

8 DECEMBRE 1980. - Arrêté ministériel fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour la spécialité de radio- et radiumthérapie.

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 n° 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'agrément des médecins spécialistes et généralistes, notamment l'article 3;

Vu l'arrêté ministériel du 24 mai 1958 approuvant les critères d'agrément 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'agrément 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'agrément des médecins désireux d'être portés sur la liste des médecins spécialistes en (radiothérapie), 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'agrément des maîtres de stage et des services de stage pour la spécialité précitée. <AM 1990-07-24/31, art. 1, 002; En vigueur : 26-10-1990>

Art. 2.

Dans l'annexe à l'arrêté ministériel du 24 mai 1958 approuvant les critères d'agrément 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 22 ((radiothérapie)) sont abrogés. <AM 1990-07-24/31, art. 1, 002; En vigueur : 26-10-1990>

Art. N. Annexe.

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

1. Le candidat spécialiste doit répondre aux critères généraux de formation et d'agrément des médecins spécialistes.
2. (La durée de la formation est d'au moins cinq ans dont au moins deux années de formation de base et au moins trois années de formation supérieure). <AM 1990-07-24/31, art. 2, 002; En vigueur : 26-10-1990>
3. Pendant sa formation de base, le candidat spécialiste devra se familiariser avec l'appareillage, les techniques courantes d'irradiation, la radiophysicochimie, la radiobiologie, la radiogénétique, les réactions aux rayons et la dosimétrie, de même qu'avec les moyens de protection contre les radiations ionisantes.
4. La formation supérieure comprendra une connaissance approfondie de la sémiologie des tumeurs et des tissus irradiés, des indications et contre-indications des traitements radiothérapeutiques et de leurs possibilités par rapport aux thérapies chirurgicales et médicales. Le candidat spécialiste apprendra à rédiger et à exécuter des plans d'irradiation ainsi que des schémas de traitements cytostatiques, adaptés à la nature de la pathologie et à l'état du patient. A cette fin, il doit acquérir des connaissances pharmacologiques et de l'expérience clinique dans la chimiothérapie oncologique. Par des contacts suivis avec d'autres disciplines, il prendra connaissance des aspects cliniques des cas traités. Dans la mesure où cela paraîtrait utile pour sa formation en (radiothérapie), il effectuera, en accord avec son maître de stage, des stages de trois à six mois en oncologie clinique, anatomie pathologique, radiobiologie, radiodiagnostic ou médecine nucléaire

dans des services ou sections agréés dans ce but, sans que le total de ces stages puisse dépasser neuf mois. <AM 1990-07-24/31, art. 1, 002; En vigueur : 26-10-1990>

5. Le candidat spécialiste assumera progressivement une plus grande responsabilité dans la conception et l'exécution de traitements radio- et radiumthérapeutiques et cytostatiques. Il inscrira régulièrement dans son carnet de stage la nature de ses activités successives, ainsi que les séminaires, cours ou autres activités didactiques qui lui ont permis d'acquérir et de développer les connaissances prévues aux points 3 et 4.
6. Au moins une fois au cours de sa formation, le candidat spécialiste doit présenter une communication dans une réunion scientifique ou publier comme auteur principal un article sur un sujet clinique, technique ou scientifique en rapport avec la (radiothérapie). <AM 1990-07-24/31, art. 1, 002; En vigueur : 26-10-1990>

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 temps plein (au moins huit dixièmes de l'activité professionnelle normale) dans son service et y consacrer la plus grande partie de ses activités à du travail clinique dans sa spécialité.
3. Par tranche annuelle de cinq cents patients pris en traitement pour des affections malignes, le maître de stage doit assurer la formation de candidats spécialistes, à raison d'au moins un et maximum deux, si ce dernier nombre est justifié par l'importance d'une polyclinique pour premiers examens et surveillance ultérieure.
4. Par tranche annuelle de cinq cents patients pris en traitement pour des affections malignes, le maître de stage, lui-même agréé comme médecin spécialiste en (radiothérapie), doit avoir un collaborateur agréé depuis au moins cinq ans comme spécialiste en (radiothérapie), travaillant à plein temps (au moins huit dixièmes de l'activité professionnelle normale) dans le service, faisant preuve d'intérêt scientifique soutenu et étant effectivement associé à la formation des candidats spécialistes. Un nombre plus élevé de collaborateurs à temps plein ou à mi-temps doit être justifié par l'importance de l'activité clinique ou polyclinique du service et ne peut pas compromettre la participation personnelle des candidats spécialistes à ces activités. <AM 1990-07-24/31, art. 1, 002; En vigueur : 26-10-1990>
5. Le maître de stage doit veiller à ce que les candidats spécialistes reçoivent une formation variée dans leur spécialité, comme prévu dans les critères de formation, et leur permettre si nécessaire d'effectuer des stages dans des services plus spécialisés agréés dans ce but.
6. Le maître de stage veillera à ce que le candidat spécialiste, par des discussions communes, reste en contact avec des spécialistes d'autres disciplines dont des patients sont traités par (radiothérapie). <AM 1990-07-24/31, art. 1, 002; En vigueur : 26-10-1990>

C. Critères d'agrément des services de stage

1. Le service de stage doit répondre aux critères généraux d'agrément des services de stage.
2. Pour être habilité à donner une formation complète, le service doit être intégré dans un hôpital général dont les divers services et laboratoires sont dirigés par des médecins spécialistes. Les services de chirurgie et de médecine interne doivent pouvoir être agréés comme services de stage.
3. Le service visé au point 2 doit disposer d'au moins dix lits et recevoir annuellement en traitement clinique ou polyclinique au moins 500 patients souffrant d'affections malignes.
4. Le service visé au point 2 doit posséder un équipement et une infrastructure adéquats et disposer d'une polyclinique pour premier examen et pour surveillance ultérieure.
5. Un service avec des possibilités de formation limitées, ne répondant pas aux critères ci-dessus, mais recevant annuellement au moins 250 patients souffrant d'affections malignes, peut être agréé pour des stages dont la durée sera déterminée dans l'arrêté d'agrément.
6. Tout service de stage doit conserver le registre des patients, ainsi que leurs dossiers médicaux, avec une seconde classification par diagnostic. Pour chaque thérapie appliquée, un rapport complet doit être conservé.