LA LETTRE BIBLIO DU DMG

N°5

Ressources pour le spécialiste en soins primaires

Juillet 2011

Edito : Quel beau métier nous exerçons... n'est-ce pas le plus beau métier du monde que d'être médecin généraliste ?

Il ne s'agit pas que d'un métier mais aussi d'une vocation ou fruit d'une passion...

Il demande toutefois de mettre en œuvre et en lien toutes sortes d'ingrédients que sont les savoirs, les savoir-faire, les savoirs agir et les savoir-être qui en dosages judicieux font un cocktail explosif !

Il ne s'agit pas d'un métier facile mais qui s'apprend ou se réapprend au quotidien... d'où son intérêt !

Je dirais que l'approche centrée sur la personne, base de la relation médecin-patient est une vraie richesse dans notre métier !

Carl Rogers avait d'ailleurs défini certaines conditions essentielles à son travail de psychothérapeute que nous pouvons en partie adapter à notre pratique : la notion de congruence du thérapeute, le respect inconditionnel à l'égard du patient, la compréhension empathique...

Cette approche centrée sur le patient est une façon d'intégrer les principes de la médecine scientifique dans l'établissement et le maintien d'une relation de coopération avec le patient.

Son apprentissage apporte beaucoup de satisfaction au médecin qui l'exerce ! Bref, du nouveau-né au vieillard polypathologique, du chalazion au diabète décompensé en passant par la prévention, le suivi et le soutien... Je n'ai à ce jour pas trouvé de métier aussi « complet » que celui de médecin « généraliste ».

Emilie Ferrat.

THESES THESES THESES THESES THESES THESES

Les symptômes médicalement inexpliqués en médecine générale.

Ce mois ci deux thèses pour le prix d'une !
Les symptômes « inexpliqués », du moins pour l'approche centré-maladie, sont très prévalent en MG. Sylvie Meunier et Sandrine Boulange les ont étudiés du point de vue des médecins installés et du point de vue des étudiants. Nous y sommes tous confrontés et tous mis en difficulté. Et même si l'expérience du métier et la prise en charge globale nous aident, cela ne suffit pas dans cette réalité qui devrait d'être enseignée en formation initiale. SC

[En téléchargement ici](#)

LIVRES LIVRES LIVRES LIVRES LIVRES LIVRES

Knock. Jules Romains.

« Les gens bien portants sont des malades qui s'ignorent ». Bien que vieille de 87 ans, cette pièce de théâtre n'en n'est pas moins tout à fait actuelle dans sa description des dérives d'une médecine commerciale. Toute ressemblance avec certaines assertions alarmistes des industriels du médicament ou de l'agro alimentaire (attention au cholestérol, renforcez vos défenses immunitaires !!), et relayées naïvement par le corps médical n'est peut être pas fortuite !
Totalement indispensable à la culture générale du docteur ! SC

Gallimard, 1924, 152p

REVUES REVUES REVUES REVUES REVUES REVUES

Situations cliniques à risque de prescription non conforme aux recommandations et stratégies pour y faire face dans les infections respiratoires présumées virales.

Cet article est remarquable à plus d'un titre. D'abord voila enfin formalisé le pourquoi des prescriptions inadaptées d'antibiotiques. Ensuite, en lien avec les causes, des stratégies d'amélioration de la pratique sont proposées.

Enfin, l'étude PAAIR 1 amenant ces résultats est un exemple du genre, de l'originalité, de la vitalité et de la pertinence de la recherche en médecine générale.

SC

REVUE EXERCER N°82 Mai-Juin 2008, pages 66-72.

[En accès pour les abonnés ici](#)

« EBM », pas que les preuves !

L'« Evidence Based Médecine » ou médecine basée sur les preuves est trop souvent réduite aux seules preuves. L'EBM est avant tout de la médecine, de l'art médical, basé sur l'expérience du clinicien et sur une décision partagée prenant en compte les préférences du patient ET prenant en compte les données de la science. Donc pour être « EBM », il nous faut des preuves, oui, sans doute, mais aussi nos connaissances issue de notre expérience ainsi qu'une approche centrée-patient.

SC

LA REVUE DU PRATICIEN - 28/02/2005 - No 4 p.413-4 /EDITO

[En accès pour les abonnés ici](#)

MANUELS MANUELS MANUELS MANUELS MANUELS

Dictionnaire des résultats de consultation en médecine générale 2005

271 résultats de consultation (RC) couvrent 95% de la pratique de médecine générale et les 30 premiers RC en couvrent 50%.

Je reprendrai ensuite ici l'introduction de ce dictionnaire : « Affirmer que le médecin peut, au terme de vingt minutes de consultation identifier l'existence d'une maladie nosologiquement définie, est sans doute la plus grande illusion collective qui ait jamais existé. Et pourtant le praticien pourrait dire à son malade : « Je ne sais pas ce que vous avez mais je sais ce que je dois faire ». Une fois disparu le mythe du diagnostic préalable à toute décision, encore faut-il matérialiser les constatations du praticien : C'est l'objet du dictionnaire des résultats de consultation ».

SC

Société Française de Médecine Générale

[En téléchargement gratuit ici](#)

INTERNET INTERNET INTERNET INTERNET INTERNET

Comment optimiser une présentation assistée par ordinateur ? Encore une fois, pensez à ceux qui vous lisent et vous écoutent ! [ici](#)

SC

[Proposer une lecture ou contacter la Lettre Biblio](#)

[S'inscrire à la Lettre Biblio](#)

[Se désinscrire de la Lettre Biblio](#)

La LETTRE BIBLIO DU DMG est une publication du Bureau du Département Universitaire d'Enseignement et de Recherche en Médecine Générale de la Faculté de Créteil. Elle est à destination des médecins enseignants et étudiants de la spécialité généraliste. Elle a pour vocation de faire connaître un échantillon de publications utiles à la pratique généraliste.

Département de Médecine Générale, Faculté de Médecine de Créteil, 8 avenue du Général Sarrail, 94000 Créteil.

<http://www.medecinegen-creteil.net/>

[L'index](#) [Les archives](#)