



SANTÉ
ARDENNE

MAG

Le bulletin d'information des
médecins généralistes de l'Ardenne

LA MÉDECINE GÉNÉRALE, UN MÉTIER TRÈS DIVERSIFIÉ

Trimestriel
N° agrément : P920537
Bureau de dépôt : 6800 LIBRAMONT
Expéditeur : Santé Ardenne asbl, rue de France, 11 - 6730 TINTIGNY

ÉDITO



Il n'y a pas si longtemps, notre profession était déconsidérée. Jugée «pas assez spécialisée», la médecine générale était vue comme un choix par défaut, voire un manque d'ambition.

Aujourd'hui, unepagesetourne! Etilesttemps! Lagénération actuelle revient largement vers le formidable métier de médecin de famille. Parmi les raisons qui les poussent à embrasser la carrière de généraliste, la diversité qu'offre la profession arrive très souvent en tête de liste : des patients de tous horizons, des actes techniques nombreux et variés, plusieurs types de pratique qui peuvent correspondre à leurs aspirations personnelles et professionnelles, etc. Cela tombe bien, car en termes de diversité notre milieu rural nous permet de sortir notre épingle du jeu.

Si autrefois la polyvalence du métier était considérée avec indifférence, elle est aujourd'hui un atout pour des jeunes qui espèrent qu'un jour ne ressemblera jamais à un autre. La «journée découverte de la médecine générale rurale» met cette diversité de notre métier au-devant de la scène. Au travers de plusieurs articles revenant sur différents ateliers, revivez avec nous cette incroyable journée.

Au nom des conseils d'administration de PMG L-D et de Santé Ardenne, je vous souhaite une heureuse année 2019.

Bonne lecture,
Christian Guyot, président PMG L-D



RETOUR SUR LE 21 NOVEMBRE

QUELLE JOURNÉE !

Le 21 novembre s'est déroulée la 5^e édition de la journée «Découverte de la médecine générale rurale». D'emblée, l'évènement avait suscité un énorme engouement puisque **les places disponibles, distribuées gratuitement en ligne, étaient parties en moins d'une heure !**

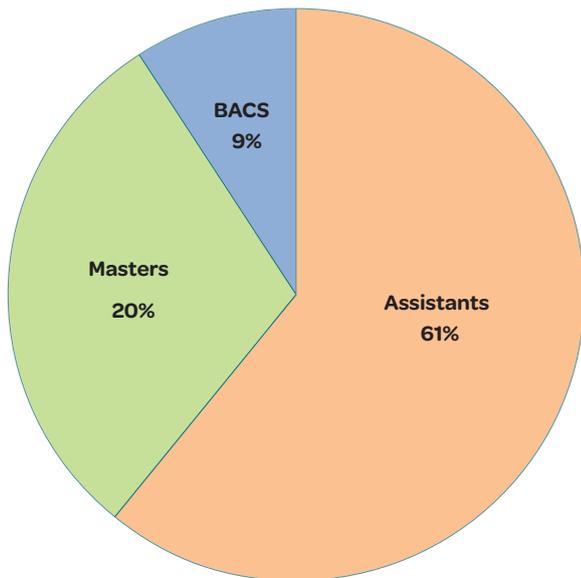
Après coup, une fois l'adrénaline et la fatigue derrière nous, place au bilan. Les enquêtes de satisfaction remplies par la majorité des participants nous permettent d'affirmer que **la journée a rencontré un grand succès !** Certains aimeraient même que nous proposons deux journées successives, plus d'ateliers, plus de places... un enthousiasme débordant qui prouve que cette journée rencontre plus que jamais l'attente des jeunes.

Toute raison gardée, nous tiendrons compte des remarques et souhaits formulés lors de ces enquêtes. De nouvelles thématiques notamment pourraient voir le jour. Le lieu a quant à lui fait l'unanimité. Le Vaya Mundo offre tout le confort et le cadre chaleureux nécessaire à la tenue de 21 ateliers simultanés. Un luxe **rendu possible grâce au subside de la Province de Luxembourg et la participation financière des 4 cercles.**

SOMMAIRE

-  Retour sur le 21 novembre 1-2
-  L'échographie, simple mode ou futur de la MG? 3-4
-  Un atelier toujours au point 4-5
-  Un succès qui ne se dément pas 5-6
-  Un pas de plus vers la gynéco 6-7
-  Structure d'appui primes Impulséo 8

Répartition des participants par degré d'étude (n=318)



338 participants

.....

