

Markus Gnädinger, Heinz Bhend, Franz Marty, Severin Lüscher, Gerhard Schilling

Forum de la médecine de premier recours: trois ans d'existence

Trois années après qu'il ait vu le jour, nous pouvons l'affirmer haut et fort: le Forum de la médecine de premier recours, loin d'être éphémère, répond à un vrai besoin du corps médical.

Statistique

Dans sa troisième année d'existence, le Forum a vu s'accroître à nouveau le cercle de ses membres et le nombre de thèmes discutés. Une action publicitaire via la liste de mailing de la SSMG a provoqué une augmentation sensible du nombre de membres (fig. 1).

Thèmes

Quelques thèmes importants abordés l'an dernier (messages postés/clics): visite à domicile pour un somnifère (15/842), choix de logiciel de cabinet/dossier médical électronique (16/896), secret professionnel (14/825), nouveau tarif en radiologie (29/2581), requêtes auprès du Groupe de travail tarif du CMPR (36/2314), forfait d'urgence (18/2428), O₂ et traitement d'urgence: facturation (8/1332), entreposage de médicaments: limites de température (14/2162), Fragmine coûteuse, Marcoumar bon marché (16/5302).

Confidentialité

Nous tenons à ce que le Forum reste ouvert à tout le monde, car la diffusion de son contenu est indiquée et importante. C'est pourquoi nos messages sont accessibles aux moteurs de recherche. Plus



sieurs collègues ont trouvé dans le Forum des réponses à leurs questions en utilisant «Google». Les modérateurs n'acceptent ni messages personnels ni propos insultants. La SSMI s'est malheureusement retirée du Forum suite à un fâcheux incident, pour lequel nous lui avons adressé des excuses.

Le groupe des chercheurs en médecine de l'Institut de médecine de famille récemment inauguré à l'Université de Zurich a demandé la création d'un «groupe fermé d'utilisateurs» (GFU) dans le Forum pour ses discussions. L'«atelier de travail IHAM» n'est plus accessible qu'aux seuls utilisateurs appartenant au groupe correspondant du Forum. Nous verrons dans quelques mois si cette restriction d'accès s'avère judicieuse. Au cas où d'autres groupes voudraient réserver un espace dans le Forum, nous sommes prêts à coopérer avec eux.

PrimaryCare

Une rubrique spéciale, nommée «discussions sur PrimaryCare», a été réservée pour débattre sur les articles ou la structure de cette revue. De fait, PrimaryCare n'entretient pas de page de discussion sur son site internet et utilise un lien vers notre Forum à cet effet.

Forum des Jeunes médecins de premier recours suisses

Une jeune pousse est venue compléter notre Forum. L'organisation des «Jeunes médecins de premier recours suisses» (JHaS) a également lancé un forum de discussion sur son site internet (www.jhas.ch). Ce forum se concentre sur des thèmes complémentaires aux nôtres. Plusieurs utilisateurs se sont déjà inscrits comme membres dans les deux forums.

Participation des collègues romands au Forum

La lettre d'annonce postée en été 2007 par le biais du secrétariat de la SSMG a également été traduite en français et distribuée à nos collègues romands. Toutefois, un sondage d'intérêt par «Doodle» auprès des collègues de langue française n'a rencontré qu'un écho limité et le Forum ne compte encore aucun message en français.

Attaques par des robots

Quelques modifications mineures dans le logiciel phpBB2 du Forum ont permis, dès la fin 2007, de détourner les attaques massives de robots postant des pourriels. Nous espérons avoir écarté ces nuisances pour longtemps.

