

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° 1 / FEVRIER 2021

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

ACCORD MEDICO-MUTUALISTE 2021 – P. 5

DATE LIMITE DU DECONVENTIONNEMENT OU CONVENTIONNEMENT PARTIEL: **24.02.2021**

Les soignants ont sauvé le système

Discours du président à l'assemblée générale du 06.02.2021

2020 entrera dans l'histoire comme l'*annus horribilis* de la COVID-19. Notre vocabulaire journalier s'est enrichi de nouvelles expressions comme distanciation sociale, port du masque, gel hydroalcoolique, télétravail et télé-médecine. Le monde politique et les gouvernements parlent de confinement, professions essentielles, commerces essentiels, déplacements essentiels... Notre (sur)vie-même est devenue essentielle, individuelle et asociale. « Blijf in je kot », tel est le slogan de l'ancienne ministre de la santé! La société, les relations humaines, la joie de vivre sont devenues « virtuelles ». Les patients de la COVID sont testés, tracés. Une App vous avertit d'un contact possible avec un quidam infecté. Les déplacements sont contrôlés. La COVID produit des bulles, à dimension variable, larges ou limitées. Les mariages, les enterrements ont lieu dans l'intimité, voire dans la bulle strictement familiale. La liberté de culte se trouve dans une bulle. La vie sociale se trouve aussi dans une bulle, sans culture, sans vacances, sans activités sportives et sans loisirs. Comme le disait une célèbre marque d'eau gazeuse : « la vie est nulle sans bulles »...

La société, les relations humaines, la joie de vivre sont devenues « virtuelles ».

Dans le domaine de la santé, la COVID-19 a généré, de novo, des héros. L'hôpital général s'est muté en forteresse COVID. Les unités de soins intensifs et d'hospitalisation COVID n'ont plus vu qu'un seul type de patients et de pathologies. Cette mutation a semblé exclure les cas non-COVID. Les traitements de certains cancers sont devenus « des soins express ». Le dépistage hors COVID semble oublié. Les patients

ont peur de venir à l'hôpital : ils ont peur d'y tomber malades et semblent ne plus l'être. Les visites dans les hôpitaux sont interdites. Les patients sont seuls, décèdent loin de leurs proches. Outre leurs patients, les psychologues se consacrent aux soignants et diagnostiquent des stress post traumatiques, dépressions, surmenages et burn-out.

Les réformes des soins de santé avaient débuté avec la réforme de la nomenclature, la fermeture de lits et réseaux hospitaliers, la loi-qualité, le P4Q et la régionalisation des soins de santé. Tout le paysage des soins de santé est sur le point d'être « relooké ». Le patient sera central. L'EBM sera la norme. Les soignants seront évalués sur la base de leurs compétences et de leurs expériences à actualiser dans un portfolio. La qualité sera notre nouvel indicateur.

La crise a paralysé ces processus de réforme. Mais les soignants ont sauvé le système. Dans les hôpitaux, les gestionnaires et les soignants ont converti les lits. Ils ont tout repensé. Les médecins ont travaillé en dehors de leur champ de compétence. Le matériel de protection manquait. Les soignants ont été créatifs et responsables. Dans l'urgence, on va à l'essentiel. Les soignants et les directions d'hôpitaux ont assuré les soins, pris leurs responsabilités et préservé l'humanité des soins. Loin des statistiques, des polémiques, des économies et des querelles sur la nomenclature et le BMF des hôpitaux, ils ont d'abord soigné, guéri et aidé les mourants. Les finances n'étaient pas la priorité.

Force est de constater que l'autorité publique a sous-estimé la crise. Si l'ancienne ministre déclarait en février qu'on était prêt, la gestion de la crise a été un désastre sur les plans de la vision, des moyens, de la cohérence et de la communication qui manquait de clarté et de limpidité. Les experts, choisis par l'autorité publique émettaient des avis souvent contestés par d'autres experts qui eux n'avaient pas été désignés. La crédibilité des experts et des médecins a été critiquée et mise en doute. La population se méfiait et ne comprenait pas que la médecine n'est pas une science exacte et que des statistiques et des probabilités consolident la médecine dans ses décisions. Les patients attendaient des messages clairs et univoques. Les décideurs politiques ont suivi leurs experts mais ils

La population se méfiait et ne comprenait pas que la médecine n'est pas une science exacte et que des statistiques et des probabilités consolident la médecine dans ses décisions.

ont adapté les recommandations en fonction de leur électorat, de leurs moyens tels que les masques, et de leur gestion économique y compris l'économie de la santé. Sur le terrain, les soignants avaient été abandonnés à leur sort et devaient se débrouiller.