5h50 d'ateliers pratiques par participant

.....

60 animateurs bénévoles

◆ OBJECTIF ATTEINT !

Le principal objectif de la journée était de faire découvrir la région aux jeunes et de leur donner envie de réaliser un stage/ un assistantat en Ardenne, souvent la première étape avant une installation dans la région une fois leur agrément de médecin généraliste en poche.

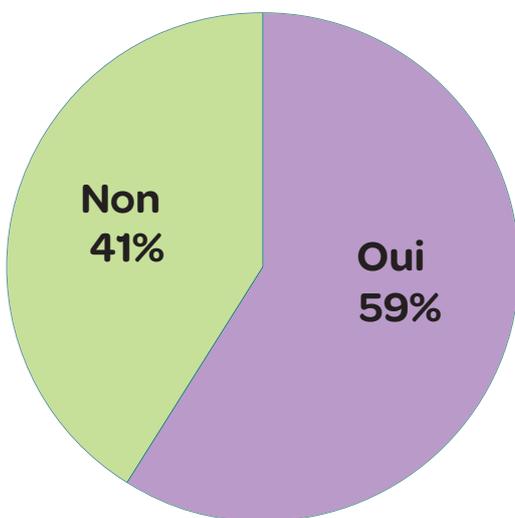
Afin de mesurer quelle pouvait être l'influence de l'évènement sur cet objectif spécifique, la question « Seriez-vous intéressé par suivre un stage et/ou assistantat en Ardenne ? » a été posée aux participants AVANT (lors de l'inscription) et APRÈS l'évènement (lors de l'enquête de satisfaction. Celle-ci était nominative pour permettre cette analyse).

Notre analyse n'a tenu compte que des participants ayant répondu à la question lors de ces deux moments (n=228), ceci afin d'avoir une base de comparaison scientifiquement valable, car établie sur le même échantillon.

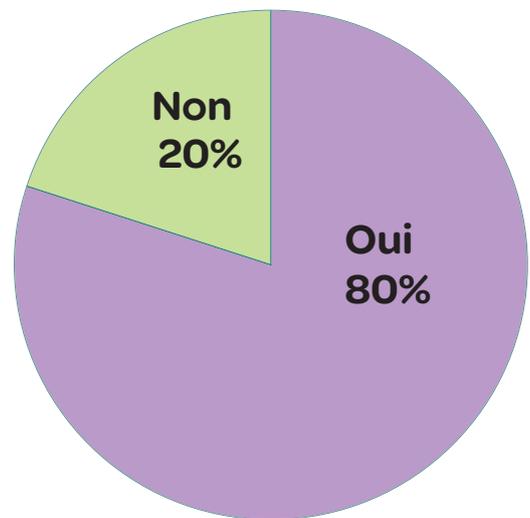
Les résultats de cette analyse sont présentés dans les deux graphiques ci-dessous et résument à eux seuls l'importance de l'évènement. Cette journée est plus que jamais la vitrine du métier de généraliste en Ardenne. La proportion de jeunes envisageant de faire un stage en Ardenne connaît en effet un bond très important (+21%) entre les deux moments de l'étude.

Seriez-vous intéressé par suivre un stage et/ou assistantat en Ardenne ? (n=228)

RÉSULTATS DE LA QUESTION POSÉE AVANT L'ÉVÈNEMENT



RÉSULTATS DE LA QUESTION POSÉE APRÈS L'ÉVÈNEMENT



L'ÉCHOGRAPHIE : SIMPLE MODE OU FUTUR DE LA MG ?



Le Dr Moreau en pleine animation de l'atelier échographie

Depuis 4-5 ans, l'échographie s'est invitée dans les cabinets des généralistes. Pour ses défenseurs, l'échographe est un outil de plus à leur "arsenal", un "stéthoscope 2.0". Pour ses détracteurs, c'est un outil couteux qui n'a pas sa place en médecine générale. Depuis l'édition 2017, l'échographie est au programme de la journée « Découverte de la médecine générale rurale ». L'occasion pour nous de revenir sur ce "phénomène" en interviewant un animateur, le Dr Romain Moreau, praticien à Bièvre ; et un participant, le Dr Loïc Pezzin, assistant à Liège en 1^{ère} année.

