



**HAL**  
open science

# L'inter-formation en groupe d'analyse de pratique entre pairs en médecine générale : approche socio-anthropologique

Anne-Claire Zipper

► **To cite this version:**

Anne-Claire Zipper. L'inter-formation en groupe d'analyse de pratique entre pairs en médecine générale : approche socio-anthropologique. Médecine humaine et pathologie. 2012. dumas-00744298

**HAL Id: dumas-00744298**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00744298>**

Submitted on 22 Oct 2012

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il n'a pas été réévalué depuis la date de soutenance.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact au SICD1 de Grenoble : [thesebum@ujf-grenoble.fr](mailto:thesebum@ujf-grenoble.fr)

## LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

[http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg\\_droi.php](http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php)

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

UNIVERSITÉ JOSEPH FOURNIER  
FACULTÉ DE MÉDECINE DE GRENOBLE

Année 2012

**L'Inter-formation**  
**en Groupe d'Analyse de Pratique entre Pairs**  
**en Médecine Générale :**  
approche socio-anthropologique

Thèse présentée pour l'obtention  
du Doctorat en Médecine Diplôme d'État

**Anne-Claire ZIPPER**

Née le 25/04/1983 à Schiltigheim

Thèse soutenue Publiquement à la faculté de médecine de Grenoble

Le 2 octobre 2012

Devant le Jury composé de :

Pr Jean-Philippe Vuillez, Président du jury

Pr Patrice François

Pr Thierry Bougerol

Pr Nikos Kalampalikis

Dr Olivier Marchand, Directeur de thèse

# Sommaire

I.	REMERCIEMENTS .....	3
II.	LISTE PU-PH .....	5
III.	LISTE MCU-PH .....	8
IV.	RESUME .....	10
V.	ABSTRACT .....	12
VI.	INTRODUCTION .....	12
VII.	METHODE .....	16
	A. Étude anthropologique exploratoire : observation participante de 4 GAPP .....	16
	B. Étude interactionnelle par analyse conversationnelle des enregistrements audiographiques retranscrits .....	18
VIII.	RESULTATS .....	20
	A. Cadre des Groupes d'Analyse de Pratique entre Pairs : du formel et de l'informel .....	20
	B. « Inter-formation » en GAPP .....	23
	1. Le recul réflexif .....	23
	2. Les échanges de « savoirs » scientifiques .....	23
	3. Les échanges de pratiques .....	24
	4. Les échanges de références bibliographiques .....	28
	5. Les échanges d'attitudes relationnelles avec le patient .....	29
	6. L'organisation de sessions de Formation Médicale Continue .....	30
	7. Les échanges de collaborateurs, le « confraternel conflit » et l'« établissement de soins ambulatoire » .....	30
	8. Les échanges de critères d'exigence .....	33
	C. Intégration au groupe, parité et légitimité .....	34
	D. L'« inter-formation » comme échanges réciproques visant la co-construction d'une identité professionnelle renouvelée .....	38
IX.	DISCUSSION .....	42
X.	CONCLUSION .....	48
XI.	PERMIS D'IMPRESSION .....	50
XII.	BIBLIOGRAPHIE .....	52
XIII.	ANNEXES .....	59
	Retranscriptions séquencées des enregistrements / aide à la lecture .....	60
	Synthèse des séquences du GAPP1 .....	60
	Retranscriptions du GAPP1 .....	61
	Synthèse des séquences du GAPP2 .....	106
	Retranscriptions du GAPP2 .....	109
	Synthèse des séquences du GAPP3 .....	169
	Retranscriptions du GAPP3 .....	171
	Synthèse des séquences du GAPP4 .....	228
	Retranscriptions du GAPP4 .....	230
	Notes de l'observation participante .....	263
	GAPP1 .....	263
	GAPP2 .....	284
	GAPP3 .....	300
	GAPP4 .....	312
	Résumé du mémoire de master 2 .....	318
XIV.	SERMENT D'HIPPOCRATE .....	319

# I. Remerciements

Merci à Monsieur le Pr Vuillez, qui a accepté de présider le jury de ma Thèse

Merci au Dr Olivier Marchand et au Dr Dania Chermand qui ont écouté ma passion pour les sciences humaines et les nombreux doutes qui m'ont assaillis tout au long de ce travail. Merci au Dr Marchand d'avoir pris le risque « d'encadrer » mon atypisme.

Merci à Messieurs les Professeurs François et Bougerol qui ont accepté d'apporter leur expertise et de juger mon travail

Merci à Monsieur le Professeur Nikos Kalampalakis, et à l'équipe du GRePS à Lyon (en particulier Marjolaine Doumergue). Merci pour leur accueil chaleureux. Merci pour les riches discussions méthodologiques, merci pour leur rigueur et leur ouverture.

Merci au Laboratoire d'Anthropologie et de Sociologie à Rennes qui m'a accueillie pour cette si fameuse année-recherche, en particulier au Pr Jacques Laisis pour ses cours *qui n'existent pas et qui ne servent à rien*, au Pr Attie Duval pour sa fascinante rigueur clinique et sa communicante bonne humeur, au Pr Jean-Claude Quentel et à ses clefs de la co-parentalité, à Clément de Guibert pour son écoute chaleureuse de mes doutes méthodologiques et à Chrystèle Cherel pour son sourire au beau fixe

Merci au Club Med (iationniste) et à tous ses membres lointains et proches à la fois, pour le soutien qu'ils représentent pour moi dans cette aventure délicate entre médecine et sciences humaines.

Merci à tous les médecins des groupes d'analyse de pratique entre pairs pour leur accueil de l'interne remplaçante anthropologue bizarre que j'étais initialement. Merci pour leur confiance et leurs doutes, leurs rires et leur exigence.

Merci au Pr Jean-Pierre Jacquet pour son soutien, et à sa motivation à m'aider à pouvoir porter « deux casquettes ». Merci aux Pr Imbert, Pr Pison, Pr Pelloux et Pr Esturillo ainsi qu'à ARAVIS pour leur soutien du premier projet d'année

recherche en médecine générale à Grenoble m'ayant permis de réaliser mon observation participante.

Merci à l'équipe du centre de santé de l'Abbaye pour tout ce qu'ils m'ont apporté professionnellement mais surtout pour leur soutien dans cette période estivale si chaotique.

Merci au Dr Matthieu Lutsman et nos échanges dans une perspective de sciences humaines sur les GAPP.

Merci à Jean-François Bonneville pour nos échanges sur les groupes d'analyse de pratiques et le coaching.

Merci à ma mère pour sa relecture et sa disponibilité. Merci à mon père pour son implicite soutien lointain et solide. Merci à mon frère et à ma sœur d'être là.

Merci à Riton qui m'a nourrie au refuge de la Pilatte, quand j'attendais le retour des alpinistes en lisant Bachelard à 2577m.

Merci à Marie qui m'a offert (entre autres) *Andrew Bird* et *Nick Drake* comme toujours aussi fidèles compagnons d'écriture. Merci à elle en ce qu'elle représente pour moi la recherche en médecine générale épanouie et passionnée.

Merci à Martine et Jak, pour leur amitié inébranlable. Merci à Martine pour son précieux génie informatique disponible même *très* tard le soir.

Merci à tous les amis qui de près ou de loin m'ont soutenue dans les méandres de mes réflexions

Merci à Titi qui a fait de son mieux pour optimiser mon environnement sonore en temps d'écriture

Merci à l'homme merveilleux avec qui je partage mes doutes et mon bonheur, merci pour cette co-construction conjointe de bonheur...

**Professeur des Universités - Praticien Hospitalier  
2011-2012**

Nom	Prénom	Intitulé de la discipline universitaire
ALBALADEJO	Pierre	Anesthésiologie-réanimation
ARVIEUX-BARTHELEMY	Catherine	Chirurgie générale
BACONNIER	Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
BAGUET	Jean-Philippe	Cardiologie
BALOSSO	Jacques	Radiothérapie
BARRET	Luc	Médecine légale et droit de la santé
BAUDAIN	Philippe	Radiologie et imagerie médicale
BEANI	Jean-Claude	Dermato-vénéréologie
BENHAMOU	Pierre Yves	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
BERGER	François	Biologie cellulaire
BLIN	Dominique	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
BOLLA	Michel	Cancérologie; radiothérapie
BONAZ	Bruno	Gastroentérologie; hépatologie; addictologie
BOSSON	Jean-Luc	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
BOUGEROL	Thierry	Psychiatrie d'adultes
BRAMBILLA	Elisabeth	Anatomie et cytologie pathologiques
BRAMBILLA	Christian	Pneumologie
BRICAULT	Ivan	Radiologie et imagerie médicale
BRICHON	Pierre-Yves	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
BRIX	Muriel	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
CAHN	Jean-Yves	Hématologie
CARPENTIER	Françoise	Thérapeutique; médecine d'urgence
CARPENTIER	Patrick	Chirurgie vasculaire; médecine vasculaire
CESBRON	Jean-Yves	Immunologie
CHABARDES	Stephan	Neurochirurgie
CHABRE	Olivier	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
CHAFFANJON	Philippe	Anatomie
CHAVANON	Olivier	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
CHIQUET	Christophe	Ophthalmologie
CHIROSEL	Jean-Paul	Anatomie
CINQUIN	Philippe	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
COHEN	Olivier	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
COUTURIER	Pascal	Gériatrie et biologie du vieillissement
CRACOWSKI	Jean-Luc	Pharmacologie fondamentale; pharmacologie clinique

DE GAUDEMARIS	Régis	Médecine et santé au travail
DEBILLON	Thierry	Pédiatrie
DEMATTEIS	Maurice	Addictologie
DEMONGEOT	Jacques	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
DESCOTES	Jean-Luc	Urologie
ESTEVE	François	Biophysique et médecine nucléaire
FAGRET	Daniel	Biophysique et médecine nucléaire
FAUCHERON	Jean-Luc	Chirurgie générale
FERRETTI	Gilbert	Radiologie et imagerie médicale
FEUERSTEIN	Claude	Physiologie
FONTAINE	Eric	Nutrition
FRANCOIS	Patrice	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
GARBAN	Frédéric	Hématologie; transfusion
GAUDIN	Philippe	Rhumatologie
GAVAZZI	Gaetan	Gériatrie et biologie du vieillissement
GAY	Emmanuel	Neurochirurgie
GRIFFET	Jacques	Chirurgie infantile
HALIMI	Serge	Nutrition
HOMMEL	Marc	Neurologie
JOUK	Pierre-Simon	Génétique
JUVIN	Robert	Rhumatologie
KAHANE	Philippe	Physiologie
KRACK	Paul	Neurologie
KRAINIK	Alexandre	Radiologie et imagerie médicale
LANTUEJOUL	Sylvie	Anatomie et cytologie pathologiques
LEBAS	Jean-François	Biophysique et médecine nucléaire
LEBEAU	Jacques	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
LECCIA	Marie-Thérèse	Dermato-vénéréologie
LEROUX	Dominique	Génétique
LEROY	Vincent	Gastroentérologie; hépatologie; addictologie
LETOUBLON	Christian	Chirurgie générale
LEVY	Patrick	Physiologie
LUNARDI	Joël	Biochimie et biologie moléculaire
MACHECOURT	Jacques	Cardiologie
MAGNE	Jean-Luc	Chirurgie vasculaire
MAITRE	Anne	Médecine et santé au travail
MAURIN	Max	Bactériologie-virologie
MERLOZ	Philippe	Chirurgie orthopédique et traumatologique



MORAND	Patrice	Bactériologie-virologie
MORO-SIBILOT	Denis	Pneumologie
MOUSSEAU	Mireille	Cancérologie
MOUTET	François	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique; brûlogie
PALOMBI	Olivier	Anatomie
PASSAGIA	Jean-Guy	Anatomie
PAYEN DE LA GARANDERIE	Jean-François	Anesthésiologie-réanimation
PELLOUX	Hervé	Parasitologie et mycologie
PEPIN	Jean-Louis	Physiologie
PERENNOU	Dominique	Médecine physique et de réadaptation
PERNOD	Gilles	Médecine vasculaire
PIOLAT	Christian	Chirurgie infantile
PISON	Christophe	Pneumologie
PLANTAZ	Dominique	Pédiatrie
POLACK	Benoît	Hématologie
PONS	Jean-Claude	Gynécologie-obstétrique
RAMBEAUD	Jean-Jacques	Urologie
REYT	Emile	Oto-rhino-laryngologie
RIGHINI	Christian	Oto-rhino-laryngologie
ROMANET	Jean-Paul	Ophtalmologie
SARAGAGLIA	Dominique	Chirurgie orthopédique et traumatologique
SCHMERBER	Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
SELE	Bernard	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
SERGENT	Fabrice	Gynécologie-obstétrique
SESSA	Carmine	Chirurgie vasculaire
STAHL	Jean-Paul	Maladies infectueuses; maladies tropicales
STANKE	Françoise	Pharmacologie fondamentale
TIMSIT	Jean-François	Réanimation
TONETTI	Jérôme	Chirurgie orthopédique et traumatologique
TOUSSAINT	Bertrand	Biochimie et biologie moléculaire
VANZETTO	Gérald	Cardiologie
VUILLEZ	Jean-Philippe	Biophysique et médecine nucléaire
WEIL	Georges	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
ZAOUI	Philippe	Néphrologie
ZARSKI	Jean-Pierre	Gastroentérologie; hépatologie; addictologie

**Maître de Conférence des Universités - Praticien Hospitalier  
2011-2012**

Nom	Prénom	Intitulé de la discipline universitaire
BONNETERRE	Vincent	Médecine et santé au travail
BOTTARI	Serge	Biologie cellulaire
BOUTONNAT	Jean	Cytologie et histologie
BRENIER-PINCHART	Marie-Pierre	Parasitologie et mycologie
BRIOT	Raphaël	Thérapeutique; médecine d'urgence
CALLANAN-WILSON	Mary	Hématologie; transfusion
CROIZE	Jacques	Bactériologie-virologie
DERANSART	Colin	Physiologie
DETANTE	Olivier	Neurologie
DUMESTRE-PERARD	Chantal	Immunologie
EYSSERIC	Hélène	Médecine légale et droit de la santé
FAURE	Julien	Biochimie et biologie moléculaire
GILLOIS	Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
GRAND	Sylvie	Radiologie et imagerie médicale
HENNEBICQ	Sylviane	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
HOFFMANN	Pascale	Gynécologie-obstétrique
LABARERE	José	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
LAPORTE	François	Biochimie et biologie moléculaire
LARDY	Bernard	Biochimie et biologie moléculaire
LARRAT	Sylvie	Bactériologie-virologie
LAUNOIS-ROLLINAT	Sandrine	Physiologie
MALLARET	Marie-Reine	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
MAUBON	Danièle	Parasitologie et mycologie
MC LEER (FLORIN)	Anne	Cytologie et histologie
MOREAU-GAUDRY	Alexandre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MOUCHET	Patrick	Physiologie

PACLET	Marie-Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
PASQUIER	Dominique	Anatomie et cytologie pathologiques
PAYSANT	François	Médecine légale et droit de la santé
PELLETIER	Laurent	Biologie cellulaire
RAY	Pierre	Génétique
RIALLE	Vincent	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
SATRE	Véronique	Génétique
STASIA	Marie-Josée	Biochimie et biologie moléculaire
TAMISIER	Renaud	Physiologie

## IV. Résumé

### **L'INTER-FORMATION EN GROUPE D'ANALYSE DE PRATIQUE ENTRE PAIRS EN MEDECINE GENERALE : approche socio-anthropologique**

Les Groupes d'Analyse de Pratique entre Pairs (GAPP) en médecine générale constituent un mode de Formation Médicale Continue et d'Evaluation des Pratiques Professionnelles récent et actuellement en croissance. S'inspirant de la méthode des Groupes de Pairs® labellisés par la SFMG, ils se basent sur un modèle d'inter-formation théorique présumé au fonctionnement du GAPP. La littérature est pauvre en matière d'analyse « in situ ».

L'objectif principal de notre étude est une approche socio-anthropologique de la définition conceptuelle de l' « inter-formation » dans le cadre des GAPP en médecine générale. Dans la continuité d'une étude anthropologique exploratoire que nous avons réalisée par le biais d'une observation participante de 4 GAPP, nous avons effectué une étude interactionnelle d'enregistrements retranscrits de ces GAPP. Elle comprenait une analyse des séquences du script, une analyse thématique des échanges, une analyse conversationnelle et l'étude de notre interaction avec les pairs. Notre étude a montré que l'inter-formation s'effectuait dans un cadre à la recherche d'un équilibre entre structure et convivialité. L'analyse thématique des échanges retrouvaient des échanges de « savoirs » et de références scientifiques, des échanges de pratiques et des échanges d'attitudes relationnelles avec les patients, des échanges de contact de collaborateurs et des échanges à propos des relations avec ces derniers, relevant parfois d'un « confraternel conflit ». Nous avons constaté que cela correspondait à une véritable construction d'un « établissement de soins ambulatoire ». Tous ces échanges pouvaient être analysés comme autant d'échanges de critères d'exigence visant l'amélioration de l'exercice médical. L'inter-formation en GAPP comportait aussi l'organisation de session de FMC. L'étude de notre intégration en tant que pair « ambiguë » a permis de réaffirmer la nécessité d'une parité réciproque et légitimée au sein du groupe pour une inter-formation en GAPP. Au travers des échanges qui étaient réciproques sans être

parfaitement homogènes, il y avait négociation et appropriation mutuelle partielle par les pairs, avec une modification de leur « personne » plutôt que simplement de leurs « savoirs ».

Notre étude a permis de définir l'« inter-formation » comme l'ensemble des échanges réciproques : une « alter-formation » visant la co-construction d'une identité professionnelle renouvelée.

## V. Abstract

### THE INTER-FORMATION IN PEER GROUPS IN GENERAL PRACTICE : socio-anthropological approach

**Aim :** Inspired by the method of *Groupe de Pairs*® labeled by *Société Française de Médecine Générale*, Peer Groups in General Practice are based on an inter-formation model. Existing literature is poor about field analysis. The purpose of this study is a socio-anthropological approach to the conceptual definition of "inter-formation" within the peer groups in General Practice.

**Methods :** Following an exploratory anthropological with participant observation, we conducted a interactional study of transcribed recordings. It included an analysis of the sequences, a thematic analysis of exchanges, and a conversational and interactionnal analysis.

**Results :** The framework of inter-formation is balanced between structure and conviviality. Thematic analysis showed exchanges of scientific references, practices, and relational attitudes but also transmission of colleague's contact information, sometimes under a "fraternal conflict", aiming to build an "establishment of ambulatory care". These exchanges could be analyzed as exchanges of requirement criteria, with the purpose of medical practice improvement. The inter-formation also included the organization of Continuing Medical Education sessions. The interactional study of our integration as an "ambiguous" peer reaffirmed that mutual parity and legitimacy is essential. Through reciprocal exchanges, though not perfectly homogeneous, there was negotiation and mutual appropriation by peers, leading to a change in their "person" rather than just their "knowledge".

**Conclusion :** Our study defined the "inter-formation" as the whole of mutual exchanges: an "alter-formation" for the co-construction of a renewed professional identity.

**Key Words :** Continuing Medical Education, Formative Assessment, General Practice, Inter-formation, Peer Groups.

## VI. Introduction

Les Groupes d'Analyse de Pratique entre Pairs (GAPP) en médecine générale constituent un mode de Formation Médicale Continue (FMC) et d'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) récent et actuellement en croissance en Europe [1] et en France [2]. Selon une récente étude [3], ce mode de FMC est apprécié des médecins généralistes qui y participent, et paraît efficace dans l'amélioration des pratiques professionnelles d'après plusieurs travaux en lien avec cette problématique [4, 5, 6, 7, 8]. L'intégration dans les programmes de Développement Professionnel Continu (DPC) de cette pratique reconnue par la Haute Autorité de Santé (HAS) est un sujet d'actualité.

