
Le Médecin Spécialiste

Organe du Groupement des Unions
Professionnelles Belges
des Médecins Spécialistes

Éditeur responsable : Dr J.-L. Demeere
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 / OCTOBRE 2018

Bureau de dépôt : Bruxelles – N° d'agrément : P918437

Code rouge pour la situation financière des hôpitaux belges

Ce mois-ci, Belfius a présenté pour la 24^{ème} fois son rapport MAHA, soit l'analyse de la santé financière de nos hôpitaux¹. Contrairement à l'année dernière², l'étude 2018 concerne 100 % des hôpitaux et généraux et universitaires.

Le résultat courant diminue, les investissements restent importants et près de 40 % de nos hôpitaux sont dans le rouge. On constate une hausse des charges d'amortissement. La hausse des frais salariaux est principalement due à l'augmentation du personnel administratif et logistique, et une indexation des salaires.

La durée moyenne des hospitalisations continue à diminuer. Le nombre d'admissions diminue de 0,7 %, la chirurgie de jour de 1,2 % et le nombre de journées justifié d'hospitalisation de 2,4 %. Le virage vers l'ambulatoire ne se poursuit donc pas. Est-ce pour autant une bonne tendance ? En effet, le financement est basé sur la durée d'hospitalisation justifiée. La cholécystectomie en ambulatoire signifie moins de financement pour l'hôpital. La loi du 19.07.2018 relative au financement groupé des soins hospitaliers à basse variabilité (MB 26.07.2018) va standardiser le financement de certains soins médicaux et travailler à partir des médianes fédérales.

Ce nouveau mode de financement rapportera de l'argent à certains médecins spécialistes/hôpitaux mais sera (encore plus) défavorable à d'autres. Des simulations réalisées dans le cadre des soins à basse variabilité annoncent une perte de 5 millions d'euros pour les hôpitaux bruxellois, des bénéfices de 4,6 millions d'euros pour les hôpitaux flamands et une légère perte de 0,6 million d'euros pour les hôpitaux wallons. La rentabilité des hôpitaux bruxellois est donc encore plus sous pression.

Dans le cadre du financement des soins à basse variabilité, la base de calcul des suppléments d'honoraires est limitée à 100 % (115 % en 2019) du montant des honoraires forfaitaires. Des suppléments peuvent être calculés sur la base des prestations effectivement réalisées à condition que la somme des honoraires de ces prestations ne soit pas supérieure au forfait. Sur cette base, on peut attester les suppléments d'application à l'hôpital (par ex. 100, 200, 300 %...).

Si les honoraires diminuent, les rétrocessions à l'hôpital resteront au mieux inchangées, et si l'hôpital est en difficulté financière, elles pourraient même augmenter!

¹ Le texte de la conférence de presse et les données chiffrées sont disponibles sur le lien suivant:

<https://www.belfius.be/publicsocial/FR/Expertise/Etudes/SocialProfit/index.aspx?firstWA=no>

² En 2017, l'analyse de l'étude MAHA concernait 97 % des hôpitaux généraux à l'exclusion des hôpitaux universitaires.

Qui sera le pigeon ? Le médecin spécialiste. Qui sera le perdant ? La qualité ! Et qui risque de payer pour ça ? Le patient!

Dr Jean-Luc Demeere,
Président

Le rôle du maître de stage anno 2018: Hippocrate obsolète

Une des exigences de l'A.M. du 23 avril 2014³ est la formation des maîtres de stage. Ces médecins spécialistes qui doivent aussi publier un article scientifique tous les cinq ans doivent maintenant suivre une formation pédagogique. Cette formation est assurée par l'université ou par la profession.

Des voix s'élèvent pour dénoncer le caractère peu réaliste de cette condition quand on exerce en dehors d'un milieu académique. Encore une obligation de plus pour les maîtres de stage. L'assistant ou le médecin spécialiste en formation n'a qu'à faire ce que son aîné lui montre. On retrouve cette notion dans le serment d'Hippocrate : le respect pour nos maîtres.

