 inscrits, parmi lesquels 345 dermatologues, 33 orateurs, 99 assistants, 54 infirmières et 156 représentants de 42 sponsors. Sur les 345 dermatologues participants, 213 s'étaient inscrits pour les 3 jours.

La session d'éthique et d'économie du jeudi après-midi a remporté un franc succès: outre les autres participants, 88 dermatologues ne s'étaient inscrits qu'à cette session. Le reste du congrès était également de haut niveau, avec des sujets concrets pour la pratique quotidienne et des thèmes plus scientifiques. Les cas cliniques présentés par les assistants ont également été fort appréciés.

Le programme social du jeudi soir (visite au Coudenberg) fut très surprenant, et le dîner de gala du vendredi soir a été suivi d'une agréable soirée. Bon nombre de collègues ont été déçus d'apprendre qu'il n'y aurait pas de BDD en 2017. L'organisation de cet événement est en effet impossible en raison de l'*EADV spring symposium* qui aura lieu à Bruxelles en mai 2017.

**4. Réunion d'éthique et d'économie 2017**

La date proposée est le jeudi 9 mars à 16 h. Il reste à savoir si cette réunion pourra se tenir à l'auditorium Brouwer. Parmi les thèmes possibles, citons:

1. Intervention en cas d'urgences au cabinet;
2. TVA: le point sur la situation;
3. Biosimilaires: le point sur la situation;
4. Dermatologie en Europe: similitudes et différences...

**5. Suppression de l'exemption de TVA en matière médicale pour les interventions et traitements à caractère esthétique effectués par des médecins.**

**Suppression de l'exemption médicale pour l'hospitalisation et les soins médicaux pour les patients qui subissent une intervention ou un traitement à caractère esthétique.**

C'est une mesure qui a pris un temps certain pour être mise en place.

La TVA est applicable sur les interventions et traitements à vocation esthétique et ce, s'il est satisfait à l'une des conditions suivantes:

- ces interventions et traitements ne sont pas repris dans la nomenclature Inami des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, ou;
- ces interventions et traitements sont bien repris dans la nomenclature Inami des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, mais ne répondent pas aux conditions pour donner droit à une intervention (remboursement), conformément à la réglementation relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

L'exemption de la TVA est maintenue dans certains cas. Pour plus d'informations, consultez notre site à la rubrique dossiers.

Pour rappel, par interventions et traitements à caractère esthétique, il convient d'entendre les interventions et traitements visant, principalement, à modifier l'apparence corporelle d'un patient à des fins esthétiques, à l'exclusion de tout but thérapeutique ou reconstructeur.

**En revanche, le bénéfice psychologique, qui est couplé à la modification de l'apparence corporelle, ne suffit pas pour qualifier cette intervention de partiellement thérapeutique et, par conséquent,** aux fins d'apprécier le but thérapeutique ou reconstructeur, seul est déterminant, pour le médecin traitant, l'état pathologique réel, physique du patient et donc pas son état pathologique psychique réel ou supposé. La conception subjective du patient n'est, donc, pas à prendre en compte.

**L'UPBDV estime donc que les actes suivants sont thérapeutiques et ne sont donc pas soumis à la TVA:**

- les traitements quelle que soit la technique utilisée (laser, injections, peeling...) de toute affection reprise dans les *textbook* de dermatologie;
- les traitements par laser de couperose, varicosités, taches pigmentées...;
- les épilations pour hyperpilosité, hirsutisme, poils incarnés, transgenres...;
- les traitements chirurgicaux d'alopecie quelle que soit la cause;
- les injections de toxine botulique pour hyperhidrose;
- les traitements de cicatrices;
- l'enlèvement de tatouage.

Pour en savoir plus: [www.dermanet.be](http://www.dermanet.be)> Dossiers>TVA en esthétique médicale

## 6. SPF santé: création spécialité de médecine esthétique

Les discussions dans cette commission sont très laborieuses. Pour les chirurgiens plasticiens, la création de cette nouvelle spécialité n'est pas si grave, car ils sont protégés par la législation sur la médecine esthétique. Il n'en va pas de même pour la dermatologie, et les généralistes qui désirent se lancer dans cette spécialité revendiquent de nombreux domaines de la dermatologie (photothérapie, PUVA, problèmes capillaires et unguéaux, chirurgie de la peau...). D'ici octobre, un projet de texte doit être rédigé à l'attention du Conseil supérieur.

## 7. CEN: le point sur la situation

Au printemps, la norme pour les procédures esthétiques non chirurgicales n'a pas obtenu le quota exigé, soit 61,5% des voix. Le 01/07/16, une nouvelle réunion a été organisée à Vienne, et la France a malgré tout décidé de voter positivement, de sorte que le pourcentage est atteint. Cette décision a été dictée par le fait qu'une norme européenne est approuvée pour les esthéticiennes. Cette norme reprend bon nombre de procédures que l'on trouve également dans les standards médicaux. À Vienne, on a décidé d'engager une procédure contre le CEN à Bruxelles en vue d'une annulation.

## 8. Nouveau site, plateforme de communication, intranet

### 8.1. La nouvelle version de Dermanet a été mise en ligne

Cette nouvelle version est plus conviviale et s'adapte aux smartphones et tablettes. Les alertes hebdomadaires automatiques, en permettant à chacun d'être informé de toutes les nouveautés de la semaine, nous simplifient grandement la tâche et nous assurent une plus grande visibilité.