Les GAPP en médecine générale s'inspirent de la méthode des Groupes de Pairs® (GDP®) labellisés par la SFMG. Selon le P. ARNOULD, le principe du GDP® repose sur une méthode originale d'inter-formation entre médecins de même exercice professionnel [9]. Selon la définition actuelle de la SFMG [10], « tous les participants sont des pairs : il n'y a pas de hiérarchie à l'intérieur du groupe, pas de « leader », pas d'expert, pas de regard extérieur ». En effet, il n'y a pas de supervision, et aucun pair n'a systématiquement le rôle de modérateur : « au début de chaque réunion sont désignés par le groupe : un modérateur qui assure le respect du temps de parole de chacun et veille aux horaires et un secrétaire responsable de la gestion administrative du groupe pendant la soirée qui rédige pendant la séance le compte rendu de la réunion ». Par ailleurs, les cas discutés ne sont pas choisis par les médecins : « le cas est choisi de façon aléatoire selon une méthode définie par le groupe et commune à tous de telle sorte que le médecin ne puisse en aucun cas sélectionner le cas présenté ».

Les modèles pédagogiques sous-jacents à cette inter-formation en GAPP font référence aux théories socio-interactionnistes [11, 12], socioconstructivistes [13], ou socio-culturelles [14] que nous retrouvons dans le champ de l'enseignement en France [15, 16, 17] mais aussi au Québec [18, 19] et en Suisse [13, 20, 21]. Ces théories qui fonctionnent donc comme modèles à la méthode du Groupe de Pairs® et des GAPP [22] sont appréciées des pairs généralistes, « le partage de l'expérience des confrères» faisant, selon l'étude

de AC. PHILIBERT [3] et de H. PORCO [23], quasiment tout l'intérêt du GAPP selon les pairs. Il semble important de noter que cet échange de pratiques entre pairs sous-entend aussi l'idée qu'un GAPP permet aussi bien un échange de *savoir*, de *savoir-faire*, et de *savoir être*, selon les distinctions classiquement faites en référence à N. MANDON [24].

Ces modèles pédagogiques se retrouvent dans de nombreux autres types d'échanges de pratique tel les co-formations ou formations croisées [25, 26, 27] ou dans les Réseaux d'Échanges Réciproques de Savoirs [28, 29, 30]. Nous les retrouvons aussi dans le cadre de la formation médicale continue au Canada [31] et en Angleterre [32] pour l'amélioration des collaborations interprofessionnelles médicales.

Les expressions « *groupes de pairs* », « *peer review group* », « *groupes d'échange de pratique* », « *groupes d'analyse de pratique entre pairs* », « *groupe de parole* » et « *groupe Balint* » sont des expressions qui sont souvent confondues et pourtant souvent différentes. Certaines sont spécifiques au domaine médical, d'autres non. Dans le champ médical d'abord, la méthodologie du GDP® n'est pas utilisée spécifiquement en spécialité de médecine générale, elle est reprise aussi en psychiatrie [33] et en médecine du travail [34]. Dans le champ du management d'entreprise et dans le champ du travail médico-social, le terme *groupe d'analyse de pratique entre pairs* est utilisé dans le sens d'un *coaching* avec supervision dans le but d'améliorer la collaboration et l'effectivité des équipes<sup>1</sup>. En médecine générale, nous distinguons les groupes Balint<sup>2</sup> [35] qui sont des groupes de formation supervisés par un psychanalyste et un médecin ayant fait une psychanalyse où sont analysés des cas où existent des difficultés relationnelles ; et les groupes de paroles<sup>3</sup> qui sont des groupes d'échanges et de réflexion supervisés par un psychologue, et où sont discutés des cas qui posent problème. L'expression même *groupe de pairs*® quoique labellisée par la SFMG reste polysémique : les groupes de pairs existent dans les disciplines de la psychanalyse et de l'enseignement et sont systématiquement supervisés ou tutorisés. Le terme

---

<sup>1</sup> d'après notes prises lors d'un entretien en juillet 2011 avec JF. BONNEVILLE, psychologue clinicien, consultant et formateur pour le développement personnel et professionnel dans les champs social, médico-social et éducatif. Il travaille en particulier avec les équipes du CCAS de la Ville de Grenoble.

<sup>2</sup> Société Médicale Balint, atelier et rencontre au congrès national de médecine générale à Nice, 2011

<sup>3</sup> d'après notes GAPP1 (paroles recueillies par notes lors d'un entretien avec un pair faisant aussi partie d'un groupe de paroles) et GAPP1 : 2639-2674



*peer group* est largement utilisé dans la littérature scientifique de l'enseignement comme un groupe d'élève ou d'étudiants. En médecine générale, les groupes de pairs® ou *peer group* dans le monde anglo-saxon correspondent aussi à des groupes de médecins créés pour le temps d'une session de FMC ou d'une étude scientifique médicale. Pour plus de clarté et par respect pour la labellisation de l'expression par la SFMG (les GAPP étudiés n'étaient pas labellisés par la SFMG), l'expression Groupe d'Analyse de Pratique entre Pairs (GAPP) sera utilisée.

Le GAPP en médecine générale se base sur un modèle d'inter-formation théorique partiellement partagé avec d'autres types de cadres sociaux d'échange ou groupes d'analyse de pratique professionnelle. Ce modèle théorique d'échange social fonctionne comme présupposé au fonctionnement du GAPP, mais la littérature est pauvre en matière d'analyse « concrète » *in situ*. En quoi pouvons-nous parler d'échange de « formation » en GAPP ? Qu'échangent les pairs en termes de « formation » en GAPP ? Ou autrement dit : en quoi pouvons-nous parler d' « inter-formation » en GAPP en médecine générale ?

Cette étude est à resituer dans la continuité d'une étude anthropologique exploratoire basée sur une observation participante de plusieurs GAPP. Son objectif principal est une approche socio-anthropologique de la définition conceptuelle de l' « inter-formation » dans le cadre des GAPP en médecine générale.

## VII. Méthode

Le schéma d'étude se décompose en deux étapes : l'étude anthropologique exploratoire avec observation participante des GAPP et l'étude interactionnelle par analyse conversationnelle des enregistrements retranscrits.

### **A. Étude anthropologique exploratoire : observation participante de 4 GAPP**

Ce travail s'inscrit dans la continuité d'une étude anthropologique exploratoire de 4 GAPP réalisée dans le cadre d'un Master 2 Recherche Socio-Anthropologie [36]. Une présentation rapide des éléments pertinents de cette étude est nécessaire à la bonne compréhension du travail qui suit.

Les 4 GAPP ont été contactés via deux médecins avec comme critère principal un lieu de réunion proche de Grenoble pour une simple raison logistique : l'un d'eux a été contacté via un médecin du centre de la douleur rencontré au cours d'un stage d'internat, les trois autres ont été contacté par mail via le Département de Médecine Générale de Grenoble. Les 4 GAPP ont accepté l'observation participante pour une analyse anthropologique. A partir de cet accord, une participation maximale des 4 GAPP est réalisée de novembre 2010 à octobre 2011. Par ailleurs, l'accord préalable de la SFMG a été donné.

Cette étude consistait en une observation participante avec imprégnation anthropologique sur le terrain sans sélection a priori du matériel d'étude selon les modèles anthropologiques interactionnistes [12], phénoménologique [37] ou herméneutique [38]. A posteriori, le matériel d'étude a été constitué par les prises de notes pendant et après le GAPP (notes d'observation du contexte, interactions entre les pairs, interaction entre les pairs et le chercheur), échanges de mails entre pairs, entretiens avec les pairs avant ou après le GAPP.

La méthode de cette étude a considéré le GAPP comme un objet de recherche complexe [39, 40]. Elle a donc reposé d'une part sur la rigueur de la

*déconstruction*<sup>4</sup> [38, 40, 41, 42] de cet objet complexe et d'autre part sur la rigueur de la mise en perspective logique [40] entre les faits analysés. En effet, en anthropologie, nous ne pouvons pas aborder toute la complexité de l'objet par une unique perspective qui le rendrait alors confus: il est nécessaire de choisir et maîtriser une ou plusieurs perspectives logiques<sup>5</sup> pour l'analyser. Ainsi, deux perspectives logiques ont été retenues: la perspective socio-logique (logique de la Personne) [43], et axio-logique (logique de la Norme) [40].

Intégrer par l'observation participante un GAPP, c'est créer une situation nouvelle, quasi expérimentale dans un GAPP et qui révèle incidemment son fonctionnement, sa structure. Pour rendre possible, méthodologiquement parlant, l'adoption d'un pair supplémentaire dans un GAPP qui fonctionne déjà, la construction de la parité du chercheur par l'exercice de la médecine en son nom propre a été nécessaire : le médecin-chercheur a donc exercé la médecine générale tout au long de l'étude en son nom propre avec une licence de remplacement, en effectuant des remplacements et une activité de régulation de la permanence de soins. La durée de l'étude, la *temporalité* de l'imprégnation a favorisé l'intégration aux GAPP. Ainsi, selon G. DEVEREUX [44], la *participation* légitime *in-group* dans le cadre de l'observation participante a été construite au fil de l'étude.

Cette étude exploratoire a permis de dégager plusieurs axes de recherches pertinents, dont un résumé est disponible en annexe (p.312).

---

<sup>4</sup> Le terme *déconstruction* vient de l'allemand *Destruktion*, concept qui désigne le travail de désoccultation de l'être chez M. HEIDEGGER [38]. L'idée se retrouve en matière d'épistémologie chez G. BACHELARD [41] dans le sens où la connaissance du réel est une lumière qui projette toujours quelque part des ombres. Elle n'est jamais immédiate et pleine. Rien ne va de soi. Rien n'est donné. Tout est construit. Le terme *déconstruction* est repris aussi par J. DERRIDA [42] et indique alors le démontage, le désassemblage des constructions philosophiques reçues. Le concept est repris ici au sens de J. GAGNEPAIN [40] dans la théorie de la *médiation* et désigne le travail d'analyse préalable nécessaire dans toute recherche, où l'objet étudié ne se donne jamais *immédiatement* au chercheur, mais est préconstruit par des projections venant du chercheur même.

<sup>5</sup> Nous pouvons comparer une perspective logique à un certain type de paire de lunettes. Autrement dit, nous définissons le ou les types de paire(s) de lunettes utilisée(s) pour étudier l'objet de recherche selon une ou plusieurs perspectives.

## B. Étude interactionnelle par analyse conversationnelle des enregistrements audiographiques retranscrits

La temporalité de cette première étude a contribué à la construction de notre participation. Elle a permis une approche optimisée de la situation « réelle » du GAPP. Elle a augmenté la *validité écologique* de la deuxième étude ici présentée.

Au terme de l'observation participante, après accord des membres de chaque GAPP, un enregistrement audio de la dernière séance de chaque GAPP a été réalisé entre juin 2011 et octobre 2011. Un matériel microphonique discret<sup>6</sup> a été utilisé afin de respecter la validité écologique déjà obtenue.

Une secrétaire médicale soumise au secret médical a retranscrit d'abord les enregistrements de manière globale et sans reconnaissance des locuteurs. Ensuite nous avons corrigé les retranscriptions, identifié puis anonymisé les locuteurs. Nous avons aussi ajouté les éléments de l'observation participante sous forme de notes.

Une analyse socio-anthropologique focalisée sur l'objectif principal de l'étude a été réalisée. Elle s'est référée aux modèles socio-anthropologiques interactionniste<sup>7</sup> [12] et structural<sup>8</sup> [40, 45, 46, 47]. Elle a consisté en pratique :

1/ à établir le cadre structurant les GAPP à partir de l'analyse du contexte des GAPP et des *séquences* du déroulement des GAPP tel un *script*<sup>9</sup> [12, 48]

2/ à mener une analyse thématique des échanges de « formation » entre les pairs

---

<sup>6</sup> Microphone intégré d'un ordinateur portable 13" personnel

<sup>7</sup> L'approche interactionniste est une approche inter-relationnelle réflexive et co-constructive du sens.

<sup>8</sup> le structuralisme considère qu'il est nécessaire d'expliquer un phénomène à partir de la place qu'il occupe dans un système suivant un principe d'équivalence ou d'opposition, l'ensemble des relations formant la structure. Le terme est dérivé de la linguistique structurale de F. de SAUSSURE [45] selon lequel l'identité d'un signe ne peut être définie que par les différences qui le séparent des autres signes. C. LEVI STRAUSS [46] reprend ce concept dans une anthropologie structurale qui se lève entre autre contre les anthropologies évolutionnistes. P. BOURDIEU [47] soutient l'idée que le monde social est constitué de structures qui sont construites par les agents sociaux et les conditionnent à leur tour. J. GAGNEPAIN [40] recherche des capacités rationnelles spécifiques structurant les faits humains concrètement complexes.

<sup>9</sup> E. GOFFMAN [12, 48] parle de la nécessaire analyse des cadres de l'expérience. Il considère que la vie quotidienne peut être analysée en *séquences comme un script d'une mise en scène* culturellement et parfois aussi institutionnellement admise.

3/ à mener une analyse interactionnelle des échanges entre les pairs et entre l'observatrice participante et les pairs qui a été composée de :

- l'analyse conversationnelle focalisée sur les interactions pertinentes avec  *négociation conversationnelle* [50] de la position d'expert
- l'étude de notre intégration et de notre interaction avec les pairs, qui par notre statut de pair ambiguë<sup>10</sup> a créé une situation nouvelle, quasi-expérimentale qui a révélé la structure du GAPP. Nous avons étudié cette interaction en particulier quand elle a entraîné des modifications de la situation « classique » d'information tel un *cas négatif* [18, 51]. On peut rapprocher l'analyse par *cas négatif* en sciences humaines de la *contre épreuve expérimentale* de C. BERNARD<sup>11</sup> [52, 53].

Au cours du travail d'analyse, nous avons cherché à déconstruire les sous-entendus des évidences qui constituaient eux-mêmes des marqueurs d'analyse [41, 49].

---

<sup>10</sup> En effet lors de l'étude, nous avons exercé la médecine générale en notre nom avec une licence de remplacement mais nous étions encore en cours de formation médicale initiale, n'ayant validé ni notre DES, ni notre Thèse. Cette ambiguïté s'est manifestée aussi dans l'observation participante où nous étions à la fois participant (nous présentions un cas clinique qui n'était pas à proprement parler aléatoire car nous ne remplacions pas en permanence, nous n'avons jamais participé au secrétariat ni à la modération) et observateur (nous ne prenions pas le même type de notes que les autres pairs, nous n'écoutes pas les conversations dans le même cadre).

<sup>11</sup> Ce même type de raisonnement qui permet à C. BERNARD de faire des hypothèses sur le fonctionnement normal du pancréas en observant ce qui se passe en retirant le pancréas. Il est appelé alors contre épreuve expérimentale [52, 53].

## VIII. Résultats

Les résultats des différentes étapes d'analyse ont été présentés accompagnés d'une sélection de passages de retranscription ou d'éléments de l'observation participante, à la fois les plus pertinents et les plus représentatifs.

### A. Cadre des Groupes d'Analyse de Pratique entre Pairs : du formel et de l'informel

L'analyse des séquences des retranscriptions ainsi que l'analyse conversationnelle ont permis de mettre en valeur le cadre formel des GDP® de la SFMG dont se sont inspirés les quatre GAPP [synthèse des séquences GAPP1, GAPP2, GAPP3, GAPP4]. Les rôles de secrétaire et de modérateur sont négociés entre pairs en début de séance dans les GAPP1, GAPP2 et GAPP4 [GAPP1: 108-118, GAPP2 : 253-268, GAPP4 : 456-457].

GAPP1 : 108-118 :

D: je veux bien commencer. On a combien de temps chacun ?

F: D'habitude on fait un quart d'heure mais là ça va être un peu moins

D: un peu moins ? Dix minutes ?

B: Ouais

D: Et puis on se dit... qui est ce qui veut faire secrétaire ?

F: Moi je veux bien oui

D: Tu veux faire, (prénom médecin F) ?

D: Oui vas-y

F: Ça fait longtemps que je n'ai pas fait

D: (prénom médecin B), tu fais modérateur ?

A: Tu veux un... j'ai un chrono si tu veux

Dans le GAPP3, un secrétaire a été désigné avant mon arrivée mais aucun modérateur n'est désigné, les pairs A (GAPP3 :1770-1789, 2235-2237, 2849-2857) et H (GAPP3 :1731-1739) recadrent spontanément la séance enregistrée, les pairs passant rapidement à la suite du déroulé formel du GAPP suite à leurs interventions.

Les GAPP se sont déroulés dans un environnement plus ou moins professionnel (notes de GAPP : GAPP1 : salle à part d'un restaurant avec repas du midi, GAPP2 : salon personnel où l'on partage des gâteaux, GAPP3 : salle d'attente le soir où l'on partage des gâteaux et GAPP4 : salle d'attente où l'on partage des pizzas).

Les GAPP ont été aussi l'occasion de relations informelles conviviales  
[GAPP1 : 4-14, GAPP2 : 50-64, 926-944, 967-989, 1726-1755, 3374-3391,  
GAPP3 : 922-1159, GAPP4 : 274-386]

GAPP1 : 4-14 :

A: En fait je vais pas mal au ciné maintenant le dimanche soir, heu... avec... j'emmène mes gamins...

[...]

A: non on y va à vingt heures et avec (prénom médecin E), on amène un de nos gamins. On se dit : ouais dimanche soir c'est pourri, y'a rien à la télé, allez on va au ciné !

F: (en même temps) oui oui le dimanche...

A: Eh ben du coup on va au ciné. Ben tu vois heu du coup, on a vu plein de films.

[...]

GAPP2 : 926-944 :

(silence +/- chuchotements, médecin D change discrètement le nourrisson sur un pouf dans le salon, durée 42sec)

(Rires)

B : les mamans ont adopté notre pouf pour...

A : pour changer le bébé

(rires)

A : Ça paraît évident

P : de quoi ?

A : ça paraît évident qu'on ait envie du pouf pour changer le bébé aussi

(rires)

C : c'est sûr que sur le parquet, c'est moins cool

B : j'aurais dû y penser. Il aurait pu dormir dessus ( ?)

D : ouais c'est pratique, je veux le même

(on regarde médecin E et son nourrisson)

A : C'est sympa ( ?) ça prend de ces positions, les bébés.

C : (inaudible)

A : C'est excellent hein

P : (en même temps) oh la tête ( ?)

Nous avons observé que les GAPP ont été l'occasion d'échanges humoristiques [GAPP1 : 408-424, 437-447, 872-884, 1791-1814, 1854-1873, 2508-2523, GAPP2 : 728-741, 953-968, 3450-3454, 3469-3477, 3528-3534, 3554-3618, GAPP3 : 2671-2714]

GAPP3 : 2671-2714 :

A (en même temps): En fait elle avait, elle avait envie de marquer son mécontentement face à son, face à son employeur quoi

G: oui qui l'avait fait travailler à 4 pattes

[...]

G: justement, on lui avait dit ben comme il n'y a pas beaucoup de clients vous allez shampooiner le, la moquette, donc heu

B: Et elles sont peut-être pas payées plus ce jour là qu'un autre jour

[...]

(rires)

D: Il n'y avait pas DSK dans la chambre à coucher ?

(rires)

B: bon.

