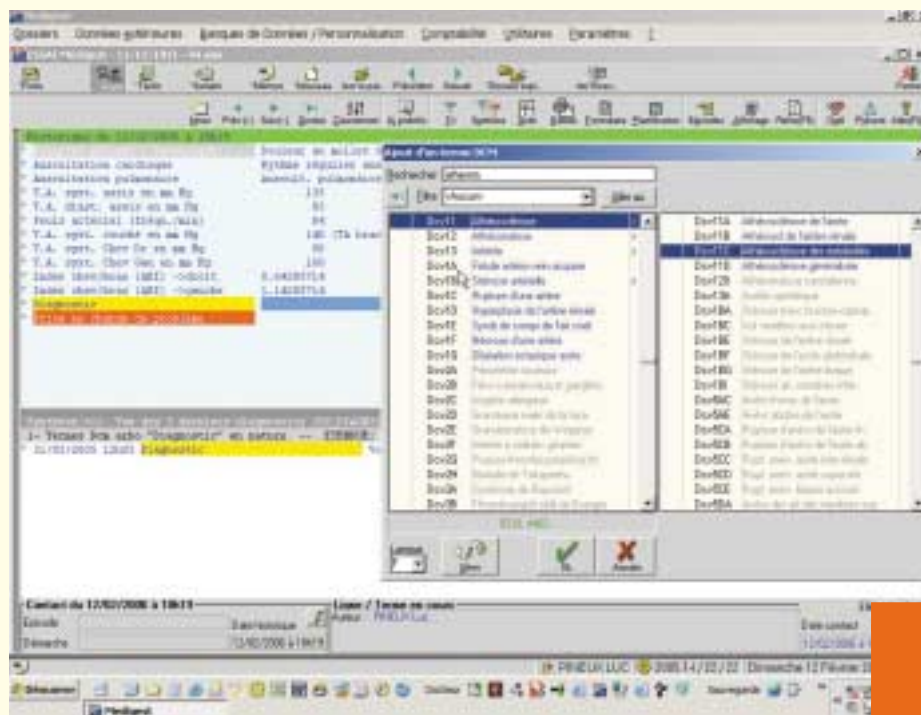




À la Grande Journée qu'elle organise le 13 mai 2006, l'ITIM vous offre l'occasion d'apprendre, de manière pratique, sur base de cas cliniques, à la structuration et à l'encodage pour une meilleure utilisation de son outil informatique. Les docteurs Vincent Formato et Thierry Van der Schueren évoquent pour nous, en pages 96 et 97, le déroulement de cette journée.

Illustration de ce qui va faire l'objet d'atelier lors de la grande Journée de l'ITIM : encodage d'un diagnostic dans un logiciel médical (ici Medigest).

Tout le programme des manifestations de la SSMG à la page AGENDA (page 100)

FAITES-VOUS MEMBRE

COTISATIONS 2006

- Diplômés 2004, 2005 & 2006 : Gratuit
(Faire la demande au secrétariat)
- Diplômés 2002, 2003 et retraités 15 €
- Conjoint(e) d'un membre ayant payé sa cotisation 50 €
- Autres 120 €

À verser à la SSMG
rue de Suisse 8, B-1060 Bruxelles
Compte n° 001-3120481-67
Précisez le nom, l'adresse ainsi que l'année de sortie.

HEURES D'OUVERTURE DU SECRÉTARIAT SSMG

**Du lundi au vendredi,
de 9 à 16 heures,
sans interruption**

**rue de Suisse 8
B-1060 Bruxelles
☎ : 02 533 09 80
Fax : 02 533 09 90**

Le secrétariat est assuré par 5 personnes, il s'agit de :

Thérèse DELOBEAU
Florence GONTIER
Brigitte HERMAN
Danielle PIANET
Joëlle WALMAGH

LA PAROLE À...

Dr Elide MONTESI

RÉDACTRICE EN CHEF DE LA REVUE DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE (RMG), ORGANE DE PRESSE DE LA SOCIÉTÉ SCIENTIFIQUE DE MÉDECINE GÉNÉRALE (SSMG)



RÉFLEXION À PROPOS DES RBP

Vous trouvez régulièrement en annexe de notre revue, un fascicule de Recommandation de Bonne Pratique.