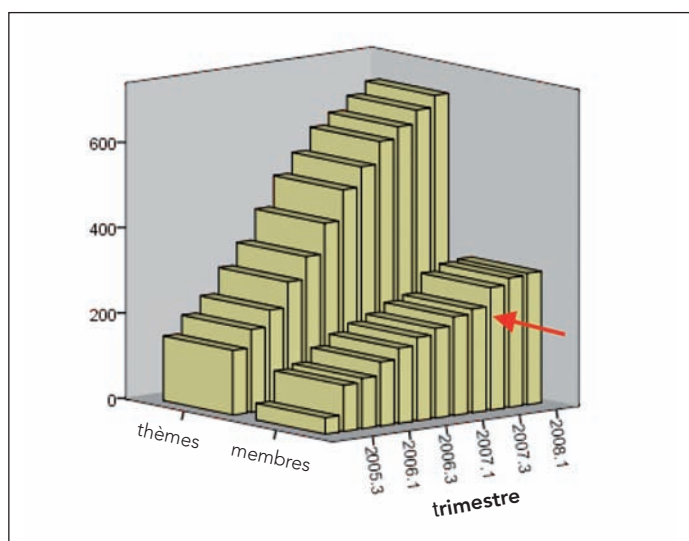


Figure 1 Progression du nombre de membres et de thèmes.

Perspectives

Comme par le passé, nous distribuerons chaque mois une circulaire informant sur les nouvelles contributions ou proposant un sujet de réflexion. Au besoin, nous attirerons l'attention des lectrices et des lecteurs sur les échanges concernant des points d'actualité importants. Nous installerons un stand dans les principaux congrès pour les médecins de famille, afin d'inciter de nouveaux collègues à devenir membres du Forum.

www.forum-hausarztmedizin.ch

Soyez solidaires et inscrivez-vous au Forum de la médecine de premier recours; marquez votre participation en répondant aux messages de vos collègues; suscitez de nouvelles discussions et proposez vous-mêmes des thèmes qui vous préoccupent.

Le Forum de la médecine de premier recours est une start-up créée et organisée par le Groupe de travail «informatique» de la SSMG. Son rôle devra être redéfini lors de la création de la nouvelle association «Médecins de famille suisses».

Dr Markus Gnädinger
Spécialiste FMH en médecine interne
Birkenweg 8
9323 Steinach
admin@forum-hausarztmedizin.ch

PrimarySpots

Philippe Delorme

Tableaux d'une exposition

Lundi 15 h: consultation demandée le jour même par une jeune patiente, Mme S.V., de 42 ans, que je ne connais que depuis quelques mois. Elle présente de la fièvre à 38,5° depuis la veille et d'importantes douleurs maxillaires gauches s'intensifiant à la toux et au Valsalva. L'état général est conservé, le status est compatible avec une sinusite simple. Cette cadre d'entreprise récemment licenciée est anxieuse et demandeuse d'une prise en charge rapide. L'indication à une antibiothérapie me semble posée, un traitement de céfuroxime 2 × 500 mg/jour est instauré avec un rendez-vous de contrôle à sept jours.

Mardi 15 h: téléphone pris par mon assistante: la patiente va un peu mieux mais tousse, je rédige une ordonnance pour un mucolytique.

Mercredi 17 h: téléphone que mon assistante me passe: la patiente est toujours fébrile à 38,5°, elle s'inquiète de la lenteur de l'évolution. Au téléphone, je la trouve non inquiétante, tente 90 de la rassurer mais je m'étonne de la persistance de la fièvre après 48 heures d'antibiotiques. Nous convenons ainsi d'un rendez-vous pour le lendemain à 10 h. Dois-je revoir mon diagnostic, un problème dentaire sous-jacent est-il en cause? Dans ce sens, imaginant un germe peut-être moins habituel, je change mon antibiothérapie et passe à l'amoxicilline-acide clavulanique 2 × 1 g/j, son fils vient chercher l'ordonnance en trottinette pour qu'elle puisse commencer le soir même.

Jeudi 10 h: entre deux consultations, mon assistante m'informe que Mme S.V. a appelé pour dire qu'elle allait «beaucoup mieux» et qu'elle a reporté son rendez-vous à vendredi après-midi.

Vendredi 9 h 45: mon assistante m'appelle durant une consultation: le mari de Mme S.V. veut me parler d'urgence et semble très remonté, je m'excuse auprès de mon patient et prend le téléphone dans une autre salle. En guise de salutations, je me fais demander si je suis le Dr Delorme et si c'est bien moi qui ai soigné son épouse. J'acquiesce et avant d'avoir pu formuler la moindre question, je me fais tancer pour mon incompétence, me fais informer que Mme S.V. a été hospitalisée hier soir suite à une consultation en urgence en polyclinique, qu'elle est dans un état grave aux soins continus par la faute d'un traitement que j'ai ordonné, qu'il ne veut pas entendre la moindre explication sur ce cas car son avocat prendra l'affaire en main dès la semaine prochaine. Tout ceci sur un ton dont on peut deviner l'affabilité et qui se ponctue par le bouclage de la ligne par ce que je considère déjà comme la partie adverse.