L'art de guérir n'a jamais mieux rempli sa mission. Selon le dictionnaire « Le Robert », l'art est un : « moyen d'obtenir un résultat (par l'effet d'aptitudes naturelles) ; ces aptitudes (adresse, habilité) [...] (l') expression, par les œuvres de l'homme d'un idéal esthétique ; (l') ensemble des activités humaines créatrices visant à cette expression ». Le terme esthétique est important car il montre

que l'activité créatrice a comme souci une recherche d'excellence et crée une émotion. Non seulement les soignants ont fait preuve d'inventivité et de créativité mais ils ont aussi recherché l'excellence en travaillant ensemble et en communiquant entre eux. Cette collaboration exemplaire leur a parfois permis de nuancer, de devancer, voire même de corriger les directives de Sciensano. N'oublions surtout pas l'émotion. Les médecins spécialistes et tous les soignants se sont engagés à soigner les patients en renonçant au confort de leur zone de compétence. Ils ont été aux côtés du patient isolé de sa famille et de ses proches. L'empathie du soignant n'a jamais été aussi importante et a confirmé toute sa valeur et son sens. Psychologiquement, ce n'était pas évident et physiquement, c'était épuisant.

Les guerres, les catastrophes et les crises sanitaires sont des moments atroces de vérité. Les trois sont générées par des facteurs externes à la société. Les trois permettent de différencier l'essentiel de l'accessoire. Les trois créent la solidarité dans le malheur, loin des différences sociales, raciales, philosophiques et religieuses. Les trois donnent l'espoir de sortir de la crise pour un monde meilleur plus équitable, plus solidaire, plus heureux.

L'après-COVID-19 sera différent. La stratification des soins en « lignes de soins » a montré combien ce système est inepte parce qu'en ce cas, ce n'est pas le patient qui est au premier plan mais le système de soins. Le patient a droit à la santé. Le monde médical doit promouvoir une médecine inspirée par une vision holistique du patient. Les médecins généralistes et les médecins spécialistes qui ont des connaissances et des compétences plus pointues et plus approfondies, et qui utilisent des techniques précises dans des domaines spécifiques, doivent garantir au patient une approche holistique des soins et de la médecine. Telle est notre vision.

L'organisation de l'hôpital devra tenir compte des pandémies. Le patient doit être central. Les hôpitaux deviendront progressivement des centres de haute technologie offrant des soins intensifs performants. Le financement de ces instituts « high tech » devra être transparent et basé sur les moyens nécessaires à cette technologie de pointe. Disposer d'un BMF structurellement insuffisant pour couvrir les frais « normaux hors pandémie » et compter sur les bénéficiaires de la pharmacie, les prélèvements des prestations médico-techniques et les prélèvements (variables) des honoraires médicaux (étude MAHA 2020) génère des surconsommations et des conflits entre les médecins et les gestionnaires. L'hôpital de haute technologie ne peut pas survivre avec des marges bénéficiaires négatives ou quasi nulles. Toute innovation, toute amélioration de soins avec une plus-value pour le patient est alors impossible.

Le GBS s'engage à offrir aux unions professionnelles le soutien et la compétence requis pour mettre au point le nouveau concept des soins, et repenser les soins et leur financement.

Si l'hôpital est un joyau de haute technologie, tout ce qui peut se faire en dehors doit se faire à proximité du patient dans le cadre de soins intégrés, multidisciplinaires et qualitatifs. C'est donc le concept même des soins et leur financement que l'on devra revoir. L'article 4 de la loi-qualité du 22 avril 2019 (MB 14/05/2019) garantit la liberté thérapeutique du praticien, et l'article 14 oblige

le gestionnaire à procurer tous les moyens nécessaires à une médecine de qualité. Si on évolue vers des honoraires purs (phase 3 de la réforme de la nomenclature), il faudra avoir la garantie que les gestionnaires fourniront les moyens indispensables à une médecine de qualité. Une gestion par consensus entre le gestionnaire et les médecins est alors incontournable.

Le GBS aura un rôle à jouer dans cet après-COVID-19. Selon la vision du GBS, l'approche d'une médecine holistique multidisciplinaire et intégrée garantit au patient des soins appropriés et de qualité, en intrahospitalier et en extrahospitalier. Le GBS s'engage à offrir aux unions professionnelles (UP) le soutien et la compétence requis pour mettre au point le nouveau concept des soins, et repenser les soins et leur financement.