La SSMG en a édité plusieurs déjà : PSA, Diabète type 2, Hypercholestérolémie, Lombalgies chroniques, Otite moyenne aiguë, Prévention des chutes chez la personne âgée, Prise en charge des AVC, Toux aiguë, Fibrillation auriculaire, Hypertension, Douleur chronique, Arrêt du tabac, Fatigue, ... Les sujets traités sont variés et nombreux comme ils le sont en pratique quotidienne. Ces RBP sont des outils particulièrement précieux, sorte de Guide du routard du généraliste destiné à guider nos attitudes diagnostiques et thérapeutiques de la manière la plus efficiente en concordance avec les données scientifiques validées.

Mais une RBP doit rester un outil et ne pas devenir un diktat. Une recommandation n'est pas l'Évangile : elle doit bien entendu être adaptée par chaque médecin généraliste à chacun de ses patients. Par ailleurs, cet outil n'a pas à être récupéré contre nous par nos dirigeants. Nos profils de prescription ne correspondent pas nécessairement à ce qui est proposé dans ces RBP. Et c'est normal : il est impossible d'appliquer ces RBP au pied de la lettre pour chacun de nos patients. Ce serait dès lors une dérive inacceptable que d'en arriver à juger les médecins sur base de ces RBP. La SSMG n'édite pas les RBP pour obéir à des normes économiques et politiques. Elle ne les édite pas non plus pour faire la publicité de tel produit par rapport à tel autre. Lorsqu'une RBP signale qu'un médicament bénéficie d'un niveau de preuve A pour soigner une pathologie déterminée, il s'agit d'une constatation scientifique et non publicitaire.

En conclusion, toute récupération de ces RBP, de quelque bord qu'elle vienne, est contreproductive car elle affecte la crédibilité de ces outils dont l'utilité n'est pourtant plus à démontrer.

Grande journée de l'ITIM du 13 mai 2006

L'INFORMATIQUE, UNE MUTATION NÉCESSAIRE ?

Par définition, l'informatique pose problème aux médecins. Mais, à moyen terme, un bon outil informatique bien géré peut faire gagner en temps et en efficacité. De plus, l'informatisation permet le partage, le travail collaboratif et la continuité des soins. Elle participe donc à la qualité de vie du médecin et à la sécurité du patient.

Pour toutes ces raisons, l'ITIM vous offre l'occasion d'apprendre, sur base de cas cliniques, à traduire des données en termes compréhensibles pour un logiciel.

Peu de théorie donc, mais un apprentissage pratique de la structuration et de l'encodage pour une meilleure utilisation de son outil informatique. Les docteurs Vincent Formato et Thierry Van der Schueren évoquent le déroulement de cette journée.

Cette journée répond-elle à une attente de la part des généralistes ?

Dr FORMATO : Je le pense, oui. Nous avons déjà organisé une journée pour expliquer la structuration et la codification mais nous l'avons fait sous forme de cours. Tout le monde n'y a pas trouvé son bonheur ; cela volait probablement trop haut.

Dr VAN DER SCHUEREN : C'était une journée destinée aux spécialistes. Moi-même, qui suis un utilisateur de longue date, j'étais perdu. Cette fois, nous nous sommes attachés à créer un contenu qui corresponde aux besoins de base du médecin généraliste qui dispose d'un logiciel médical et qui ne comprend pas ou n'utilise pas cette structure de la manière la plus performante possible. Peu de théorie mais un apprentissage pratique de la structuration et de l'encodage pour une meilleure utilisation de son outil. Nombreux sont les médecins qui n'exploitent pas à fond leur logiciel.

Dr FORMATO : On va commencer par le b.a.-ba.

Comment va s'articuler cette journée ?

Dr FORMATO : Nous allons commencer par une table ronde qui va mettre en situation quatre confrères : deux d'entre eux joueront les Candide, les deux autres les experts.

Dr VAN DER SCHUEREN : Je vais jouer un Candide et c'est vrai que je le suis en comparaison de gens comme Désiré VERBRAECK ou Vincent FORMATO. J'essaie juste d'utiliser au mieux l'outil dont je dispose.

Dr FORMATO : Nous espérons ainsi susciter de nombreuses questions chez les participants : pourquoi utiliser

un logiciel spécifique, pourquoi structurer une information, pourquoi ne pas continuer à travailler en texte libre, quelle est la place du code dans la structuration, que renseigne-t-on dans le dossier, qu'est-ce que la théorie de structuration S.O.A.P, etc. Et la question qui tue : existe-t-il un risque lié à l'informatisation, un risque de contrôle par l'État, par exemple.