F: Je me demandais combien de temps vous tiendriez !

(rires)

F: quand j'ai entendu femme de chambre...

(rires)

A : ah ! Tout de suite on va parler du Sofitel, tout de suite  
(Rires)  
H (en même temps inaudible)  
G: tout de suite  
H: non mais c'est pas c'est pas juste le Sofitel  
C: Non c'est l'épisode d'après, ça, maintenant c'est les SMS ça ?  
[...]  
H: Le Sofitel à côté, c'est...  
(Rires)  
H: C'est un conte de fées le Sofitel !  
D: C'est moins business  
(rires)  
H: là le Carlton (inaudible)  
(rire pendant 10sec progressivement décroissant)  
D: Et tu vas en faire quoi de ta dame ?  
(Rires)  
D: après avoir parlé de DSK (?)  
(rires)

Dans certains GAPP, le cadre formel de la méthode du GAPP a été l'objet d'un jeu parodique scolaire [GAPP1 : 388-397, GAPP2 : 953-973, 2243-2252, 2264-2273, 2408-2416, 2943-2946, 3620-3626]

GAPP1 : 388-397 :  
D: Allez au suivant !  
[...]  
F: Et on rigole pas !  
E: Les yeux rivés sur l'horloge

GAPP2 : 953-973  
C : ça va compliquer l'explication  
(Rires)  
C : Attend, je refais la phrase  
(rires)  
P : ouais  
G : ah oui maintenant on note exactement mot à mot ce qu'on...  
B : Oui mot à mot  
C : (en même temps) mot à mot, hein !  
B : Mot à mot et à la virgule près  
P: (en même temps) On peut noter les heu au milieu  
[...]  
B : oui. Non tu peux remplacer par trois petits points c'est autorisé. Parce que je vérifie, hein. Ce soir, je relève les copies... Il y a des petites images à la fin

Le cadre du GAPP était formel mais il existait des éléments de contexte et des types de relations informels : tout s'est passé comme si les pairs recherchaient un certain équilibre entre formel et informel.



## B. « Inter-formation » en GAPP

### 1. Le recul réflexif

Nous avons observé qu'exposer un cas clinique à des pairs dans le cadre d'un GAPP, c'était réorganiser son cas pour pouvoir le présenter à d'« autres », c'est à dire le penser « autrement ». Ce travail de « réorganisation » a permis un autre regard sur la problématique posée par un patient, tel un recul réflexif [GAPP1 : 907-910, notes de GAPP2 : 27/05/11].

GAPP1 : 907-910

D: Il n'y a pas des histoires de syphilis heu...

E: Ouais, alors voilà dans la voiture tout à l'heure je me dis, putain il est homosexuel, si ça se trouve il a une syphilis !... ouais et voilà

[...]

### 2. Les échanges de « savoirs » scientifiques

L'analyse des séquences des retranscriptions et l'analyse conversationnelle permettent de distinguer plusieurs types d'échanges de « savoirs ». Nous distinguons de très nombreux échanges de savoirs scientifiques [GAPP1 : 262-270, 285-302, 808-867, 1305-1349, 1370-1391, 1351-1367, 1393-1615, 1626-1764, 2597, 2381-2439, 2441-2476, 2479-2511, 2526-2563, GAPP2 : 310-325, 1577-1632, 1757-1776, 1782-1793, 2033-2067, 2096-2105, 3025-3065, GAPP3 : 4-106, 591-596, 600-605, 607-754, 1502-1550, 1898-2104, 2367-2400, 2402-2502, 2875- 2904, GAPP4 : 522- 537, 567-603, 672-725, 851-903, 1017-1031, 1243-1277, 1749-1787].

GAPP1 : 285-302

F: La préalbumine ça sert à quoi quand on maigrit ?

D: La préalbumine c'est un... un marqueur qui est beaucoup plus rapide que l'albumine pour... é... heu

E: (en même temps) Qui baisse plus vite

D: Pour évaluer la renutrition.

A: (en même temps) C'est surtout... ça a un intérêt ... dans la renutrition... quand tu donnes un médicament...

D: c'est surtout pour la renutrition. Ça a surtout un intérêt pour la renutrition

P (en même temps): ouais

A: Un marqueur plus précoce

F: Pour la renutrition précoce

A: C'est uniquement ça

F: Moi je ne dosais pas la préalbumine

P: hein

D: Donc ça permet tout de suite de savoir, si les gens ils recommencent à avoir un taux de protéines...

A: Ouais  
D: donc l'albumine met beaucoup plus de temps à remonter

GAPP4 : 1017-1031

C: La recommandation sur les lipides, moi je la sais par cœur parce que je l'utilise parce que c'est plus facile pour les suivis. Mais là heu... si tu as, si elle a uniquement comme unique facteur de...

A (en même temps): T'as rien

C: Son âge qui n'est pas encore de 60 ans, donc on l'enlève, antécédent familial 1.

L'hypertension elle l'a ? elle l'a comme facteur de risque ou pas ?

D: heu...

C: non elle l'a pas, elle l'a plus. Le diabète, si elle avait du diabète, c'est un facteur de risque, elle n'a pas de diabète, donc moi je n'en trouve plus qu'un heu... facteur de risque

D: Oui

C: Si tu en as qu'un, quand tu as 0 facteur de risque il faut faire moins de 2,20 ; quand tu en as 1 facteur de risque, moins de 1,90, elle est à 1,70 ? Je la traite pas

D: oui

C: Après je dis pas que j'ai raison, hein. Mais je veux dire, si je me base sur ces critères. Mais si elle est diabétique, ok

### 3. Les échanges de pratiques

Nous avons distingué aussi les échanges de pratiques, entendu au sens large comme échanges de conduite à tenir. Ces échanges de pratique comportaient de nombreux échanges d'arguments décisionnels [GAPP1 : 225-260, 454-506, 1017-1025, 1093-1217, GAPP2 : 1636-1714, 1757-1780, 2551-2645, 2656-2826, GAPP3 : 132-191, 208-519, 2085-2214, GAPP4 : 919-1050, 1282-1370, 1563-1587].

Ils comportaient des échanges de cas cliniques supplémentaires associés librement par proximité de thème avec le cas présenté [GAPP1 : 630-685, 971-1000, 1016-1070, 1955-2043, 2241-2309, GAPP2 : 1416-1432, 2532-2547, 2648-2653, 2828-2854, GAPP3 : 1657-1729].

Ces échanges de pratiques comprenaient des échanges en termes de recherche sémiologique « praxique » [GAPP1 : 436-447, 1056-1071, GAPP2 : 2667-2678].

GAPP1 : 436-447

E: C'est quoi le Smilie ?

A: Tu... Le Smilie : tu prends la rotule, tu... tu, tu... tu la mets un petit peu sur l'extérieur et tu fléchis en même temps le genou. Quand ils ont une subluxation ils t'arrêtent. En fait, c'est ça le Smilie. C'est généralement un truc de fille... Enfin c'est les orthopédistes qui disent ça. Mais les Osgood Schlater c'est chez les garçons qui tapent dans la boîte de conserve et les Smilie c'est chez les filles...

GAPP1 : 1055-1070

C (en même temps) : le mieux, c'est le ... c'est le test du citron

B: ouais

D: qu'est-ce que c'est le test du citron ?  
 C: Le test du citron, tu mets du citron dans la bouche  
 D: et ça fait mal si tu ?  
 C: ça fait hyper mal  
 D: ah oui ?  
 C: parce que la... tu dois saliver, et puis la salive peut pas arriver  
 D: ah...  
 F ou G : Faut avoir du citron au cabinet, quoi  
 F ou G : voilà  
 (rires)  
 C: Tu attends pas deux jours la radio  
 [...]  
 C: Tu leur dis : « tu rentres à la maison, tu prends du citron et si ça se met à grossir, à faire mal... »

Ces échanges des pratiques étaient systématisés dans la structure du GAPP2, où chaque pair note sa conduite à tenir avant d'écouter celle du pair qui expose son cas. Un tour de table des conduites à tenir de chaque pair était systématiquement réalisé [synthèse de séquences GAPP2].

Extrait synthèse de séquences GAPP2 :

Exposé du cas de médecin A  
 Précisions et échanges sur les traitements  
 Retour au cas de médecin A  
 Médecin A donne sa conduite à tenir  
 Médecin P donne sa conduite à tenir  
 Médecin I donne sa conduite à tenir  
 Médecin C donne sa conduite à tenir  
 Echanges sur la manière d'arrêter des traitements chroniques chez des nouveaux patients âgés  
 Médecin G donne sa conduite à tenir  
 Médecin E donne sa conduite à tenir  
 Médecin B donne sa conduite à tenir  
 Question de médecin G associée librement  
 Discussion sur l'intérêt du PSA dans ce cas  
 Exposé d'un cas de médecin G associé librement  
 Retour sur l'intérêt du PSA et du TR dans ce cas et dans le dépistage du cancer de la prostate  
 Exposé de cas de médecin C associé librement en illustration

Nous avons observé des échanges de savoirs et de pratiques « administratives » et des échanges sur les conditions d'accès aux soins des patients [GAPP2 : 537-545, 608-672, GAPP3 : 1614-1655, 2558-2581, 2629-2670, 2721-2839, GAPP4 : 748-787, 789-819, 1835-1866].

GAPP3 : 2721-2839

B: Tu lui as fait payer la consultation ? Comment t'as fait ?  
 G: Oui, ouais, je lui ai fait une feuille de soins papier,  
 B (en même temps): mmh et t'as mis accident du travail  
 G: et j'ai marqué accident du travail, je lui ai fait payer et j'ai coché présentation de feuille d'accident du travail : non  
 [...]  
 B: moi en général je le rajoute à la main parce que sinon ils ne comprennent pas,  
 F: moi je le rajoute à la main parce sinon ils ne savent plus où ils en sont

B: ils ne sont pas habitués, donc ils ne comprennent pas  
F: ouais... mmh  
H: D'accord, tu coches la case AT ?  
F: ouais  
H: parce que je ne sais jamais s'il faut cocher ou pas ? C'est (inaudible) AT  
B: C'est pas évident, parce que c'est pas un AT là, normalement tant que...  
F : Ca dépend parce que ça a un effet rétro-actif si jamais l'employeur fait la déclaration  
B: tant que.... ah oui mais s'il la fait pas  
E: Bon mais la date est la même  
F: S'il la fait pas  
A: S'il la fait pas ça passe en Maladie mais au moins ça a été payé parce que  
F: ça bascule en maladie et  
G: Voilà  
[...]  
H: j'ai pas compris entre une feuille papier plutôt que carte vitale, c'est quoi la différence?  
G: carte v-, heu...  
A: Carte vitale, si tu mets accident du travail, tu peux pas te faire payer  
G (en même temps): voilà c'est ça  
F: il te met en tiers payant  
A: ah oui c'est directement en tiers payant  
B: Carte vitale c'est automatiquement tiers payant, tu peux pas le supprimer  
E: ouais tu peux pas revenir  
F: ouais  
G: Oui c'est pour ça  
H: mieux vaut (?) qu'elle soit remboursée directement  
G: C'est rare que je fasse ça, par ce que moi d'habitude je dis aux gens vous me ramenez la feuille de l'employeur mais comme là je savais pas bien si l'employeur allait vraiment lui payer  
F (en même temps): allait vraiment... oui, ouais  
D: Quand on connaît les patients  
E?: C'est une fille du, de, de la cellule vitale là de Grenoble qui m'avait dit, quand c'est comme ça, ne faites jamais de tiers payant parce que tant que c'est pas enregistré chez nous,  
D (en même temps): ouais  
E?: ça sera rechargé (?) donc attendez au moins 48 h avant de vous faire  
G (en même temps): ouais ouais  
E: dans ce cas là vous faites payer la consultation (?)  
[...]  
B: Sur le certificat c'est marqué?  
D: oui oui regarde  
E: ah oui c'est marqué  
B: c'est marqué... On te demande si le patient t'a apporté la feuille, on te dit pas qu'il ne faut pas...  
G (en même temps): si!  
D (lit le document): présentation de la feuille: oui non  
F (en même temps): si! Si tu mets non, dans ce cas là  
D (lit le document): En cas de non présentation de la feuille, les honoraires doivent être demandés  
[...]  
B: Je n'avais pas vu cette mention là. Ah ouais comme quoi!  
D: t'as vraiment appris beaucoup de choses ce soir, hein?  
(rires)  
B: j'ai appris beaucoup de choses (!)  
G: sur les accidents du travail en particulier!  
(rires)

GAPP2 : 608-672

B : Il y a la Sécu qui est passée, je sais pas si elle est passée vous voir ou pas

A : (en même temps) oui, tout à fait. Bravo

[...]

B : En fait, la sécurité sociale a mis un système pour l'aide à la réinsertion au travail, heu... donc il y a... j'ai pas tout... ils te proposent un formulaire tout prêt pour que les gens contactent leur médecin du travail pour essayer d'évaluer leur situation et voir s'ils peuvent changer de poste etc. Et puis ils te proposent des... un contact avec une assistante sociale qui suivant ton cas va les orienter soit pour faire un bilan de compétence, soit pour faire certaines formations, soit pour faire... enfin il y a plein de

possibilités différentes pour rencontrer les assistantes sociales pour les aider à reprendre pied dans la vie

E : parce que avant ils a... Enfin, avant le fait que tu étais pas inscrit aux ASSEDIC, pas à pôle emploi, du coup ils n'avaient pas accès aux formations

B : (en même temps) oui c'est ça. En arrêt de travail ils avaient le droit de rien faire en fait, quand ils étaient en arrêt de travail

E : (en même temps) voilà

B : alors que là dans le cadre de la sécu ils ont droit de le faire

[...]

E : Mais il y a autre chose qu'elle a donné comme information, c'était que pour les gens qui sont en... accident de travail et qui vont être licencié pour invalidité, en fait l'employeur a 1 mois entre le...le moment où l'employé enfin ou le médecin du travail déclare que la personne est invalide. Et... il y a pas de ... il y a une autre consultation par le médecin du travail 1 mois plus tard, ou alors... non

B : Mais ça, ça existait déjà

E : d'accord

B : à partir du moment où ils sont en invalidité la sécu les paie alors qu'avant ils n'étaient pas payés ; à partir du moment où ils étaient déclarés inaptes,

E : ouais

B : ni l'employeur ni la sécu payait,

E : Voilà

B : alors que là, la sécu les paient pendant 1 mois

E : (en même temps) voilà paye pendant un mois

B : et c'est le délai au-delà duquel normalement l'employeur doit licencier la personne ou lui trouver un autre poste

[...]

Après ce travail d'analyse, il est apparu qu'au cours des discussions sur l'exercice médical les échanges de « savoir » et de « pratiques » se mélangeaient souvent [GAPP1 : 1350-1366, 1392-1614, 1625-1763, GAPP2 : 1636-1714, 1757-1780, 3020-3065, GAPP3 : 1899-2105, GAPP4 : 1282-1370, 1563-1587]. La distinction entre échanges de « savoirs » et de « pratiques » était une distinction souvent arbitraire car elle correspondait parfois peu avec les échanges observés.

GAPP 3 : 1888-2010

A: Et alors du mettre du Locoïd en même temps que du La...

D: je sais pas

F: Lamisil

A: du Lamisil... non mais on est vachement tenté de faire ça,

[...]

F: t'as le Dermgel aussi qui se... là qui fait un film, le Dermgel là qui fait un film et qui diffuse pendant 24 h je crois

E: ah oui

D: comment tu dis ?

B (en même temps): Qu'est-ce que cette affaire ?

F: Le Lamisil Dermgel

E: Dermgel ah oui d'accord

D: Ah oui, en gel

A: Mais c'est c'est de la cyclopro-je ne sais plus quoi là le, Lamisil

D: Cipro-quelque chose, non ? Ou cyclo- ? Moi je ne sais plus

H? (en même temps inaudible)

A: Mais ça a un profil différent des Azolés ? je veux dire si, si ça marche pas avec du Ketoderm, ça vaut le coup de mettre du Lamisil ? enfin moi j'ai jamais utilisé ce truc en fait. Moi si ça marche pas avec le, un Azolé, j'utilise

D: Lamisil (?) ?

A: non justement l'Amycor qui est le... qui a qui a

E: l'Amycor c'est pas mal

A: Qui a un profil différent le cipro-floxa-mine ? là mais Lamisil je ne m'en sers jamais. Terbinafine !  
 E: Voilà Terbinafine  
 D: Terbinafine  
 B: Oh quand même ils sont bons quand même ! Hein ?  
 E: Moi j'ai eu ce problème là à l'EHPAD pour plusieurs heu... enfin sous la pression des familles on les envoyait voir les dermatos et les dermatos heu Pppffrr  
 F (en même temps inaudible)  
 D: ils font pareils  
 [...]  
 C: Alors en premier tu mets quoi ?  
 E: Amycor et après tu tartines à chaque change, après chaque change on remet du, du Dexeryl  
 C (en même temps): tu tartines (?)  
 D: En fait tu tartines pour protéger un peu du (inaudible)  
 E: la peau quoi. Ouais  
 B : Et puis ça cache un peu ! ça cache !  
 E: non...  
 (Rires)  
 [...]  
 E: on arrive à maintenir les lésions, c'est pas top mais c'est vivable pour les gens  
 [...]  
 G: Il y différentes classes.  
 F (lit le guide des médicaments, Dorosz): Il y a 3 classes, il y a... non il y a 5 classes, donc qui s'utilisent en usage local. Donc il y a tout ce qui est Azolés donc l'Amycor, le Fonx, Lomexin, le Fazol, Monazol, et Ketoderm, Pevaryl, ensuite il y a bon il y a l'Amycor Onychoset ensuite il y a tout ce qui est Loceryl  
 [...]  
 G (en même temps): c'est vrai que moi je prends le Mycoster quand il y a un échec  
 E (en même temps): Oui moi aussi quand... enfin...  
 G: avec le Ketaderm ou l'Amycor  
 A: J'ai jamais pensé, tiens, à...

#### 4. Les échanges de références bibliographiques

Les échanges de « savoirs » et les échanges de pratiques sont l'occasion d'échanges de références scientifiques sur les données de la science: Prescrire (thématiques, bibliothèque électronique, guide des interactions médicamenteuses), études, Vidal, Dorosz, Banque Claude Bernard, éléments de session de FMC rapporté par un pair, avis spécialisé, échanges sur l'actualité des recommandations, fiche de transparence de l'HAS.

GAPP3 : 2505-2551

A: (inaudible) la bibliothèque électronique de Prescrire enfin ça coûte 350 Euros/an je pense

H: ah ouais

A: (inaudible) de s'abonner (inaudible)

B (en même temps): mais il y a un truc qui est vraiment bien aussi,

A: mais c'est c'est un régal, quand tu commences à partir là dedans

B: quand tu as le guide,

F (en même temps): ouais

B: quand tu as le guide des interactions médicamenteuses, moi je ne me sers plus que de cela maintenant je l'ai sur ma petite table à la place du Vidal

A: Celui de Prescrire là ?

B: ouais ouais ben il est vraiment pratique ce bouquin

A: ah ouais ?

B: ça vaut le coup de s'y de s'y mettre dedans. Moi je m'en sers  
H: Le logiciel il gère pas ça ?  
B: si mais (tape sur la table) oh, le logiciel il gère pas pareil, non non  
H: ah ben ça rend service (inaudible)  
G (en même temps): ouais  
B (en même temps): Moi j'ai la Banque Claude Bernard pff ouais  
H: (inaudible) effets indésirables  
A: non mais dans Axi dans Axi il te met les effets indésirables c'est génial  
F: ah ouais non moi j'ai pas...  
H: immédiatement interactions et contre-indications  
B: Oui mais moi, oui mais des fois il y en a qui n'y sont pas quand même  
X: pfff  
E: non non mais ça dépend  
H: ben il y en a quand même  
B: Il y en a des fois trop  
A: Non, tu choisis le niveau que tu veux  
[...]