2020 a été l'année de la crise de la COVID, mais également l'année d'une crise au sein du GBS. La première réunion du comité exécutif a donné lieu à des désaccords entre certaines personnes et à des critiques à l'encontre du secrétariat qu'on appellera le « headquarter ». Si les unions professionnelles rencontrées ne se sont pas montrées mécontentes du secrétariat, essentiellement grâce aux services rendus par Mme Vandamme, le fonctionnement du secrétariat nécessite toutefois une modernisation. Pour nous aider, nous avons fait appel à l'expertise d'un cabinet d'audit. Et comme d'habitude l'audit a révélé ce que l'on savait déjà mais que l'on refusait de voir. Cet audit comportait trois missions à savoir, la recherche d'efficacité de notre headquarter, les finances et le défraiement des administrateurs. Grâce à l'audit, on a trouvé des solutions. Primo, recentrer notre mission et notre vision ; secundo, moderniser notre headquarter avec le soutien d'un expert en management opérationnel et en informatique durant 4 mois ; tertio, revoir notre mode de fonctionnement, redéfinir notre organigramme et rédiger des règlements d'ordre intérieur pour le comité directeur et le comité exécutif, ainsi qu'un règlement financier pour les administrateurs. Notre volonté est de travailler en toute transparence et de faire valider tout ceci par l'assemblée générale après l'approbation du comité directeur. Le comité exécutif travaillera en toute collégialité. Pour rappel, ce comité exécutif est composé paritairement des représentants de l'AVS et de l'AMSFr, nos structures régionalisées.

A l'assemblée générale, nous allons proposer une stratégie qui ira des moyens technologiques aux compétences nécessaires à ce renouveau. Nous désirons engager des juristes et créer « un bureau d'études ».

Si l'année 2020 a été une « année horrible », l'année 2021 sera l'année de l'espoir et de la reconstruction après la catastrophe. Les soignants de 2020 seront les héros de 2021 ! Reconstruire sans les soignants serait un suicide collectif. Nous comptons sur vous et ensemble, nous mettrons au point le nouveau concept des soins. Le GBS s'engage à s'en donner les moyens en modernisant son informatique, en restructurant son fonctionnement et en engageant les compétences nécessaires.

Gardons à l'esprit qu'un médecin heureux signifie un patient heureux (vision du GBS).

Dr Jean-Luc Demeere

Président



Vidéo « Loi-qualité » en ligne – accréditation en Ethique & Economie demandée

À l'occasion de son assemblée générale organisée en ligne le 6 février 2021, le GBS a proposé un webinar sur la « Loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé » du 22.04.2019, communément appelée « Loi-qualité ». Des experts juridiques ont clarifié cette matière importante.

La vidéo du webinar est désormais disponible en ligne sur le site internet du GBS (page d'accueil www.gbs-vbs.org > WEBINARS).

Le webinar « Loi-qualité » est disponible en ligne jusqu'au 06.05.2021. Le paiement s'effectue au préalable par carte de crédit. Après avoir visionné la vidéo, l'accréditation est automatiquement gérée par le secrétariat du GBS ([sous réserve de de l'attribution par l'INAMI](#)).

Le Journal du Médecin organise une enquête sur les dépendances et le burn-out

Le Journal du Médecin et son homologue néerlandophone, De Artsenkrant, organisent une enquête de grande envergure sur les addictions (médicaments, drogues illégales et alcool) et le burn-out.

En 2021, l'utilisation ou parfois l'abus de substances psychoactives reste encore un sujet difficile à aborder, en raison de la honte et de la stigmatisation. Grâce aux résultats obtenus, les deux journaux espèrent également cartographier le burn-out. Dans le Journal du Médecin du 18 février, un coup de projecteur sera donné à ces problématiques avec des témoignages, des avis d'experts et des statistiques. L'éditorial a été confié au Prof. Geert Dom (UAntwerpen), président de l'union professionnelle de psychiatrie. Il est spécialiste de la toxicomanie et président de la European Federation of Addiction Societies. Il supervise également ce projet scientifiquement. Le questionnaire validé a été élaboré sous sa direction. Anonymat garanti.

Participation à l'enquête à cette adresse : <https://www.lejournaldumedecin.com/burn-out> ou en scannant le code QR (la page de l'enquête sera disponible le 18/02 ou peut-être plus tôt).