Nous passerons ensuite aux ateliers. Pour une raison évidente de logistique, nous allons limiter le nombre d'inscrits à soixante personnes. Nous souhaitons que chacun ait l'occasion de travailler dans de bonnes conditions, c'est-à-dire devant un ordinateur.

Dr VAN DER SCHUEREN : Nous avons prévu qu'au maximum ils seraient deux par ordinateur ; il est impératif d'avoir accès à l'écran.

Dr FORMATO : Nous allons être très pratiques et proposer des cas cliniques aux participants. Tel patient arrive en consultation. Que faites-vous ? Vous suivez l'ordre du S.O.A.P : vous enregistrez la plainte subjective du patient, ce que vous voyez objectivement, vous posez un pré-diagnostic et vous demandez des examens complémentaires ou prescrivez un médicament. Cet ordre est logique et le médecin le suit de toute manière. Nous devons seulement lui apprendre à mettre des noms sur cette façon de travailler qu'il a depuis toujours.

Dr VAN DER SCHUEREN : À l'aide de ces exercices, nous souhaitons montrer à nos confrères la facilité avec laquelle on peut encoder en respectant la structure du dossier médical informatique. C'est moins difficile qu'il n'y paraît au départ. De plus, un logiciel à qui on parle le langage selon lequel il est créé peut rendre des tas de services dans la pratique quotidienne.

Quels services, par exemple ?

Dr VAN DER SCHUEREN : Prenez le cas des remboursements restrictifs de certains médicaments. Si la consultation est bien encodée ou si les résultats des examens complémentaires sont bien placés dans la structure, il est très facile, en deux ou trois clics, de retrouver la date et les éléments recherchés pour savoir si l'on est autorisé ou pas à prescrire la molécule. Plus généralement, on s'aperçoit que les gens achètent de bons outils, qui

Le Docteur Vincent FORMATO nous présente le programme de la Grande Journée de l'ITIM.





Le Docteur Thierry VAN DER SCHUEREN, qui jouera le Candide lors de la table ronde en introduction de la Grande Journée de l'ITIM.

leur semblent chers mais qui ne le sont pas au vu des services qu'ils peuvent rendre. Malheureusement, les utilisateurs ne sont pas suffisamment informés pour que le logiciel leur donne entière satisfaction. Par exemple, la plupart des médecins l'utilisent comme une succession de consultations. Ils sont rares à utiliser l'arborescence du logiciel qui permet d'avoir une vue d'ensemble du patient mais aussi une vue sectorisée de ses problèmes de santé et de leur évolution dans le temps.

Au-delà de cela, si toute la pratique est encodée, on peut retirer des statistiques ou des appréciations sur son travail, sur son profil de clientèle, ou comparer ses données à celles de l'INAMI.

Dr FORMATO : Si les informations sont structurées, codifiées, c'est formidable pour faire de l'épidémiologie, de la recherche en médecine générale.

Qu'est-ce qui pose problème aux médecins ?

Dr FORMATO : Je pense que l'informatique pose problème aux médecins, par définition. Il faut reconnaître que l'informatique, au début, ne fait pas gagner de temps au médecin. Elle lui en fait perdre. Il gagnera du temps plus tard, mais

pour l'heure, il doit apprendre à utiliser ordinateur et outil logiciel. Un autre problème, c'est l'interface de communication avec l'ordinateur qu'est le clavier : la plupart des médecins ont deux mains gauches, surtout deux index gauches. C'est un élément dont il faut tenir compte. Tout le monde n'est pas dactylo ! C'est notre méthode de travail qui doit évoluer, et ce n'est pas facile de changer une manière de travailler.

Dr VAN DER SCHUEREN : Après quelques mois à peine, quand le médecin a compris et s'est imposé la structuration particulière du logiciel, cette façon de travailler permet vraiment de gagner en temps et surtout en efficacité. Je me suis astreint à remplir systématiquement mon dossier. Maintenant, quand j'ouvre la fiche d'un patient, m'apparaissent d'office sous les yeux les données essentielles, les points d'alerte qui me permettent de me rafraîchir la mémoire "en un écran".

Les médecins ont-ils peur que leurs données soient utilisées ?