REINVENTER LE MÉTIER

« Avoir un métier en constante évolution qui voit arriver des outils techniques supplémentaires, c'est toujours très stimulant, se réjouit le généraliste de Bièvre. Pendant un temps, la médecine générale a vu ses actes techniques abandonnés ou transférés vers la 2^e ligne. L'effet commence à s'inverser. L'échographie en est un bel exemple. Le généraliste s'est approprié cette technologie, notamment car elle est devenue plus accessible ». Un coût qui a diminué, mais qui reste malgré tout conséquent (en moyenne 20 000€), d'autant qu'aucune nomenclature n'est reconnue pour les généralistes. Mais peu importe pour le praticien : « C'est l'intérêt intellectuel qui prime ici », affirme-t-il. Pour lui, l'échographie en médecine générale suit une logique évolutive : « Le généraliste s'est toujours débrouillé avec ses dix doigts et son stéthoscope. À cela s'est ajouté au fils des ans un tensiomètre, un oxymètre, un spiromètre, un électrocardiogramme, etc. L'échographe est l'étape suivante ».

VOIR

Le Dr Pezzin est convaincu de l'utilité de l'échographie dans sa profession, mais il veut avant tout rester humble : « Nous sommes conscients que nous ne sommes pas des radiologues. On ne va pas aller diagnostiquer une appendicite au premier coup d'œil ». Pour lui, l'outil permet avant tout de lever des doutes lors des anamnèses : « Par exemple, si un patient présente un hématome à la jambe, on va observer comment il est avec l'échographe (hyperdense, hypodense, etc.). Cela permettra de savoir si on peut ponctionner

ou non. Grâce à l'échographie, en quelques minutes, on pourrait ici faire deux actes techniques qui permettent de soulager le patient rapidement tout en lui épargnant un passage à l'hôpital ».

Son animateur d'un jour partage ce point de vue : « C'est un outil de plus pour trouver les réponses à des questions cliniques qu'on se pose quand on ausculte un patient. Dans mon cabinet, je n'allume l'appareil que si je sais vraiment ce que je recherche et à quelle question je veux répondre. On n'a pas du tout la prétention de pouvoir faire un examen exhaustif d'une cavité abdominale. Par contre, si je juge qu'avec l'image je vais pouvoir avancer dans mon analyse, alors j'allume mon échographe et je cherche la réponse à ma question ».

DEUX CAS CLINIQUES

Le 21 novembre, après une brève introduction théorique sur le mode de fonctionnement de l'échographe, les participants ont rapidement enchaîné en petits groupes pour une mise en application complète de l'outil au travers de deux cas cliniques : la recherche de l'anévrisme de l'aorte abdominale et la recherche d'une thrombose veineuse profonde (TVP) au niveau des membres inférieurs. « Ces deux cas cliniques illustrent bien ce que peut apporter l'échographie. Les participants ressortent de l'atelier avec le sentiment que cette technique est médicalement accessible et rapide à mettre en œuvre ».

« Le premier cas clinique est un dépistage qui est proposé aux hommes de plus de 50 ans, explique le Dr Moreau, c'est un examen qui ne prend que deux minutes à être réalisé et qui peut réellement sauver des vies. Les anévrismes de l'aorte sont asymptomatiques avant de se fissurer. Or, une fois arrivé au stade de la fissuration, c'est à 80% mortel. Avec un échographe, en quelques instants, on sait ce qu'il en est ».

Le Dr Loïc Pezzin, assistant à Liège en 1^{ère} année.



Le second examen proposé lors de l'atelier est un diagnostic thérapeutique. « *La question de la TVP se pose très fréquemment en médecine générale et il est difficile d'y répondre sans un examen technique. Pour cela, il faudrait un radiologue et ils ne sont pas toujours disponibles. Or, s'il y a une TVP, il y a un traitement urgent à mettre en place, car elle peut entraîner de nombreuses complications dont l'embolie pulmonaire qui peut être fatale. Avec un échographe, nous avons rapidement la réponse. Tout le monde gagne du temps* ».

LA DIVERSITÉ

L'échographie participe pleinement à la diversité qu'offre la médecine générale. Si le médecin porte un intérêt à la médecine préventive, l'échographe l'aidera à détecter les anévrismes de l'aorte abdominale ; s'il est branché gynécologie, ce sera une aide pour placer un stérilet ; il peut également être une aide pour caractériser des lésions sous-cutanées si le généraliste aime pratiquer la petite chirurgie. Les champs d'application sont très vastes.

UN ATELIER TOUJOURS AU POINT

Inscrite en tant qu'assistante lors d'une édition précédente, le Dr Koita a animé pour la première fois l'atelier sutures. Un atelier auquel a participé Mayté Vandembroucke, étudiante en Master 1 à l'ULB, qui était déjà présente à notre événement l'année passée. Un retour aux sources qui n'a pas manqué d'enchanter les deux jeunes femmes.