## 5. Les échanges d'attitudes relationnelles avec le patient

Nous avons distingué les échanges d'attitudes relationnelles avec le patient. Il s'agissait d'échanges sur la manière d'expliquer une prise en charge à un patient, sur la manière d'aborder avec le patient une éventuelle cause psychologique d'un symptôme, sur la manière pour le médecin de gérer sa propre angoisse d'une éventuelle erreur médicale ou sur les manières de se positionner vis à vis d'un patient avec lequel le médecin n'est pas d'accord. [GAPP1 : 1879-1899, GAPP2 : 691-726, 747-775, 801-865, 1192-1261, 1773-1780, 2443-2466, 3177-3200, GAPP3 : 719-742, GAPP4 : 1432-1560, 1884-1947]

GAPP2 : 1773-1780

[...]

B : et puis j'expliquais ( ?) parce que je fais mon petit dessin et tout ça

E : Ah tu fais un petit dessin

B : bah, oui pour expliquer pourquoi est-ce qu'il faut laver le nez, pour vider l'oreille

GAPP2 : 691-726 :

A : Bon, c'est quand même pas simple ces trucs d'accident du travail,

E : (en même temps) non non c'est pas simple

A : on n'aime pas trop.

P : non non

E : Et puis, je trouve que c'est difficile de... d'amener, enfin quand les gens arrivent en consultation et qui sont décidés à avoir leur... leur arrêt de travail, c'est difficile de faire ce que t'as... ce que tu fais en fait de... enfin, d'aller jusqu'au, pas peut être jusqu'au refus mais...

A : (en même temps) Ah, j'ai pas parlé de ça ! J'ai pas dit ça !

E : non, pas pour cette patiente là maintenant mais plus tard, est-ce que tu envisages si tu estimes qu'elle peut reprendre

A : On peut pas être frontal, il me semble qu'on ne peut pas être frontal mais notre travail, c'est... c'est d'amener les gens, à les... les ramener dans l'idée qu'ils peuvent peut-être travailler

[...]

GAPP2 : 747-775

E : Moi je me rappelle même d'un maître de stage qui m'avait dit qu'une fois pour une situation un peu

similaire, elle avait contacté le médecin du... de la sécu pour dire écoutez-moi je ne m'en sors pas avec ce patient, est ce que vous voulez pas...

A : et le médecin conseil l'a vu quoi

E : ouais

A : Enfin, c'est pas toujours comme ça, loin de là, heureusement

B : Après le médecin conseil m'avait dit une fois quand j'avais fait mon stage, en tant qu'interne, il m'avait dit donc quand vous êtes sur des cas compliqués, où vous avez l'impression que vous vous faites mener en bateau, vous nous appelez, à la limite on en parle, on peut les convoquer et puis finalement c'est nous qui prenons le rôle de... des gens qui sanctionnent

E : (en même temps) Voilà c'est ça... et puis tu as peur de casser la relation que tu as avec le patient aussi

B : Parce que c'est clair, enfin... souvent quand les gens aussi ont du mal à s'y remettre, alors il y en a quelques-uns qui sont manipulateurs mais moi je pense que la plupart sont quand même des gens qui sont en souffrance qui ont une infirmité autre et ça c'est juste c'est le prétexte qu'ils ont trouvé parce que c'est un prétexte qui est acceptable à leurs yeux ou aux yeux de... leur famille ou de leur entourage pour pouvoir ne pas travailler (inaudible)

E : (en même temps) ouais d'accord

C : Le problème dans les reprises aussi, c'est les gens qui de toute évidence ne peuvent pas reprendre parce qu'ils ont, je sais pas, une lombosciatique, après on n'est pas forcément là pour juger heu... si c'est vrai ou pas vrai, admettons que c'est vrai, ils ne peuvent pas reprendre le boulot parce qu'ils sont bûcherons ou j'en sais rien. Heu... il n'y a pas de reclassement possible dans leur entreprise, il faut qu'ils trouvent autre chose donc ils cherchent, ils cherchent, ils peuvent chercher pendant longtemps comme ça, donc hein... Qu'est-ce qu'on fait dans ce cas là, on attend, quoi

A : c'est tout le problème de l'inaptitude, après

B : ils perdent confiance en eux

E : et ouais

## 6. L'organisation de sessions de Formation Médicale Continue

Les GAPP ont été l'occasion d'organiser des sessions de FMC avec les associations locales [GAPP3 : 922-1159, GAPP4 : 1053-1121].

GAPP4 : 1053-1121

[...]D: alors (nom de l'association de FMC) l'association dont nous sommes membres, et dont un sous groupe forme un groupe d'échange de pratique enfin un groupe de pairs, organise chaque année un séminaire et cette année on fait le séminaire le samedi 1<sup>er</sup> octobre, c'est ça ? si je me trompe pas ?

C: ouais

D: et le thème en est les nouveautés en infectiologie avec donc infectiologie, la place des nouveaux antibio-, les antibiothérapies...

C : enfin le nouveau programme c'est 15 mn sur chaque sujet (inaudible) [...]

## 7. Les échanges de collaborateurs, le « confraternel conflit » et l'« établissement de soins ambulatoire »

Les GAPP ont été le cadre d'un échange de contacts de collaborateurs : confrères de spécialités ou autres professionnels de santé [notes de GAPP1 mails, notes de GAPP3 mails, GAPP2 : 3276-3309, 3503-3526, 3786-3796, GAPP4 : 1926-1939].



Notes de GAPP1, mail du 31 mars 11, de médecin C à ses pairs :  
S'il vous plaît  
Auriez-vous un nom de neuro-pédiatre au CHU facilement accessible ?  
Merci  
Médecin C

GAPP2 : 3786-3796 :

E: J'ai la chance d'avoir 2 copines endocs pour ce genre de trucs, des bilans de thyroïde bizarres, des machins, des trucs, quand il y a en une qui répond pas, j'ai l'autre (rire) et c'est vachement pratique  
P (en même temps): C'est hyper important d'avoir un...  
G: Encore le mieux c'est d'avoir 3 copines (rires)  
C (en même temps): faut avoir un pote dans chaque spécialité, hein ?  
E: Je leur demande généralement juste des trucs de... pas des trucs de diabète mais des trucs de cancer-, généralement je me mets avec elle mais pour le reste je demande  
B: Bon il va falloir qu'on échange nos copains  
P: Oui oui  
C: on va jouer à ça : vous voulez échanger vos copains ?  
(rire)

GAPP4 : 1926-1939

B: Tu lui as déjà donné les numéros de téléphone des associations de femmes battues  
C: Non je ne les ai pas et...  
B: Il y a une permanence. J'ai une patiente moi enfin c'est pas (inaudible) je suis tombée sur une femme qui donné des numéros (?) de 2 portables tiens, j'ai demandé c'est bizarre de donner les 2 portables, elle m'a dit c'est 2, 2 portables de l'association heu... enfin il y a une nouvelle association qui s'est montée sur Grenoble.  
A: mmh mmh  
B: donc voilà il y a une nouvelle association (inaudible) 24 h/24, 7 jours/7  
C: si J'ai jamais elle fait l'effort de retrouver les numéros de téléphone, il faut bien la conseiller à ce moment là  
X: Non, mais c'est peut-être pas forcément  
D: Sinon il y a il y a il y a une autre ligne c'est l' « oiseau bleu » qui est qui est qui est vieux qui est à Gières (inaudible) je ne sais pas s'ils ont du monde 24h/24 mais

Nous avons remarqué que les pairs discutaient aussi des rapports qu'ils entretenaient avec leurs collaborateurs [GAPP1: 210-223, 307-326, 329-341, 345-350, 352-386, 1880-1898, GAPP2: 3219-3309, 3746-3784, GAPP3: 150-162, 321-327, 373-384, GAPP4: 72-113, 539-554, 1208-1250]. En GAPP, les pairs partagent leurs collaborateurs privilégiés, dans un réseau d'affinité, pour une cohérence interdisciplinaire. Comme dans toutes les relations sociales, les relations professionnelles sont aussi l'occasion d'évaluation de la pratique du collaborateur, mais aussi de *transferts*, de projections de « sentiments positif ou négatif ».

GAPP1 : 307-326 :

E: C'est qui l'hémato de ville ? A qui tu l'as envoyé  
D: C'est (nom d'un médecin X)  
E: (répète le nom du médecin en même temps que D continue sa phrase)  
D: qui a toujours des délais qui sont très longs mais par contre qui est clean quoi... Il est bien avec les gens. Accueillant... Il est très rassurant je ne sais pas si vous l'avez déjà eu au téléphone ?  
(deux ou trois voix de femmes en chœur) : Oui il est bien au téléphone  
D: Il a une grosse voix (en même temps : rires) très rassurante, c'est à dire que les gens, ils sont... Les gens, ça compte beaucoup pour eux, hein...  
F: Il te donne la conduite à tenir... alors là tu sais ce qu'il faut faire, hein...  
A?: Il y a du protocole (?)  
E: T'es en train de dire : une petite voix aiguë chevrotante c'est pas rassurant ?

A: ouais, heu...

B: C'est le seul truc qu'on m'avait appris... (inaudible) j'avais trouvé que c'était très protocolisé... (inaudible)

F? (en même temps) : quelqu'un qui traite ses correspondants... (?)

D: oui oui

E: Mais je te comprends

F: C'est impressionnant (inaudible)

E: ouais

Ces relations entre professionnels ont parfois été le moment de négociations de limites de territoires de compétences et de responsabilités. Ils pouvaient alors relever parfois de ce que nous proposons d'appeler le « confraternel conflit ». Ce conflit au sens sociologique s'apparente à un conflit de territoires de compétence, à un conflit de territoire d'appropriation sans valeur péjorative ou belliqueuse : chaque professionnel négocie les limites de ses compétences, s'approprie sa place parmi les autres professionnels en cherchant idéalement à éviter trop de recouvrement, pour éviter un maximum de conflits de territoire de compétences. Les pairs négociaient les limites de ce qu'ils veulent prendre en charge et de ce qu'ils laissent à la responsabilité des autres professionnels [GAPP1 : 743-759, GAPP2 : 1658-1714, GAPP3 : 521-543, 1583-1600, 2569-2581, GAPP4 : 1462-1485, 1593-1605].

GAPP1 743-759 :

D: (en même temps) Ces histoires des vaccins interposés, heu... moi j'ai 2 gamins qui sont drépanocytaires homozygotes

F: ouais...

E: c'est une drépanocytose (inaudible)

D: le professeur (statut anonymisé) de pédiatrie me les envoie en me disant il faut les vacciner contre le pneumo 23 ; je regarde, pneumo 23, 2 ans ½. Je dis aux parents, pff.... ça fait un peu juste ; ils me disent « non, non, elle a dit qu'il fallait le faire, donc il faut le faire ». Je me dis effectivement, elle a des raisons de le faire...

F (en même temps) : oui et puis c'est dur de dire aux parents, « ben non »

D: Elle considère que les drépanocytoses homozygotes ils sont toujours à l'hôpital ces gamins. Donc je les vaccine. Heu, une semaine plus tard, les parents reviennent me voir en me disant le vaccin que vous avez fait, 39 de fièvre les 2 gamins, ils sont restés 1 mois à l'hôpital à cause des 39 de fièvre, c'était un peu à cause de moi parce que je les avais vaccinés alors que (rire) ce n'est pas moi qui avait fait la prescription, donc depuis je ne vaccine plus à la place des autres... Depuis je dis aux autres heu vous prenez en charge vos propres vaccins

A: mmmh

GAPP4 : 1462-1485

D: alors au niveau déontologique, heu tu... comment tu fais quand justement tu n'es pas d'accord avec le confrère ?

A? (en même temps): c'est ça qui est difficile à gérer (?)

D: C'est quand même pas évident à gérer

B: Je pense que c'est important de le dire, au moins au patient, quitte à ce que tu le mettes même dans le dossier que tu n'es pas forcément d'accord sur l'indication et je lui ai même, alors après c'est peut être une position qui est peut-être un peu trop ayatolliste... ayatolliste ou ayatollah, heu...

(Rires discrets)

D?: c'est que si...

B: non mais (inaudible) forcément le patient qui vient te voir en te disant : « est ce vous renouvelez le traitement ou pas, » et bien le traitement hormonal substitutif je refuse, si je suis pas d'accord je n'en mets pas, je laisse le soin à ce que le traitement soit renouvelé par le médecin prescripteur

(En même temps cloches de l'église)

A: t'as le droit de dire moi je pense que c'est pas utile, que c'est même potentiellement dangereux, donc pour ça je préférerais que vous revoyiez le médecin qui vous l'a prescrit

B (en même temps inaudible)

C?: le THS quand même c'est quelque chose de (inaudible)

A (en même temps): ouais

B: Pardon ?

C?: c'est quelque chose de (inaudible) tu n'as pas à être d'accord ou pas d'accord sur ce qu'a dit (?) le gynéco t'en fais de la gynéco ! tu es d'accord ou pas d'accord avec ce qu'il dit, c'est deux choses différentes

B: oui oui tout à fait. Mais elle vient te voir pour te consulter à ce sujet, alors pas forcément que sur le THS, elle vient te consulter sur le résultat de son traitement, de la gastroscopie, de la coloscopie

Participer à un groupe de pairs semble aussi une façon de s'approprier son rôle de médecin parmi les autres médecins, et de négocier sa place dans le réseau de soin. Cette idée de réseau, de travail en équipe, c'est finalement une façon que l'on a de travailler ensemble, où chacun trouve sa place et où les compétences cherchent à se compléter. C'est au travers d'une certaine solidarité entre les métiers mettant en rapport les différentes compétences, que les pairs cherchent à optimiser un « établissement » commun pour offrir un service collectif collaboratif cohérent. Ainsi nous pouvons dire que les pairs construisent ensemble un réseau de santé permettant une offre de soins par collaboration, que nous proposons d'appeler un « établissement de soins ambulatoire ».

## 8. Les échanges de critères d'exigence

Les Pairs ont donc échangé leur « savoir », leur pratique. En changeant de point de vue, nous pouvons donc relire tous ces échanges comme une tentative de trouver ensemble la « meilleure » conduite à tenir : en fonction des données de la science, adaptée au patient, et au médecin ; mais aussi la « meilleure » attitude relationnelle, ou les « meilleurs » collaborateurs. Ces échanges ont été autant d'échanges de leurs « critères d'exigences » visant l'amélioration de leur exercice médical en relativisant parfois l'idée qu'avait chaque pair de la « bonne » pratique. En GAPP, les pairs cherchaient ensemble comment améliorer leurs prises en charge. Ils rencontraient les critères d'exigence d'autres pairs et nous pouvons dire qu'ils s'amélioreraient « autrement ». Ils partageaient et choisissaient une ou des pratique(s) plutôt qu'une autre, celle(s) qu'ils estimaient comme étant la « meilleure » après avoir partagés leurs représentations des critères de qualité. Dans le GAPP 3, la « bonne prise en charge » théorique d'un pair respectant au maximum les

recommandations a été relativisée par un autre qui a mis l'accent sur la qualité de vie du patient [notes de GAPP3].

Notes de GAPP3, 11/04/11 :

Médecin F parle de son cas : un patient âgé polypathologique, alcoolique et tabagique que médecin F cherche à motiver pour la diminution de ses consommations de substances addictogènes et une optimisation pour son régime diabétique. Médecin B demande : « J'ai une question de fond : tu vas l'emmerder longtemps encore? Il a déjà dépassé son espérance de vie ! On lui pourrit la vie ! Et en plus il est déjà fliqué par sa femme ! »

### **C. Intégration au groupe, parité et légitimité**

L'analyse par cas négatif a permis d'avancer que la parité, autrement dit le partage d'un même statut identitaire, et la réciprocité étaient nécessaires pour un échange de « formation », pour une « inter-formation » en GAPP. Cela a mis en exergue l'importance de la limite « sociologique » du groupe, qui était changeante en fonction des GAPP, voire même en fonction de chaque pair. En effet, notre parité au sein des GAPP était ambiguë, pourtant nous pouvions considérer notre intégration « réussie » dans les GAPP1, GAPP2 et GAPP3 [GAPP1: mails du 5/01/11, 11/04/11, 22/09/11, GAPP2 : 25-31 et GAPP3 : mail du 23/06/11].

#### GAPP1 :

Mails du 5/01/11 :

Je me fais le porte-parole de tout le groupe pour remercier médecin P d'avoir participé activement à cette réunion et pour lui dire qu'elle sera toujours aussi bienvenue à la prochaine réunion qui aura lieu au même endroit le 14/01/2011 !

Mail du 11/04/11 :

J'ai été également très content de voir que tout le monde t'apprécie beaucoup et le dit.

Mail du 22/09/11 :

Prénom médecin P,  
tu seras toujours bienvenue auprès de nous

#### GAPP2 :

25-31

B : (prénom médecin P), je ne sais pas si elle va rester dans notre groupe mais si elle reste elle a son mot à dire

(en même temps conversation en fond dans la cuisine avec bruits d'assiettes)

P : Moi ça va être...pendant 6 mois ça va être de nouveau un peu difficile de venir (?)

B : En tout cas la porte est ouverte

P : C'est gentil (rire)

B : En tout cas la porte est ouverte

#### GAPP3 :

Mail 23/06/11 :

Ta présence en tant qu'observatrice et participante a été tout à fait appréciée et n'a pas gêné le moins du monde le fonctionnement du groupe auquel tu as apporté ta pierre.

Dans le GAPP 4, au contraire, l'interne et nous-même n'avons pas été considérées comme pairs par certains médecins. Notre intégration n'a donc pas été considérée comme « réussie » et l'analyse conversationnelle a montré que l'échange de « savoirs » n'était pas réciproque : nous sommes restées dans un rôle assez passif, l'interne n'a jamais pris la parole tout au long du GAPP (sauf pour la liste d'émargement).

#### GAPP4

435-454 :

P: pourquoi on est plus en GAC qu'en groupe de pairs ?

A: Parce que on n'est pas encore des pairs, pour être des pairs, il faut être des docteurs en médecine... par définition, et il y en a qui sont encore étudiants en médecine. Après tout c'est la définition du pair

C: toi t'es... toi t'es pas thésée ? T'es thésée je veux dire

P: non je ne suis pas thésée

A (en même temps): non elle est pas thésée donc ça ressemble à un groupe d'étudiants ça ressemble pas à un groupe de pairs. C'est, c'est pas péjoratif ce que je dis là, c'est une explication, c'est pour ça qu'un groupe de GAC c'est pas un groupe de pairs

1058-1119 :

A: c'est mi automne (?) Tu viens le matin, à la journée, ta femme peut être le soir

B: Si je trouve une nounou, oui

A: Qu'est-ce que tu fais (prénom médecin P)?

P: Qu'est-ce que je fais...

A: Le 1<sup>er</sup> octobre au soir

P: Aucune idée

A: Parce que (prénom médecin P) a besoin d'une nounou (rires)

A (en même temps inaudible)

B (en même temps inaudible)

D: on t'avait pas dit ! On l'avait invitée au séminaire

A: Tu es invitée ? tu viens au séminaire ?