Dr FORMATO : Absolument, et ils ont raison d'avoir peur. Si on centralise des données structurées, codifiées et agréables, le médecin court le risque évident de se faire contrôler et la vie privée de nos patients n'est plus garantie. Les données médicales doivent rester aux mains de la profession, point. Que l'État désire obtenir des informations pour entreprendre des campagnes ciblées de prévention, que l'État désire obtenir des informations pour faire de l'épidémiologie, soit. Les médecins sont tout à fait prêts à coopérer. Mais les informations doivent rester sous le contrôle des médecins, être gérées, stockées par les médecins, et nullement centralisées. Nous émettons, à la SSMG comme dans d'autres milieux, les plus grandes réserves sur l'utilisation de serveurs nationaux centralisés, gérés par l'État.

Dr VAN DER SCHUEREN : Il ne faut cependant pas paniquer. Ce n'est pas parce que l'on utilise correctement l'outil informatique pour suivre son patient que les données encodées vont être volées par l'État. L'expérience récente de certains contrôles de médecins considérés comme surprescripteurs a montré que ceux qui avaient un dossier bien constitué se défendaient finalement mieux que d'autres.

L'informatique, une mutation nécessaire ?

Dr FORMATO : Il faut que les médecins se rendent compte que l'évolution du travail du généraliste — et je sais que je vais choquer de nombreux confrères — va vers la perte d'autonomie. Nous ne pouvons plus travailler en autarcie comme nous l'avons fait jusque maintenant. Nous devons évoluer vers un travail collaboratif. Tout le monde a à y gagner. De plus en plus, le médecin souhaite privilégier sa qualité de vie. Cela ne peut se faire que si l'on peut garantir une continuité des soins. Or, la continuité des soins, ce n'est pas seulement dire "Voici mon remplaçant...". Si le docteur en question n'a pas un minimum d'informations, cette "continuité des soins" n'est pas efficace. L'informatisation permet ce partage, ce travail collaboratif. C'est la seule manière d'améliorer la qualité de vie du médecin, son efficacité, la qualité de son travail, et surtout la sécurité du patient.

L. Jottard

DÉTAILS PRATIQUES

Cet après-midi se déroulera le samedi 13 mai 2006 dans les locaux de la SSMG, à Bruxelles.

Horaire et modalités d'inscription en page 100.

Coordinateur :
Dr Vincent FORMATO, SSMG

PROGRAMME

13 h 45 Séance plénière
14 h 30 Atelier (1^e partie)
15 h 30 Pause-café
15 h 45 Atelier (2^e partie)
16 h 30 Conclusions et évaluation

La SSMG vue par un non médecin

DES TRAVAILLEURS DE FOND

I est rare que les colonnes de la *Vie de la SSMG* s'intéressent à des non médecins. C'est un anniversaire qui nous donne l'occasion de rencontrer André MOREAU. Depuis dix ans, ce juriste de formation porte les couleurs de la SSMG à l'extérieur, auprès des laboratoires pharmaceutiques et de la presse.

En dix ans, les choses ont-elles changé ? Et ces généralistes qu'il côtoie tous les jours, comment travaillent-ils ?

Tous ces médecins, cela ne vous pose pas de problème ?

André MOREAU : Non. Je suis bien toléré (rire). Je n'ai de contacts réguliers qu'avec le Comité Directeur et le Comité Directeur Restreint, donc plutôt les cadres de la SSMG.

Je tiens à souligner leur abnégation, leur dévouement à la SSMG. Il y a dix ans, cela m'avait marqué et aujourd'hui encore, je reste impressionné. Il ne faut pas oublier que ces médecins ne sont pas rémunérés. Le week-end ou après une journée de travail, traverser le pays, faire encore des kilomètres, assister à des réunions animées, ardues, interminables... c'est quand même un fameux investissement de leur part. Ce ne sont pas des mercenaires ; ce qu'ils font, c'est par conviction. Je ne regrette qu'une seule chose : les femmes et les jeunes sont encore très minoritaires au niveau du Comité Directeur. Les choses évoluent mais encore assez lentement.

Et au comité de lecture ?