La Grèce antique est un modèle un peu vieillot. L'apprentissage par mimétisme n'est plus de notre époque. Former un médecin spécialiste (ou un médecin tout court) implique de définir les compétences nécessaires pour travailler comme médecin-spécialiste. Ces compétences sont des connaissances, des aptitudes et des attitudes. N'est pas chirurgien qui veut. On comprend que l'on doit développer des aptitudes et des connaissances. Mais aussi des attitudes. L'apprentissage de la médecine spécialisée place le médecin dans son milieu de travail, en relation avec des confrères, des professionnels de la santé, et un environnement sociétal. Le médecin n'est pas isolé sur une île déserte. Il est continuellement en relation. Les aptitudes et attitudes relationnelles et éthiques prennent de ce fait une place de plus en plus importante. Par contre, l'enseignement par la sélection des candidats, isole l'individu du groupe pour pouvoir assurer sa survie. Les maîtres de stage doivent donc former leurs jeunes confrères dans un rôle d'accompagnateur dans le trajet individuel de formation en fonction des compétences prédéfinies et des objectifs à atteindre.

Charabia ? Non, regarder le Medbook et l'auto-évaluation par le médecin en formation. Regarder les compétences définies par les critères transversaux et spécifiques à chaque spécialité. Durant sa dernière réunion, le Conseil Supérieur des médecins généralistes et spécialistes a retenu une proposition de qualité de la formation, avec un développement individuel et l'obtention d'objectifs de formation. Cette formation pose au candidat et à son maître de stage la question de son contenu et de son évaluation. Que peut-on tolérer comme erreur « d'apprentissage » ? Comment développer et juger les aptitudes en communication, les attitudes éthiques, les connaissances scientifiques ?

Anno 2018, un « teach the teacher » n'est pas un luxe. Chaque maître de se doit se former à une nouvelle pédagogie.

Dr Jean-Luc Demeere
Président

³ Tel que modifié par l'arrêté ministériel du 13.09.2016 (Moniteur belge du 19.09.2016).

Soins à basse variabilité: les pédiatres demandent à la ministre De Block de considérer les nouveau-nés comme des individus à part entière



Belgische beroepsvereniging van Kinderartsen Association professionnelle belge des Pédiatres

Erkende beroepsvereniging - Union professionnelle reconnue
VBS • Kroonlaan 20 • 1050 Brussel – GBS • avenue de la Couronne 20 • 1050 Bruxelles
☎ 02/649.21.47 📠 02/649.26.90

À: Maggie De Block
Ministre des Affaires sociales et de la santé

Bruxelles, 3 octobre 2018

Madame la Ministre,

À plusieurs reprises, nous vous avons écrit en tant qu'Association professionnelle de l'ensemble des pédiatres belges, pour vous demander instamment une révision du contenu actuel de la loi relative aux soins à basse variabilité (cf. correspondance du 28.02.2018). Cependant, nous n'avons à ce jour pas reçu de réponse officielle de votre part.

En tant que pédiatres, nous estimons qu'il est fondamentalement contraire à l'éthique et discriminatoire de faire dépendre le financement des soins des nouveau-nés de l'état de santé d'une autre personne, en l'occurrence, la mère. Ce principe ne s'applique à aucun autre citoyen belge. Nous estimons que cette disposition va à l'encontre des droits de l'enfant. Un avis juridique en la matière nous sera communiqué prochainement.

Par ailleurs, l'application de votre proposition de loi sur les soins à basse variabilité pour les accouchements pénalise les services N* qui investissent dans la prise en charge optimale du nouveau-né tandis qu'à contrario, c'est une récompense pour les services qui n'investissent pas dans cet aspect et renvoient directement les nouveau-nés à problèmes à des USIN bien plus chers.

Nous vous demandons expressément que tous les soins (qui ne sont pas variables) apportés au nouveau-né dans une unité N*, de même que la présence lors de l'accouchement soient complètement exclus des soins à basse variabilité tel que proposé lors de la dernière réunion de la Médico-mut.

Nous osons espérer des explications officielles de votre part d'ici la fin de cette semaine. Nous sommes intimement convaincus que le nouveau-né, malade ou pas, doit être considéré comme un individu à part entière au sein du concept des soins à basse variabilité. Ce point de vue est également soutenu par l'Académie belge de Pédiatrie ainsi que par le Groupement belge des néonatalogues et pédiatres intensivistes, les gynécologues belges et l'ABSyM.

Cordialement,

Dr M. PLETINCX
Président APBP

Dr A. DE GUCHTENAERE
Présidente VVK

Dr P. PHILIPPET
Président GBPF

Prof. G. CASIMIR
Président Académie

Le cabinet reconnaît la problématique, les pédiatres restent vigilants

C'est en partie grâce à la lettre ci-dessus que le cabinet de la Santé publique a reconnu la problématique : il a missionné l'INAMI pour travailler prioritairement à une solution afin que la mère et l'enfant soient considérés comme des individus distincts dans les soins médicaux.

