

8 DECEMBRE 1980. - Arrêté ministériel fixant les critères spéciaux d'agrération des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour la spécialité d'oto-rhino-laryngologie.

Vu la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, notamment l'article 153, § 4, modifié par la loi du 8 avril 1965;

Vu l'arrêté royal no 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales, notamment l'article 47;

Vu l'arrêté royal du 29 juin 1978 fixant les modalités d'agrération des médecins spécialistes et généralistes, notamment l'article 3;

Vu l'arrêté ministériel du 24 mai 1958 approuvant les critères d'agrération auxquels doivent répondre les médecins qui désirent fournir, au titre de spécialiste, les prestations visées à l'article 61 de l'arrêté royal du 22 septembre 1955 organique de l'assurance maladie-invalidité, tel que modifié à ce jour;

Vu l'arrêté ministériel du 30 août 1978 fixant les critères généraux d'agrération des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage;

Vu les propositions du Conseil supérieur des médecins spécialistes et généralistes;

Vu l'avis du Conseil d'Etat,

Article 1.

Dans l'annexe du présent arrêté sont fixés les critères spéciaux de formation et d'agrération des médecins désireux d'être portés sur la liste des médecins spécialistes en oto-rhino-laryngologie, visée à l'article 153, § 4 de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, ainsi que les critères spéciaux d'agrération des maîtres de stage et des services de stage pour la spécialité précitée.

Art. 2.

Dans l'annexe à l'arrêté ministériel du 24 mai 1958 approuvant les critères d'agrération auxquels doivent répondre les médecins qui, au titre de spécialiste, désirent fournir les prestations visées à l'article 61 de l'arrêté royal du 22 septembre 1955, organique de l'assurance maladie-invalidité, modifié par les arrêtés ministériels du 22 octobre 1976, du 30 août 1978, du 9 mars 1979, du 18 juillet 1979 et du 15 septembre 1979, les points 1 à 4 de la subdivision 17 (oto-rhino-laryngologie) sont abrogés.

Art. N. Annexe.

A. Critères de formation et d'agrération des médecins spécialistes

1. Le candidat spécialiste doit répondre aux critères généraux de formation et d'agrération des médecins spécialistes.
2. (La durée de la formation est d'au moins cinq ans, à raison d'un minimum de deux ans pour la formation de base et de trois ans pour la formation supérieure.) <AM 1995-11-27/31, art. 1, 002; En vigueur : 01-01-1996>
3. Pendant sa formation de base le candidat spécialiste doit acquérir des connaissances approfondies, tant théoriques que pratiques, concernant l'anatomie, la physiologie et l'anatomie pathologique des organes concernés, la pathologie, le diagnostic et les traitements non-sanglants et opératoires en oto-rhino-laryngologie.
4. Pendant sa formation supérieure le candidat spécialiste complètera ses connaissances en méthodes spéciales d'examen et techniques chirurgicales courantes et prêtera attention entre autres à l'audiométrie, la labyrinthologie, la phoniatrie et l'allergologie. Il assumera progressivement une plus grande responsabilité personnelle dans ses activités.
Dans la mesure où certains domaines de l'oto-rhino-laryngologie ne seraient pas suffisamment pratiqués dans le service, le candidat spécialiste, en accord avec son maître de stage, complètera sa formations dans ces domaines par des stages de trois mois dans des services ou des sections spécialisés et agréés dans ce but, sans que le total de ces stages puisse dépasser neuf mois.
5. A mi-temps pendant la (cinquième année) de formation et ensuite à plein temps pendant deux années supplémentaires, une étude spéciale peut être consacrée à la chirurgie oto-rhino-laryngologique et cervico-faciale par une activité clinique et opératoire encore sous contrôle mais

déjà semi-indépendante. Au cours de ces deux années complémentaires des stages de trois à six mois peuvent être suivis pendant un total de neuf mois maximum en chirurgie, en chirurgie plastique de la tête et du cou ou en techniques micro-chirurgicales. <AM 1995-11-27/31, art. 2, 002; En vigueur : 01-01-1996>