DES ÉTUDIANTS PRÊTS À EN DÉCOUDRE

Armés de kits de suture et de peaux de porcs, les étudiants ont pu découvrir un atelier axé surtout sur la pratique : « *Certains avaient déjà fait des sutures, notamment ceux qui ont fait un stage en urgence ou en chirurgie, mais ils n'étaient pas nombreux et étaient tout autant motivés que les autres* ». Accompagnée de trois confrères animateurs, le Dr Koita ne peut que constater l'engouement et la motivation des Bac 3 et Master : « *Ils étaient très intéressés et proactifs. On est d'abord revenu sur les fondamentaux. Une fois la suture simple effectuée, ils avaient envie d'aller un peu plus loin. On leur montrait alors des points un peu plus compliqués comme le surjet ou le Donati. Ils posaient également beaucoup de questions* ». La jeune étudiante confirme : « *J'avais déjà réalisé des sutures sur des cadavres avec notre cours de dissection en BAC 3, mais j'avais envie d'approfondir les techniques. Pour l'atelier, il y avait un médecin pour trois-quatre personnes. Une fois qu'on maîtrisait une technique, le médecin nous en montrait une autre, ce qui m'a permis d'apprendre plusieurs points* ».

Plus qu'un acte banal en médecine générale, la suture suscite un réel intérêt : « *C'est quelque chose de spécial pour un médecin dans le sens où c'est l'acte technique de base. Ce n'est pas compliqué et on traite le patient tout de*

C'est justement cette diversité qui séduit aujourd'hui les jeunes. Pour beaucoup d'entre eux, l'échographie pourrait donner un vent de fraîcheur à un métier qu'ils veulent voir évoluer avec son temps, mais il y a encore du chemin à parcourir : « Certains patients ne se doutent pas de tout ce que peuvent faire les généralistes, constate le Dr Pezzin, assistant à Liège. Trop de patients vont aux urgences, dans les villes plus qu'ailleurs, et y attendent 4h alors qu'on aurait très bien pu faire le nécessaire. C'est dommage, c'est un problème plus général d'éducation du patient, mais sans doute aussi d'information ». Pour le jeune médecin, c'est là tout l'intérêt de la journée du 21 novembre : « *Cet événement montre bien le potentiel - encore trop peu exploité - de la médecine générale. C'est excellent pour redynamiser le métier. S'il n'y avait pas l'obstacle du logement et du déménagement, je serais partant pour venir en Ardenne* ». Fidèle à sa mission de services, Santé Ardenne n'a pas manqué de lui proposer un coup de main l'an prochain dans sa recherche d'un maître de stage et d'un appartement.

suite. Le résultat est directement là, nous confie le Dr Koita, « *On pose un geste direct, ajoute Mayté, c'est ce que j'aime dans cette action* ».

UN ACTE DE PLUS EN PLUS ANCRÉ

Déjà au temps de son assistantat, le Dr Koita se souvient d'avoir pratiqué des sutures au poste de garde. Dans sa pratique quotidienne, les sutures sont devenues monnaie courante : « *je suis du côté de Dampicourt. S'il y a un accident, les gens vont m'appeler tout de suite. L'hôpital le plus proche étant Arlon, il faut compter une bonne trentaine de minutes pour y aller, sans compter le temps sur place* ».

C'est en discutant avec les patients et par le bouche à oreille que la jeune médecin fait connaître toute l'étendue de la médecine générale, notamment pour les lésions ou la petite chirurgie : « *Quand quelqu'un s'inquiète d'un nævus, on lui fait savoir que c'est possible de le retirer à mon cabinet* ».

Mais ça n'a pas toujours été le cas : « *Il y a un manque au niveau de la valorisation de la médecine générale. Beaucoup pensent que le médecin ne sait pas faire grand chose, alors que notre métier est très diversifié. Il faut que l'on sache répondre à toutes les questions du patient et qu'on connaisse un minimum de toutes les disciplines* ». L'étudiante de Master rejoint cet avis : « *Au début je ne voulais pas faire de la médecine générale. J'avais une*