Cependant, on ne connaît pas encore clairement les implications pratiques dans le cadre des soins à basse variabilité, les discussions se poursuivent à ce sujet. Le cabinet a garanti aux pédiatres qu'ils seront impliqués dans les analyses, mais au stade actuel il n'y a pas de deadline ni de certitudes.

Les associations de pédiatres restent vigilantes. « Le nouveau-né a une identité propre et dispose d'autant de droits que sa mère. Les éventuels problèmes du bébé lors de la naissance ne sont pas nécessairement liés à ceux de la mère », a-t-on pu lire dans un communiqué de presse du 10 octobre.

Ne postposez plus la décision de souscrire l'assurance GBS « Cyber Risks » !

Le célèbre institut de recherche américain Ponemon situe en 5^{ème} position l'exposition de chacun d'entre nous aux cyber risks. Cela signifie concrètement que pour répondre efficacement aux risques émergents dans notre monde digital, la souscription d'une assurance appropriée est devenue aujourd'hui aussi indispensable que les assurances classiques du type « responsabilité civile professionnelle » ou même « incendie ».



Si votre activité professionnelle se déroule en tout ou partie en cabinet privé, vous faites partie d'un groupe-cible particulièrement visé par les hackers compte tenu des nombreuses informations confidentielles et sensibles dont vous disposez. Ces activités malveillantes peuvent aboutir à l'exercice de chantage (rançongiciel) à la paralysie voire à l'endommagement définitif de vos systèmes. Il faut savoir que sur les marchés parallèles, une information médicale vaut 50 € (plus que nombre d'autres données telles, par exemple celles relatives à une carte de crédit).

Qui parmi nous sera la prochaine victime ? Aura-t-elle été visée directement à titre personnel ou plutôt indirectement, comme des dizaines de milliers d'autres parce qu'elle aurait installé un logiciel utilisé comme un cheval de Troie pour une attaque de grande ampleur ?

En tout état de cause, on constate que les sources suivantes occasionnent la majorité des préjudices :

- 🕸 le phishing : vous ouvrez un courriel avec un lien vers un fichier malveillant. Votre clic sur le lien active un virus.
- 🕸 le piratage d'un logiciel non mis à jour
- 🕸 la fuite involontaire de données
- 🕸 le piratage de votre site internet

Aux yeux du GBS, la situation actuelle justifie, sans hésitation pour l'ensemble des médecins spécialistes actifs en tout ou partie en cabinet privé, le recours à une assurance adéquatement orientée d'une part vers les risques liés à internet et aux technologies de l'information et d'une part tenant compte des spécificités de notre profession.

C'est pourquoi, avec le support de son courtier Concordia, le GBS a négocié au profit de ses membres, une formule d'assurances à adhésion facultative très avantageuse que l'on peut synthétiser comme suit :

Garanties

- 1^{er} volet: l'assistance immédiate baptisée « first response ». Il s'agit pendant les 48 h suivant votre déclaration d'adopter les mesures d'urgence qui s'imposent en matière technique, juridique, de réputation. Sont pris en charge, les frais exposés et l'assistance nécessaire pour réunir l'information sur les circonstances d'une défaillance ou d'une intrusion, remplir votre devoir d'information à l'égard des Autorités administratives et des personnes concernées ;

En cas de défaillance de votre système IT et/ou de vos mesures de sécurité, une assistance technique vous sera également fournie et les frais y afférents remboursés de sorte que les causes soient identifiées et les mesures correctrices implémentées ;

Les coûts de reconstitution de vos données et logiciels sont également indemnisés. Il en va de même des frais de notifications (RGPD) ;

- 2^{ème} volet : les responsabilités que vous auriez à assumer. Sont concernées les conséquences d'atteintes aux données personnelles de vos patients et autres individus ou entreprises impactés, de violation dans leur traitement, de défaillances de sécurité ou de négligences en matière de notification ;
- 3^{ème} volet : une interruption de votre système informatique : la réduction de vos activités génèrera une perte financière qui sera indemnisée y compris si elle résulte du système informatique de l'institution hospitalière à laquelle vous connecté ;
- 4^{ème} volet : le vol cybernétique : les assureurs couvrent la perte d'argent suite à un transfert de fonds non autorisé ou la perte de biens matériels suite à une livraison non autorisée ;
- 5^{ème} volet : l'extorsion : tombe dans le champ des garanties assurées ;
- 6^{ème} volet : le piratage de votre téléphonie : les factures (parfois exorbitantes) sont indemnisées.

