

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° 2 / JUIN 2021

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

REFERENDUM 31

Chers collègues,

En tant que médecins généralistes et spécialistes, nous nous tenons actuellement, et ce depuis de longs mois, en ligne de front pour relever l'un des plus grands défis jamais rencontrés par les soins de santé. Sans exception, chaque médecin assume ses responsabilités avec ses propres compétences.

Dans le décours de cette crise, de nouveaux défis nous attendent. Il n'est pas impossible que, compte tenu de l'épuisement des ressources financières et du soutien prévu pour l'industrie, l'on recherchera à nouveau des économies dans la sécurité sociale et surtout dans les soins de santé. Des réformes avaient déjà été annoncées avant la crise.

Ces derniers mois, la qualité de notre système de santé a été sous les feux des projecteurs avec les médecins comme partenaires actifs de l'organisation des soins. A l'avenir, nous assumerons à nouveau nos responsabilités dans le cadre d'une concertation prospective pour participer professionnellement au débat, forts du soutien et des connaissances des différentes unions professionnelles, afin de préserver la qualité et la disponibilité des soins. A cet égard, il est de la plus haute importance de préserver l'environnement de travail professionnel de la génération actuelle et l'avenir des jeunes médecins en début de carrière.

Afin de pouvoir trouver le plus grand dénominateur commun possible pour développer des idées innovantes concernant les réformes potentielles et pouvoir à cet égard, anticiper prospectivement, il est essentiel d'être conscient de ce qui se passe sur le terrain au sens large.

C'est la raison pour laquelle au début de cette année lors de la présentation du rapport annuel par le secrétaire-général sur « l'annus horribilis » 2020, il a été proposé de consulter TOUS les médecins spécialistes en organisant une enquête à grande échelle. Le titre REFERENDUM 31 se réfère aux 31 spécialités médicales agréées actives sous la coupole du GBS-VBS.

Certaines questions sur l'organisation et les objectifs du GBS s'adressent bien entendu aux membres des unions professionnelles, mais cette enquête est ouverte à TOUS LES SPECIALISTES car L'OPINION DE CHACUN COMPTE !

En cliquant sur le lien suivant, vous pourrez répondre au questionnaire qui se veut exhaustif sans prendre trop de temps. Votre opinion personnelle est d'importance capitale !

Participez via https://fr.surveymonkey.com/r/REFERENDUM31?lang=fr_BE ou via:

Donald Claeys
Secrétaire général

Jean-Luc Demeere
Président



Accord historique pour l'amélioration des conditions de travail des MSF conclu à la CNPMH ¹

Le 19 mai 2021, une convention collective a été conclue à la Commission nationale paritaire des médecins et des hôpitaux (CNPMH) concernant les conditions de rémunération et de travail des MSF.

Cette convention collective constitue la première phase d'un plan d'action global qui vise à améliorer les conditions de rémunération et de travail et la protection sociale des médecins spécialistes en formation (MSF) et à assurer les conditions sociales requises pour l'exercice qualitatif de la formation dans l'intérêt des patients.

Afin de rendre cet accord possible, le gouvernement et la Commission nationale médico-mutualiste ont prévu deux enveloppes de respectivement 20 millions d'euros et 10 millions d'euros sur une base annuelle. Les ressources financières attribuées aux hôpitaux pour garantir la mise en œuvre de cette convention sont communiquées au conseil médical et utilisées d'un commun accord pour la rémunération des MSF. Si ces montants ne sont pas suffisants pour couvrir les coûts supplémentaires découlant de cette convention, la charge des coûts manquants sera supportée par les médecins qui perçoivent les honoraires pour les prestations accomplies par les MSF.

La convention collective établit les conditions minimales qui doivent figurer dans les conventions de formation conclues avec les médecins spécialistes en formation.

Ces conditions minimales comprennent les points suivants :