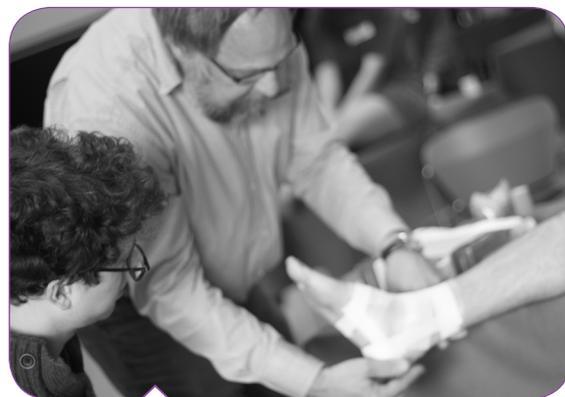
idée assez erronée du métier, je pensais que les patients venaient juste pour des bêtes bobos. Mais suite à mon stage en BAC 3 chez un généraliste, j'ai vu tout le contraire. J'ai appris qu'un médecin de famille pouvait pratiquer de la gynéco, faire des échographies, de la suture, ... ». Cette image globale de la médecine générale, Mayté n'avait pas eu l'occasion de la voir auparavant : « Il n'y a personne, dans mon entourage, qui est dans le domaine médical, donc je ne savais pas à quoi m'attendre concernant le métier de généraliste. Cet évènement est une belle manière de rencontrer des médecins, de parler avec eux de leurs expériences, mais aussi de leur poser des questions ». C'est ce que nous continuerons à faire au fil des années : mettre en valeur toutes les facettes d'une médecine générale polyvalente.



Mayté Vandebroucke, étudiante en Master 1 à l'ULB.

UN SUCCÈS QUI NE SE DÉMENT PAS

Thématique phare de la journée depuis maintenant trois ans, le taping de cheville est sans aucun doute l'un des ateliers qui fait le succès de l'évènement année après année. A l'animation, les Drs Céline Vanschepdael, Alberto Parada et Frédéric Moulart. Ce dernier revient pour nous sur le succès de cet atelier, de même que le Dr Marc Collet, assistant de 2^e année et élève d'un jour lors de cette animation.



Le Dr Frédéric Moulart en pleine démonstration du taping de cheville

UN OUTIL DE PLUS POUR SA PRATIQUE

« L'objectif est qu'en 1h10 les participants aient un outil qui leur servira dans leur pratique ; c'est de maîtriser un acte technique tout à fait concret pour répondre à une pathologie que l'on voit tout de même assez souvent », explique le Dr Moulart, praticien à Erezée et maître de séminaire pour l'UCL.

Le pari est réussi, comme en atteste le Dr Collet : « En un atelier, on a pu comprendre, enregistrer et développer cette compétence. Tout est vu et connu de A à Z ». L'atelier a permis aux jeunes d'acquérir un atout supplémentaire très concret : « Je n'avais jamais fait de taping avant, maintenant j'en ai déjà fait deux depuis l'évènement. C'est un plus indéniable », raconte le jeune assistant. Un constat largement partagé : « D'autres participants ont demandé à leur maître de stage d'acquérir le matériel nécessaire pour pouvoir traiter cette pathologie lorsqu'elle se présentera », atteste l'animateur.



Le Dr Marc Collet, assistant 2^e année UCLouvain à Havelange.

ANCRÉ DANS LA RÉALITÉ

Le taping de cheville est un classique du milieu rural, il est en effet souvent pratiqué, et ce pour plusieurs raisons : « Il apporte une meilleure solution aux entorses que les immobilisations rigides (plâtres fixes, etc.). On préfère les immobilisations semi-rigides qui permettent une rééducation tout en protégeant les ligaments lésés ». Qui plus est, « Le taping de cheville est le seul tape qui est tout à fait remboursé et ce parce qu'il est très courant et très performant », expose le généraliste d'Erezée.

LES RICHESSES DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE RURALE

Le taping de cheville incarne parfaitement la philosophie de l'évènement qui est d'une part de mettre en avant toute la diversité qu'offre la médecine générale rurale, d'autre part de proposer des ateliers pratico-pratiques aux jeunes.

Cette diversité est une force pour le Dr Moulart : « La vraie richesse de la médecine générale chez nous, c'est d'abord le cadre de vie, ensuite c'est le niveau médical qui permet, lorsque l'on est intéressé par quelque chose, de pouvoir aller plus loin dans cette matière que dans un centre urbain », affirme-t-il. Il constate cela très régulièrement grâce aux retours des jeunes qu'il accueille dans son cabinet : « Ma dernière stagiaire de master a participé à

la journée. Elle était enchantée par l'évènement de même que par son stage. Elle n'imaginait pas le nombre de choses que l'on peut faire en médecine générale. C'est vraiment une découverte pour eux. **On pourrait penser que le généraliste, c'est uniquement pour les angines. Mais le métier est très diversifié, et en milieu rural plus encore qu'ailleurs** ».