Cette énumération de garanties n'est pas exhaustive. Les conditions générales vous permettront donc de compléter votre information, y compris en ce qui concerne les quelques inévitables exclusions.

Montants assurables et primes annuelles à acquitter

Montant assuré (*) (par sinistre/par année) :	50,000 €	100,000 €	250,000 €
Primes (taxes incluses)			
Package global <i>incluant</i> la garantie « <i>Interruption du réseau</i> »	325 €	375 €	500 €
Package global <i>sans garantie</i> « <i>Interruption du réseau</i> »	245 €	320 €	385 €

(*) Selon le capital pour lequel vous opteriez, certaines garanties font l'objet de sous-limites par sinistre et par an (le détail en est repris dans le questionnaire d'adhésion à compléter).

Particularités :

- les primes reprises dans notre tableau sont réduites de 25% lorsque votre pratique se déroule exclusivement en milieu hospitalier ;
- les primes valent par médecin-spécialiste assuré. Lorsque plusieurs médecins spécialistes sont couverts par un même contrat via une personne morale, une association, un groupement de fait, la prime est réduite à 50% dès le 3^{ème} médecin-spécialiste alors que le montant assuré par année est doublé.

Protégez-vous sans tarder !

Les conditions tarifaires négociées par le GBS sont très intéressantes d'autant que la prime annuelle est fiscalement déductible. Par ailleurs, en cas de sinistre, l'appui et la guidance apportés par les Assureurs pour sortir de ce qui pourrait s'avérer un désastre seront particulièrement les bienvenus. Dès lors, que devez-vous faire pour souscrire votre contrat ? Il suffit de contacter monsieur Bertrand Stienlet chez Concordia (tel 02/423.11.03, e-mail bstienlet@concordia.be, chaussée Romaine 564/B 1853 Strombeek-Bever), qui vous fournira toutes les explications et éclaircissements utiles. Il vous adressera les conditions générales et le questionnaire à compléter préalablement à l'engagement des Assureurs, la compagnie AIG.

Les nominés du « Spécialiste de l'année » sont connus

Les cinq nominés néerlandophones et francophones pour le prix du « Spécialiste de l'année » sont connus. Parmi les candidatures envoyées par les unions professionnelles au Journal du Médecin, le jury a sélectionné du côté francophone: Gilbert Bejjani (anesthésie), Geneviève Derue (médecine interne), François Jamar (médecine nucléaire), Patrice Lejuste (stomatologie) et Jean-Marc Minon (biologie clinique). Du côté flamand, ont été nominés : Jan Ceuppens (médecine interne-allergologie), Jan De Neve (médecine physique), Greta Dereymaeker (orthopédie), Dirk Van Renterghem (pneumologie) et Joris Vandenberghe (psychiatrie).

Chaque semaine le Journal du Médecin publie le portrait d'un des nominés. À partir du 2 novembre, les lecteurs pourront voter sur le site du Journal du Médecin. Le samedi 24 novembre, la ministre de la Santé publique Maggie De Block décernera le prix aux lauréats.

À l'occasion de cette remise de prix, un symposium sera organisé sous le signe de la qualité de la formation du médecin spécialiste. Cliquez sur les liens suivants pour [consulter le programme](#) et pour [vous inscrire](#).

Ce prix est conjointement organisé par le Journal du Médecin et le GBS.

Modifications des critères spéciaux d'agrément de la NEUROLOGIE Arrêté ministériel du 18.09.2018 – Moniteur belge du 04.10.2018

Article 1er. Dans l'arrêté du 29 juillet 1987 fixant les critères spéciaux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage pour les spécialités de la neurologie et de la psychiatrie, modifié par l'arrêté du 3 janvier 2002, au point I, A, 2 de l'annexe, les mots « et au moins un an de stage dans un service agréé de psychiatrie clinique aiguë générale, suivi de façon continue à un moment quelconque de la formation » sont supprimés.

Art. 2. Dans le même arrêté, au point I, A de l'annexe, la disposition prévue en 5 est supprimée.