André MOREAU : Là, on rit beaucoup. Ils rient beaucoup et sont extrêmement efficaces. Mon job est de trouver des partenaires pour faire vivre la revue. De façon tout à fait indépendante, j'insiste. Je ne participe qu'au comité de lecture restreint. Je n'ai aucun contact avec le comité de lecture en ce qui concerne le choix des sujets ou le contenu des articles. Ma collaboration se réduit à une question de timing et de programmation, notamment de la publicité. Je gère tous les contacts avec l'imprimeur, le metteur en page, le routeur. Je cherche des publicités sans rien savoir des articles traités dans la revue. Le comité de lecture fait ce qu'il veut et je défie quiconque de parler de pression commerciale. Souvent, d'ailleurs, les rédacteurs me sortent

des sujets tout à fait "insponsorables". Mais les labos répondent "présents" parce qu'ils savent que notre revue est lue, de plus en plus lue. De plus en plus, ils comprennent la politique d'indépendance totale du Comité de Lecture et apprécient de figurer dans la RMG même si les thèmes abordés ne concernent pas directement les pathologies de leurs produits. Je tiens beaucoup à cette césure entre les textes et la publicité. Par ailleurs, chaque fois que je le peux, j'essaie d'améliorer la communication de la SSMG vis-à-vis des médias grand public, de la faire connaître et de valoriser son image ainsi que celle du médecin généraliste.

Depuis dix ans, avez-vous constaté des changements, une évolution ?

André MOREAU : Une chose me perturbe un peu. Je vois la SSMG travailler à moyen et à long terme, tandis que les laboratoires travaillent de plus en plus à très court terme. Mon problème est de faire coïncider le rythme de vie des laboratoires qui travaillent dans l'instant et le système de pensée de la SSMG, beaucoup plus réfléchi. Quand une firme pharmaceutique vient me trouver avec une demande de participation de la SSMG à une de ses campagnes de sensibilisation sur telle ou telle pathologie, le diabète par exemple, et qu'elle s'attend à ce que la SSMG donne son label dans la semaine, comment voulez-vous que j'y arrive ? Vu le fonctionnement de la SSMG, très démocratique, très sérieux, il faut minimum deux à trois semaines avant que quelque chose ne démarre ! Sélectionner puis réunir les médecins qui acceptent de faire partie de la commission de contrôle, leur laisser le temps de travailler, de confronter leurs idées, de vérifier le contenu scientifique du dossier, etc. cela demande un minimum de temps de réflexion.

Comment menez-vous la chèvre et le chou ?

André MOREAU : Je préviens les laboratoires et j'essaie d'activer au maximum la procédure de la SSMG, qui a raison sur le fond. Pour faire quelque chose de solide, un module de formation continue par exemple, il faut minimum dix à douze mois. Mais dix à douze mois, pour les labos, c'est souvent trop long. Ils ont

leur budget pour l'année, ils doivent le vider. Je n'ai pas de problème éthique, je ne subis pas de pression mais ça, c'est difficile.

Je pense percevoir une autre évolution, au sein de la SSMG, cette fois. Je remarque que la Société Scientifique de Médecine Générale est de plus en plus ouverte pour travailler avec l'extérieur, en réseau, avec des infirmières, des gestionnaires de maisons de repos, et des spécialistes, bien sûr, mais cela elle le fait depuis longtemps. Elle s'intéresse aussi beaucoup plus aux tout jeunes médecins et participe à l'organisation de journées qui leur sont consacrées.

En plus de leur abnégation, j'aimerais souligner le dynamisme des médecins généralistes. Tous les médecins de la SSMG vivent de leur pratique ; c'est pour cela qu'ils ont des idées aussi productives et intéressantes pour leurs confrères. Ils ont les pieds bien dans la réalité.

L. Jottard

André MOREAU, qui porte les couleurs de la SSMG depuis 10 ans.





jeudi 16 mars 2006
20 h 30-22 h 30

Où: Wégimont

Sujet: Histoire naturelle de l'asthme: une histoire écrite d'avance? • Dr Thierry CARVELLI

Org.: G.O. Groupement des Gén. de Soumagne et environs

Rens.: Dr Christian DESPLANQUE
04 377 28 74

jeudi 16 mars 2006
20 h 30-22 h 30

Où: Couvin

Sujet: Intolérance glucidique, syndrome métabolique, un problème de société? • Dr Michel HERMANS

Org.: G.O. Assoc. des Gén. de la région des Fagnes

Rens.: Dr Denis BOTTON 060 21 22 12

samedi 18 mars 2006
16 h 00-18 h 30

Où: Hasonville

Sujet: Le rôle d'un cercle – Critères alimentaires et facteurs de risque: où en sommes nous?