- La rémunération de base est fixée à un montant minimum brut forfaitaire de 3 111,92 EUR par mois. Ce montant brut minimum est indexé annuellement au 1^{er} janvier suivant les règles relatives à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités. Une occupation à temps plein représente une durée de travail de 48 h par semaine. La rémunération de base augmente selon l'ancienneté du MSF, de 100 EUR pour la 2^e année, 125 EUR pour la 3^e et la 4^e année et 150 EUR pour la 5^e et la 6^e année.
- Pour le temps de travail additionnel dans le cadre de l'opt-out pendant les heures confortables, la rémunération brute est de 110% de la rémunération horaire de base minimale.
- Pour les heures inconfortables en semaine et le samedi, la rémunération horaire brute minimale est de 125% de la rémunération horaire de base minimale.
- Pour les heures inconfortables le dimanche et les jours fériés, la rémunération horaire brute minimale est de 150% de la rémunération horaire de base minimale.
- Rémunération des services de garde appelables: sont considérés comme des gardes appelables les services de garde extra-muros dans le cadre desquels le MSF n'est pas censé se rendre sur place à l'hôpital dans un délai de 20 minutes. Les gardes appelables dans le cadre desquelles on est attendu à l'hôpital dans un délai inférieur à 20 minutes sont considérées comme des gardes intra-muros. Elles sont comptabilisées et rémunérées comme du temps de travail conformément aux articles précédents, étant entendu que toute heure de travail entamée est au moins rémunérée.
Rémunération: 50 EUR pendant les jours de semaine entre 8 h du matin et 20 h, et 75 EUR pendant le week-end et entre 20 h du soir et 8 h. Les heures en question ne sont pas prises en compte dans le calcul du temps de travail. Le temps de travail presté à l'hôpital pendant la période de garde callable, est rémunéré comme temps de travail conformément aux articles précédents, étant entendu que chaque heure entamée doit être rémunérée.
- L'horaire de travail mensuel est communiqué au MSF électroniquement au moins quatre semaines avant le début et à une tierce partie indépendante.
- Le médecin spécialiste en formation utilise un outil d'enregistrement électronique fourni par le gouvernement, géré par une tierce partie indépendante, pour enregistrer les heures de travail qu'il a prestées et calculer les indemnités dues.
- La MSF enceinte bénéficie d'une protection totale de la maternité.

¹ Lisez l'intégralité du texte de l'accord sur le site du GBS : [e-spécialiste n° 891: le GBS salue l'accord social pour les MSF](#)

- Le MSF peut bénéficier des régimes de congé prévus aux articles 30 et 30 ter de la loi du 3 juillet 1978.
- Le MSF peut bénéficier des régimes de congé palliatif.
- Le MSF bénéficie d'une rémunération mensuelle garantie durant les 30 premiers jours de l'incapacité de travail.
- Le code sur le bien-être au travail s'applique aux personnes employant des MSF.
- Le MSF a droit à minimum 20 jours de vacances par an. Au moins dix jours de vacances peuvent être pris sans interruption, en plus des 10 jours fériés légaux.
- Le MSF a droit chaque année à un quota d'au moins 10 journées d'étude scientifique, qui peut être librement mis à profit pour du travail scientifique, un congé d'étude, des examens ou des congrès. Le médecin spécialiste en formation qui doit assister à des cours et à des examens dans le cadre d'un master en médecine spécialisée, reçoit une dispense de prestations de travail.
- Le contrat de formation mentionne la période pour laquelle le maître de stage est agréé et pour combien de MSF cet agrément est valable.

Cet accord sera réexaminé tous les deux ans après son entrée en vigueur en vue d'harmoniser davantage les conditions de travail et de salaire et de combler les éventuelles lacunes en matière de protection sociale.

Cette convention collective prend effet à partir de l'année académique 2021-2022. Toutefois, un MSF dont la formation a déjà commencé avant l'entrée en vigueur du présent accord et dont les conditions salariales sont plus avantageuses, peut demander expressément le maintien des conditions salariales qui lui sont applicables pendant les années académiques 2021-2022 et 2022-2023.

Modifications de la nomenclature

MONITEUR BELGE DU 9 JUIN 2021

- AR du 20.05.2021 – art. 14, i), de la nomenclature (OTORHINOLARYNGOLOGIE)

envoyé aux membres de l'Union professionnelle belge d'ORL et de chirurgie de la tête et du cou le 09.06.2021: [e-spécialiste n° 894: nouvelle prestation nomenclature ORL](#)

- AR du 17.05.2021 – art. 17, § 1, de la nomenclature (RADIOLOGIE)

[NUMAC 2021041653](#)

MONITEUR BELGE DU 2 JUIN 2021

- AR du 12.05.2021 – art. 11, §1, de la nomenclature (CARDIOLOGIE)

envoyé aux membres de l'Association professionnelle des Cardiologues belges le 09.06.2021: [e-spécialiste n° 893: modification nomenclature électrocardiographie](#)

MONITEUR BELGE DU 31 MAI 2021

- AR du 06.05.2021 – art. 3, § 1, A., II., et art. 24 de la nomenclature (BIOLOGIE CLINIQUE)