C'est justement cette diversité qui a conforté Marc Collet, originaire de Neufchâteau, dans son choix de la médecine générale rurale : « *J'ai organisé mes stages afin de voir tous les genres de pratiques et tous les milieux pour orienter au mieux mon choix futur : maison médicale, solo, centre médical ; à Bruxelles, à Evere, à Auderghem, et maintenant à Havelange. Je voulais voir ce qu'était la médecine générale de ville, et cela ne m'a pas du tout intéressé. Selon mon expérience personnelle, ce que j'ai vécu en ville, c'est une pratique de bobologie* ».

Une diversité de pratiques qui doit toutefois rester humble, comme le souligne Frédéric Moulart : « **Il est important de faire souvent**

les techniques pour bien les posséder. Il y a une prudence et une modestie à avoir. Nous ne sommes pas des spécialistes. Heureusement qu'ils sont là et que l'on travaille en bonne intelligence avec eux ». S'il est primordial de travailler en parfaite complémentarité avec la 2^e ligne dans nos régions, pour autant « **Il est important également que le généraliste soit reconnu pour ses actes techniques. Lorsque l'on doit attendre un an et demi pour avoir un rendez-vous chez l'ophtalmologue, heureusement que l'on retire nous-mêmes des limailles dans les yeux** ».

ET EN 2019 ?

L'équipe envisage pour l'an prochain d'étoffer les activités de l'évènement : « **Nous réfléchissons à un atelier de softcast. C'est un pas plus loin, un peu plus compliqué, il faudra donc avoir les bases du taping classique. Cela demande un peu plus d'investissement aussi, mais nous étudions la possibilité de le proposer** ». Cette nouvelle idée augure d'ores et déjà une édition 2019 au top !

LA GYNÉCO EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Fort du succès de l'année passée, les Drs Vandeveld, Quisquater et Thiry ont reconduit l'atelier examen gynécologique – frottis. En guest star, trois mannequins en provenance d'Anvers afin de s'entraîner au mieux.

DÉCOUVERTE ET PERFECTIONNEMENT

« *Pratiquer sur trois mannequins en petits groupes, c'est quelque chose que l'on ne peut faire ni chez soi ni dans un amphithéâtre* », souligne d'emblée le Dr Quisquater et le Dr Thiry. Etre en cercle restreint a permis des échanges très interactifs avec les jeunes qui, pour beaucoup, sont demandeurs d'intégrer cette pratique dans leur futur métier et s'intéressent davantage à la femme de manière plus globale. **Un atelier qui a suscité la découverte, mais également le perfectionnement** : « *Certains participants débutaient leur assistantat au sein d'un planning familial et étaient intéressés d'être plus à l'aise dans ce milieu* », relate le Dr Quisquater.

UNE PRATIQUE À DÉVELOPPER

« *Les examens de base font partie de notre cursus, précise le Dr Thiry, nous avons des modules de gynéco, mais aussi des cours pratiques, en tout cas pour le frottis* ». Cependant, constate les deux généralistes, malgré l'apprentissage à l'université, beaucoup abandonnent cette pratique. Regrettable selon les deux médecins : « **40% des femmes entre 25 et 65 ans qui devraient être dépistées ne le sont pas. C'est plus d'une femme sur trois** » rapporte le Dr Thiry. Or ces femmes qui ne sont pas suivies par des gynécologues pourraient se diriger plus facilement vers leur médecin traitant. Malheureusement « **En Francophonie, il y a peu de généralistes qui pratiquent la gynécologie** », déplore le Dr Quisquater. Pourquoi si peu de pratique ? Selon le Dr Quisquater, « **C'est souvent lié à la qualité du stage que**

Le Dr Sylviane Thiry, praticienne à Gomery.



le médecin a fait au cours de son apprentissage. S'il a été habitué à voir des gens pratiquer les examens gynéco et à les faire et les refaire lui-même, il se posera les bonnes questions et se sentira capable de le pratiquer ». **Tout l'intérêt de l'atelier proposé réside donc dans le fait de permettre à des jeunes de faire leurs premiers pas avec cet acte technique.** Il ne serait d'ailleurs pas étonnant de voir certains étudiants renouveler leur participation à ce même atelier lors de prochaines éditions, ceci afin d'acquérir une certaine assurance avant de pratiquer sur une patiente.