Org.: G.O. CEGENO

Rens.: Dr Dimitrios TOMANOS
071 85 41 85

samedi 18 mars 2006
13 h 30-19 h 00

Où: Lessive

Sujet: Congrès d'actualités diagnostiques, éthiques et thérapeutiques de l'arrondissement de Dinant

Org.: G.O. Union des Omnipr. de l'Arr. de Dinant

Rens.: Dr Etienne BAIJOT
082 71 27 10

mardi 21 mars 2006
20 h 45-22 h 45

Où: Philippeville

Sujet: Atelier de céphalées • Pr Jean JACQUY

Org.: G.O. Union Médicale Philippevillaine

Rens.: Dr Bernard LECOMTE
060 34 43 25

jeudi 23 mars 2006
19 h 00-20 h 30

Où: Binche

Sujet: Actualités en diabétologie • Dr Michel HERMANS

Org.: G.O. Groupement des Médecins de Binche et entités avoisinantes

Rens.: Dr Damien MANDERLIER
064 33 13 60

jeudi 6 avril 2006
20 h 00-22 h 00

Où: Neufchâteau

Sujet: Actualité en pédiatrie • Dr Geneviève FRANCKART

Org.: Commission du Luxembourg

Rens.: Dr Marc SIMEON

061 27 72 72

mardi 18 avril 2006
20 h 45-22 h 45

Où: Philippeville

Sujet: Les urgences en fin de vie • Dr Michel STROOBANT

Org.: G.O. Union Médicale Philippevillaine

Rens.: Dr Bernard LECOMTE
060 34 43 25

MANIFESTATIONS SSMG 2006

22 au 29 avril 2006 à l'île de Kos (Grèce)

Semaine à l'Étranger (complet!)

Organisée par l'Institut de Formation Continue de la SSMG

13 mai 2006 à Bruxelles

Grande Journée: "Dossier médical informatisé"

Organisée par l'Institut de Télémédecine et d'Informatique Médicale de la SSMG

20 mai 2006 à Sainte-Ode

Grande Journée: "Cardiologie"

Organisée par la Commission du Luxembourg

La SSMG organise une Grande Journée sur le thème

DOSSIER MÉDICAL INFORMATISÉ

le samedi 13 mai 2006 à Bruxelles

Lieu: siège de la SSMG à Bruxelles

Coordinateur: Dr Vincent FORMATO, SSMG

Horaire et programme:

13 h 45 – 14 h 30 Séance plénière

14 h 30 – 15 h 30 Atelier (1^{re} partie)

15 h 30 – 15 h 45 Pause café

15 h 45 – 16 h 30 Atelier (2^e partie)

16 h 30 – 17 h 00 Conclusions et évaluation

Inscriptions: l'inscription à cette Grande Journée est souhaitée.

Inscriptions préalables: gratuit pour les membres SSMG, 8 € pour les non-membres, à verser sur le compte SSMG 001-3142233-91 avec la mention "GJ ITIM 13/05/2006".

La SSMG organise une Grande Journée sur le thème

CARDIOLOGIE

le samedi 20 mai 2006 à Sainte-Ode

Lieu: Centre Hospitalier de l'Ardenne à Sainte-Ode

Coordinateur: Dr Yves GUEUNING, SSMG

Horaire et programme:

13 h 00 – 15 h 30 La pathologie coronarienne – Les patients coronariens: quelles évolutions?

• La prévention secondaire effective du généraliste

Orateur: Dr Yves GUEUNING, SSMG

• Les grandes lignes de MONICA

Orateur: Pr Erwin SCHROEDER

• Impact de la prévention secondaire au long terme

Orateur: Pr Victor LEGRAND

• Table ronde axée sur la prévention secondaire

15 h 30 – 16 h 00 Pause-café

16 h 00 – 17 h 30 La prévention primaire en 2006

• Les tables d'évaluation du risque, parcours du combattant pour médecin généraliste volontariste

• Haut risque cardiovasculaire en l'absence d'antécédent d'accident cardiovasculaire: prise en charge par le médecin généraliste

Orateur: Pr Benoît BOLAND, Médecine interne – Clin. univ. UCL St Luc, Bruxelles

• Table ronde axée sur la prévention primaire

Inscriptions: l'inscription à cette Grande Journée est souhaitée.

Inscriptions préalables: gratuit pour les membres SSMG, 8 € pour les non-membres, à verser sur le compte SSMG 001-3120481-67 avec la mention "GJ 20/05/2006".