[NUMAC 2021041573](#)

- AR du 06.05.2021 – art. 24, § 1, de la nomenclature (BIOLOGIE CLINIQUE - Chlamydia trachomatis/Neisseria gonorrhoeae)

[NUMAC 2021041572](#)

MONITEUR BELGE DU 28 MAI 2021

- AR du 06.05.2021 – art. 24, § 1, de la nomenclature (BIOLOGIE CLINIQUE - hélicobacter pylori sérologie)

[NUMAC 2021041578](#)

MONITEUR BELGE DU 26 MAI 2021

- AR du 06.05.2021 – art. 24, § 1, de la nomenclature (BIOLOGIE CLINIQUE – anticorps IgM)

[NUMAC 2021041576](#)

- AR du 06.05.2021 – art. 24, § 1, de la nomenclature (BIOLOGIE CLINIQUE – diagnostic endocrinologique)

[NUMAC 2021041577](#)

- AR du 12.05.2021 – art. 24, § 1, de la nomenclature (BIOLOGIE CLINIQUE - hémocultures)

[NUMAC 2021041583](#)

- AR du 12.05.2021 – art. 34, § 1, de la nomenclature (RADIOLOGIE)

[NUMAC 2021041586](#)

MONITEUR BELGE DU 12 MAI 2021

- AR du 28.04.2021 – art. 25, § 1, de la nomenclature (CONCERTATION MULTIDISCIPLINAIRE EN SERVICE A)

[NUMAC 2021031358](#)

- AR du 28.04.2021 – art. 32, § 1, de la nomenclature (ANATOMIE PATHOLOGIQUE)

[NUMAC 2021031356](#)

MONITEUR BELGE DU 12 AVRIL 2021

- AR du 18.03.2021 – art. 18, § 2, B., e), et 24, § 1, de la nomenclature (MEDECINE NUCLEAIRE IN VITRO BIOLOGIE CLINIQUE)

envoyé aux membres de l'Union professionnelle belge des médecins spécialistes en Biopathologie médicale le 23.04.2021: [e-spécialiste n° 888: modifications nomenclature BIOLOGIE CLINIQUE](#)

- AR du 18.03.2021 – art. 12, § 1, a), en § 3, 7° en 8°, de la nomenclature (ANESTHESIOLOGIE)

envoyé aux membres de l'Association professionnelle des médecins spécialistes en Anesthésie et réanimation le 13.04.2021: [e-spécialiste n° 884: modifications nomenclature anesthésie](#)
(Corrigendum au moniteur belge du 29.04.2021 – NUMAC 2021041286)

MONITEUR BELGE DU 9 AVRIL 2021

- AR du 18.03.2021 – art. 14, l), de la nomenclature (STOMATOLOGIE)

envoyé aux membres de l'Union professionnelle des médecins spécialistes en Stomatologie et Chirurgie maxillo-faciale le 13.04.2021: [e-spécialiste n° 883: modification nomenclature stomatologie](#)

MONITEUR BELGE DU 26 MARS 2021

- AR du 18.03.2021 – art. 18, § 2, B., e), en 24, § 1, de la nomenclature (MEDECINE NUCLEAIRE IN VITRO, BIOLOGIE CLINIQUE)

envoyé aux membres de l'Union professionnelle belge des médecins spécialistes en Biopathologie médicale et de l'Union professionnelle des médecins spécialistes en Médecine nucléaire le 29.03.2021: [e-spécialiste n° 881 : règle diagnostique dosage acide folique](#)

MONITEUR BELGE DU 17 MARS 2021

- AR du 18.03.2021 – art. 18, § 2, B., e), en 24, § 1, de la nomenclature (MEDECINE NUCLEAIRE IN VITRO, BIOLOGIE CLINIQUE)

envoyé aux membres de l'Union professionnelle des médecins spécialistes en Biopathologie médicale et de l'Union professionnelle des médecins spécialistes en médecine nucléaire le 17.03.2021: [e-spécialiste n° 879: règle diagnostique dosage de la vitamine D](#)

MONITEUR BELGE DU 15 MARS 2021

- AR du 22.02.2021 – art. 32 de la nomenclature (ANATOMIE PATHOLOGIQUE)

[NUMAC 2021040684](#)

(Corrigendum au moniteur belge du 02.04.2021 – NUMAC 2021020718)

(Rectification au moniteur belge du 31.03.2021 – NUMAC 2021030868)

