

Pour une meilleure prise en charge de nos patients lombalgiques ORGANISEZ UN GLEM / UN DODÉCA PLURIDISCIPLINAIRE !



Le Dr Jacques VANDERSTRAETEN représente la SSMG dans le cadre du projet «Lombalgies» subventionné par le SPF Santé publique. Il nous explique le projet et insiste sur l'enrichissement que procure l'organisation d'un GLEM pluridisciplinaire sur cette thématique.

Pourriez-vous nous rappeler en quoi consiste le projet «Lombalgies» ?

Jacques VANDERSTRAETEN : Ce projet a pour but l'implémentation des recommandations du KCE relatives à la prise en charge des lombalgies et des radiculalgies en pratique de première ligne, donc pour les médecins généralistes et les kinésithérapeutes. La prise en charge sur le terrain est loin d'être optimale et le praticien manque de repères, ce qui accroît les risques que les patients ne glissent vers la chronicité. Pour cette raison, le KCE a souhaité bien recadrer les lignes directrices de ce trajet de soins et en rappeler les principes.

Vous évoquez les recommandations du KCE ?

De quel rapport s'agit-il ?

Jacques VANDERSTRAETEN : Il s'agit du rapport «Lombalgie et douleur radiculaire: éléments-clés d'un itinéraire de soins»^a à la rédaction duquel la SSMG a été partie prenante. Un excellent rapport qui s'accompagne d'une version interactive en ligne (www.lombalgie.kce.be). En fait, il s'agit d'un itinéraire de soins qui définit, pour un patient donné et en fonction de l'évolution de la durée de ses plaintes, les examens à effectuer et les traitements à proposer pour progresser de la façon la plus efficace possible. Il englobe à la fois les douleurs lombaires (mal de dos simple) et radiculaires (de type sciatique).

Et vous-même, Dr Vanderstraeten, quelle est votre expertise en la matière ?

Jacques VANDERSTRAETEN : Par ma pratique de médecine du sport, je suis un peu à l'interface entre médecine générale et orthopédie. Or la lombalgie est une des plaintes les plus fréquemment rencontrées tant en médecine du sport qu'en médecine générale.

Quel est l'engagement de la SSMG ?

Jacques VANDERSTRAETEN : Avec nos partenaires que sont les associations de prestataires de première et de deuxième ligne, l'objectif est de faire passer auprès des généralistes et des kinésithérapeutes un message visant à faire diminuer la part des lombalgies passant à la chronicité et à réduire la prescription d'imagerie médicale. En effet, la plupart du temps, cette dernière est inutile, voire «toxique» du fait de son manque de spécificité («le poids des mots du protocole, le choc des photos»).

Vous évoquez médecins généralistes et kinésithérapeutes. L'approche est-elle pluridisciplinaire ?

Jacques VANDERSTRAETEN : Effectivement, l'invitation s'adresse à la fois aux généralistes et aux kinés. Il s'agit d'ateliers pluridisciplinaires où chacun intervient avec son expertise et son expérience. C'est la meilleure façon de faire ressortir les carences respectives et d'aboutir à une meilleure compréhension de ce que fait l'autre car, bien souvent, le généraliste est peu au courant de ce que fait le kiné. L'inverse est moins vrai.

Pourquoi une formation à la prise en charge des lombalgies en médecine générale est-elle importante ?

Jacques VANDERSTRAETEN : Il y a un véritable besoin chez de nombreux généralistes de comprendre comment prendre en charge correctement une lombalgie. En effet, de nombreux patients en incapacité de travail prolongée le sont pour cause de lombalgie: ceci témoigne de l'échec fréquent de la prise en charge de ces plaintes.

Par ailleurs, il ressort de l'évaluation des participants aux ateliers, que la dimension pluridisciplinaire permet un échange MG-Kinés, très enrichissant. En fait, à l'issue de ces ateliers, les MG se sentent mieux outillés, y compris pour mieux rédiger leurs prescriptions de kinésithérapie.

Comment se former ?

Jacques VANDERSTRAETEN : Un premier moyen est de suivre l'e-learning (e-learning lombalgie : <https://www.medi-campus.be/enrol/index.php?id=23>). Celui-ci est accrédité d'un point. Une autre façon, encore plus enrichissante, est d'organiser un GLEM-GLEK pluridisciplinaire qui réunira MG et kinés ou un DODECAGROUPE avec participation de kinés.

Pour ce faire, contacter :

Dr Jacques Vanderstraeten
e-mail : vdstraeten.j@skynet.be

a. P. Jonckheer & al, KCE Reports 295B (2017)

Dominique Dieng

Grande Journée Violences du 12/09/2020

COMPRENDRE & S'OUTILLER POUR AGIR

Interview des 3 experts de la cellule Violences de la SSMG qui préparent la Journée annuelle destinée à soutenir le médecin confronté à des personnes victimes ou auteur-e-s de violences.