S'ensuivent alors quatre heures de ma vie que mon interventriculaire antérieure me reprochera. Dans une fébrilité mal contenue, la salle d'attente bruisant, je finirai ma matinée de consultation grâce au pilotage automatique acquis en seize ans de pratique de généraliste.

A la pause de midi, je quitterai le cabinet sans saluer personne

pour mon rendez-vous prévu chez le coiffeur. Durant le small talk avec Marilynne attaquant des mèches que je trouve déjà plus grisonnantes, mon esprit erre. Je vois une jeune femme réduite à vie à un état végétatif suite à l'anoxie cérébrale prolongée qu'elle a subi durant son choc anaphylactique sur pénicilline. J'imagine les millions que l'avocat demandera dans cette situation d'une mère de deux jeunes enfants en excellente santé jusqu'alors. Cette somme dépassera le montant de ma protection juridique et je me vois déjà en train de vendre ma maison. Je sens déjà cet œil de Caïn qui me poursuivra ma vie durant.

Ma coiffeuse, qui mérite plus que moi aujourd'hui son attestation en médecine psychosociale, me glisse à la caisse qu'elle a l'impression que quelque chose ne va pas. En sortant, je croise sans la reconnaître ma fille qui rentre au salon de coiffure et qui me reprochera le soir de ne même pas l'avoir saluée ...

De retour au cabinet, je convoque Ann, mon assistante et Hedi, mon associée pour leur expliquer ma situation. Je préviens Ann que son témoignage concernant le report du rendez-vous par Mme S.V., qui se sentait mieux, risquerait d'être capital pour moi pour prouver le respect de mon devoir de diligence. Ces fidèles alliées apportent le premier souffle de réconfort auquel mon âme aspire depuis de longues heures. J'appelle ensuite le CHUV pour me renseigner sur ma patiente, la téléphoniste m'apprend qu'il n'y a personne de ce nom enregistré! Je respire un peu moins rapidement lorsqu'elle me confirme que, même en cas de décès, une trace de son admission subsisterait. J'essaie une clinique et BINGO, Mme S.V. est effectivement hospitalisée (dans une chambre standard, cela me rassure sur le dosage éventuel de la dobutamine).

J'appelle le médecin en charge qui m'explique que cette patiente s'est effectivement présentée en urgence pour un rush cutané, probablement en rapport avec l'antibiotique. Sa situation n'a jamais été critique, c'est plus le contexte d'anxiété qui a poussé mon confrère à la garder en observation, il est très surpris lorsque je lui

explique le téléphone de son mari, me rassure et s'efforcera de toutes ses forces à son niveau de calmer les esprits si nécessaire. Je téléphone à la patiente qui m'a l'air en bon état général et qui s'étonne d'avoir présenté une réaction pareille alors qu'elle avait déjà quelquefois pris de l'amoxicilline (ouf!, ce n'est pas mon dossier qui est mal tenu, il n'y avait effectivement aucune histoire d'allergie à la pénicilline), je lui présente mes plus chaleureux vœux de rétablissement (je l'embrasserai presque). Le soir, en rentrant, je me laisse convaincre par ce petit bordeaux oublié qui me guignait du fond de la cave et trinque avec mon épouse en lui racontant ma journée.

Une dizaine de jours plus tard, je reçois simultanément la lettre de sortie de la clinique et un téléphone de la santé publique qui vient de recevoir les sérologies: il s'agissait d'une rougeole d'évolution favorable. Aucun téléphone du mari, de l'avocat ou de la patiente.

Conclusions

A chaque diagnostic, à chaque geste thérapeutique, mais aussi à chaque négociation tarifaire, ne jamais oublier que nous exerçons une profession exposée.

Ne jamais oublier de féliciter sa fille pour sa nouvelle coupe de cheveux, même si c'est trois jours après.

Dr Philippe Delorme
Médecine générale FMH
Médecine psychosomatique et psychosociale AMPP
C.F. Ramuz 119
1009 Pully
ramuzmed@deckpoint.ch