Règles interprétatives

MONITEUR BELGE DU 02.06.2021 (art. 20, § 1, e) (CARDIOLOGIE): les règles interprétatives 02, 03, 06 en 09 sont abrogées. Cette abrogation prend effet à la date de l'entrée en vigueur de l'arrêté royal modifiant l'article 11, § 1, de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature (...) (= 1 août 2021)

Nos webinaires à voir et à revoir quand vous voulez

Au cours des derniers mois, le GBS et ses unions professionnelles ont organisé les webinaires repris ci-dessous. Si vous n'avez pas assisté à un webinaire en direct, vous pouvez toujours visionner l'enregistrement de cette activité via le site du GBS. Après avoir regardé une vidéo intégralement, l'accréditation sera automatiquement réglée par le secrétariat du GBS, sous réserve d'attribution.

- [Radiation protection update for GYNECOLOGISTS 25.05.2021](#)
accréditation: 1,58 CP en Ethique et Economie demandé – AFCN: 1h30 pour les gynécologues
paiement préalable avec carte de crédit
disponible en ligne jusqu'au 25.08.2021
- [Radiation protection update for PAIN SPECIALISTS 01.06.2021](#)
accréditation: 1 CP en Ethique et Economie demandé – AFCN: 1h00 pour les radiologues et les connexistes
paiement préalable avec carte de crédit
disponible en ligne jusqu'au 01.09.2021
- [Symposium APSAR "Covid-19 What a mess !" 08.05.2021](#)
accréditation: 3 CP en Ethique et Economie demandé
paiement préalable avec carte de crédit
disponible en ligne jusqu'au 08.08.2021

<https://www.gbs-vbs.org> → WEBINARS

Soins urgents spécialisés

Les modifications suivantes sont apportées à l'article 13 de l'arrêté royal du 27 avril 1998 fixant les normes auxquelles une fonction « soins urgents spécialisés » doit répondre pour être agréée, tel que modifié par l'arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 26 octobre 2017 modifiant l'arrêté royal du 27 avril 1998 fixant les normes auxquelles une fonction soins urgents spécialisés doit répondre pour être agréée, pour ce qui concerne la permanence médicale :

- 1° au paragraphe 2, le millésime " 2020 » est remplacé par le millésime « 2024 » ;
- 2° au paragraphe 3, le millésime " 2020 » est remplacés par le millésime « 2024 ».

KCE: rapport intermédiaire COVID de longue durée

Dans le cadre de l'étude sur la COVID de longue durée, dont la publication est attendue fin octobre, le KCE a récemment publié un aperçu des hypothèses sur les mécanismes physiopathologiques sous-jacents. Le rapport scientifique (en anglais) est basé sur l'analyse de 71 publications scientifiques internationales. Un résumé de ce rapport intermédiaire est également disponible en français et en néerlandais sur le site internet du KCE: <https://kce.fgov.be>

Comment assumer les conséquences financières d'un accident ?

Chacun d'entre nous est susceptible d'être victime d'un accident. Alors que notre profession peut mesurer les conséquences potentiellement dévastatrices d'un accident grave, nous sommes encore nombreux à ne pas avoir entrepris des démarches pour une protection financière.



Le GBS a voulu faciliter le recours à l'assurance en développant avec son courtier d'assurances une **formule** dont les garanties ont été conçues **sur mesure pour les médecins spécialistes** pour un prix beaucoup plus avantageux par rapport à un contrat de ce type conclu à titre individuel.

Il s'agit de couvrir les conséquences pécuniaires de **tous types d'accidents** comme les accidents de la circulation, les accidents sportifs, les accidents ménagers, bref tous types d'accidents survenant en vie professionnelle ou privée, 24 heures sur 24, 365 jours par an.

L'assureur intervient **en cas de décès, d'invalidité permanente, d'incapacité temporaire, de frais médicaux.**

Au cas où un tiers serait à l'origine de l'accident, le volet « **protection juridique** » permettra en outre de financer une action en justice en vue d'obtenir des dommages et intérêts qui se cumuleront avec les capitaux versés dans le cadre de notre contrat.