Pourquoi est-il si important de former le médecin et quel est l'objectif de cette journée ?

Thierry VAN DER SCHUEREN : Le médecin généraliste est le professionnel de santé de confiance pour la population belge. Rien d'étonnant donc qu'il soit, avec les services d'urgences, le premier contact des victimes de violences. Cette première place ne veut pas dire que le médecin généraliste soit bien préparé à gérer ce type de révélations. Il était dès lors important d'organiser une journée d'information pour lui fournir un réseau d'aide adapté à son lieu de pratique et un maximum d'outils concrets pour l'encourager à aborder la question des violences, que ce soit avec des personnes qui subissent de la violence ou qui ont recours à la violence.

Qu'allons-nous apprendre lors de la 1^{re} intervention sur les CPVS ?

Pierre LITT : Virginie Bay, infirmière et chef de service du CPVS de Liège, présentera ce type de structure qui centralise les 3 sphères, médicale, sociale et médico-légale, impliquées dans la prise en charge des personnes victimes de violences. Pour tout ce qui est médical, des infirmières légistes formées peuvent s'occuper de toutes les complications infectieuses, des coups et blessures éventuels et des prélèvements médico-légaux. Il y a aussi des policiers formés à l'écoute et au recueil des dépositions de victimes et tout un suivi social et psychologique au long terme est organisé.

Pourquoi avez-vous invité un magistrat ?

Thierry VAN DER SCHUEREN : Le monde judiciaire n'est pas bien connu du monde médical. Or, confronté aux violences sexuelles ou familiales, le monde médical et le monde judiciaire doivent se parler, se comprendre et améliorer leur collaboration dans l'intérêt des victimes et de la société. Qui mieux qu'un magistrat peut communiquer sur le fonctionnement du monde judiciaire, ses attentes et besoins vis-à-vis des médecins ? Voici donc l'occasion d'en découvrir davantage sur ce monde de la Justice.

La dernière plénière aborde la prise en charge des auteur-e-s. Le médecin peut-il gérer victime et auteur-e ?

Hanna BALLOUT : Il nous arrivera d'accompagner des familles ou des couples dans lesquels ont lieu des faits de violences. Nous devrons dès lors adopter une attitude adéquate pour ne pas faire décompenser la situation après la consultation. Par contre, tout médecin doit élargir son réseau d'aide pour ne pas s'épuiser.

ser. Il est important de rappeler les missions de structures comme Praxis, une des seules associations où nous pouvons référer les auteur-e-s de violences.

Pouvez-vous nous présenter la table ronde « Pour ne pas oublier les publics à risques » ?

Hanna BALLOUT : Le guide de bonne pratique édité par la SSMG et réalisé par le Dr Pierre Litt reprend une liste de situations de vie qui rendent les gens plus à risque de subir des violences sexuelles. Par ailleurs, le plan d'action national qui subsidie notre programme répertorie un tas d'autres circonstances qui peuvent mener à des violences, comme lors de prestations sexuelles tarifiées. Dans un souci d'inclusivité, nous voulons conscientiser les généralistes à la question suivante : comment certains déterminants, que ce soit au niveau de la santé ou au niveau de l'identité, peuvent exposer davantage à des faits de violences. Nous savons déjà que le genre féminin est un facteur de risque. Qu'en est-il de personnes en situation de handicap ? Qu'en est-il de personnes appartenant à la communauté LGBT ? Que faire quand la personne qui subit les faits de violences est à l'intersection de toutes ces identités ? Une table ronde permet de se rappeler qu'il est rarement possible de classer nos patient-e-s dans une seule catégorie, et que nous avons besoin de rassembler différentes associations de terrain pour savoir ce qui est déjà fait au sein des communautés et comment tout médecin généraliste peut s'impliquer pour outiller et référer en deuxième ligne de manière appropriée.

Pourquoi avez-vous reprogrammé l'atelier sur le certificat médical du Dr Partoune ?

Pierre LITT : La réalisation d'un certificat de coups et blessures est un élément essentiel dans la prise en charge des victimes, surtout s'il y a un dépôt de plainte auprès de la police. Or, d'après notre expérience, beaucoup de médecins se déclarent peu formés et mal à l'aise face à cet exercice. Devant le succès de l'atelier l'an dernier pour sa structure et son côté pratique, nous le proposons à nouveau.

Quel est l'objectif du 3^e atelier ?

Thierry VAN DER SCHUEREN : Le guide de pratique clinique à propos de la prise en charge des victimes de violences sexuelles insiste sur l'importance de se créer anticipativement un réseau. C'est dans cette optique que le sujet de cet atelier s'est naturellement imposé « Créer son réseau local d'aide aux victimes ».