Réunion de consensus « Usage rationnel des opioïdes en cas de douleur chronique »

Le 6 décembre 2018, le Comité d'évaluation de la pratique médicale en matière de médicaments organise une réunion de consensus autour du thème : « Usage rationnel des opioïdes en cas de douleurs chroniques » (8h30-17h00). Le programme peut être consulté sur www.inami.fgov.be > Publications > 2/07/2018 Réunions de consensus - Rapports du jury > [2018.12.6 L'utilisation rationnelle des opioïdes en cas de douleur chronique](#). Vous pouvez vous inscrire en envoyant le formulaire d'inscription complété avant le 21 novembre 2018. Ce formulaire d'inscription peut être demandé par e-mail: consensus@inami.fgov.be, ou par lettre adressée à: INAMI, Service des soins médicaux – Direction politique pharmaceutique, M. Herman Beyers, Avenue de Tervuren 211, 1150 Bruxelles.

Votre inscription ne sera définitive qu'après que le secrétariat de l'INAMI ait reçu une confirmation. Le nombre de places est limité à 200. La participation à cette réunion de consensus est gratuite. L'accréditation dans la rubrique « éthique et économie » est demandée.

MODIFICATIONS DE LA NOMENCLATURE

MONITEUR BELGE DU 12.10.2018:

- AR du 19.09.2018 – art. 32 de la nomenclature (ANATOMIE PATHOLOGIQUE)
envoyé aux membres de l'Union professionnelle belge des médecins spécialistes en anatomie pathologique, le 16.10.2018: [e-spécialiste n° 693: modification nomenclature anatomie pathologique](#)
- AR du 19.09.2018 – art. 24, § 1, de la nomenclature (BIOLOGIE CLINIQUE)
envoyé aux membres de l'Union professionnelle belge des médecins spécialistes en biopathologie médicale, le 16.10.2018: [e-spécialiste n° 694: modification nomenclature biologie clinique](#)
- AR du 19.09.2018 – art. 20, § 1, e), de la nomenclature (CARDIOLOGIE)
envoyé aux membres de l'Association professionnelle des cardiologues belges, le 16.10.2018: [e-spécialiste n° 695: modification nomenclature cardiologie](#)

Voulez-vous être tenu informé des modifications de la nomenclature pertinentes pour votre spécialité?
Envoyez-nous votre adresse e-mail à info@vbs-gbs.org

RÈGLES INTERPRÉTATIVES

Attestation alternative des codes 102012 et 101010

MB du 17.08.2018

Règles interprétatives relatives aux prestations de l'article 2 (consultations, visites et avis, psychothérapies et autres prestations) de la nomenclature des prestations de santé :

La règle interprétative 05 est abrogée.

Cette abrogation produit ses effets le 1^{er} mai 2013.

QUESTION

Certains médecins spécialistes attestent parfois « consultation de spécialiste 102012 N 8 » et parfois « consultation 101010 N 6 » selon qu'ils considèrent la prestation qu'ils accomplissent, comme relevant de la médecine spéciale ou de la médecine générale.

Cette manière d'attester est-elle correcte ?

RÉPONSE

Non, c'est la qualification du médecin qui détermine le numéro de code à attester pour une consultation au cabinet du médecin et non les caractères que revêt cette consultation.

Dès lors, il y a lieu d'attester le numéro 102012 et non 101010.

'What if things go wrong? Consent, (Gross) Medical Negligence and Manslaughter'

La section d'anesthésie de la British Royal Society of Medicine organise le 26 octobre 2018 à Londres (Wimpole Street 1, Marylebone) une réunion consacrée à la sécurité des patients. Pour toute information et pour vous inscrire, cliquez sur le lien suivant : <https://bit.ly/2NAggsr>. Vous pouvez suivre cette réunion en streaming (à sélectionner lors de l'inscription). Le coordinateur de cette réunion est l'anesthésiste belge Wim Blancke, qui est Consultant Anaesthetist et Senior Clinical Lecturer à Bristol depuis 1999.