Notez que si les primes annuelles d'assurance ne sont pas fiscalement déductibles, **les capitaux versés en cas de sinistre, sont exonérés de toute taxation.**

Pour compléter votre information, mentionnons quelques-uns de nos points forts :

- un tarif inférieur d'environ 25 % par rapport au marché,
- le concept d'« accident » est défini par référence à la jurisprudence valable en « accidents du travail » dans le secteur privé,
- toute invalidité permanente est considérée comme totale (100 %) dès qu'elle atteint 67 %,
- le « Barème officiel belge des Invalidités » (BOBI) est corrigé par des taux plus favorables, propres au GBS,
- en cas d'incapacité temporaire, paiement d'une indemnité journalière forfaitaire à l'issue du délai de carence,
- application du principe « tout ce qui n'est pas exclu est couvert »,
- couverture de tous les sports pratiqués en amateur,
- possibilité d'étendre la couverture au conjoint et enfant(s) à un tarif également favorable.

L'assurance « Individuelle Accidents » du GBS est **un complément idéal** (principalement en cas d'invalidité permanente) à l'assurance « **Revenu garanti** » du GBS et vice-versa.

Quatre formules d'assurance sont proposées, tant pour nos membres que pour leurs conjoints et enfants. En voici une à titre d'exemple :

- Décès par accident 74 368,06 €
- Invalidité permanente 148 736,11 € (avec majoration progressive à 225 %, il s'agit d'un mécanisme qui porte l'indemnité à 334 656,26 € en cas d'invalidité permanente de 100 %)
- Incapacité temporaire 49,58 € par jour (à partir du 21e jour)
- Frais médicaux 2 478,94 € (doublé à l'étranger)
- Protection juridique 37 184,03 €

Le prix de cette assurance est exceptionnel : 296,28 € par an, soit seulement 25,00 € par mois.

Si cette couverture et une offre personnalisée vous intéressent, n'hésitez pas à contacter M. Bertrand Stienlet via mail à bstienlet@concordia.be

Le GBS communique régulièrement dans Le Spécialiste pour évoquer les nouvelles évolutions par spécialité sous un angle positif. Dans ce numéro, nous vous proposons deux articles rédigés par les médecins spécialistes en Pneumologie et en Endocrino-Diabétologie.

Endocrinologie: l'union professionnelle a atteint sa vitesse de croisière²

« Un regard holistique sur le patient est indispensable. Ainsi, de nombreuses consultations en endocrinologie sont multidisciplinaires : l'exemple par excellence est la consultation diabétique qui nécessite une collaboration étroite entre le médecin, le patient, l'infirmier spécialiste du diabète, le diététicien et le psychologue. Citons également la consultation multidisciplinaire à la clinique du pied avec le chirurgien vasculaire, l'orthopédiste, le podologue et l'infirmier spécialiste du traitement des blessures ; la consultation à la clinique de la fertilité avec le gynécologue ; la consultation multidisciplinaire à la clinique de l'obésité avec le médecin spécialiste en réadaptation, le chirurgien bariatrique, le psychologue et le diététicien entre autres... La concertation est dans notre ADN ! »

« Etant donné l'étendue de notre spécialité, chaque hôpital dispose inmanquablement d'un endocrinologue : en effet, notre spécialité s'occupe principalement des patients atteints d'affections chroniques qui ont besoin tout au long de leur vie, du soutien d'autres disciplines médicales. Un patient diabétique risque d'être hospitalisé 2 à 6 fois de plus par rapport à un patient non diabétique (pour des causes liées ou non au diabète). »

« D'après la littérature (et l'expérience pratique !), 20-25% de tous les patients hospitalisés souffrent de diabète ! Nous avons également été confrontés à ce problème lors de la crise du corona ! »

Epoque passionnante

« L'époque est passionnante pour les endocrinologues. Cent ans après la découverte de l'insuline, l'approche du diabète est tout autre. Durant ces dix dernières années, la technologie est apparue dans le quotidien des patients diabétiques de type 1 : le glucose peut être mesuré de manière continue et non invasive, grâce à un capteur de glucose. La gestion de la glycémie lors de la consultation du diabète est tout autre, tant pour l'endocrinologue et le patient que pour l'infirmier. »

« Les pompes à insuline sous-cutanées ont complètement changé : avant, il s'agissait de pompes équipées de détecteurs permettant au capteur de glucose et à la pompe à insuline sous-cutanée de communiquer entre eux pour éviter l'hypoglycémie au patient : quelle (r)évolution ! »

« Et le pancréas artificiel est enfin là ! Les capteurs glycémiques reliés aux pompes à insuline forment une « boucle fermée » permettant à nos patients diabétiques de type 1 d'atteindre enfin un taux d'HbA1c de <7%, sans hypoglycémie invalidante et avec une correction automatique des valeurs supérieures. »

Et le pancréas artificiel est enfin là. Ces technologies révolutionnaires changeront encore en profondeur l'approche du diabète