Mireille Roillet

Les Entretiens de la SSMG du 26-27/09 et du 17-18/10/2020

UN PROGRAMME INNOVANT AU FAIT DES PRÉOCCUPATIONS DES MÉDECINS



Le Dr Yves GUEUNING présente en avant-première le programme scientifique des Entretiens de la SSMG, légèrement modifié suite à l'annulation de la Semaine et à l'actualité de la situation sanitaire.

Qu'est-ce qui est nouveau cette année ?

Yves GUEUNING: Suite à la crise sanitaire, nous avons dû annuler la Semaine de la SSMG et le programme de la Semaine qui est habituellement repris pour les Entretiens sera donc proposé pour la 1^{re} fois aux Entretiens.

Qu'est-ce que cela change ?

Yves GUEUNING: L'ensemble des 8 ateliers est conservé mais nous allons réaménager le programme des cours théoriques en y intégrant une table ronde sur le Coronavirus. Ce cours sur le COVID-19 abordera ce dernier tant sous l'angle de l'impact médical que santé publique et sociétal. Au moment de mettre en ligne, 2 autres cours restent à choisir parmi les 8 proposés pour la Semaine.

Comment avez-vous choisi les thèmes des ateliers ?

Yves GUEUNING: Comme les autres années, nous avons sélectionné les thèmes selon leur **gravité** et leur **prévalence** en médecine générale et enfin notre **capacité d'intervention** en évitant aussi les sujets fréquemment abordés antérieurement. Nous choisissons d'abord les sujets des ateliers d'une durée de 2 heures et dont l'objectif est de faire évoluer notre pratique. Nous intégrons aussi quelques sujets qui ne sont pas choisis selon ces critères mais qui sont innovants. Cette année, l'**atelier 8**, animé par les Drs Thomas ORBAN et Luc PINEUX, médecins généralistes, proposera une initiation à l'échographie. L'objectif est de découvrir l'apport potentiel de l'échographie en médecine générale et d'initier à la pratique par l'emploi de quelques exemples.

Pouvez-vous nous présenter les autres ateliers ?

Yves GUEUNING:

Atelier 1 : «Optimalisation de la prise en charge de l'HTA en MG». Le Dr Jean-Michel POCHET, néphrologue à Sainte-Elisabeth Namur, UCL Mont-Godinne et Bruxelles, passera en revue les différents critères pour définir l'intensité du traitement, les catégories de médicaments et enfin si la tension ne réagit pas au traitement de base, comment associer les traitements.

Atelier 2 : «Nouveautés dans la gestion de la douleur». Le Dr Bernard LE POLAIN DE WAROUX, chef de clinique en anesthésie à l'UCL Saint-Luc, partagera sa connaissance de la prise en charge de la douleur, du diagnostic aux différents traitements médicamenteux et non médicamenteux sans oublier la gestion du risque de dépendance.

Atelier 3 : «Savoir déprescrire» avec M^{me} Ariane MOUZON, pharmacienne clinicienne à l'UCL Saint-Luc. C'est un sujet important qui arrive en 3^e position dans notre système de scorage. L'objectif de l'atelier basé sur des cas cliniques est de prioriser les traitements en établissant leur pertinence les uns par rapport aux autres et en osant déprescrire.

Atelier 4 : «Perturbation des tests hépatiques». Le Dr Eric TREPO, gastro-entérologue à l'ULB Érasme, nous expliquera dans quelles directions orienter nos recherches à partir de tests hépatiques anormaux suite à une prise de sang et à mieux connaître les pathologies potentielles.

Atelier 5 : «Vous avez dit : IST?». Le Dr Sophie NOËL, médecin généraliste à Bruxelles, fera découvrir l'ensemble des outils créés par la cellule sexualité et santé de la SSMG et disponibles sur le site.

Atelier 6 : «Les nouvelles recommandations GINA (asthme)». Dans le cadre de la mise à jour 2019 des recommandations GINA, le Pr Antoine FROIDURE, pneumologue, à l'UCL St-Luc, nous donnera la bonne stadiation à partir de cas cliniques : quand commencer, quand majorer le traitement, à partir de quelle fréquence, intensité, symptômes ?».

Atelier 7 : «Les troubles du sommeil en MG»

Cet atelier, animé par le Pr Robert POIRRIER, neuropsychiatre à l'ULg, examinera les pathologies susceptibles d'entrainer des troubles du sommeil (apnées du sommeil, jambes sans repos, etc.) et leurs traitements, de même que la gestion des nombreuses demandes de médicaments pour dormir. À partir de quand une plainte «je ne dors pas» doit être prise en considération, comment l'investiguer et rechercher les causes. L'un des objectifs étant de minimiser la prescription de somnifère qui entraîne un risque de dépendance et d'effets secondaires.

Où se dérouleront les Entretiens ?

Yves GUEUNING: Compte tenu de la situation actuelle, les modalités pratiques seront précisées ultérieurement. En revanche, il faut s'inscrire sans tarder car nous attendons beaucoup de participants avec l'annulation de la Semaine de la SSMG.

Mireille Roillet