### 8.2. Il est décidé de réaliser un intranet pour favoriser la communication entre les membres du bureau, le stockage des documents pour nos successeurs

Béatrice De Donder est chargée de prospecter.

### 8.3. Plateforme de communication entre dermatologues

Nous avons été contactés par le laboratoire Janssen qui désire réaliser ce projet, mais ne peut en assurer la gestion pour des raisons d'éthique. Des réunions à ce sujet sont en cours avec un groupe de jeunes collègues.

## 9. Réunion de l'UEMS à Split le 31 mars 2016

La Belgique était représentée par Hugo Boonen. Le Pr Julien Lambert était excusé. Le Pr Dr Magdalena Czarnecka-Operacz de Pologne a présidé la réunion pour la dernière fois et a passé le flambeau au Pr Dr Peter Arenberger. La nouvelle secrétaire est le Pr Daiva Jasaitiene, de Lituanie.

Les membres de l'UEMS travaillent d'arrache-pied et leurs efforts sont petit à petit récompensés. Il est toutefois frappant de voir les grandes différences entre les pays. À Malte, par exemple, il faut choisir entre devenir dermatologue ou vénérologue. Chaque formation dure 3 ans. Entre-temps, l'article du *Subcommission European Board Examination and Subcommission for the training requirements* a été clôturé, puis présenté au groupe. Le vote a été reporté à une date ultérieure car différents pays ont objecté qu'ils n'avaient pas eu la possibilité de le soumettre à leur comité local.

## 10. Laser

### 10.1. Campagne de promotion radiodermite chronique du sein (demande de l'ESLD = European Society of Laser dermatology)

Une campagne de promotion de la prise en charge de la radiodermite chronique a été lancée lors des Journées parisiennes du laser au mois de juin, par le Dr Hans Laubach, président de l'ESLD. Il s'agit d'une campagne à l'échelle européenne, menée conjointement avec le Groupe laser français dont le but est de promouvoir la pratique du laser dans la dermite radique qui constitue un réel handicap et altère outre les ATCD, l'estime de soi et l'image corporelle. Les résultats de cette étude seront présentés lors de l'EADV 2017. Le Dr Hans Laubach propose aux dermatologues belges de participer à cette campagne.

### 10.2. Belgian laser group

À l'instar des autres sociétés scientifiques et suite à une demande croissante d'échanges en matière d'expérience de la pratique laser en Belgique, le *Belgian laser group* a pour but:

- de promouvoir les échanges intellectuels et techniques entre médecins laseristes qui pratiquent des actes laser tant à visée thérapeutique qu'esthétique;
- de promouvoir les règles de bonne pratique des lasers afin d'assurer des soins de qualité aux patients;
- de promouvoir les échanges avec les groupes lasers étrangers et autres sociétés scientifiques;
- de participer à l'élaboration de protocoles thérapeutiques (cf. radiodermite chronique).

Le *Belgian laser group*, mené par le Dr Muriel Creusot et le Dr Johan Snauwaert, aura son propre site où pourront se connecter les médecins adhérents et pratiquant les actes lasers, avec un lien vers Dermanet. Des discussions sont en cours avec le Groupe laser français pour participer aux recherches bibliographiques.

## **11. Nomenclature**

### ***11.1. Nouvelle nomenclature de chirurgie: où en est-on?***

Dans le cadre des économies demandées aux soins de santé par le gouvernement, tous les budgets pour les nouvelles nomenclatures déjà approuvées par la commission nationale médico-mutualiste ont été confisqués. Nous pouvons être heureux qu'en dermatologie on ne nous demande pas des économies supplémentaires comme dans certaines autres spécialités.

### ***11.2. Nomenclature télédermatologie***

À Courtrai, Ostende et Roulers, des centres pilotes de télédermatologie sont créés, sans rémunération pour le dermatologue. Un nouveau contact a été pris avec l'Inami afin de prévoir malgré tout un honoraire.

### ***11.3. Dermoscopie (532792-532803 K 5- 532814-532825 K 20)***

- Certains de nos collègues se sont vus dans l'obligation de rembourser des prestations indûment portées en compte à l'assurance pour non-respect du délai d'un an.

Nous vous rappelons que ces deux prestations:

- o ne sont remboursées qu'une fois par an;  
Le texte de nomenclature précise bien: «Sauf indication contraire, dans cette nomenclature, pour les prestations qui peuvent être attestées par un médecin, l'expression «par an» signifie une période de douze mois, de date à date».
- o ne sont pas cumulables le même jour.
- Des patients se sont vus refuser le remboursement des prestations de dermoscopie par certaines mutuelles (Partena, PartenaMut, Securex et OZ), celles-ci exigeant un accord préalable du médecin conseil.

L'UPBDV a donc écrit une réclamation à l'Union nationale des mutualités libres regroupant ces mutuelles. L'Union a estimé notre plainte justifiée et a informé toutes ces mutuelles afin qu'elles régularisent les prestations non remboursées.

## **12. Les situations d'urgence au cabinet: les médicaments et formations nécessaires**

Sachant que nul n'est à l'abri d'un accident en consultation (choc anaphylactique, arrêt cardio-respiratoire...), nous proposons que ce sujet puisse être abordé lors de la réunion d'E&E 2017, tant du point de vue théorique (matériel et médicaments à avoir sous la main) que pratique (sous forme d'ateliers).