« Ces technologies révolutionnaires changeront encore en profondeur l'approche du diabète et nous pouvons enfin offrir ces possibilités au patient. Pour les diabétiques de type 2, beaucoup de changements ont eu lieu: de nouveaux antidiabétiques comme les analogues du GLP1 et les inhibiteurs de SGLT2 assurent aujourd'hui un meilleur contrôle de la glycémie avec une réduction de poids, et l'utilisation de l'insuline peut alors être reportée chez de nombreux patients. Ces substances induisent aussi un effet cardioprotecteur. D'autres comme les « twincrétines » semblent aussi très prometteuses ! »

² Paru dans le Spécialiste n° 171 du 24.02.2021.

REMBOURSEMENT

« Cependant, tout dépend du remboursement de la technologie et des médicaments : cela serait possible pour certains produits, pour d'autres non. Il est souvent difficile de savoir ce qui sera remboursé et ce qui ne le sera pas, à tel patient ou à tel centre. Pour les endocrinologues, il importe d'être tenu au courant des dossiers de remboursement et des négociations en cours à l'INAMI afin de proposer à tout moment les meilleurs produits/médicaments au patient, et ceci dans un contexte technologique/numérique en rapide évolution. Lorsqu'un patient choisit une pompe à insuline, par exemple, il s'engage en général pour quatre ans. »

« Certaines matières nous importent aussi comme la réforme de la nomenclature et les critères d'agrément pour l'endocrinologie, en Belgique comme en Europe. De nombreuses questions pratiques, non abordées durant la formation, sont souvent posées par les endocrinologues fraîchement agréés. Un point de contact fiable leur est nécessaire. Cette évidence est encore apparue lors de la crise du corona. Les collègues avaient l'occasion de se parler de manière informelle lors d'un symposium, mais aujourd'hui, la plupart des réunions ont lieu en ligne et cela est moins facile. »

Union professionnelle

« La nécessité de créer une union professionnelle s'imposait, et la crise du corona nous l'a démontré une fois de plus. Ainsi, au cours de l'été 2020, l'Union professionnelle des Médecins Spécialistes en Endocrino-Diabétologie a vu le jour pour défendre les intérêts professionnels des endocrinologues. Notre union est bien entendu indépendante de toute société scientifique, association de patients ou

De par nos liens avec le GBS, notre union est devenue un point de contact officiel pour les pouvoirs publics ou d'autres organismes qui sollicitent nos conseils. Nous avons pu le constater assez rapidement lors de la crise du corona

syndicat médical existant. Notre volonté est d'offrir une vue transparente sur l'endocrinologie et tous ses domaines apparentés : nous souhaitons aussi devenir un point de contact fiable pour tous les endocrinologues, quel que soit leur lieu de travail en Belgique : cabinet privé, université, hôpital régional... »

« De par nos liens avec le GBS, notre union est devenue un point de contact officiel pour les pouvoirs publics ou d'autres organismes qui sollicitent nos conseils. Nous avons

pu le constater assez rapidement lors de la crise du corona. »

« La transparence et la communication sont primordiales : dès lors, nous sommes régulièrement en contact avec nos membres. Des newsletters leur sont fréquemment envoyées dans leur propre langue pour les informer des activités actuelles du comité directeur. Nous restons aussi en contact étroit avec les sociétés scientifiques agréées en endocrinologie et les consultons si nécessaire. »

« Vu la crise du secteur de la santé et les réformes en cours, nous avons souhaité agir rapidement et avons mis en place un comité directeur provisoire. Notre objectif principal en 2021 est d'organiser de manière démocratique, une élection du comité directeur de l'union professionnelle, afin de nous assurer que nos décisions sont soutenues par le plus grand nombre possible d'endocrinologues. »

« La création et la présentation officielle de notre union professionnelle (BSED) ont suscité une vague de réactions positives, surtout en Flandre. Aussi, après seulement quelques mois, nous sommes fiers de représenter déjà 40% des endocrinologues en Flandre. Pour l'instant, nous sommes moins connus auprès de nos collègues francophones, mais nous espérons changer cela dès que possible et nous travaillons à nos futures communications. Plus nous sommes nombreux, plus nous sommes forts. »

« Vous n'êtes pas encore membre et souhaitez être au fait des développements de l'endocrinologie ou participer aux travaux du comité directeur de l'union professionnelle des endocrinologues ? Prenez contact avec nous à l'adresse suivante www.bsed.be, et introduisez votre demande d'affiliation ! Nous espérons vous accueillir bientôt ! »

