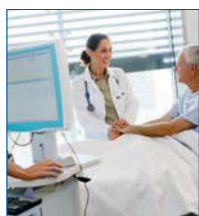
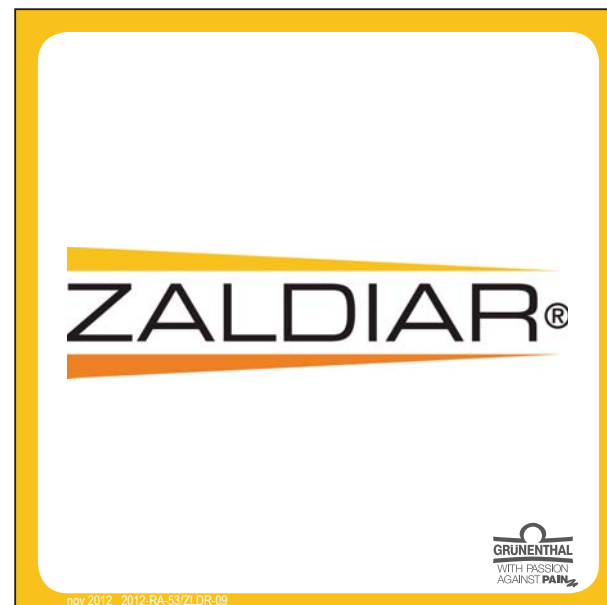


# Le Journal du *médecin*

La référence pour les médecins généralistes et spécialistes

[www.lejournaldumedeclin.com](http://www.lejournaldumedeclin.com)

HEBDOMADAIRE RESERVE AU CORPS MEDICAL ■ 34E ANNÉE N° 2374 ■ VENDREDI 5 SEPTEMBRE 2014 ■ € 3 ■ P309580 ■ ACTUAMEDICA ■ RUE DE LA FUSÉE 50, BTE 14 ■ 1130 BRUXELLES



« SUÉDOISE »

SANTHEA ET ZORNET POSENT  
LEURS CONDITIONS

12 et 50



APNÉE DU SOMMEIL

LES PNEUMOLOGUES  
TEMPORISENT

51

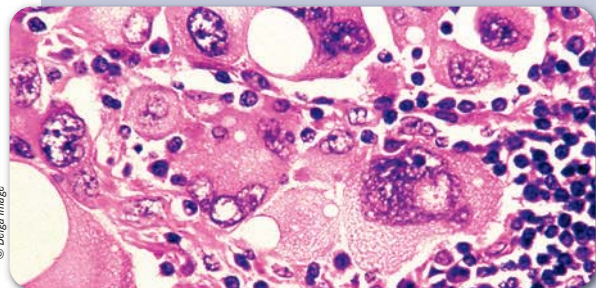


CONGRÈS ADA

DENSE ET PASSIONNANT

28-31

## Les métastases, un « **bagage** » même sans cancer ?



Contrairement à ce que l'on pourrait logiquement croire, le processus métastatique serait bien antérieur à l'apparition clinique de la tumeur primitive. La dissémination métastatique reste un processus complexe qui requiert le passage par plusieurs étapes essentielles, lesquelles imposent aux cellules concernées une aptitude spécifique. Ce modèle, qualifié de « classique » laisse en suspens un certain nombre de questions qui demeurent sans réponse. Une d'entre elles tient au fait que l'apparition de macro-métastases prend des mois, voire des années et que ces métastases identifiées par la clinique le sont parfois avant que la tumeur primitive ne soit à son tour diagnostiquée. D'où l'idée que dans un certain nombre de cancers au moins, la dissémination métastatique serait un processus extrêmement précoce, survenant des années, voire des décennies avant la tumeur.

◆ Lire en page 18

MG ET HÔPITAUX

## Réseau Santé Bruxellois se renforce

Réseau Santé Bruxellois, plateforme d'échanges de données de santé entre médecins de famille et hôpitaux, se renforce grâce à la création d'un comité exécutif. Place à la professionnalisation.