FAIRE CONNAÎTRE LA GYNÉCOLOGIE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Si les examens gynéco de base s'exercent en médecine générale, il n'est pas commun de voir des patients venir spontanément avec cette demande. Il s'agit principalement d'une affaire culturelle, constate le Dr Quisquater : « **Le généraliste ne met pas cet aspect de sa pratique assez en avant. du coup, les gens s'imaginent qu'il**

faut d'office aller chez le gynécologue . ». Le Dr Thiry rejoint sa consœur : « Parce que nous n'avons pas un diplôme de gynéco, les patients pensent que nous ne savons pas bien faire le frottis. Ce n'est pas vrai ».

Comment surpasser cette barrière ? Pour les doctresses, il est nécessaire d'aller chercher les patientes : « Je demande aux femmes si elles ont un gynécologue et si pas, je leur dis que c'est tout à fait envisageable de faire le suivi de première ligne chez moi », précise le Dr Quisquater. Le Dr Thiry accueille régulièrement une patientèle de milieu défavorisé qui n'est souvent pas suivie au niveau gynécologique. Il est donc important, dès la première consultation, « d'informer les patientes que nous pratiquons ces actes là parce qu'elles ne vont pas oser le demander ». La généraliste de Gomery a donc mis une affiche dans sa salle d'attente afin d'encourager sa patientèle à franchir le pas.

Et ça marche ! Les actes de type gynécologique de première ligne – frottis de dépistage, frottis bactériologiques, pose d'implant – sont de plus en plus pratiqués à leur cabinet : « j'ai même certaines patientes qui ne viennent que pour ça ! », constate le Dr Quisquater.

Le Dr Murielle Quisquater, généraliste à Ciney.



DE LA GYNÉCO, MAIS PAS QUE...

« En milieu rural il y a beaucoup de diversification », affirme le Dr Quisquater qui a eu l'occasion de faire son assistantat dans la capitale : « À Bruxelles, je me souviens que les patients allaient plus souvent à l'hôpital que chez le généraliste. Il y avait moins cette continuité, ce suivi qu'il y a ici ». Le Dr Thiry se retrouve également dans cette diversité offerte : « Je peux également enlever les naevus de couleur suspecte ou trop grand, les kystes sébacés, je fais de la mésothérapie, du taping, de la pneumo, etc ». Souhaitons le même sort à la gynécologie : être davantage pratiquée en médecine générale dont la diversité ne fait que s'étoffer.

“ Le généraliste ne met pas cet aspect de sa pratique assez en avant. du coup, les gens s'imaginent qu'il faut d'office aller chez le gynécologue. ”



Eve Fouarge
Master 2 ULiège



Les points forts de l'atelier gynéco ?

On a pu pratiquer sur des mannequins et il n'y avait pas trop de monde, on avait le temps de poser nos questions. On s'est entraînés à la pose de spéculum et au toucher vaginal, ce qui est toujours mieux de faire sur un mannequin avant de le tester sur une patiente.

Pour toi, la médecine générale c'est ?

La prise en charge du patient dans tous ses aspects. Il faut intégrer toutes ses pathologies, son mode de vie et ses souhaits pour que le patient puisse avoir une bonne qualité de vie. Le médecin généraliste est également celui qui a l'occasion de faire de la prévention puisqu'il peut voir le patient avant qu'il ne soit malade. Il ne doit pas prendre en charge que la santé physique mais aussi le

bien-être de son patient, ce qui implique de se préoccuper de son environnement privé et professionnel.

La relation entre médecine générale et gynécologie ?

La gynéco est quelque chose d'intime et d'important dans la vie d'une femme, il faut qu'elle puisse se faire suivre par son médecin traitant si elle le souhaite, ce qui n'est possible qu'en établissant une relation de confiance. Toute la population féminine devrait être suivie et ce sont justement les personnes les plus à risques qui auront moins tendance à se faire suivre chez un gynécologue. D'où l'importance du généraliste à pouvoir tenir ce rôle.



STRUCTURE D'APPUI POUR PRIMES IMPULSÉO

PROMOTION DE NOS DIFFÉRENTS SERVICES

La journée du 21 novembre a également été l'occasion pour Santé Ardenne de présenter à l'ensemble des participants les services proposés par l'asbl :

- Accompagnement dans la recherche de stage ou d'assistantat ;
- Accompagnement concernant le logement et la mobilité de ces stages ;
- Aide à la création de pratiques de groupe ;
- Prêt de kits de matériel de base pour l'accueil d'assistants ;
- ...