Accord médico-mutualiste 2021 – chiffres

L'accord national médico-mutualiste 2021 a été publié au Moniteur belge du 25 janvier 2021¹. Il a déjà été abondamment question du contenu de l'accord dans le Médecin Spécialiste de décembre 2020.

Si vous décidez d'adhérer à cet accord, vous ne devez rien entreprendre.

Les médecins qui refusent d'adhérer à l'accord ou qui ne souhaitent adhérer que partiellement doivent notifier leur décision dans les trente jours qui suivent la publication au Moniteur belge, à savoir pour le **24.02.2021** au plus tard, au moyen de l'application en ligne sécurisée *MyInami*.

Le montant du statut social 2021 pour les médecins s'élève à::

- 5 088,58 € pour les médecins totalement conventionnés et qui atteignent le seuil d'activité ou qui sont exemptés de l'obligation d'atteindre le seuil d'activité
- 2 400,40 € pour les médecins totalement conventionnés et qui atteignent le seuil d'activité réduit et pour les médecins qui ont adhéré partiellement à cet accord et qui atteignent le seuil d'activité
- 6 351,21 € pour les MGF et les MSF

Le 1er janvier 2021, les montants de base de la pension de retraite d'une part, et de la pension de survie d'autre part ont été fixés respectivement à 6 090,59 euros et 5 075,63 euros par an.

Le médecin spécialiste partiellement conventionné peut ne pas appliquer les taux d'honoraires fixés conformément aux termes du présent accord uniquement pour toute prestation (consultations, rendez-vous, prestations techniques...) aux patients ambulatoires (patients non hospitalisés et hors hôpital de jour ou forfaits) :

1. organisés durant un maximum de quatre fois par semaine par plage de maximum quatre heures continues ;
2. et pour autant que la moitié au moins du total de toutes ses prestations aux patients ambulatoires soit effectuée aux taux d'honoraires fixés conformément aux termes du présent accord sauf en cas d'exigences particulières du bénéficiaire telles que définies strictement au point 9.3.3, et à des heures qui conviennent normalement aux bénéficiaires de l'assurance soins de santé ;
3. et pour autant que le médecin spécialiste assure, sur chacun des sites éventuels d'exercice de sa pratique, une plage d'accès pour des prestations aux patients ambulatoires aux taux d'honoraires fixés conformément aux termes du présent accord sauf en cas d'exigences particulières du bénéficiaire.

Pour l'application du présent accord pour les médecins spécialistes, les exigences particulières du bénéficiaire sont strictement définies comme suit :

- le séjour hospitalier en chambre particulière demandé par ou pour le bénéficiaire pour des raisons de convenances personnelles ;
- les appels à domicile, sauf s'il s'agit de consultations demandées par le médecin traitant ;
- les consultations aux patients ambulatoires réalisées à la demande expresse du patient après 21 heures ou les samedis, dimanches et jours fériés.

Ces consultations ne constituent toutefois pas une exigence particulière si elles s'inscrivent dans le cadre du service de garde organisé et si le médecin spécialiste, pour des raisons personnelles, assure des consultations accessibles au public, reçoit sur rendez-vous ou effectue des visites à ces heures et ces jours.

Il est entendu cependant que le malade en traitement, invité à se représenter au cabinet du médecin, ne tombe pas sous l'application de l'exigence particulière.

¹ Le texte intégral de l'accord se trouve sur www.gbs-vbs.org > LEGISLATION > [Accords médico-mutualistes](#)

Conformément à l'article 8 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, le médecin doit informer le patient au préalable des conséquences financières de l'exigence particulière posée par ce dernier.

Qu'est-ce que l' « avantage de convention » après la prise de la retraite légale ?

À partir de l'année de prise de votre retraite légale, vous ne pouvez plus bénéficier que d'un autre avantage de convention : il s'agit d'un montant que l'INAMI verse directement sur le numéro de compte que vous avez indiqué. Le nouveau règlement en la matière a été publié au Moniteur belge le 21 octobre 2019 et entrera en vigueur rétroactivement à partir de l'année d'application 2016.

Attention :

Si vous avez pris votre pension légale avant le 1er janvier 2016, vous pouvez toujours demander les allocations liés aux avantages sociaux dans la constitution d'une pension libre complémentaire pour travailleurs indépendants (PLCI), conclue avant le 1er janvier 2016.