P: Quel séminaire

D: Elle n'est pas au courant

P: Ben non, je suis pas au courant

D: alors (nom de l'association de FMC), l'association dont nous sommes membres, et dont un sous groupe forme un groupe d'échange de pratique enfin un groupe de pairs, organise chaque année un séminaire et cette année on fait le séminaire le samedi 1<sup>er</sup> octobre, c'est ça ? si je me trompe pas ?

C: ouais

D: et le thème en est les nouveautés en infectiologie avec donc infectiologie, la place des nouveaux antibio-, les antibiothérapies...

C : enfin le nouveau programme c'est 15 mn sur chaque sujet (inaudible) [...]

D: Ça serait bien, si tu veux venir, c'est à (lieu de session)

P: Oui, je suis plus intéressé...

C (en même temps inaudible)

P: que de garder des enfants... enfin ça me semble professionnellement plus intéressant... mais...

C: Que de garder des enfants

P: oui ben voilà !

B: c'est très enfants très intéressants

C?: des enfants très sympathiques, j'en doute pas

P: J'en doute pas mais (rire)

P: Tu serais bien occupée si tu devais les garder (rire) [...]

Notes de GAPP4 :

en retournant vers nos voitures, discussion avec médecin C qui affirme ne pas avoir compris tout au long de l'observation participante que je n'étais pas thésée, et m'avoir considérée comme pair. Effectivement, j'ai eu au cours des GAPP des échanges avec médecin C où il semblait intéressé par mes conduites à tenir.

Cette parité sociologiquement établie (médecin généraliste thésé) ne suffisait pourtant pas à l'intégration au GAPP. La délimitation d'un GAPP pouvait être mobile selon d'autres critères non-spécifiquement sociologiques. Le GAPP, comme tout groupe, était toujours potentiellement instable, se faisant et se défaisant en permanence. Il fallait aussi que le pair soit accepté par les autres, que sa pratique médicale soit légitimée par les autres pairs [GAPP2: 4-31, notes de GAPP2].

GAPP2 : 4-31

A : Juste un truc avant de démarrer, j'ai ma collègue avec qui je travaille qui est dans un groupe de pairs que, qu'elle n'aime pas trop parce qu'ils ne sont pas assez rigoureux et que c'est un peu... parti en live et elle me demandait si elle pouvait éventuellement venir ici

B : Question de la rigueur, tu trouves que notre groupe est (rire)... ?

[...]

A : De toute façon elle peut venir à l'essai

B : (en même temps) Voilà. Ouais. Il faut que le courant passe bien avec tout le monde mais...

A : (en même temps) voilà

B : on n'est pas un groupe fermé du tout, donc oui, ça ne pose pas de soucis, en tout cas moi personnellement

B : (prénom médecin P), je ne sais pas si elle va rester dans notre groupe mais si elle reste elle a son mot à dire

[...]

Notes de GAPP2 :

Médecin F parle d'un médecin qui a participé un moment au GAPP mais qui n'en fait plus partie. « On l'écoutait avec bienveillance mais elle était clairement différente » et finalement son avis n'était jamais pris en compte : elle ne faisait pas partie du cercle.

Nous pouvons considérer que cette légitimité correspondait à une projection positive sur une personne, un « bon » pair étant celui qu'on aime bien, avec lequel « le courant passe bien » [notes de GAPP1 : « on est plus qu'un groupe de pairs: on est amis », GAPP2 : 20-21, GAPP3 : 3170-3176, 3184-3194], celui qui envisageait sa pratique de la médecine comme proche de la sienne [notes de GAPP1 : « on est un groupe de pairs de gauche et on est content de ça »]. Ainsi, la recherche d'un équilibre entre formel (obligations de FMC) et informel (convivialité) prenait tout son sens : cet équilibre participerait à la motivation des pairs, à leur engagement dans le GAPP.

GAPP3 : 3170-3176

A: moi je trouve toute la difficulté c'est d'être effectivement, de trouver un juste milieu entre un, un, une structure qui est efficace mais du coup qui coupe quand même vachement la spontanéité et la convivialité et le joyeux bordel où finalement on est très contents de se retrouver, voilà, alors... j-, ça aussi c'est difficile de trouver. Moi, par exemple des fois je me dis c'est dommage qu'on structure pas mieux la discussion puisqu'on pourrait aller plus vite sur les cas. En même temps, lorsqu'on structure et bien du coup on.... coupe vachement la spontanéité

GAPP3 : 3183-3193

A: J'ai assisté à un truc où le modérateur était sûrement un ayatollah, c'est à dire que....

E?: Un gars il disait non, non, et il... donc tout était systématisé (?)

P (en même temps): comme un (inaudible) ouais

A: C'est à dire si tu ne commençais pas par le motif de la consultation, hop il coupait,

E? (en même temps): ouais ça marchait pas ouais

A: bon alors probablement qu'ils étaient relativement productifs, enfin, mais, mais en même temps heu

E?: En même temps ça donnait pas envie d'être dans leur groupe (?)

(rires)

A: ouais ça donnait pas très envie de... à la fois t'étais admiratif, à la fois tu avais pas envie d'aller les voir

Notre intégration dans les GAPP a permis de mettre en valeur les conséquences de l'arrivée d'un nouveau membre dans un GAPP, de façon quasiment expérimentale. Dans le GAPP1 existant depuis longtemps et où la convivialité est forte, ma présence a été très bien accueillie, comme porteuse d'un renouveau car elle a permis au GAPP de se restructurer. Les pairs du GAPP se retrouvaient plutôt pour « souffler », parler de leurs difficultés professionnelles et non professionnelles [GAPP1 : 2611-2641]. Un des pairs leur a proposé d'intégrer conjointement au GAPP un groupe de parole [GAPP1 : 2642-2677].

Notes de GAPP1 : le GAPP tournait en rond avant ton arrivée, ta présence nous a fait du bien. Merci d'être venue tu as redonné un sens au GAPP, on s'en est obligé à être plus rigoureux car sinon on parle de nos difficultés professionnelles et de nos vies privées avec nos ados... « Tu nous as permis de retrouver le GAPP »

GAPP1 : 2611-2641

A: Il y a le 13 janvier et le 10 février, les 2 dates autres que l'on avait bloqué... Comme aujourd'hui ?

[...]

E: On avait dit que l'on réessayait de refaire un groupe de pairs normal, c'est ça, hein ?

A: Ouais

E: Est-ce que ça te convient ?

A: On en refaisait trois comme ça ?

E: Oui oui parce que je t'ai sentie démotivée, de la même manière que moi, d'ailleurs la dernière fois

F: Non, mais c'était bien qu'on en parle, ça m'a fait beaucoup de bien, en fait, je trouve que c'était bien, aussi de se poser des questions...

A: Ouais

F: de se structurer un peu plus

[...]

D: On s'est revu pour revoir le fonctionnement, voir si l'on continuait, si l'on arrêtait, comment on continuait si on continuait

F?: parce qu'on était tous un peu démotivés aussi, tu vois, on se voyait pour se raconter tu vois nos histoires de manière pas très structurée

D: Une façon de souffler

F: en même temps moi je suis d'accord

D: hein...

F: on en a besoin

D: Ça ne devenait plus un groupe de pairs effectivement. Entre parenth-

F ou G (en même temps): En même temps on a besoin, on a besoin de se...

GAPP1 : 2642-2677

D: oui oui. Entre parenthèse s'il y en a d'entre vous qui veulent intégrer un groupe de parole, euh avec moi [...]

Pour les pairs du GAPP3, déjà très nombreux, il a été important que les médecins collaborateurs et associés des pairs déjà présents soit priorités. De même, une nouvelle pair était invitée dans le GAPP2. Elle est l'associée d'une des pairs [GAPP2 : 4-26, notes GAPP2 : échanges de mails le 1/10/11]. Les pairs seraient plus facilement acceptés s'ils participaient à l'établissement de soins ambulatoire local.

GAPP3, extrait du mail du 23/06/11:

Le problème est que ce groupe s'est donné un nombre limité à 12 de participants qui essaient d'être réguliers et que s'il s'élargit, les places seraient en priorité proposées aux associé(e)s et/ou collaborateurs(trices) des médecins du groupe. C'est pourquoi nous ne pouvons pas donner une suite à ta demande pour l'instant.

#### **D. L'« inter-formation » comme échanges réciproques visant la co-construction d'une identité professionnelle renouvelée**

L'analyse conversationnelle ne retrouvait pas de relation d'expertise à proprement parler mais des relations paritaires réciproques et interchangeable où chaque pair faisait le lien vers sa référence ou argumentait sa conduite à tenir pratique. L'analyse conversationnelle montrait que la prise de parole de chaque pair en ce sens n'était pas parfaitement homogène selon les GAPP. Il n'y a pas de « réciprocité idéale » sans qu'aucun pair ne soit systématiquement positionné comme « expert » ou « leader » imposant son savoir ou ses pratiques de façon hiérarchique. Un pair pouvait être ponctuellement positionné comme « expert » par ses pairs sur une question précise [GAPP1 : 807-866].

Le « savoir » apporté par un pair n'était pas accepté a priori. Il était discuté, négocié par les pairs. En échangeant, les pairs changeaient leur point de vue sur leur savoir et leur pratique: il y avait co-construction conjointe de « savoirs » négociés. Nous pouvons parler d'« inter-formation » au sens d'une « alter-formation », d'une formation par l'échange avec les « autres » pairs. Lors des discussions entre pairs, le « savoir » déjà transformé par le recul réflexif, était négocié face à l'altérité. Il était déformé, reformé, « altéré » par l'échange. L'échange permettait ainsi à la fois une construction conjointe et une appropriation mutuelle.



GAPP3 : 2107-2214

B: Il y a beaucoup d'ongles jaunes qui sont, soit disant mycosiques mais qui sont pas mycosiques du tout

H? (en même temps): ah oui oui oui ça c'est sûr (inaudible)

D: alors moi pour savoir je mets Amycor Onychoset et si c'est pas rongé au bout de 3 semaines, c'est que c'est pas ça quoi, hein. Parce que normalement... quand c'est un... quand c'est un....

B (en même temps): Sauf que les gens ils aiment pas bien ça en général

A (en même temps): ah tu veux dire que quand c'est un champignon du coup...

D: L'Amycor te bouffe toute la partie malade

E?: il se fait bouffer ouais

A: enfin pas l'Amycor mais justement le truc qu'on met avant là le... comment ça s'appelle

G: L'Onychoset

A: l'Onychoset

H?: l'Onychoset c'est de l'urée en fait

A: l'urée ouais

F: voilà 40 % d'urée

G: Est-ce que ça bouffe pas tous les ongles ? que ce soit...

D (en même temps inaudible)

F: ouais à un moment donnée ça (inaudible))

A (en même temps): C'est pas l'antifongique en fait qui bouffe l'ongle

H: non n'est l'urée

B: Tu es sûr que ça bouffe pas tous les ongles comme dit (prénom médecin G) ?

G: ouais ?

F: mmmh

D: Non.

B: non ?

D: Non parce que des fois ça te bouffe rien du tout, donc c'est pas ça

B: ah ouais ?

G: ah ouais ?

D: ah oui oui

E?: Non ça bouffe l'ongle atteint mais le reste non

D: Ah oui tout à fait

B: ah oui ?

F: tu fais un test thérapeutique ?

A (en même temps) : ah ouais tu fais un test thérapeutique avant ?

D: ouais je fais un test thérapeutique (inaudible)

B (en même temps): Prescrire il disait, prescrire il disait de faire un test, de faire un prélèvement pour rechercher

E? (en même temps): ouais

B: parce qu'il y avait beaucoup d'ongles qui étaient traumatiques

H (en même temps): ah oui

B: que l'on soignait à tort et si tu fais un prélèvement avant de soigner,

D (en même temps): voilà

B: ben si tu trouves quelque chose tu y vas quoi

A: mais un prélèvement en grattant profondément

F: ouais il faut laisser pousser les ongles et il faut bien aller...

B (en même temps): mais je pense que l'histoire de (prénom médecin G), c'est encore mieux, l'Amycor et hop,

G: non non

B: non c'est toi ?

G: ouais

B: l'Amycor Onychoset, c'est pas con

F: non non je savais pas qu'on pouvait le faire en test thérapeutique hein, je le prescris mais heu...

A: et ouais

D: Tu fais un test thérapeutique et si, si ça ronge pas l'ongle c'est que c'est pas ça

B: ouais et c'est pas idiot, on sera pas venu pour rien ce soir! Tiens !

(rires)

A: L'Amycor en test thérapeutique, il faut le mettre dans les indications : test thérapeutique !

Nous pouvons dire qu'il existait à la fois une co-construction négociée du « savoir », des pratiques ou des attitudes et une appropriation mutuelle. Mais cette co-construction et cette appropriation n'étaient pas systématiques : les échanges n'aboutissaient pas tous à une appropriation ou à une mutualisation idéale. Certaines discussions n'aboutissaient que pas ou peu à des modifications des positions initiales des pairs. L'appropriation d'un savoir co-construit était parfois partielle [GAPP1 : 1700-1763, GAPP3 : 1498-1543, 1740-1743].

GAPP3 : 1503- 1550 et 1750-1763

A : Bon alors, heu... est-ce que de cela il sort... toi, tu as l'air d'avoir des idées très précises sur le, sur les indications de la chirurgie du genou

D : qui s'est mis le bistouri (inaudible) Je suis payé je suis payé pour ça, moi

A : Ça m'intéresse beaucoup car j'en ai beaucoup autour de moi, dont ma femme qui s'est fait les croisés

G : En même temps que moi !

A : voilà

D : A 22 ans la question se pose plus, quoi. Des lésions du croisé, il faut l'opérer

G : Oui mais attends il est pas (inaudible)

(rires)

D : t'as quelqu'un qui veut refaire du sport et d'avoir une vie à peu près normale

A : Tu as fait une thèse là-dessus ? Tu dis

D : Oui

A : La tienne ?

D : La mienne oui

A : non mais c'est pas up to date, ça quand même !

[...]

D : ah ! up to date. Oui d'accord. Oui effectivement. Heu... oui oui mais je m'y intéresse toujours ( ?)

(rires)

X : non mais c'est sur

A ? : Bon

H : bon. Qu'est ce qui ressort de tout ça alors ?

[...]

H : mais son IRM, son aspect IRM est-ce que c'est compatible avec un traumatisme,

D (en même temps) : bah attend il a le, il a le truc typique

H : est-ce que c'est physiologique car sur l'autre genou il a peut-être la même chose ?

D : non non mais

A : Ce serait extraordinaire

E : la lésion souschondrale c'est le truc (inaudible)

D : C'est le truc typique du ligament croisé antérieur que tu te fais, ça

B : Vas-y. Quoi ?

D : T'as le condyle

E : oui ça claqué ça je sais. Ouais je sais ça fais (inaudible)

D : et le plateau externe qui se tamponne et t'as la lésion chondrale du, du fémoral externe, et c'est ce que je dis, c'est c'est typique de ces trucs là quoi. Donc moi je pense qu'il s'est fait un croisé la première fois qu'il s'est blessé au sport, enfin heu non au travail, peut-être qu'il s'est blessé la veille au foot, ou je sais pas où et qu'il a fait croire, ça après on saura pas et après il a été raté aussi bien sur un plan médico-légal

[...]

D : Sinon, je peux vous faire un cours sur l'histoire naturelle des lésions croisées du genou

(Rires)

A : allez, d'accord !

B (en même temps) : t'as t'as de la volonté

[...]

L'inter-formation en GAPP ne recouvrait pas uniquement du « savoir » mais aussi des pratiques, des attitudes et des relations professionnelles. Cette co-construction conjointe, négociée et appropriée même partiellement se comprenait plutôt en termes de transformation globale de la « personne ». Elle correspond à la façon dont s'actualise l'identité professionnelle de chaque pair à travers les échanges renouvelés lors des GAPP.

## IX. Discussion

Cette étude apporte une exploration conceptuelle basée sur une observation participante longue doublée d'enregistrements permettant de mieux saisir en quoi consiste l'inter-formation en GAPP en médecine générale. Notre étude permet de réaffirmer la nécessité d'une parité réciproque et légitimée au sein du groupe pour une inter-formation. Elle permet aussi de mettre en valeur l'importance de l'équilibre entre du formel et de l'informel dans le GAPP : le cadre formel structure l'inter-formation, mais les échanges informels rendent l'inter-formation conviviale et donc plus attrayante. L'analyse permet aussi de sortir du concept du « savoir » en considérant l'inter-formation comme la co-construction conjointe d'une identité professionnelle.

La recherche en sciences humaines ne cherche pas à reproduire une image parfaite d'un objet positivé mais à donner une ou plusieurs perspectives approchant l'objet de recherche reconstruit.

Notre étude comporte des biais. Certains sont nécessaires et font partie intégrante de la méthode comme révélateurs de structure quasiment expérimentaux: les « biais » interactionnels liés à l'observation participante font partie même des résultats (notre parité ambiguë : intégration au groupe et parité). Nous avons cherché à maîtriser ces « biais » interactionnels en essayant de les réduire pour améliorer la validité écologique (rendre notre parité la moins ambiguë) et en essayant de les homogénéiser (participer de la même façon à la convivialité des GAPP). Certains n'ont pas pu être maîtrisés, en particulier la confusion dans certains GAPP et pour certains pairs, entre mon rôle d'observatrice participante dans le cadre de ma recherche et un rôle d'évaluatrice proche du contrôle institutionnel type EPP. Cela a induit une certaine inhibition notamment dans le « confraternel conflit », mais aussi dans les échanges informels humoristiques. Au contraire cela a pu amplifier le respect du cadre formel du GAPP. Dans chaque GAPP, au moins un des pairs était maître de stage d'interne en médecine générale. Une relation d'évaluation du maître de stage envers notre statut proche de celui d'un interne a pu être parfois observée, sans être systématique. De notre côté, notre intérêt pour notre propre formation

professionnelle, pour notre exercice professionnel et pour la connaissance de l'établissement de soins ambulatoire peut être considéré comme un biais à cette recherche dans le sens où nous pouvons être considéré à la fois comme « juge et partie ».

Il existe des biais en matière de qualité d'enregistrement. Celle-ci était très variable en fonction du nombre de pairs présents (GAPP3), de la tendance aux discussions croisées et de l'acoustique des pièces (celle du GAPP4 était particulièrement défavorable). Lors des retranscriptions, certaines voix n'étaient pas reconnaissables et il a été plus facile pour nous de reconnaître les voix des pairs ayant été souvent présents lors de l'observation participante.

Il n'a pas été question dans ce travail d'étudier en quoi participer à un GAPP permettrait une amélioration de sa pratique. Il n'a pas été non plus question de faire une étude épidémiologique des GAPP, ou de dresser un portrait du GAPP idéal. L'ensemble des résultats est toujours à comprendre dans le cadre particulier de cette étude. Il ne faudrait pas considérer ces résultats comme une image positivée<sup>12</sup> [41] de l'objet de recherche « GAPP », mais comme des « obtenus<sup>13</sup> » [44] d'un certain type d'interaction<sup>14</sup> [44] dans le cadre de l'observation participante, reconstruits<sup>15</sup> [41] au travers des prises de notes et retranscription des enregistrements et analysés selon les cadres théoriques suscités.