Inge Van Boxelaer (présidente de la BSED) et Dominique Ballaux (secrétaire de la BSED)

Pneumologie: la réforme de la nomenclature peut être une opportunité³

Au plus fort de la troisième vague, difficile d'espérer une déclaration positive de la part des pneumologues. Durant l'année écoulée, les pneumologues ont tout donné sans compter, sous la pression de la COVID-19 mais aussi dans l'indifférence de la presse. Et maintenant, la troisième vague inonde à nouveau les hôpitaux en contraignant à faire des choix douloureux, souvent avant de débiter les soins intensifs. On perdrait son courage pour moins. Aborder à nouveau des sujets difficiles avec les patients, la famille (à distance) et les autres professionnels des soins, n'a jamais été une sinécure et reste une lourde tâche.

Mais reprenons-nous, il est ici question de « Good viBeS », de bonnes vibrations.

Car malgré tout, de bonnes choses ont eu lieu dans un passé pas si éloigné. Les soins de santé ont suscité beaucoup de sympathie durant la première vague. Depuis, nous avons pu rassembler du matériel de protection en suffisance. Les hôpitaux ont démontré qu'à court terme, ils sont en mesure de basculer en mode médecine de catastrophe. Le port du masque buccal, la désinfection des mains et les autres mesures ont permis d'éviter une saison de grippe.

Les soins non liés à la COVID-19 ont été reportés. De nombreux services comme celui des pneumologues, sont toujours confrontés aux conséquences. Les pneumologues continuent à donner des soins aux autres patients lorsqu'ils en ont besoin : pensons par exemple aux patients asthmatiques et aux patients COPD. De plus, d'autres problèmes infectieux doivent être pris en compte.

Nous espérons que notre expérience avec les fortes doses d'oxygène (optiflow) sera reconnue pour soigner le patient souffrant d'insuffisance respiratoire

Nous espérons que notre expérience avec les fortes doses d'oxygène (optiflow) sera reconnue pour soigner le patient souffrant d'insuffisance respiratoire. Nous espérons aussi que les Respiratory Intermediate Care Units (RICU) seront reconnues. Cette reconnaissance aura des répercussions positives sur les soins COVID-19 mais aussi pour les patients COPD. De cette manière, le cycle de soins de ces patients sera réduit. Par conséquent, cela pourrait améliorer la survie et raccourcir l'hospitalisation.

Dans les années à venir, de grands défis nous attendent comme le dossier des réseaux, NOMEN 2.0., et la réforme potentielle de la convention CPAP.

La synergie entre l'union professionnelle, la société scientifique et les services universitaires concernant la réforme de la nomenclature prouve que les pneumologues savent nouer de solides liens de collaboration. La réforme de la nomenclature peut être une opportunité, pour autant que l'enveloppe au sein de la discipline propre soit ouverte et qu'il y ait un plus grand apport interdisciplinaire. La question est maintenant de savoir s'il en sera vraiment ainsi dans les faits.

La concentration des soins, au sein et en dehors des réseaux, est une bonne chose. Cependant, il faut veiller à ce que les soins de santé courants puissent être offerts à tous les malades en tout temps.

L'arsenal dont dispose le pneumologue porteur de la compétence particulière en oncologie (pneumo-oncologue) s'est considérablement élargi ces dernières années, incluant l'immunothérapie et de nouvelles molécules au sein de la thérapie ciblée. De quoi rendre le pneumologue optimiste. Mais les soins à ces patients doivent alors être offerts dans tous les hôpitaux. Le testing NGS doit pouvoir donner des résultats fiables à un haut niveau dans tous les réseaux.

Dr Jan Lamont (membre comité directeur UPBP), Dr Bart De Saedeleer (président UPBP), Dr Dominique Butenda (pneumologue, conseiller UPBP)

³ Paru dans le Spécialiste n° 174 du 05.05.2021.

20082 BRUXELLES - Les Hôpitaux Iris Sud (HIS) recherchent un médecin spécialisé en hygiène hospitalière. Adressez votre lettre de motivation et votre CV au Directeur Général, C. Goldberg, rue Baron Lambert 38 à 1040 Etterbeek ou par courriel à sdm@his-izz.be.