BSR Annual Meeting 2018

Interventional Radiology, Head & Neck and Artificial Intelligence

08:30-09:00	Registration	
	PARALLEL SESSION – REGULAR MEETING	PARALLEL SESSION – YRS MEETING
	<i>Interventional Radiology</i>	<i>Head & Neck Radiology: "From head to shoulder"</i>
	Moderators: Tom De Beule (AZ St-Lucas, Gent), Fabrice Deprez (CHU Dinant Godinne)	Moderators: Barbara Geeroms (UZ KUL, Leuven), Anne-Sophie Vanhoenacker (UZ KUL, Leuven)
09:00-10:30	Lecturers: Hicham Kobeiter (Créteil/Paris, France), Otto Van Delden (AMC Amsterdam, the Netherlands), Mark C. Burgmans (UMC Leiden, the Netherlands)	Lecturers: Marc Lemmerling (AZ St-Lucas, Gent), Kunwar Bathia (Imperial College, London, UK), Yannick De Brucker (AZ VUB, Brussels)
10:30-11:00	Coffee break	
	PARALLEL SESSION – REGULAR MEETING	PARALLEL SESSION – YRS MEETING
	<i>Head & Neck Radiology</i>	<i>Interventional Radiology: "Let's get interventional"</i>
	Moderators: Yannick de Brucker (AZ VUB, Brussels), Jacques Widelec (HIS-IZZ, Brussels)	Moderators: Astrid Van Hoyweghen (UZA, Antwerpen), Pierre-Antoine Poncelet (UCL, Brussels)
11:00-12:30	Lecturers: Anja Bernaerts (St-Augustinus, GZA Ziekenhuizen, Antwerpen), Kunwar Bhatia (Imperial College, London), Robert Hermans (UZ KUL, Leuven)	Lecturers: Romaric Loffroy (Dijon, France), Otto Van Delden (AMC Amsterdam, The Netherlands), Marco Midulla (Dijon, France)
12:30-14:00	Lunch	
14:00-14:30	<i>Message from the President</i> – Geert Villeirs	
	<i>Artificial Intelligence</i>	
	Moderators: Mathieu Deltomme (), Cédric Bohyn (UZ KUL, Leuven)	
14:30-16:00	Lecturers: Erik Ransschaert (Tilburg, The Netherlands), Rob Van Den Hoven Van Genderen (VU Amsterdam, The Netherlands), Bram Van Ginneken (UZ Radboud, Nijmegen, The Netherlands)	
16:00-20:00	<i>Ultra-Sound Party</i> - Social event with drinks, food & music organized by the Young Radiologist Section Included in the price but only limited places!	

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

Accreditation requested

Please register online at <https://bsrmeeting18.org>

Registration fees (incl. lunch)

	<u>Until 31/10</u>	<u>After 31/10</u>	<u>On site</u>
BSR member	€ 120	€ 140	€ 150
Non-member	€ 180	€ 200	€ 220
Radiologist in training	€ 35	€ 50	€ 60

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

18077 BRUXELLES – HUDERF recherche deux médecins résidents (H/F) en RADIOLOGIE. Entrée en fonction : dès que possible. Candidatures pour le 17/11/2018 à Nadine SHONGO, Gestionnaire Ressources Humaines du personnel médical, CHU Brugmann, 4 avenue Van Gehuchtenplein, 1020 Bruxelles (nadine.shongo@chubxl.be) avec réf. Huderf A06/2018.

18076 BRUXELLES – HUDERF recherche un PEDIATRE résident (H/F) en maternité néonatalogie non intensive, bloc accouchement. Entrée en fonction : dès que possible. Candidatures pour le 17/11/2018 à Nadine SHONGO, Gestionnaire Ressources Humaines du personnel médical, CHU Brugmann, 4 avenue Van Gehuchtenplein, 1020 Bruxelles (nadine.shongo@chubxl.be) avec réf. Huderf A06/2018.

18075 CHIMAY – CSF Chimay recrute un médecin (4 ou 5/10e t.) pour serv. RHM. Candidature + CV à info@csf.be. Info : Dr Paul Colson, méd. chef, Jean-Paul Levant, Dir. gén., Nicole Werotte, Resp. RHM. Tél 00-32.60.218.488 ou 00-32.60.218.493 ou 00-32.60.218.494 ou 00-32.60.218.555.

18072 BRUXELLES – Le SSM Rivage den Zaet cherche :

- un(e) médecin spécialiste en PSYCHIATRIE INFANTO-JUVÉNILE de préférence bilingue, 0,5 ETP, statut employé ou indépendant, prise de fonction immédiate.

- un(e) médecin spécialiste en PSYCHIATRIE ADULTE de préférence bilingue, 0,5 ETP, statut employé ou indépendant, prise de fonction immédiate.