---

<sup>12</sup> Selon G. BACHELARD [41], « En effet, non seulement la conviction première du réalisme n'est pas discutée, elle n'est même pas enseignée. De sorte que le réalisme peut à juste titre, ce qui n'est pas pour nous une raison de faveur, être dit la seule philosophie innée. Pour bien en juger, il faut même dépasser le plan intellectuel et comprendre que la substance d'un objet est agréée comme un bien personnel. On en prend possession spirituellement comme on prend possession d'un avantage évident. Entendez argumenter un réaliste : il a immédiatement barre sur son adversaire, parce qu'il a, croit-il, le réel pour lui, parce qu'il possède la richesse du réel tandis que son adversaire, fils prodigue de l'esprit, court après de vains songes. Dans sa forme naïve, dans sa forme affective, la certitude du réaliste procède d'une joie d'avare sur un ton polémique. »

<sup>13</sup> Selon G. DEVEREUX [44], « C'est seulement une manière particulière de réfléchir sur un phénomène qui le transforme en donnée, c'est à dire en de l'information pertinente pour une science particulière, et plus particulièrement encore en de l'information appartenant à la science en fonction de laquelle on réfléchit et dont le cadre de référence est utilisé pour transformer un phénomène qui n'est pas spécifique d'une discipline en une donnée, ou information, spécifique d'une discipline »

<sup>14</sup> Selon G. DEVEREUX [44], « Enfin, les frontières entre l'observateur (expérimentateur) et le sujet, sont déterminées de manière bilatérale – et souvent discordante. (...) Dans les sciences du comportement, d'autre part, elle est déterminée de façon tellement bilatérale qu'elle représente le résultat d'une véritable transaction »

<sup>15</sup> Selon G. BACHELARD [41], « Rien ne va de soi. Rien n'est donné. Tout est construit »

Les résultats de cette étude concordent avec certaines données de la science, notamment en pédagogie et en sociologie. L'idée que l'échange par l'interaction sociale modifie la personne, qu'elle la forme en la déformant est proche de l'idée que l'interaction sociale permet le jeu du couple déstructuration / restructuration des savoirs comme le dit L. NOT [15]. Nous avons observé dans notre étude que l'interaction entre pairs est l'occasion d'une négociation du savoir parfois conflictuelle, ce qui rejoint la notion de conflit socio-cognitif issue de l'« Ecole de Genève » expliqué par T. ZITTOUN [54] : le progrès semble essentiellement constitué lorsqu'émerge une certaine forme de désaccord jouant le rôle de catalyseur et une incitation au travail toujours renouvelable de création de compréhension. Nos résultats sur le concept d'inter-formation en GAPP diffèrent par contre du concept du microconsensus [55] : nous pouvons parler d'un processus d'inter-formation en GAPP sans qu'il y ait forcément de consensus entre pairs, même si l'absence de consensus est parfois considérée comme révélateur de la nécessité d'effectuer une recherche.

La remise en question de l'idée que l'on pourrait faire une recherche sur la formation en ne parlant que de savoirs scientifiques rejoint l'idée déjà présente dans l'ouvrage de D. SCHÖN [56] qu'il y aurait un autre « savoir caché dans l'agir professionnel » correspondant à un « savoir en cours d'action et sur l'action » amenant à considérer les praticiens comme des « chercheurs réflexifs dans des situations d'incertitude, d'instabilité, de singularité et de conflit ». Ce travail se positionne contre des présupposés encore très ancrés, voire même institutionnalisés en matière d'enseignement, selon lesquels des enseignants experts infuseraient aux enseignés un savoir dans un système construit à partir de la métaphore mécaniste (input-output) ou de la métaphore de la « nutrition » selon le terme de I. SCHEFFER [57], critiqué aussi par K. HALL [58]. Il rejoint aussi certaines propositions de G. LE BOTERF [59], en particulier, dans la lignée de D. SCHÖN sur l'importance du recul réflexif, et la nécessité d'aller au-delà des « savoirs-faire ». De même, JL. BOUTTE [60] considère que la relation de formation même entre un Expert et un Novice est réciproque, dans le sens où l'Expert à travers la relation de formation « réorganise, réapprend ce qu'il sait déjà et apprend peut être même du nouveau ».

Dans notre étude nous considérons l'inter-formation comme l'ensemble des échanges négociés dans un cadre où se mélange formel et informel. Ceci rejoint partiellement le travail de A. CICOUREL [61] dans lequel les informations médicales et leurs valeurs sont en fait négociées et non indépendantes de la gestion des relations personnelles, qui se jouent toujours entre le spontané et le structuré, influant considérablement l'activité d'analyse de diagnostic.

Nous considérons dans notre travail l'inter-formation comme la co-construction d'une identité professionnelle ce qui correspond aussi à l'idée que l'acquisition de compétence d'un individu serait plutôt à envisager en termes de co-transformation d'une personne, selon les termes de G. LE BOTERF [59]. Cette notion de transformation d'identité se retrouve avec encore plus de précision dans les travaux de J. LAVE et E. WENGER [62, 63, 64] : l'expérience humaine correspondant à des incorporations partielles réciproques, récursives et transformées de la personne et du monde, dans un champ complexe d'inter-relations. L'acquisition des compétences et la création d'une identité de praticien à part entière sont deux éléments d'un même processus. J. LAVE [64] parle ainsi de l'acquisition des savoirs comme d'une participation périphérique légitime graduellement centripète.

Les résultats de notre étude diffèrent de la vision économiste ou consumériste du GAPP qui distinguerait des pairs « acteurs » ou « consommateurs » du GAPP. Selon l'observation spontanée de participants de GAPP<sup>16</sup>, ils existeraient des « leaders » des GAPP, parfois positionnés comme tels par les autres pairs. Certains pairs poseraient un ou quelques pairs en « expert(s) malgré eux » et viendraient chercher une formation sans se considérer eux-mêmes comme pouvant apporter des éléments de cette formation, à tel point que les GAPP n'ont pas lieu si ces dits « experts malgré eux » ne peuvent pas être présents. Nous observons des relations d'échanges réciproques non parfaitement homogènes sans qu'aucun pair ne soit systématiquement positionné comme "expert" ou "leader ». Ces résultats rejoignent et diffèrent à la fois d'une recherche en cours de M. LUTSMAN<sup>17</sup> sur les GDP® selon lequel les deux situations existeraient de manières juxtaposés entraînant flou et ambiguïtés.

---

<sup>16</sup> d'après discussion en séminaire à St Etienne le 17/11/11, anthropologie et médecine, communication orale « les GAPP en médecine générale »

<sup>17</sup> d'après entretien téléphonique avec M. LUTSMAN médecin et sociologue, décembre 2011, et échange de mail du 8/09/12

Toujours selon M. LUTSMAN cette injonction à l'égalité pourrait entraîner des souffrances et des autocensures. La réalité est plus complexe et il coexisterait une volonté de parité, mais aussi une dynamique de groupe et des compétences différentes qui feraient que les pairs seraient dans l'entre-deux et que les hiérarchies et les positions fixées seraient niées et cachées. Et pour respecter cet idéal, les acteurs s'autocensureraient.

Notre étude parle de l'« inter-formation » comme d'une « alter-formation » par échange avec l'« autre » pair. Cette définition permet d'extrapoler conceptuellement l'idée que si le groupe devient trop homogène, trop consensuel, les pairs pourraient se ressembler au point que l'autre deviendrait soi-même. S'il n'y a plus de rencontre avec de l'altérité, l'inter-formation ne peut plus exister. Cela se rapproche de l'expérience du GAPP1 qui « tournait en rond » et où notre présence nouvelle, donc autre, a « fait du bien », et a redonné du « sens » au GAPP. En même temps, dans le GAPP2 un nouveau pair est accepté s'il est légitimé, « si le courant passe avec tout le monde ». Comme nous l'avons vu, la convivialité en équilibrant le cadre formel du GAPP est importante. Néanmoins trop de convivialité, trop d'amitié entre pairs pourrait devenir enfermante ou déstructurante. Nous pourrions ainsi penser qu'un GAPP devenu très homogène risquerait de devenir insulaire, voire même dériver de façon sectaire, si des processus de légitimations croisées produisaient un consensus toujours plus partagé. C'est comme si le maintien d'un certain déséquilibre par un renouveau, par réintroduction d'un anonymat professionnel était nécessaire. J. LAVE dans ses travaux sur les communautés de pratiques [64] insiste sur le fait que l'interdépendance entre les anciens et les nouveaux membres dans les communautés de pratique suscite des tensions déterminantes dans les processus même d'acquisition des savoirs.

A travers notre étude, les échanges informels conviviaux semblent participer à la motivation des pairs à venir en GAPP. Nous observons parfois même un jeu parodique du cadre formel du GAPP, comme cherchant à équilibrer la rigidité de ce cadre, presque repoussant. Nous pouvons formuler l'hypothèse qu'un cadre trop rigide, représentant l'institution de façon hiérarchique freinerait la co-construction négociée entre pairs, et donc choisie par eux, d'une identité professionnelle.



Au décours de notre analyse nous avons vu continuer à se dessiner d'autres pistes de recherche qui mériteraient une analyse singulière. Les échanges conviviaux semblent jouer le rôle de soutien efficace face aux enjeux de l'exercice médical : à la fois par le partage d'une langue co-construite, par l'effet de projections positives croisées, par la levée d'inhibition dans l'expression, l'humour. Dans le GAPP1, les pairs considèrent que « dans un GAPP c'est là qu'on peut parler de ses erreurs », dans ce cadre « bien »veillant, quasi protecteur du groupe. Le GAPP semble apporter, un peu comme dans un groupe de parole, un recadrage sociologique (professionnel) d'une relation médecin-patient parfois trop axiologiquement investie. Les échanges avec les pairs permettraient de s'abstraire de projections transférentielles néfastes entre médecin et patient, de dé-singulariser la relation par réintroduction du cadre issu de l'anonymat du métier. S'investir dans un GAPP, s'engager professionnellement dans sa FMC ne semble pas indépendant de la problématique du « bon médecin », où chaque pair cherche un équilibre entre ascétisme et laxisme. Participer à un GAPP et partager entre pairs des projections positives croisées semblent jouer un rôle dans la satisfaction de l'exercice professionnel. Cette notion proche du « peer-support<sup>18</sup> » pourrait rejoindre l'idée que le GAPP jouerait un rôle de prévention du « burn out<sup>19</sup> ».

L'analyse conversationnelle retrouve des échanges réciproques non homogène sans qu'un pair ou que quelques pairs ne soi(en)t systématiquement positionné(s) en position d'expert. Il pourrait être intéressant afin d'apporter une triangulation des méthodes, de mener une analyse quantitative des tours de paroles de chaque pairs afin de soutenir la congruence des résultats par une méthode différente. Notre étude propose de penser l'inter-formation comme une co-construction conjointe d'une identité professionnelle, possible dans des conditions de parité de réciprocité et de légitimité. Des études adéquates focalisées sur la recherche de déterminants de l'inter-formation en GAPP pourraient être importantes à mener.

---

<sup>18</sup> « Peer support » peut être traduit comme un « système de soutien par les pairs »

<sup>19</sup> « Burn out » est originellement un verbe anglais traduisible par le verbe « brûler ». Il est aussi utilisé comme nom traduisible par « saturation » ou « épuisement ». Actuellement il est utilisé au sens plus spécifique de « syndrome d'épuisement professionnel » défini par des critères dans l'échelle du *Maslach Burn Out Inventory*.

## X. Conclusion

Les Groupes d'Analyse de Pratique entre Pairs (GAPP) en médecine générale constituent un mode de Formation Médicale Continue (FMC) et d'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) récent et actuellement en croissance en Europe et en France. Les GAPP en médecine générale s'inspirent de la méthode des Groupes de Pairs® (GDP®) labellisés par la SFMG. Le principe du GDP® repose sur une méthode originale d'inter-formation entre médecins de même exercice professionnel. Les modèles pédagogiques sous-jacents à cette inter-formation en GAPP font références aux théories socio-interactionnistes, socioconstructivistes, ou socio-culturelles que nous retrouvons dans des champs non spécifiques de l'enseignement ou de la médecine. Le GAPP en médecine générale se base donc sur un modèle d'inter-formation théorique d'échange social présupposé au fonctionnement du GAPP, mais la littérature est pauvre en matière d'analyse « concrète » in situ.

L'objectif principal de notre étude est une approche socio-anthropologique de la définition conceptuelle de l'« inter-formation » dans le cadre des GAPP en médecine générale. Cette étude interactionnelle par analyse conversationnelle des enregistrements audiographiques retranscrits est à resituer dans la continuité d'une étude anthropologique exploratoire basée sur une observation participante de 4 GAPP entre novembre 2010 et octobre 2011.

L'analyse du cadre et du « script » des GAPP révèle que l'inter-formation s'effectue dans un cadre où se mélange formel et informel, à la recherche d'un équilibre : le cadre formel structure l'inter-formation, mais les échanges informels rendent l'inter-formation conviviale et motivent les pairs à se retrouver.

L'analyse conversationnelle des retranscriptions montre que présenter son cas clinique à d'autres pairs est déjà un recul réflexif. Nous proposer une analyse thématique des différents types d'échanges au cours des GAPP : les échanges de « savoirs » et de références scientifiques, les échanges de pratiques (conduite à tenir, arguments décisionnels, sémiologie praxique, pratiques administratives), et les échanges d'attitudes relationnelles avec les patients. Nous retrouvons aussi des échanges de contact de collaborateurs et des échanges à propos des relations entretenues avec eux, relevant parfois d'un « confraternel conflit » (au sens sociologique du terme), et permettant la construction d'un établissement de soins

ambulatoire. En changeant de perspective, tous ces différents types d'échanges peuvent être analysés comme autant d'échanges de critères d'exigence visant l'amélioration de l'exercice médical. L'inter-formation en GAPP comporte aussi l'organisation de session de FMC.

Intégrer par l'observation participante un GAPP alors que notre parité est ambiguë, c'est créer une situation quasi expérimentale - révélant son fonctionnement. Notre étude permet ainsi de réaffirmer la nécessité d'une parité réciproque et légitimée au sein du groupe pour une inter-formation en GAPP.

L'analyse interactionnelle montre qu'au travers des échanges, qui sont réciproques sans être parfaitement homogènes, il y a négociation et appropriation mutuelle par les pairs, modification non simplement de leurs « savoirs » mais plutôt de leur « personne ». Notre étude permet donc de définir l'« inter-formation » comme l'ensemble des échanges réciproques, comme une « alter-formation » visant la co-construction d'une identité professionnelle renouvelée.

Dans un des GAPP, l'arrivée d'un nouveau pair a révélé un besoin de renouveau pour restructurer le GAPP. Nous pouvons avancer l'idée que si le groupe devient trop consensuel, s'il n'y a plus de rencontre avec de l'altérité, l'inter-formation ne peut plus exister, comme si le maintien d'un certain déséquilibre par un renouveau ou par réintroduction d'un anonymat professionnel était nécessaire. Au décours de notre analyse, nous avons vu continuer à se dessiner d'autres pistes de recherche qui mériteraient une analyse singulière. En particulier, partager entre pairs des projections positives croisées au cours d'un GAPP pourrait jouer un rôle dans la satisfaction de l'exercice professionnel, autrement dit : participer à un GAPP préviendrait-il du risque de « burn out » ?

# XI. Permis d'impression

THÈSE SOUTENUE PAR Anne-Claire ZIPPER

**TITRE : L'INTER-FORMATION EN GROUPE D'ANALYSE DE PRATIQUE  
ENTRE PAIRS EN MÉDECINE GÉNÉRALE** : approche socio-anthropologique

## CONCLUSION

Les Groupes d'Analyse de Pratique entre Pairs (GAPP) en médecine générale constituent un mode de Formation Médicale Continue (FMC) et d'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) récent et actuellement en croissance en Europe et en France. Les GAPP en médecine générale s'inspirent de la méthode des Groupes de Pairs® (GDP®) labellisés par la SFMG. Le principe du GDP® repose sur une méthode originale d'inter-formation entre médecins de même exercice professionnel. Les modèles pédagogiques sous-jacents à cette inter-formation en GAPP font références aux théories socio-interactionnistes, socioconstructivistes, ou socio-culturelles que nous retrouvons dans des champs non spécifiques de l'enseignement ou de la médecine. Le GAPP en médecine générale se base donc sur un modèle d'inter-formation théorique d'échange social présumé au fonctionnement du GAPP, mais la littérature est pauvre en matière d'analyse « concrète » in situ.

L'objectif principal de notre étude est une approche socio-anthropologique de la définition conceptuelle de l'« inter-formation » dans le cadre des GAPP en médecine générale. Cette étude interactionnelle par analyse conversationnelle des enregistrements audiographiques retranscrits est à resituer dans la continuité d'une étude anthropologique exploratoire basée sur une observation participante de 4 GAPP entre novembre 2010 et octobre 2011.

L'analyse du cadre et du « script » des GAPP révèle que l'inter-formation s'effectue dans un cadre où se mélange formel et informel, à la recherche d'un équilibre : le cadre formel structure l'inter-formation, mais les échanges informels rendent l'inter-formation conviviale et motivent les pairs à se retrouver.

L'analyse conversationnelle des retranscriptions montre que présenter son cas clinique à d'autres pairs est déjà un recul réflexif. Nous proposer une analyse thématique des différents types d'échanges au cours des GAPP : les échanges de « savoirs » et de références scientifiques, les échanges de pratiques (conduite à tenir, arguments décisionnels, sémiologie praxique, pratiques administratives), et les échanges d'attitudes relationnelles avec les patients. Nous retrouvons aussi des

échanges de contact de collaborateurs et des échanges à propos des relations entretenues avec eux, relevant parfois d'un « confraternel conflit » (au sens sociologique du terme), et permettant la construction d'un établissement de soins ambulatoire. En changeant de perspective, tous ces différents types d'échanges peuvent être analysés comme autant d'échanges de critères d'exigence visant l'amélioration de l'exercice médical. L'inter-formation en GAPP comporte aussi l'organisation de session de FMC.

Intégrer par l'observation participante un GAPP alors que notre parité est ambiguë, c'est créer une situation quasi expérimentale - révélant son fonctionnement. Notre étude permet ainsi de réaffirmer la nécessité d'une parité réciproque et légitimée au sein du groupe pour une inter-formation en GAPP.

L'analyse interactionnelle montre qu'au travers des échanges, qui sont réciproques sans être parfaitement homogènes, il y a négociation et appropriation mutuelle par les pairs, modification non simplement de leurs « savoirs » mais plutôt de leur « personne ». Notre étude permet donc de définir l'« inter-formation » comme l'ensemble des échanges réciproques, comme une « alter-formation » visant la co-construction d'une identité professionnelle renouvelée.

Dans un des GAPP, l'arrivée d'un nouveau pair a révélé un besoin de renouveau pour restructurer le GAPP. Nous pouvons avancer l'idée que si le groupe devient trop consensuel, s'il n'y a plus de rencontre avec de l'altérité, l'inter-formation ne peut plus exister, comme si le maintien d'un certain déséquilibre par un renouveau ou par la réintroduction d'un anonymat professionnel était nécessaire. Au décours de notre analyse, nous avons vu continuer à se dessiner d'autres pistes de recherche et qui mériteraient une analyse singulière. En particulier, partager entre pairs des projections positives croisées au cours d'un GAPP pourrait jouer un rôle dans la satisfaction de l'exercice professionnel, autrement dit : participer à un GAPP préviendrait-il du risque de « burn out » ?

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le 11/8/2012

LE DOYEN



LE PRESIDENT DU JURY

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "J. Soulier".