Le CEBAM organise une formation sur le thème

INTRODUCTION À L'EBM

les vendredi 24 mars et samedi 25 mars 2006 à Woluwé-Saint-Lambert

Lieu: ISEI à Woluwé-Saint-Lambert

Coordinateur: Dr Pierre CHEVALIER

Horaire et programme:

Vendredi 9 h 00 – 17 h 00

Enseignement des bases de l'EBM

Samedi 9 h 00 – 17 h 00

Ateliers de lecture critique et Bibliothèque Virtuelle du CEBAM

Inscription et renseignements: secrétariat du CEBAM: 016/33.26.97 (entre 9 h et 16 h)
ester.vanachter@med.kuleuven.ac.be

Groupes ouverts

Organigramme de la SSMG

WHO'S WHO ?

Une sorte d'iceberg, avec une importante masse immergée, et une petite île flottante, voilà à quoi pourrait être comparée la SSMG. Ceux que l'on voit, ceux dont on parle, c'est la petite île flottante. Leurs noms et fonctions sont repris dans cet organigramme.

LE COMITÉ DIRECTEUR (CD)

Il est constitué de **membres élus** au cours de l'assemblée générale annuelle de la SSMG.

LE COMITÉ DIRECTEUR RESTREINT

C'est le "bureau" du comité directeur de la SSMG.

Il se compose des personnes suivantes :

Président	Dr Michel MEGANCK
Président d'honneur	Dr Edmond DANTHINE
Vice-Présidents	Dr Geneviève BRUWIER, Dr Pierre CANIVET, Dr André DUFOUR
Secrétaire Général adjoint	Dr Michel VANHALEWYN
Secrétaire Général	Dr Jean-Pierre ROCHET
Trésorier	Dr Giuseppe PIZZUTO

ADMINISTRATEURS ÉLUS

Ils représentent les différentes commissions régionales :

Commission de Bruxelles/ Brabant Wallon	Dr Thomas ORBAN, Dr Giuseppe PIZZUTO
Commission de Charleroi	Dr Jean-François ROCHET, Dr Jean-Pierre ROCHET
Commission du Hainaut Occidental	Dr Freddy VANTOMME
Commission de Liège	Dr Fady MOUAWAD, Dr Geneviève BRUWIER
Commission du Luxembourg	Dr Christian STREPENNE
Commission de Namur	Dr Thierry VAN DER SCHUEREN, Dr Daniel SIMON

LE COMITÉ DIRECTEUR ÉLARGI

Il est constitué des membres du CD auxquels s'ajoutent des **membres invités** :

- les présidents des commissions régionales
- les présidents et les coordinateurs des instituts

INSTITUT DE FORMATION CONTINUE

Président **Dr Pierre CANIVET**

INSTITUT de MÉDECINE PRÉVENTIVE

Président **Dr André DUFOUR**
Coordinatrice **Dr Pascale JONCKHEER**

INSTITUT de RECHERCHE et d'ÉVALUATION

Présidente **Dr Geneviève BRUWIER**
Coordinateur **Dr Serge BOULANGER**

INSTITUT de TÉLÉMATIQUE et d'INFORMATIQUE MÉDICALE

Représentants **Dr Vincent FORMATO,**
Dr Désiré VERBRAECK

La REVUE de la MÉDECINE GÉNÉRALE

Rédactrice en chef **Dr Elide MONTESI**
Représentant **Dr Guy BEUKEN**

Présidents des COMMISSIONS REGIONALES

Commission de Bruxelles/ Brabant Wallon	Dr Thomas ORBAN
Commission de Charleroi	Dr Jean-Marie LEDOUX
Commission du Centre	Dr Pierre LEGAT
Commission du Hainaut Occidental	Dr Guy HOLLAERT
Commission de Liège	Dr Anabelle PIRON
Commission du Luxembourg	Dr Yves GUEUNING
Commission de Namur	Dr Nicolas THIELEN

LES COMMISSIONS RÉGIONALES DE LA SSMG

Les commissions régionales ont pour mission d'assurer sur le terrain les contacts régionaux avec les autres organismes qui s'occupent de formation continue, d'assurer l'organisation scientifique et logistique des Grandes Journées qui ont lieu sur leur territoire et de contrôler les initiatives en médecine préventive de leur région. Les commissions régionales sont au nombre de sept.