On parle beaucoup en Wallonie de Réseau Santé Wallon et en Flandre de éenlijn.be, moins de Réseau Santé Bruxellois qui entend affirmer son rôle central dans la capitale. Rencontre avec les membres de son comité exécutif.

◆ Lire pages 6 et 7



## Roche remporte le prix Galien

Hier, le Pr Jacques De Greve qui dirige l'unité d'Oncologie médicale de l'UZ Brussel a décerné le prix Galien 2013 pour la Belgique. Organisé depuis 31 ans sous le patronage du Journal du médecin, le prix Galien est souvent assimilé à un véritable « prix Nobel belge en pharmacologie ».

L'édition belge 2013 du prix Galien a récompensé un complexe entre un anticorps, le trastuzumab et un médicament cytotoxique, l'emtansine. La molécule est commercialisée sous le nom de Kadcyla® par la société pharmaceutique Roche. Le Prix de

Pharmacologie a quant à lui été attribué au professeur Chris Ulens (KU Leuven), pour ses recherches sur les structures 3-dimensionnelles des canaux ioniques.

◆ Lire pages 24-25



# Réseau Santé Bruxellois s'affirme

Abrumet, l'Association bruxelloise de télémédecine qui a développé le Réseau Santé Bruxellois s'est doté depuis peu d'un comité exécutif. Il espère convaincre le nouveau gouvernement bruxellois de l'importance cruciale de la collaboration entre tous les acteurs de l'e-santé en Région bruxelloise. En effet, si la structure informatique existe déjà depuis quelques années et est fonctionnelle partout en Belgique, il reste maintenant un sérieux travail de communication autour de ce projet. Rencontre avec Pablo d'Alcantara, directeur des projets et Cécile Rochus, responsable communication. Ils font le point sur l'état d'avancement à Bruxelles.

**P**our les béotiens, le Réseau Santé Bruxellois ou Brussels Gezondheidsnetwerk en néerlandais (RSB-BGN) est une sorte d'autoroute qui relie tous les hôpitaux bruxellois avec les médecins extra hospitaliers et permet le partage d'informations médicales. La finalité de ce RSB est de soutenir et d'améliorer la prise en charge de la santé du patient.

Le projet de réseau de santé est valable partout en Belgique grâce au projet fédéral Hubs-metahub qui relie toutes les initiatives similaires en Wallonie (RSW) et en Flandre (Cozo, VZN, ARH).

## Depuis 2004

L'asbl existe depuis 2004 et rassemble à la fois des représentants des MG bruxellois, tant francophones que néerlandophones, et la totalité des hôpitaux bruxellois. C'est ainsi qu'on retrouve au conseil d'administration d'Abrumet deux représentants de la FAMGB et un de la BHAK (qui regroupe les MG néerlandophones de Bruxelles) ainsi que trois autres représentants des hôpitaux bruxellois. Basée auparavant essentiellement sur la participation volontaire des membres et des administrateurs, Abrumet est entrée dans une phase d'accélération. Modernisation de logo, création de matériel de communication : Abrumet travaille actuellement sur la cohérence visuelle et sémantique et se professionnalise, souhaitant asseoir « une personnalité simple et sans équivoque », souligne le duo exécutif.

### 1. Comment Abrumet se positionne-t-il ?

Abrumet entend se positionner comme partenaire unique dans le domaine de l'e-santé en Région bruxelloise que ce soit dans les projets de recherche et développement ou dans les projets d'intégration sur le terrain. Actuellement, le RSB est le principal projet d'Abrumet bien que l'asbl sponsorise également plusieurs projets de recherche financés par Innoviris. « Lors de l'intégration sur le terrain, une coordination autour de ces projets est primordiale si on ne veut pas réinventer la roue à chaque fois », souligne Pablo d'Alcantara.