## XII. Bibliographie

- [1] Beyer M, Gerlach FM, Flies U, Grol R, Król Z, Munck A, et al. The development of quality circles/peer review groups as a method of quality improvement in Europe. Results of a survey in 26 European countries. *Fam Pract.* 2003; 20(4):443-451.
- [2] Les groupes de pairs de la SFMG, *Rev Prat Med Gener* 2005; 19(692/693) : 584-86
- [3] Philibert AC, Les groupe d'échange de pratique entre pairs : un modèle de Développement Professionnel Continu en Médecine Générale. Thèse médecine, Grenoble: UJF, 2012, 45 p.
- [4] Riou F, Piette C, Durand G, Chaperon J. Results of a 12-month quality-circle prescribing improvement programme for GPs. *Br J Gen Pract.* 2007; 57(540):574-576.
- [5] Castelain E, Bouche P. Groupes d'échange de pratiques et optimisation de la prise en charge en médecine générale. *Rev Prat Med Gener.* 2003; 17(628):1370-1374.
- [6] Poracchia AC, Le groupe de pairs, une technique de formation médicale continue ?, Thèse médecine, Grenoble : UJF, 2005
- [7] Certain MH, les groupes d'échange de pratiques, impact sur la qualité des soins mesurée par audit avant-après, *Rev Prat Med Gener* 2005 : 19 (702-703) ; 981-83
- [8] Clerc P, L. B. J., Mousques J, Hebbrecht G, de Pourville G, Etude Polychrome : Une méthode d'expertise pour optimiser des ordonnances de polyprescription en médecine générale, *Prat Organ Soins* 2009 40(3) ; 167-75
- [9] Arnould P, des outils pour structurer sa pensée et sa démarche décisionnelle, *TLM* 2008 ; 71(4) :7-9

- [10] Les groupes de pairs de la SFMG. Rev Prat Med Gener. 2005; 19(692/693):584-586
- [11] Mauss M, Essai sur le don, forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques, L'Année sociologique, 1924, Sociologie et anthropologie: 9e ed PUF : Paris, 1985
- [12] Goffman E, Façons de parler, ed Minuit : Paris, 1987
- [13] Dubois L, Dagau PC, L'apprentissage coopératif, chargé d'enseignement université de Genève, <http://home.adm.unige.ch/~duboisl/didact/cooperation.htm>
- [14] Vygotski L, Psychologie pédagogique, 1926, trad fr 1984
- [15] Not L, On n'apprend pas tout seul : interactions sociales et construction des savoirs, Cresas, Rev Française de pédagogie 1988 84(1) ; 88-90
- [16] Boutte JL, Transmission de savoir-faire, réciprocité de la relation éducative Expert-Novice, actualité de la Recherche en éducation et en formation, Actes du congrès international de l'AREF, Strasbourg, 2007
- [17] Jolivet C, Blanchard E, Labelle JM (dir.), L'apprentissage coopératif dans la formation continue des enseignants du premier degré, Thèse Sciences de l'Education, Strasbourg : Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education Louis Pasteur Strasbourg 1, 2002
- [18] Morissette J, vers un cadre d'analyse interactionniste des pratiques professionnelles, de l'usage des perspectives interactionnistes en recherche, Recherches Qualitatives 2011 ; 30 (1) :10-32
- [19] Robo P, L'analyse de pratiques professionnelles, un dispositif de formation accompagnante, Rev Vie Pédagogique 2002 ; 122 (2), Ministère de l'Education du Québec, 7-10/57

[20] Brisset C, « Roullier Y, Lerhaus K (dir.), Vers des apprentissages en coopération : rencontres et perspectives, Berne : Peter Lang, 2008 » Rev Française de pédagogie 2010 ; (171)

[21] Perrenoud P, Gestion de l'imprévu, analyse de l'action et construction de compétences, faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, Université de Genève, Education Permanente, 1999;140(3) :123-144

[22] Wittorski R, Enjeux, fonctions et effets de l'analyse des pratiques professionnelles, SFMG, DRMG 2002 ; 59 (6) : 23-29

[23] Porco H, Groupes de pairs : enquête en Rhône-Alpes auprès de 83 médecins généralistes, méthodes de travail et caractéristiques des médecins généralistes travaillant en groupes de pairs, Thèse médecine, Grenoble : UJF, 2001

[24] Mandon N, Analyse des emplois et gestion anticipée des compétences, CEREQ, Bref, Bulletin de recherche sur l'emploi et la formation 1990 (57) ; 1-4 ?

[25] de Goer B et al., Croisement des savoirs : une nouvelle approche pour les formations sur la santé et la lutte contre les exclusions, Santé Publique, 2008 ; 20(2) : 163-175

[26] Galès B, représentations ayant changé chez les soignants suite à la co-formation « santé et gens du voyage ». A propos d'une étude qualitative. Thèse médecine, Grenoble : UJF, 2010

[27] Brun P, Croisement des savoirs et pouvoir des acteurs, L'expérience d'ATD-Quart Monde, VST-Vie sociale et traitements, 2002 ; 76(4) :55-60

[28] Heber-Suffrin C et M, Echanger les savoirs, ed Desclée de Brouwer : Paris, 1992

[29] Heber-Suffrin C, Pineau G (coordination), Réciprocité et réseau en formation,



Education permanente 2000 ; 144

[30] Llana C, De l'utilité réciprocaire des RERS, Rev le sociographe 2005, 16 économie plurielle et travail social : 47-59

[31] Sargeant J, Theories to aid understanding and implementation of interprofessionnal education, J Contin Educ Health Prof, 2009 summer; 29(3); 178-184

[32] Kanisin-Overton G, McCalister P, Kelly D, MacVicar R, The Practice-based Small Group Learning programme: experiences of learners in multiprofessional groups, J Interprof Care, 2009 may; 23(3); 262-72

[33] Raineri F, Arnould P, Gallais JL, Groupe de pairs et évaluation des pratiques : une réponse récente à une question ancienne, EPP en psychiatrie, PSN, numéro spécial, 2006 ; (6) : 29-32

[34] Perceval B, Berneron B, Arnaudo V, une expérience de quinze ans d'analyse des pratiques professionnelles entre pairs, Les cahiers S.M.T. 2009 : 23 ; 51-54

[35] Balint M, The doctor, his patient and the illness, ed International Universities Press: New York, 1957

[36] Zipper AC, Groupe de Pairs en Médecine Générale : relations professionnelles et enjeux de légitimité, mémoire Master 2 Recherche, Socio-Anthropologie, Parcours Langage, Rennes : UHB, 2011

[37] Husserl E, Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie : Buch 1, Allgemeine Einführung in die reine Phänomenologie, ed Max Niemeyer, Halle : 1913

[38] Heidegger M, *Concepts fondamentaux*, (1941), (Gesamtausgabe 51, *Grundbegriffe*), ed Gallimard: Paris, 1985.

- [39] Morin E, Science et conscience de la complexité (textes rassemblés et présentés par Christian Atias et Jean-Louis Le Moigne), ed Librairie de l'Université : Aix-en-Provence, 1984
- [40] Gagnepain J, Leçon d'introduction à la théorie de la médiation, BCILL, Anthropologiques 5, ed Peeters : Louvain-la-Neuve, 1994
- [41] Bachelard G, La formation de l'esprit scientifique, Contribution à une psychanalyse de la connaissance, bibliothèque des textes philosophiques, ed J VRIN 1938, 16<sup>e</sup> tirage, 1993
- [42] Derrida J, Différance, Marges, de la philosophie, ed Minuit : Paris, 1972
- [43] Le Bot JM, Le lien social et la personne, pour une sociologie clinique, coll le lien social, ed PU : Rennes, 2010
- [44] Devereux G, De l'anxiété à la méthode dans les sciences du comportement, 1967, ed Aubier Montaigne : Paris, 1998
- [45] de Saussure F, Cours de linguistique générale 1913, publié par Bally Charles, Sechehaye A avec la collaboration de Riedlinger A, 2<sup>e</sup> ed Payot : Paris, 1922
- [46] Lévi-Strauss C, Les structures élémentaires de la parenté, ed PUF : Paris, 1949
- [47] Bourdieu P, les Héritiers, les étudiants et la culture, ed Minuit : Paris, 1969
- [48] Goffman E, La représentation de soi dans la vie quotidienne, 1956, ed Minuit : Paris, 1973
- [49] Garfinkel H, Le domaine d'objet de l'ethnométhodologie, arguments ethnométhodologiques, trad française 1985 ; 3 :6-11
- [50] Kerbrat-Orrecchioni C, Le discours en interaction, ed Armand Colin : Paris, 2005

- [51] Pirès AP, Analyse causale et récit de vie, anthropologie et société 1989 ; 13 (3) : 37-57
- [52] Bernard C, Recherches sur les usages du suc pancréatique dans la digestion. Comptes rendus hebdomadaires des séances de l'Académie des Sciences 1849 ; 28: 249-253
- [53] Rodriguez de Romo AC, La contre-épreuve expérimentale chez Claude Bernard : le cas de la destruction du Pancréas, CBMH, BCHM, 1996 ; 13: 109-22
- [54] Zittoun T, note sur la notion de conflit socio-cognitif, Cahiers de Psychologie 1997 (33) : 27-30
- [55] Llorca G, Formation pratique à la décision médicale complexe par la méthode du « microconsensus » : étude préliminaire, Pédagogie Médicale 2004 ; 5 : 204-210
- [56] Schön D, Le praticien réflexif, à la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel, ed Logiques : Montréal, 1993
- [57] Scheffer I, The Language of Education, Springfield, Ill. : C.C. Thomas, 1960
- [58] Hall K, Pedagogy and Practice: culture and identities, The Sage and Open University: London, 2008
- [59] Le Boterf G, Repérer la compétence, pour dépasser les idées reçues : 15 propositions, EYROLLES, ed d'Organisation : 2008
- [60] Boutte JL, Transmission de savoir-faire, Réciprocité de la relation éducative Expert-Novice, actualité de la Recherche en Education et en Formation, Strasbourg, 2007
- [61] Cicourel A, the interpenetration of communicative contexts: examples from Medical encounters, Social Psychology Quarterly, 1987; 50(2): 217-226

[62] Lave J, Situation Learning in Communities of Practice, *Sociologies et sociétés*, 1991; 23(1): 145-162

[63] Lave J, Teaching, as Learning, in Practice, *Mind, Culture, and Activity*, 1996; 3 (3)

[64] Smith MK, *Communities of practice, the encyclopedia of informal education*: 2003

## **XIII. Annexes**

### **LÉGENDE**

#### **Aide à la lecture des retranscriptions**

S'il a été impossible de discriminer la voix (après 5 écoutes) : médecin X

S'il existe un doute sur la retranscription : (?)

S'il existe un élément impossible à comprendre (après 5 écoutes volume maximal de la secrétaire et 5 écoutes de P) : (inaudible X sec), (inaudible) par défaut si durée < ou = 1 seconde

(en même temps) : le locuteur parle en même temps que le locuteur précédent

silence : aucun locuteur ne parle pendant une durée < ou = à 1 seconde

silence X sec : aucun locuteur ne parle pendant X secondes

quand un mot n'est prononcé que partiellement, la partie manquante est remplacée par un tiret (par exemple : polypatholo-)

Médecin P correspond au médecin investigateur dans le cadre de l'observation participante enregistrée.

Les éléments de contexte généraux ont été notés dans les notes des GAPP, les éléments de contexte particulier au fil du script ont été notés entre parenthèses.

Les discussions parallèles ont été configurées en colonnes conjointes. Des marges ont parfois été ajoutées pour améliorer le confort de lecture de ces discussions parallèles.

## Synthèse séquences GAPP 1

Discussion conviviale

Enclenchement de la séance

Question sur cas choisi par médecin D

Discussion à propos de la recherche sur les GAPP

Négociation logistique de la séance, choix de secrétaire et modérateur

### **Exposé du cas de médecin D**

Arrivée médecin E

Poursuite du cas de médecin D

Médecin F relève une sensation d'insatisfaction de médecin D dans la prise en charge de son patient

Précisions sur le cas de médecin D

Echanges sur la norme biologique de la VS

Echanges sur l'intérêt de la préalbumine

Discussion sur la collaboration avec le confrère hématologue

Médecin F relève à nouveau une sensation d'insatisfaction de médecin D dans la prise en charge de son patient

Précision sur le parcours de soins ambulatoire

Discussion sur les médecins collaborateurs

Enclenchement du cas suivant

### **Exposé du cas de médecin C**

Echanges sur la sémiologie et sur l'apport de la paraclinique pour le diagnostic

Echanges sur le traitement

Echanges sur la sémiologie du genou

Echanges sur les nouvelles recommandations à propos de l'électrocardiogramme (ECG) dans les certificats de sport

Cas clinique choisi par médecin A associé librement au thème

Enclenchement du cas suivant

### **Exposé cas du médecin F**

Discussion sur la responsabilité croisée dans le cas de prescriptions vaccinales

Retour sur le cas de médecin F

Cas clinique choisi par médecin G associé librement au thème

### **Exposé du cas de médecin E**

Cas choisi par médecin C associé librement au thème

Retour sur le cas de médecin E

Cas choisi par médecin C associé librement au thème

Retour sur le cas de médecin E

Echanges sur les marqueurs de l'infection du virus de l'hépatite B

### **Exposé du cas de médecin B**

Discussion sur l'attitude thérapeutique

Echanges sur le Cebutid dans cette indication

Echanges sur les traitements antalgiques dans les lombalgies

Retour sur le Cebutid avec référence

Retour sur les traitements antalgiques dans les lombalgies

Départ de médecin B et éléments d'organisation de la séance suivante

Retour sur la discussion des traitements antalgiques

### **Exposé du cas de médecin G**

Discussion sur l'attitude face à des nouveaux patients désagréables

Cas choisi par médecin E ? associé librement au thème

### **Exposé du cas de médecin A**

Cas choisi par médecin E associé librement au thème

### **Exposé du cas de médecin P**

Echanges sur la vaccination contre le Papillomavirus

Discussion sur l'indication de l'Ebixa

Retour sur la vaccination contre le Papillomavirus et réflexion sur la prévention individuelle et collective

Organisation de la prochaine séance

Proposition de participer à un groupe de parole

Proposition de participer à une recherche gériatrie dans le cadre du mémoire de médecin D

1 **Retranscriptions groupe d'analyse de pratique entre pairs n°1**

2

3 **Discussion conviviale**

4 A: En fait je vais pas mal au ciné maintenant le dimanche soir, heu... avec... j'emmène mes  
5 gamins...

6 F: Le dimanche soir ?

7 A: ouais et...

8 F: (en même temps) à 17h ?

9 A: non on y va à vingt heures et avec (prénom médecin E), on amène un de nos gamins. On  
10 se dit : ouais dimanche soir c'est pourri, y'a rien à la télé, allez on va au ciné !

11 F: (en même temps) oui oui le dimanche...

12 A: Eh ben du coup on va au ciné. Ben tu vois heu du coup, on a vu plein de films.

13 F?: (inaudible)

14 A: Pas trop. Et c'est pas mal, hein tu vois.

15 **Enclenchement de la séance**

16 B: Ben on va peut être commencer ? on aura pas le temps de...

17 P: ouais

18 D: (en même temps) on va commencer ?

19 A: Ouais elles ont appelé toute à l'heure pour dire qu'on avait groupe de pairs

20 B : Je suis obligé de partir à 2h moins le quart

21 F?: (en même temps): elle est partie hier après midi...

22 **Question sur cas choisi par médecin D**

23 D: Heu une question pour démarrer : j'ai une patiente qui a une clearance, qui est jeune  
24 hein... qui a 45 ans... qui a une clearance de la créatinine qui est un peu faible à 58

25 A: Elle est maigre ?

26 D: Non, elle est un peu boulotte. Heu, heu... 58 ml/min mais calculée, et quand je lui fais  
27 faire une clearance

28 P: (en même temps) mesurée ?

29 D: mesurée sur les urines, elle est à 118. Laquelle je prends finalement ?

30 E: la mesurée

31 C: (en même temps) mesurée

32 D: La mesurée d'accord. Parce que même avec le MDRD elle est à... si je lui augmente son  
33 poids parce qu'elle a beaucoup grossi, elle est à 70 maximum.

34 F: C'est mesuré, la référence

35 D: C'est vraiment la mesurée qui fait référence d'accord. Je le marquerai

36 C: Pour une patiente j'étais interpellé par sa clairance, elle était... il n'y avait aucune raison.  
37 J'ai demandé avis au néphrologue, il l'a vu et tout et en fin de compte, il n'a rien retrouvé

38 B: Ah bon ?

39 C: Ouais

40 B: Alors on commence par quoi ?

41 X?: (inaudible) mais pas toi

42 C: Ouais elle avait une créat normale

43 (inaudible car deux discussions en même temps en aparté + bruits de couverts)

44 B: (inaudible) en plus les gens n'y 58

45 comprennent pas grand-chose et moi 59

46 je n'y comprends rien. Tu sais leur 60

47 truc ... je trouve que ça ne m'apporte 61

48 rien, si ce n'est des difficultés avec les 62

49 patients parce que je n'arrive pas à 63

50 leur expliquer ...pourquoi il ne sont 64

51 pas ... tout à fait dans la limite parce 65

52 qu'il sont à 85 % de la norme, mais 66

53 heu...(inaudible) C'est complètement, 67

54 heu... Je croyais qu'ils devaient 68

55 l'arrêter ce truc, là... 69

56 D: on commence ? 70

57 B: ouioui

71 **Discussion à propos de la recherche sur les GAPP**

72 F: Et toi ça va ?

73 P: Oui ca va bien

74 F: ça s'organise?

75 P: ça s'organise bien, je suis contente de vous voir (rires médecin P et D) ça fait longtemps

76 (rire discret)

77 A: C'est samedi 10 ? hein (prénom médecin P) que tu....

78 P: La JUMGEG ? oui

79 A: j'y vais moi

80 P: (en même temps) ouais

81 D: (en même temps) tu y vas ?

82 A: je me suis inscrit

83 P: Bon ben super. Je voulais envoyer un mail après l'enregistrement à tout le monde pour dire... mais là je vais présenter du coup le mémoire. Là (en montrant le micro) ça va être pour la thèse après. Mais c'est dans la continuité... dans la lignée...

86 C: Donc là tu as branché le micro ?

87 P: Oui ! ça y est

88 C: donc, on dit plus de gros mots

89 F: (en même temps) D'accord

90 P: Les autres groupes de pairs se sont pas... Il n'ont pas réussi à...

91 D: s'empêcher ? (rires)

92 P: Ben je vous renverrai un mail et puis je vous enverrai le résumé du mémoire aussi, même, ben qui est anthropologique alors il a des choses un peu étranges... quand on a pas l'habitude de travailler avec ces concepts là, mais... on pourra en reparler. Enfin, moi je reste à votre disposition de toute façon quoi

96 F: Oui ?

97 (bruit de table)

98 P: Ben parce que c'est une façon de distinguer... le fait complexe humain, qui n'est pas habituelle quand on vient de la médecine en fait... c'est une autre façon d'analyser les choses.

101 C: On risque de rien comprendre ou pas ? (rires de voix féminines)

102 F: oui !

103 P: Ben en fait le résumé je l'ai déjà présenté du coup à d'autres pairs qui ont... qui ont été étonnés, qui m'ont dit, on pensait pas du tout que ça allait être ça... mais... on se reconnaît en fait, enfin c'est original, c'est analysé et... voilà. Donc non, vous allez comprendre. De toutes façons, quand bien même... c'est un dialogue après... donc... faudra me redire.