Mais ce n'est pas tout ! Depuis novembre 2018, nous sommes également devenus structure d'appui pour les primes Impulséo I, II et III. Concrètement, cela signifie que chaque médecin souhaitant rentrer une demande de prime impulséo à l'AViQ pourra le faire par l'intermédiaire de Santé Ardenne et ce dès à présent. Une page dédiée aux primes impulséo est désormais disponible sur www.santeardenne.be.

LES PRIMES IMPULSÉO

Rappelons brièvement quelles sont les différentes primes impulséo :

La prime Impulséo I : Aide à l'installation des médecins généralistes dans des zones à (très) faible densité médicale. Cette prime peut servir autant à des biens matériels qu'immatériels pourvue qu'elle participe à l'installation du médecin. Dans le cadre de cette demande, le médecin aura la possibilité de solliciter un accompagnement gratuit de son activité professionnelle étalé sur 18 mois. Santé Ardenne pourra désormais s'inscrire dans ce cadre.

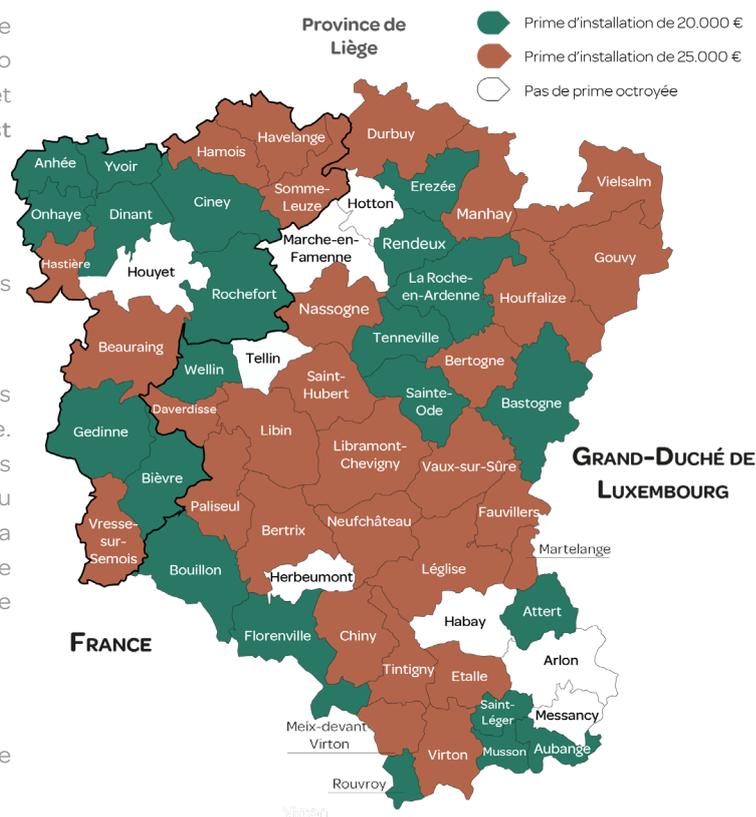
Conditions :

- S'installer dans une zone en pénurie (voir carte ci-contre réalisée sur base des listes officielles de l'AViQ),
- Etre en ordre d'accréditation,
- Introduire la demande dans les 5 années qui suivent l'obtention de votre numéro INAMI,
- Rester durant 5 années consécutives dans une zone en pénurie (possibilité de déménagement d'une zone en pénurie

vers une autre). Si les 5 années d'installation en zone de pénurie ne sont pas respectées, il vous sera demandé de rembourser la prime au pro rata de la période non prestée dans la zone de pénurie.

Le Prime Impulséo II : Intervention pour la moitié des charges salariales réelles d'un employé aidant aux tâches administratives. Vous devez rentrer votre dossier l'année qui suit les frais, entre le 1er janvier et le 31 mai.

La prime Impulséo III : Intervention dans les frais de télésecrétariat médical, tant pour le médecin généraliste en pratique individuelle que les groupements de médecins généralistes. Vous devez rentrer votre dossier l'année qui suit les frais, entre le 1er janvier et le 31 mai.



Vous souhaitez bénéficier d'une prime Impulséo ou d'un autre service ? Contactez-nous, nous vous accompagnerons !

Santé Ardenne est une initiative de :



AMGCA



AMGFA



UOAD



AMGSL

Avec le soutien de :