Lettre de motivation et C.V. à adresser avant le 12/10/2018 à Mazlum Kara – Direction Administrative et coordination – Rue de l’association, 15 – 1000 Bruxelles ou par e-mail jobs@rivagedenzaet.be

18070 STAVELLOT – Le centre médical de Stavelot recherche activement à remplacer une des dermatologues et la phlébologue, qui ont cessé leurs activités au sein du centre il y a peu. Intéressé(e) ? N’hésitez pas à contacter Madame Séverine Lakaille au 080/892290.

18067 MALMEDY – Pour cause de retraite, vendre maison 3 étages (avec cabinet de radiologie au rez) + grenier aménagé + grande cave + jardin + garage. Bien située (près de l’école, centres commerc., clinique, arrêt d’autobus) pour prof. médecin / para-médecin (en particul. radiologue) ou pour prof. libérale / indépendante. Ecrire à cab.mmy@gmail.com (ou contacter 0475/90.53.93 si urgence).

18066 BRUXELLES – Centre médical MCE, existant depuis 30 ans, à proximité de la CEE (Etterbeek), cherche jeune cardiologue (bilans assurances avec épreuves d’effort) ; collaboration à long terme souhaitée ; fr-angl indispensable, nlds ou toute autre langue CE bienvenue. Centre en pleine croissance : autres spécialités possibles (orthopédistes, kinésithérapeutes, psychologues, diététicien(ne)s...). Rdv et appels tél pris par secrétaire. Pour tout renseignement, contacter dr.boucher.sandrine@mceonline.org.

18065 WOLUWE-ST-PIERRE – Centre Médical du Val, 1150 Bruxelles cherche dermatologue pour reprendre clientèle existante. Pour tout renseignement, tel mme Van Naemen 0473/240.992 ou mail : info@cmval.eu.

18061 SAMBREVILLE – Sambre&Vie est un nouveau centre pluridisciplinaire médical/paramédical qui ouvrira en novembre 2018 à Sambreville. Cabinets équipés à louer par tranche-horaire, sans rétrocession. Secrétariat en option. Nous recherchons des médecins de TOUTE SPÉCIALITÉ, souhaitant y consulter à titre indépendant. Renseignements et conditions par mail à centremedical.sv@gmail.com

18060 HEPPIGNIES/BRUXELLES – Le groupe Synlab engage un médecin/pharmacien(ne) spécialiste en BIOLOGIE CLINIQUE. Le poste est basé à Heppignies ou à Berchem-Sainte-Agathe, prestations à temps-partiel ou temps-plein. Le cas échéant, les candidatures pour un poste au sein de l’un des autres laboratoires Synlab en Belgique seront également prises en considération. Envoyez votre CV accompagné d’une lettre de motivation à : recrutement@synlab.be. Pour l’annonce complète, [cliquez sur ce lien](#).

18058 HAINAUT – Centre médical cherche activement des médecins pour compléter l’équipe dans les disciplines suivantes : PNEUMOLOGIE – PSYCHIATRIE – GYNÉCOLOGIE – DERMATOLOGIE. Chacun y est libre de sa pratique. Le centre est situé près de la RN 55 entre Binche et Soignies et à 2 pas de la E42. Les consœurs et/ou confrères intéressés peuvent adresser leur courrier à gestion@bevamedical.be.

18056 HERVE – A REMETTRE pour cause de retraite, Cabinet de RX_US_MAMMO en pleine activité à HERVE, idéalement situé en face d’un grand parking public. Patientèle de monopole au plateau de HERVE-BATTICE et environs. C.A. élevé. Prix intéressant. Tél :0495/792.817 - 0495/342.116

Table des matières

• Code rouge pour la situation financière des hôpitaux belges.....	1
• Le rôle du maître de stage anno 2018: Hippocrate obsolète	2
• Les pédiatres et les soins à basse variabilité	3
• Concordia: assurance « cyber risks » du GBS.....	4
• Prix du “Spécialiste de l’année”: nominés.....	6
• Modifications des critères spéciaux d’agrégation de la NEUROLOGIE.....	6
• Réunion de consensus « Usage rationnel des opioïdes en cas de douleur chronique ».....	6
• Modifications de la nomenclature.....	7
• Règle interprétative	7
• ‘What if things go wrong? Consent, (Gross) Medical Negligence and Manslaughter’	7
• BSR Annual Meeting 2018 : Interventional Radiology, Head & Neck and Artificial Intelligence	8
• Annonces	8