20080 BOUGE - La clinique Saint-Luc de Bouge engage un médecin généraliste pour le service de psychiatrie. Rendez-vous dans la rubrique emploi de notre site internet : www.slbo.be ou envoyez votre candidature (CV et lettre de motivation) au Dr Fabrice GODENIR (Chef de Service de Psychiatrie) via fabrice.godenir@slbo.be et au Dr Eric DEFLANDRE (Directeur Médical) via dirmed@slbo.be.

20079 BOUGE - La clinique Saint-Luc de Bouge engage un médecin chef urgentiste. Descriptif de fonction ici. Rendez-vous dans la partie emploi de notre site internet : www.slbo.be ou envoyez votre candidature (CV et lettre de motivation) au Dr Eric DEFLANDRE (Directeur Médical) via dirmed@slbo.be.

20078 BRUXELLES - Les Hôpitaux Iris Sud (HIS) engagent Un Chef de Service d'urologie (H/F). Envoyez votre lettre de motivation, votre CV et votre projet de service à l'attention du Directeur Général, Catherine Goldberg, rue Baron Lambert 38 à 1040 Etterbeek ou par courriel à sdm@his-izz.be. Les candidats retenus seront soumis à un assessment. Délai : 15/9/2021. Entrée en fonction : 01/12/2021.

20077 BRUXELLES - Les Hôpitaux iris Sud (HIS) engagent Un Chef de Service de dentisterie-stomatologie (HIF). Envoyez votre lettre de motivation, votre CV et votre projet de service pour le 12/09/21 à l'attention du Directeur général, Catherine Goldberg, rue Baron Lambert 38 à 1040 Etterbeek ou à sdm@his-izz.be.

20076 BLENDÉCQUES (FRANCE) - La clinique St Omer à Blendecques en France recherche (h/f): un gastroentérologue pour succéder à un praticien partant à la retraite et faisant partie d'une équipe de 5 gastroentérologues. Etablissement privé de 116 lits et places, bloc de 9 salles dont 1 d'endoscopie interventionnelle. Imagerie complète. Activité de fibro, colo, écho abdominale, PH-métries, cathétérisme biliaire, ... Description de fonction ici. Envoyez votre candidature (CV et lettre de motivation) à [recrutement-medical\(at\)elsan.care](mailto:recrutement-medical(at)elsan.care) ou contactez Mme Radulescu au 07 78 32 43 18. Le descriptif complet est disponible ici : <https://carriere.professionmedecin.fr/fr/annonce/1213919-gastroenterologue-a-la-clinique-de-saint-omer-a-blendecques-62-62575-blendecques>

20075 BOUGE - La Clinique Saint-Luc de Bouge recherche (h/f): un radiologue consultant externe, pour son service d'imagerie médicale. Description de fonction ici. Rendez-vous dans la partie emploi de notre site internet : www.slbo.be ou sur <http://emploi.slbo.be/fr/home.aspx> ou envoyez votre candidature (CV et lettre de motivation) au : Dr Vincent CLOOTS (Chef de Service d'Imagerie Médicale) via cdsrx@slbo.be - Dr Eric DEFLANDRE (Directeur Médical) via dirmed@slbo.be.

20073 BOUGE - La Clinique Saint-Luc de Bouge recherche (h/f) un(e) intensiviste. Temps plein à partir du 01/10/2121. Les candidatures, accompagnées d'un curriculum vitae, doivent être adressées au Dr Eric Deflandre via dirmed@slbo.be, directeur médical de l'institution, et au Dr Philippe Ruyffelaere via philippe.ruyffelaere@slbo.be, chef du service de soins intensifs. Tout renseignement complémentaire peut être obtenu en s'adressant au Dr Philippe Ruyffelaere au 081/20.96.60.

20072 - A vendre, suite cessation d'activités : source de lumière olympus CLK-4, câble de lumière, pompe aspi askir30, état impeccable, 2 rectoscopes 30cm/20,2 recto30/16,2 recto ped, 2 optiques, 2 ligateurs élastiques, 1 pince à biopsie, 6 tiges d'aspiration, une lampe à pied. Prix à convenir. Contact : Dr M. Vlassembrouck, tél.: 0475/841.309.

TABLE DES MATIERES

• Référendum 31.....	1
• Accord historique pour l'amélioration des conditions de travail des MSF	2
• Modifications de la nomenclature	3
• Webinaires du GBS	5
• Soins urgents spécialisés	5
• KCE: rapport intermédiaire COVID de longue durée	5
• Assurance contre les conséquences financières d'un accident.....	6
• GoodViBeS: Endocrinologie	7
• GoodViBeS: Pneumologie.....	9
• Annonces	10