« Les autorités doivent savoir ce qui existe déjà et intégrer les nouvelles innovations aux projets existants ce qui permettra de faire des économies. J'observe – c'est positif – que l'accord du gouvernement bruxellois projette de 'soutenir activement l'informatisation des acteurs de la santé dans le cadre du plan fédéral e-Health'. Mais dans cette bataille pour notre avenir en e-santé, on a pris

communication sont le maître mot de l'asbl Abrumet. »

### 2. Où en est-on aujourd'hui ?

Pratiquement, les 12 hôpitaux bruxellois sont connectés au RSB-BGN depuis fin 2013. « Pour le moment », reprend Cécile Rochus, « les institutions hospitalières décident de partager un ou plusieurs types de documents tels que les lettres de sortie, les résultats de laboratoire, les radios, les rapports de consultation... ». Il y a actuellement environ 20.000 documents publiés sur le réseau. Les hôpitaux ont organisé l'inscription en masse de leurs médecins et la formation de leur personnel administratif qui devra inscrire les patients aux admissions. Comme dans tout projet, le temps d'intégration des nouveaux concepts n'est pas à sous-estimer. La mise en place de nouvelles procédures prend du

avec tous les professionnels de la santé qui le suivent. »

### 3. A qui profitent vraiment ces réseaux de santé ?

En fait, à tout le monde... aux patients qui évitent de refaire des examens parfois invasifs, aux hôpitaux qui ont une vue globale de l'historique santé de leurs patients, aux urgences qui doivent souvent prendre des décisions rapidement et sans connaître le patient qu'ils traitent, aux médecins généralistes qui disposent plus rapidement des documents émis par les hôpitaux... « Plus besoin de classement papier, tout est disponible dans une seule interface, celle de leur DMI, pour autant qu'ils disposent de la dernière version homologuée », explique Pablo d'Alcantara.

### 4. Qu'en est-il de la confidentialité ?

Tout comme sous l'ère du papier, le médecin est soumis au secret médical et au respect de la vie privée, rassure Abrumet. Ainsi, seuls les médecins qui ont un lien théra-



© Jerry De Brie

▲ Basée auparavant essentiellement sur la participation volontaire des membres et des administrateurs, Abrumet se professionnalise.

du retard par rapport aux autres régions. » En espérant que le gouvernement bruxellois adopte une politique forte sur ce sujet.

Abrumet souligne au passage l'excellente initiative du Plan e-santé 2013-2018 de Laurette Onkelinx. « Mais », ajoute Pablo d'Alcantara, « le défi est de taille pour arriver à réaliser la totalité de ce plan en cinq ans. Pour y arriver la coordination, l'intégration et la com-

tempis mais tous les hôpitaux bruxellois seront actifs très prochainement. L'essentiel dans cette démarche n'est pas de publier beaucoup mais de manière qualitative, souligne Abrumet. « Rappelons que l'objectif principal des réseaux de santé est d'améliorer la continuité des soins de santé en permettant un partage facile, rapide et sécurisé de données médicales pertinentes d'un patient

peutique avec leurs patients ont accès à leurs données. La consultation de données dans un autre cadre que la continuité des soins de santé est punissable par la loi (article 458 du code pénal). Tous les accès sont tracés et les données sont cryptées et non lisibles par un intermédiaire. Le patient devient de plus en plus maître de ses données même s'il ne peut pas en consulter le contenu. Il peut



## Que doit faire un MG pour bénéficier de ce service ?

A ce jour, 98.000 patients et 4.500 médecins sont inscrits sur RSB-BGN. Pour bénéficier des services (facultatifs, rappelons-le) du RSB-BGN, trois étapes sont nécessaires :