Outre sa reconnaissance comme spécialiste après sa (cinquième année) de formation, le médecin qui, avec l'accord de son maître de stage, selon un plan de stage dûment approuvé et dans des services agréés dans ce but, s'est consacré pendant deux ans et demi à cette formation complémentaire, obtiendra après sa (septième année) un certificat attestant sa compétence spéciale en chirurgie oto-rhino-laryngologique et cervico-faciale. <AM 1995-11-27/31, art. 2, 002; En vigueur : 01-01-1996>

6. Le candidat spécialiste prendra part à la garde dans le service d'urgences de l'hôpital pour les cas oto-rhino-laryngologiques.
7. Le candidat spécialiste tiendra à jour dans son carnet de stage la liste de ses activités et des interventions chirurgicales qu'il a exécutées personnellement ou auxquelles il a participé chaque année. Il y notera également les séminaires, cours et autres activités didactiques qui lui ont permis d'acquérir et de développer ses connaissances en la matière.
8. Au moins une fois au cours de sa formation, le candidat spécialiste doit présenter une communication à une réunion scientifique ou publier comme auteur principal un article sur un sujet clinique ou expérimental en oto-rhino-laryngologie.

B. Critères d'agrément des maîtres de stage

1. Le maître de stage doit répondre aux critères généraux d'agrément des maîtres de stage.
2. Le maître de stage doit travailler à plein temps (au moins huit dixièmes de l'activité professionnelle normale) dans son service et y consacrer la plus grande partie de son temps à des activités cliniques relevant de sa spécialité.
3. Par unité de soins de 20 à 25 lits ainsi que par deux mille nouveaux consultants par an, le maître de stage doit assurer la formation de candidats spécialistes à raison d'au moins un et d'au maximum deux, si ce dernier nombre est justifié par l'importance des activités polycliniques ou techniques.
4. Par unités de soins de 20 à 25 lits ou bien par cinq mille nouveaux consultants par an, le maître de stage, lui-même agréé en qualité de médecin spécialiste en oto-rhino-laryngologie, doit avoir un collaborateur agréé comme spécialiste en oto-rhino-laryngologie depuis cinq ans et travaillant à plein temps (au moins huit dixièmes de l'activité professionnelle normale) dans le service. Ce collaborateur doit faire preuve d'un intérêt scientifique soutenu et être effectivement associé à la formation des candidats spécialistes. Un nombre plus élevé de collaborateurs, à temps plein ou à mi-temps, devra être justifié par l'importance des activités cliniques ou polycliniques ou techniques et ne pourra pas compromettre la participation personnelle des candidats spécialistes aux activités du service.
5. Le maître de stage doit veiller à ce que les candidats spécialistes qu'il forme restent en contact avec les autres disciplines chirurgicales et médicales connexes et participent aux soins oto-rhino-laryngologiques dans le service d'urgences du même établissement.

C. Critères d'agrément des services de stage

1. Le service doit répondre aux critères généraux d'agrément des services de stage.
2. Le service, pour être habilité à donner une formation complète, doit disposer d'au moins 20 lits, avec un minimum de huit cents admissions par an, ainsi que d'une polyclinique inscrivant au moins trois mille nouveaux cas par an.
3. Le service de stage, habilité à donner une formation complète, doit être intégré dans un hôpital général et y collaborer avec les autres services ou avec des spécialistes consultants comme prévu à l'article 25 des critères généraux. En outre, les services de médecine interne et de chirurgie doivent pouvoir être agréés comme services de stage pour une formation complète et des spécialistes agréés doivent diriger les services d'anesthésiologie, pédiatrie et stomatologie.

4. Le service de stage visé au point 3 doit pouvoir hospitaliser et soigner ses malades dans une unité de soins intensifs avec permanence médicale et disposant d'un équipement adéquat.
5. Un service avec des possibilités limitées de formation, qui ne répond pas aux critères ci-dessus, peut être agréé pour des stages dont la durée sera fixée dans l'arrêté d'agrément.
6. Tout service de stage doit conserver le registre et les dossiers médicaux des patients, ainsi qu'une seconde classification par diagnostic. Un protocole opératoire sera rédigé pour chaque intervention et comprendra la description détaillée des pièces opératoires.