ASSURANCE CYBER RISKS : police innovante en collaboration avec le GBS

La cybercriminalité est la forme de criminalité qui a connu la croissance la plus rapide ces dernières années. Le nombre de cas de phishing et de fraude à l'identité a augmenté de 30 % l'an dernier. Dans le monde médical, une cyberattaque peut aussi causer beaucoup de dégâts, maintenant qu'on utilise de plus en plus le numérique. Dans ces moments-là, il est bon que vous puissiez compter sur l'assurance cyber risks. En collaboration avec Concordia, le GBS a développé une couverture d'assurance innovante pour ses membres, avec AIG, la référence dans le créneau de la cyber assurance.



Cette police offre les avantages suivants :

- Accès permanent (24h sur 24 et 365 jours/an) à un call center pour y déclarer un sinistre et bénéficier d'une assistance immédiate.
- Accès à un panel d'experts techniques et juridiques pour traiter le sinistre « cyber ». L'intervention de ces experts est incontournable pour neutraliser et évaluer les risques encourus lorsqu'il y a divulgation de données, criminalité informatique, erreurs humaines, etc....
- La sécurité financière permettant de compenser tant les frais à exposer à titre personnel que les indemnités qui vous seraient réclamées sous couvert de responsabilité.

Le contenu de cette police peut être synthétisé en 8 points :

1. Vous serez assisté et indemnisé pour maîtriser les conséquences des événements assurés :

- Pendant les 48 h suivant votre déclaration, les mesures d'urgence utiles sur le plan juridique, technique et si nécessaire, en gestion de crise (réputation) seront mises en œuvre.
- Les frais exposés et l'assistance nécessaire pour rassembler l'information sur les circonstances d'une défaillance ou d'une intrusion, accomplir votre devoir d'information envers les Autorités administratives et les personnes concernées seront pris en charge, au même titre que les avis vous permettant de réagir adéquatement à de tels incidents.
- En cas de défaillance de votre système IT et/ou de vos dispositifs de sécurité, une assistance technique vous sera également fournie et les frais y afférents remboursés de sorte que les causes puissent être identifiées, les circonstances et conséquences maîtrisées et les mesures correctrices, déterminées et implémentées
- Les coûts permettant de reconstituer vos données et logiciels seront pris en charge.
- Les frais de notification seront, bien entendu, indemnisés.

2. **Vos obligations en matière de protection des données « vie privée » seront aussi prises en charge :**
 - Il s'agit de vos frais de défense en cas d'enquête par l'Autorité administrative ainsi que des amendes éventuelles qui vous seront réclamées (elles sont légalement assurables).
3. **Les responsabilités que vous pourriez encourir, en cas de :**
 - Atteinte aux données personnelles ou aux data d'entreprises, violation dans leur traitement, défaillance de sécurité, défaillance du système, négligence en matière de notification.
4. Une interruption de votre système informatique entraînera, bien souvent, une perte financière due à la réduction de vos activités. Celle-ci sera indemnisée, y compris s'il s'agit d'une **interruption occasionnée par le système informatique** de l'institution hospitalière avec laquelle vous collaborez.
5. **La responsabilité inhérente à vos activités multimédia** est aussi assurée dès lors qu'elle résulte de médisance, d'atteinte à l'honneur, de violation involontaire du droit d'auteur, de plagiat.
6. **Le vol cybernétique est couvert.** On entend par là une perte d'argent suite à un transfert de fonds non autorisé ou une perte de biens matériels résultant d'une livraison non autorisée.
7. **Le piratage de votre système téléphonique** aboutissant à une facture exorbitante est indemnisé.
8. **L'extorsion** fait également partie des garanties.

Les exclusions principales sont :

- Les responsabilités découlant d'une défaillance électrique ou mécanique de l'infrastructure
- Une violation de la propriété intellectuelle
- Une défaillance de l'infrastructure de télécommunication

Un programme d'assurances modulable :

Vous êtes invité à choisir le capital que vous désirez assurer. En outre, vous pouvez facultativement choisir d'étendre vos garanties pour couvrir la perte de revenus en cas d'interruption de réseau assurée. Attention, les primes d'assurance indiquées dans le tableau ci-dessous sont réduites de 25% lorsque votre pratique se déroule exclusivement en milieu hospitalier :

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

(*) Selon le capital pour lequel vous optez, certaines garanties font l'objet de sous-limites par sinistre et par an (le détail est repris dans le questionnaire d'adhésion). (**) Les primes mentionnées comprennent les taxes.

Intéressé ?

Si vous souhaitez un contact personnel, votre interlocuteur est: Bertrand Stienlet.

Téléphone : +32 2 423 11 03 – E-mail : bstienlet@concordia.be.