1. Votre inscription sur le Réseau Santé Bruxellois, en tant que médecin généraliste, doit être validée par un médecin garant, afin d'éviter tout abus. Renseignez-vous auprès de votre cercle afin de savoir quel est le médecin désigné comme garant. Vous en aurez besoin lors de votre inscription sur le site internet [www.reseausantbruxellois.be](http://www.reseausantbruxellois.be) ou [www.brusselsgezondheidsnetwerk.be](http://www.brusselsgezondheidsnetwerk.be). Munissez-vous également de votre carte d'identité électronique, de votre code pin, de votre lecteur de carte et de votre numéro INAMI. (La FAMGB et Abrugnet organisent ce 15 octobre prochain une info-session sur le Réseau Santé Bruxellois. Il y sera possible de vous inscrire.)
2. Afin de pouvoir visualiser les documents référencés sur le réseau via votre logiciel patient, celui-ci doit être connecté à la plateforme eHealth. Vous n'aurez donc qu'un seul logiciel à utiliser. Pour ce faire, demandez à votre fournisseur de logiciel d'installer la dernière version homologuée et de vous aider à installer votre certificat eHealth sur votre ordinateur. (Abrugnet essaie actuellement de trouver un financement afin de mettre en place un système pour aider les MG à réaliser cette étape. Les MG néerlandophones bruxellois peuvent téléphoner gratuitement à [eenlijn.be](http://eenlijn.be) afin d'obtenir de l'aide.)
3. Les patients qui vous consultent doivent également être inscrits sur le Réseau Santé Bruxellois. Vous pouvez les inscrire via le site internet ou directement via votre logiciel, pour autant que vous disposiez de la dernière version homologuée. (Des brochures explicatives à l'attention des médecins et des patients ainsi que des affiches sont disponibles sur le site internet.) Ils s'inscrivent sur base volontaire et donnent leur consentement éclairé soit directement via le site internet, soit via leur médecin, soit via le service admission de l'hôpital. C'est la responsabilité des hôpitaux et des médecins d'informer correctement les patients de ce nouveau système. En effet, celui-ci ne peut pas fonctionner sans l'adhésion et la participation active de ces trois acteurs.

par exemple déterminer quels médecins ont accès à quels documents médicaux. « Il est important que le patient se sente respecté dans cette démarche de publication et de lui rappeler que l'objectif de ce réseau est d'améliorer la qualité des soins qui lui sont prodigués », rappelle Cécile Rochus. « Ainsi, le patient doit se sentir à l'aise avec son médecin et peut à tout moment lui demander de ne pas publier certains documents médicaux. »

Nicolas de Pape

# LE SEUL PARACÉTAMOL EN POUDRE

- RAPIDE ET EFFICACE

60  
sachets



1 g	Prix public	Prix patient	VIPO
60 sachets	8,88€	1,54€	0,93€

NOUVEAU

Goût  
orange  
sans sucre  
sans sel

\* Selon les modalités de remboursement de l'INAMI, la posologie quotidienne maximale remboursable est de 3g

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT ALGOSTASE MONO 1 g, poudre pour solution buvable. 2. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE Chaque sachet-dose contient 1 g de paracétamol. Pour la liste complète des excipients, voir rubrique 6.1. 3. FORME PHARMACEUTIQUE Poudre pour solution buvable. 4. INDICATIONS THERAPEUTIQUES Traitement symptomatique des douleurs d'intensité légère à modérée et/ou des états fébriles. 5. POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION Chez l'adulte et l'adolescent de plus de 12 ans, la posologie usuelle de paracétamol est de 500 mg à 1 g par prise, à renouveler en cas de besoin au bout de 6 à 8 heures. Il y a lieu de toujours respecter un intervalle d'au moins 4 heures entre deux prises. IL FAUT DONC TENIR COMPTE DU FAIT QUE LA PRÉSENTATION ALGOSTASE MONO 1 G POUDRE POUR SOLUTION BUVALE EN SACHETS-DOSES NE PEUT ÊTRE UTILISÉE QUE POUR UNE POSOLOGIE D'1 G PAR PRISE. EN CONSÉQUENCE, DANS LES CAS OÙ UNE POSOLOGIE INFÉRIEURE SERAIT INDIQUÉE, IL Y AURA LIEU DE RECOURIR À UNE AUTRE PRÉSENTATION DE PARACÉTAMOL AYANT UN DOSAGE ADAPTÉ. La posologie maximale de paracétamol est de 1 g par prise et de 3 g par jour, soit 1 sachet-dose d'ALGOSTASE MONO 1 g Poudre pour solution buvable, 3 fois par jour. La durée du traitement sera aussi brève que possible (maximum 10 jours) et n'excèdera pas la période symptomatique. En cas de douleurs de l'arthrose (gonarthrose, coxarthrose), la posologie de 4 g (4 x 1 sachet-dose) par jour peut être utilisée en 1<sup>ère</sup> intention, en respectant un intervalle minimum de 4 heures entre les prises. En cas d'insuffisance rénale, l'intervalle minimum entre deux prises sera modifié selon le schéma suivant :