Le formulaire de demande pour cette assurance Cyberedge est également disponible sur le site internet du GBS (www.gbs-vbs.org). Cliquez sur le logo Concordia au bas de la page d'accueil. Vous trouverez ce document au format PDF au bas de la page qui apparaît ensuite.

Concordia déménage

Nouvelle adresse à partir du 15 février 2021:

Avenue Charles Quint 584 boîte 1, 1082 Bruxelles

Toutefois, nos numéros de téléphone, nos adresses e-mail et votre personne de contact restent identiques.

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

20064 BRUXELLES - Le Collège des Essais Cliniques est à la recherche de membres avec les profils suivants: 4 médecins expérimentés dans la conduite ou l'évaluation d'essais cliniques, 2 juristes, 2 experts en systèmes de contrôle de qualité. L'appel à candidatures est publié le 11/02/2021 au Moniteur belge. Pour plus d'infos, consultez <https://www.health.belgium.be/fr/news/medecin-juriste-expert-qualite-appel-candidature>. Deadline pour postuler par lettre recommandée : 25/02/2021.

20063 NIVELLES - Le Pôle Hospitalier Jolimont asbl recrute, pour les sites de Nivelles-Tubize, un médecin anesthésiste pour un minimum de 8/10°. Le poste est à pourvoir à partir de septembre ou octobre 2021. Merci de prendre contact avec la Direction Médicale : catherine.winant@jolimont.be et avec le Médecin Chef de Service Anesthésie : etienne.dereeper@jolimont.be.

20062 ARLON - VIVALIA hôpital d'ARLON recherche un médecin spécialiste en ANATOMIE PATHOLOGIQUE. Possibilité de télétravail. Info : stephanie.talpe@vivalia.be ou 0475/31.57.83.

20061 BRUXELLES - BQM SA (www.qmed.be), groupe de centres médicaux multidisciplinaires de plus d'une centaine de praticiens, établi à Bruxelles, recrute des praticiens dans diverses disciplines. Nous offrons la possibilité de prester à temps complet ou quasi complet : endocrinologie, ophtalmologie, dermatologie, radiologie et dentisterie, et des vacations comprises entre 8 et 20 heures semaines : cardiologie, gastrologie, médecine générale, médecine physique, orthodontie, psychiatrie, radiologie, neurologie, pédiatrie, pneumologie et rhumatologie. Toute autre candidature est la bienvenue. N'hésitez pas à nous contacter : recrutement@qmed.be.

20060 JOLIMONT - L'asbl Pôle Hospitalier Jolimont recherche un médecin-chef du service de Gériatrie pour les hôpitaux de Jolimont et Lobbes. Les candidatures (CV et projet de service) sont à adresser pour le 26/02/2021 au plus tard à la Direction médicale, catherine.winant@jolimont.be / sebastien.bartholomee@jolimont.be.

20059 CHARLEROI - La POLYCLINIQUE NEUTRE DE CHARLEROI recherche une/un DERMATOLOGUE, une/un DIABETOLOGUE et une/un RHUMATOLOGUE. Pour prestations 1 ou 2/10 (ou plus) par semaine. Horaires à convenir et conditions avantageuses. Si vous êtes intéressé(e), veuillez prendre contact, du lundi au vendredi, de 8h à 16h au n° de téléphone 071/205 300 ou encore par email : francoise.fontinoy@lamn.be.

20058 BRUXELLES - Le Centre Mimosa est à la recherche de médecins (généraliste, pédiatre, neuropédiatre ou psychiatre) pour compléter ses équipes à Bruxelles, Uccle et Rhode-St-Genèse. Statut : indépendant. Les activités du centre couvrent la médecine générale, la kinésithérapie, l'ostéopathie, la logopédie, la psychomotricité, la neuropsychologie, la psychologie, la sexologie, l'ergothérapie et la médiation. Les équipes dynamiques sont actives dans des thérapies qui s'adressent tant aux enfants et adultes qu'aux personnes âgées. Site internet: <https://www.centremimosa.be/> Adresse e-mail : Info@centremimosa.be.

Table des matières

• Les soignants ont sauvé le système – discours du Dr J.-L. Demeere à l'assemblée générale du GBS	1
• Vidéo « Loi-qualité » du 06.02.2021 en ligne	4
• Le Journal du Médecin organise une enquête sur les addictions et le burn-out	4
• Accord médico-mutualiste 2021 – chiffres	5
• Cyber assurance: police innovante avec le GBS	6
• Annonces	8