Clairance de la créatinine	Intervalle
cl > 50 ml/min	4 heures
10 < cl < 50 ml/min	6 heures
cl < 10 ml/min	8 heures

Mode d'emploi : Sachets-doses : verser le contenu du sachet dans un verre

d'eau, mélanger et boire immédiatement. 6. CONTRE-INDICATIONS Ne pas administrer en cas : d'hypersensibilité au paracétamol ou à la phénacétine ; d'hypersensibilité à l'un des excipients de la préparation ; d'insuffisance hépato-cellulaire grave ; d'insuffisance rénale ; L'administration répétée de paracétamol est contre-indiquée chez les patients atteints d'anémie ou de maladie cardiaque ou pulmonaire. 7. EFFETS INDESIRABLES La fréquence des effets indésirables est définie comme suit : Très fréquent ( $\geq 1/10$ ) - Fréquent ( $\geq 1/100$ ,  $< 1/10$ ) - Peu fréquent ( $\geq 1/1000$ ,  $< 1/100$ ) - rare ( $\geq 1/10000$ ,  $< 1/1000$ ) - très rare ( $< 1/10000$ ) Affections cardiaques : Rare ( $\geq 1/10000$ ,  $< 1/1000$ ): hypotension, nécrose myocardiale. Affections de la peau et du tissu sous-cutané : Rare ( $\geq 1/10000$ ,  $< 1/1000$ ): rash, œdème de Quincke, hypotonie, anaphylaxie, érythème, urticaire. Affections hématologiques et du système lymphatique : Très rare ( $< 1/10000$ ): thrombopénie, leucopénie, anémie hémolytique. Affections gastro-intestinales : Rare ( $\geq 1/10000$ ,  $< 1/1000$ ) : troubles et saignements gastro-intestinaux, pancréatite. Affections hépatobiliaires : Rare ( $\geq 1/10000$ ,  $< 1/1000$ ) : hépatite chronique. Les signes biologiques d'hépatotoxicité peuvent être potentialisés par l'alcool et par les inducteurs microsomaux hépatiques. Affections du rein et des voies urinaires : Très rare ( $< 1/10000$ ): insuffisance rénale. 8. NATURE ET CONTENU DE L'EMBALLAGE EXTERIEUR BOÎTES DE 10, 16, 20, 30, 32, 40, 50, 60, 80, 90 ET 100 SACHETS-DOSES. 9. TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ LABORATOIRES SMB S.A. - rue de la Pastorale, 26-28 - 1080 BRUXELLES. 10. NUMERO D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ BE274766 - ALGOSTASE MONO 1 g, poudre pour solution buvable. 11. MODE DE DÉLIVRANCE 10 sachets-doses : Délivrance libre. 16, 20, 30, 32, 40, 50, 60, 80, 90 et 100 sachets-doses : Sur prescription médicale ou demande écrite 12. DATE DE DERNIÈRE MISE A JOUR / DE L'APPROBATION DU TEXTE Date de dernière mise à jour du résumé des caractéristiques du produit : 05/2011. Date de l'approbation du résumé des caractéristiques du produit : 03/2012.

LAB  
SMB  
INNOVATOR IN GALENICS  
SAFETY & COMPLIANCE