107 **Négociation logistique de la séance, choix de secrétaire et modérateur**

108 D: je veux bien commencer. On a combien de temps chacun ?

109 F: D'habitude on fait un quart d'heure mais là ça va être un peu moins

110 D: un peu moins ? Dix minutes ?

111 B: Ouais

112 D: Et puis on se dit... qui est-ce qui veut faire secrétaire ?

113 F: Moi je veux bien oui

114 D: Tu veux faire, (prénom médecin F) ?

115 D: Oui vas-y

116 F: Ça fait longtemps que je n'ai pas fait

117 D: (prénom médecin B), tu fais modérateur ?

118 A: Tu veux un... j'ai un chrono si tu veux

119 **Exposé du cas de médecin D**

120 D (regarde son dossier de temps en temps pendant l'exposé) : Moi j'ai un patient qui m'a posé des problèmes en fait, ça tombe bien... qu'on en parle, c'est un patient heu... que j'avais vu, heu... en début d'année ..., déjà... qui était venu pour un amaigrissement, en fait. Il y a un peu des soucis familiaux, donc heu... ses filles n'arrêtent pas de me dire qu'il est un peu perturbé familialement...

125 A: (en même temps, au téléphone) : oui... oui...

126 (inaudible)

127 D: 70 ans, 71... donc ses filles n'arrêtent pas de me dire que c'est parce qu'il a des problèmes familiaux (pour le serveur) merci... qu'il ne mange pas et qu'il maigrit, mais moi j'étais... j'étais un peu inquiet. Donc j'ai... c'est heu... un ancien fumeur alors je lui avais fait faire un scanner, qui montrait juste des petites cicatrices de calcinose sur le scanner thoracique et j'avais fait faire un bilan, j'avais inclus le PSA alors je sais pas si c'est bien de mettre le PSA ou pas mais il avait eu des problèmes de prostate il y a quelques années donc j'ai fait le PSA qui était un peu élevé, heu... qui était à... je crois qui était à 16. J'ai fait un



134 toucher rectal : une prostate un peu dure, heu... donc je l'ai envoyé en urgence voir un  
135 urologue. Et en fait au dernier moment, l'urologue que j'avais proposé, a été réfuté par la  
136 famille et ils l'ont emmené voir heu... un autre urologue. Cet autre urologue, il le voit en  
137 début d'année, heu il parle en fait d'une petite tumeur bénigne de..., (lit le compte rendu)  
138 une tumeur kystique dysembryoplasique non maligne mais partiellement abcédée au niveau  
139 de la ... au niveau de la... vésicule séminale droite  
140 C: Abcédée ?  
141 D: Abcédée, c'est ce qui avait fait une infection, et qui avait fait monter les PSA.  
142 (inaudible)  
143 D: Alors tumeur para vésicule séminale droite... kystique... dysembryoplasique... non  
144 maligne... et abcédée... Alors il avait été opéré de cette petite tumeur, on avait tous pensé  
145 que c'était cancéreux au départ en janvier, et puis ça n'était pas cancéreux. Donc voilà, tout  
146 allait bien... heu ... Je le revois récemment : pareil amaigrissement. Donc je refais contrôler  
147 sa prise de sang, sa biologie, et là il revient me voir avec la biologie. En... Le 25 octobre il  
148 revient me voir avec la biologie. Heu non, il vient me voir le 31 octobre avec la biologie et là,  
149 7 heures du soir... heu... biologie... il avait un million trois cents milles plaquettes. Tout le  
150 reste était normal avec un PSA un peu haut, mais un million trois cents milles plaquettes, je  
151 ne savais pas quoi en faire le 31 octobre au soir, en sachant le lendemain c'était le premier  
152 novembre...  
153 A: Ouais  
154 D: ...et que... y'aurait personne. Alors j'ai vite regardé sur internet, j'ai regardé les causes  
155 des thrombocytoses avec toutes les origines malignes et tout, et tout, heu... pendant la  
156 consultation je regardais et j'ai vu un petit mot disant sur un... sur une faculté de médecine  
157 heu... toute thrombocytose au-delà de un million est une urgence... trop de risque de  
158 phlébite  
159 A: (en même temps) De phlébite, hein ?  
160 D: ouais  
161 A: (en même temps) ouais  
162 D: Donc je lui en parle à ce moment là et je lui dis je vous envoie à l'hôpital. Donc il est parti  
163 à l'hôpital, et... avant-hier donc... a- heu non, pas avant-hier, hier pardon, c'était la  
164 consultation où je l'ai vu à son retour de l'hôpital. De retour à l'hôpital, il vient avec un mot...  
165 **Arrivée médecin E**  
166 E: Bonjour  
167 F: Salut  
168 B: Salut (prénom médecin E) !  
169 **Poursuite du cas de médecin D**  
170 D: Et avec cette radiographie thoracique... que vous apprécierez  
171 D: Alors...  
172 B: Comment... Il a le cœur à droite (rire)  
173 (inaudible)  
174 P: Elle est prise à l'envers ?  
175 D: J'avais envie de rire parce que sur le compte rendu des urgences, c'est « dextrocardie »  
176 C: Et là je m'en suis jamais aperçu j'écoutais toujours son cœur du mauvais côté !  
177 D: En fait non la radio elle a été prise à l'envers. Mais ils ne se sont pas dit, que le...  
178 l'estomac il était pas du même côté que le cœur  
179 B: Bah oui (rire)  
180 D: et il ne se sont pas dit que sur tous les scanners thoraciques le cœur était à gauche et la  
181 radio pulmonaire était la seule à être à droite. Donc diagnostic : « dextrocardie »  
182 B: ça commence bien  
183 D: ah, ce que j'ai oublié de dire c'est qu'il a dans ses antécédents une splénectomie et que  
184 les plaquettes n'avaient jamais été très élevées. La splénectomie ça peut être un motif de  
185 thrombocytose. Aux urgences, ils lui font une biologie qui montre des plaquettes à neuf cents  
186 mille, ils disent... ils appellent un interne d'hémato, qui répond au téléphone qui dit, c'est en  
187 train descendre entre un million trois cents mille et neuf cents mille, donc heu... si, il n'y a  
188 pas d'urgence c'est en train de descendre il faut contrôler et le renvoyer au médecin traitant.  
189 Et moi je l'ai revu il avait un nouveau dosage de plaquettes, et heu... le dosage de  
190 plaquettes était à six cent soixante huit mille. (silence 2sec) C'est un patient qui ne maigrit  
191 plus hein, il était à 60 kilo maintenant il est à 56 et demi, et c'est le même poids que je  
192 l'avais... que j'avais quand je l'avais vu le 31 octobre. Il est un peu constipé mais j'avais fait  
193 faire un bilan heu... colo fibroscopie gastrique l'année dernière qui était strictement normal

194 F: Si je comprend bien il ne s'est rien passé  
195 D: il ne s'est rien passé. Il l'ont accueilli, ils ont refait une prise de sang, ils ont vu des  
196 plaquettes qui étaient à peine un peu plus basses, et ils l'ont renvoyé en disant : c'est votre  
197 généraliste qui va... qui va s'en occuper.  
198 (rires)  
199 F: Sympa  
200 E: T'es trop fort !  
201 D: Donc voilà, je l'ai renvoyé en urgence revoir son urologue en étant persuadé qu'il faisait  
202 un cancer de la prostate. L'urologue m'a répondu « non non il n'y a rien au niveau de la  
203 prostate il n'y a strictement rien. Je maintiens ce que j'avais dit la fois dernière c'est que  
204 c'est une tumeur bénigne et il n'y a rien. » Donc voilà il stabilise son poids, il a des  
205 plaquettes à six cent soixante mille et heu... je l'ai mis sous compléments alimentaires  
206 hyperprotéinés et heu...et sous Macrogol pour sa constipation et j'ai prévu une consultation  
207 avec un hématologue en ville. Voilà c'est tout.

**208 Médecin F relève une sensation d'insatisfaction de médecin D dans la prise en charge**  
**209 de son patient**  
210 F: T'as pas l'air satisfait ...  
211 (inaudible)  
212 D: je ne suis pas satisfait parce que...  
213 F: non, on a l'impression  
214 D: je pense que quand tu prends la décision d'hospitaliser quelqu'un avec un million trois  
215 cent mille plaquettes, qu'on te le renvoie en te disant qu'il a qu'une dextrocardie sans vérifier  
216 la radiographie pulmonaire, tu te dis non, il y a un truc qui va pas quoi...  
217 A: C'est pas l'urologue (inaudible)  
218 D: Non l'urologue non non, c'est juste un urologue que j'aime pas en fait, avec qui je n'ai pas  
219 de bons contacts  
220 F (en même temps) : ah d'accord, d'accord  
221 D: et c'est juste une histoire de contact,  
222 F: tu ne le crois pas ?  
223 D: alors je le crois hein, mais...  
**224 Précisions sur le cas de médecin D**  
225 A: ils ont fait un scanner thoraco abdominal à l'hosto... c'est ça... dans le bilan, ou ?...  
226 D: Non, mais il l'a eu, c'est moi qui lui avait fait faire un scanner thoraco abdominal, alors il y  
227 a des trucs, des séquelles des bronchites... et d'emphysème, mais il n'y a rien de plus  
228 C: quel âge il a ?  
229 D: 71  
230 A (en même temps) : Et le bilan... le bilan de la thrombocytose ? et l'amaigrissement ?  
231 D: Amaigrissement, je sais pas. Thrombocytose... moi j'espérais que ça ne soit pas une  
232 origine maligne  
233 A: Ouais  
234 D: ...soit thoraco, ... abdominale... Soit pelvienne par un cancer de prostate. Visiblement  
235 tout ça a été éliminé.  
236 A (en même temps) : pour l'instant  
237 D: Ça peut être une thrombocytose essentielle alors le... le CHU disait c'est la splénectomie.  
238 Sauf que sur ce que j'ai regardé c'est que la splénectomie, lui il l'a eu en 64, et c'est dans  
239 les tous premiers temps, les tous premiers mois que les thrombocytes augmentent après ça  
240 se stabilise. Donc voilà.... c'est en cours... le bilan est en cours.  
241 B: Il n'y avait rien, rien qui accompagnait ?  
242 D: Rien qui accompagne si ce n'est l'amaigrissement, moi, qui m'avait inquiété  
243 B: Ouais  
244 X (inaudible)  
245 D: Il est pas très causant, il est d'origine algérienne et il s'exprime mal en français. Je... il est  
246 vraiment très ... très... atroverti, il est très introverti en fait. Et j'ai du mal à... quand je lui  
247 demande s'il y a quelque chose qui ne va pas, il me dit : non ça va. Et puis...  
248 F: Et ses enfants ils disent quoi?  
249 D: Ses enfants me disent que ça va en fait, qu'il est un peu inquiet, s'il a maigrit c'est parce  
250 qu'il est inquiet mais ils me disent que ça va, les enfants  
251 E: En fait tu attends de l'hémato qu'il te dise est ce que c'est vraiment une thrombocytémie  
252 essentielle ou bien c'est... ou est ce qu'il faut faire un bilan de... plus poussé de... d'une  
253 thrombocytémie secondaire

254 D: Oui oui s'il faut faire un myélogramme... oui

255 P: Il n'y a pas de syndrome inflammatoire, heu... associé ?

256 D: Non

257 P: Non du tout ?

258 D: Non il n'y a pas de syndrome inflammatoire associé. (vérifie) Non non, il n'y a pas de

259 syndrome inflammatoire ce coup ci. (inaudible) Et donc il avait un million trois cent quatre

260 vingt quinze mille plaquettes

261 **Echanges sur la norme biologique de la VS**

262 D : trente cinq millimètre de VS mais... il a soixante... soixante dix ans

263 A: Trente cinq c'est normal

264 D: Oui, il a, il avait un PSA à 16

265 A: (en même temps) à une minute ? tu divises par deux

266 D: Ouais

267 A: L'âge divisé par deux, à une minute, trente cinq

268 D: Je ne sais pas ce que vous faites des deuxièmes heures moi je ne regarde jamais

269 A: Je regarde jamais

270 E: Moi parce que j'ai fait ma thèse sur la VS

271 (rires)

272 A: Pardon (prénom médecin E)

273 P: Et alors ?

274 A: Mais moi j'ai lu ça la VS, la première... c'est la moitié...

275 D: (en même temps) CRP à vingt sept

276 A: à partir de 50 ans, tu divises par 2

277 D: (en même temps) alors maintenant je demande toujours la CRP, la raison c'est parce

278 que... je demande toujours les albumine, préalbumine, CRP chez les gens qui maigrissent

279 A: non ?

280 F: moi si

281 A: C'est 20 la normale... jusqu'à 20...

282 A: et après c'est en fonction de l'âge

283 E: Normalement non

284 **Echanges sur l'intérêt de la préalbumine**

285 F: La préalbumine ça sert à quoi quand on maigrit ?

286 D: La préalbumine c'est un... un marqueur qui est beaucoup plus rapide que l'albumine

287 pour... é... heu

288 E: (en même temps) Qui baisse plus vite

289 D: Pour évaluer la renutrition.

290 A: (en même temps) C'est surtout... ça a un intérêt ... dans la renutrition... quand tu donne

291 un médicament...

292 D: c'est surtout pour la renutrition. Ça a surtout un intérêt pour la renutrition

293 P (en même temps): ouais

294 A: Un marqueur plus précoce

295 F: Pour la renutrition précoce

296 A: C'est uniquement ça

297 F: Moi je ne dosais pas la préalbumine

298 P: hein

299 D: Donc ça permet tout de suite de savoir, si les gens ils recommencent à avoir un taux de

300 protéines...

301 A: Ouais

302 D: donc l'albumine met beaucoup plus de temps à remonter

303 E: Tu lui as mis des compléments... alimentaires

304 D: Oui je lui ai mis du Renutryl

305 (silence)

306 **Discussion sur la collaboration avec le confrère hématologue**

307 E: C'est qui l'hémato de ville ? A qui tu l'as envoyé

308 D: C'est (nom d'un médecin X)

309 E: (répète le nom du médecin en même temps que D continue sa phrase)

310 D: qui a toujours des délais qui sont très longs mais par contre qui est clean quoi... Il est bien

311 avec les gens. Accueillant... Il est très rassurant je ne sais pas si vous l'avez déjà eu au

312 téléphone ?

313 (deux ou trois voix de femmes en chœur) : Oui il est bien au téléphone

314 D: Il a une grosse voix (en même temps : rires) très rassurante, c'est à dire que les gens, ils  
315 sont... Les gens, ça compte beaucoup pour eux, hein...  
316 F: Il te donne la conduite à tenir... alors là tu sais ce qu'il faut faire, hein...  
317 A?: Il y a du protocole (?)  
318 E: T'es en train de dire : une petite voix aiguë chevrotante c'est pas rassurant ?  
319 A: ouais, heu...  
320 B: C'est le seul truc qu'on m'avait appris... (inaudible) j'avais trouvé que c'était très  
321 protocolisé... (inaudible)  
322 F? (en même temps) : quelqu'un qui traite ses correspondants... (?)  
323 D: oui oui  
324 E: Mais je te comprends  
325 F: C'est impressionnant (inaudible)  
326 E: ouais  
327 **Médecin F relève à nouveau une sensation d'insatisfaction de médecin D dans la prise**  
328 **en charge de son patient**  
329 F: Mais là on te sent pas...  
330 D: Heu...  
331 F: ... (en même temps) pas à l'aise  
332 D: L'urologue que je ne cite pas justement c'est...je ne l'aime pas... je le sens trop, trop  
333 vénal en fait. Donc...  
334 F: Tu le cite pas ?  
335 D: Non  
336 P (rires)  
337 F: Et il est vénal ?  
338 E: Parce qu'on est enregistré voilà  
339 D: Non  
340 P: (en même temps) Mais c'est c'est anonymisé quand même, hein  
341 F: Ah pardon !  
342 (Rires)  
343 (Sonnerie de téléphone)  
344 **Précision sur le parcours de soins ambulatoire**  
345 A: C'est lui, c'est lui... c'est ton patient qui a décidé d'aller chez cet urologue ?  
346 D: Oui oui c'est lui. Et d'ailleurs il a rendez vous rapidement  
347 A: Bah oui, à 23h oui  
348 (discussion téléphonique du médecin A en fond sonore inaudible en même temps que les 6  
349 répliques suivantes)  
350 D: Non pas à 23h ! Le lendemain matin pratiquement, heu...  
351 **Discussion sur les médecins collaborateurs**  
352 E: J'en ai un qui me donne des rendez vous à 23h... La secrétaire dit, il y a plus aucune  
353 possibilité sauf à 23h  
354 P: Ah !  
355 F: Oh mais ça va pas non  
356 D: Qu'il se repose  
357 E: Non mais comme ça il fait des dépassements supers  
358 A: Ben mince il a donné rendez vous à 4 heures de l'après midi, là il peut faire un  
359 dépassement... Tu fais un dépassement parce que le patient il est arrivé après vingt heures,  
360 hein  
361 D: Normalement  
362 E: Non mais l'urologue  
363 A: Oui, mais je sais, mais même l'urologue...  
364 F (en même temps) : C'est à la convenance du patient, donc si le patient veut absolument  
365 être vu le lendemain et qu'il y a qu'une seule possibilité à 23H, il peut... il peut le facturer  
366 comme il veut  
367 (rires)  
368 C: Il met le répondeur, c'est bien comme ça il peut rappeler...  
369 D (en même temps inaudible)  
370 A (en même temps) : Normalement après 20H, s'il appelle avant et que toi tu ne peux pas lui  
371 proposer autre chose  
372 E: ah mais non... Les spé qui sont en secteur deux ils font comme ils veulent  
373 F (en même temps) : ils font comme ils veulent

374 A: mais bien sûr (prénom du médecin E)  
375 C: C'est clair  
376 E: Ils font un dépassement faramineux et puis ils expliquent qu'ils ont encore beaucoup de  
377 travail jusqu'à 23h, quoi ... le pauvre  
378 C: Pauvre  
379 F: Oui ben ça oui. Pauvre  
380 (rires)  
381 A: Il a pas vraiment envie de rentrer chez lui en fait  
382 D (rires)  
383 E: Oui je pense  
384 P: (rires)  
385 E: Non mais il se fait chier à la maison !... (silence) pardon !  
386 P: Mais il y a pas de problème. Ça fait aussi parti du groupe de pairs on va pas...  
387 **Enclenchement du cas suivant**  
388 D: Allez au suivant !  
389 E: Allez (prénom médecin C)  
390 F: allez au suivant, ça fait treize minutes  
391 A: On fait la table qui tourne  
392 E: Qui est le... régulateur ?  
393 (inaudible)  
394 E: Je crois que... et toi tu ne...t'es secrétaire  
395 E ? : Ouais ouais  
396 F: Et on rigole pas !  
397 E: Les yeux rivés sur l'horloge  
398 **Exposé du cas de médecin C**  
399 C: C'est un jeune garçon de 11 ans.... que j'ai vu et quand en imprimant le dossier je me suis  
400 aperçu que je le suis depuis qu'il est né !  
401 P: Ah  
402 C: Et en fait je ne le vois pas souvent, il est en bonne santé. Je l'ai vu au mois de mai pour  
403 une appendicite aiguë... Et sinon, je le vois heu... une fois par an pour faire un... son  
404 certificat pour le football  
405 D: Quel âge il a ?  
406 C: Onze ans  
407 P: (en même temps) Onze ans  
408 C: Donc heu, parmi les problèmes qu'il a, il a un souffle cardiaque qui est heu... fonctionnel.  
409 Il a une attitude cyphotique pour laquelle il va de temps en temps en kiné, en ce moment il  
410 va voir le kiné. Et il est venu me voir parce qu'il avait mal a... a un genou...Donc  
411 l'interrogatoire était difficile parce que... il ne savait pas bien me dire...  
412 A (prend une voix d'adolescent) : « Ben j'mal au genou, quoi ! »  
413 (rires)  
414 C: Tu as mal au genou, je lui demande : quand tu fais quoi ? Il me dit : « ben quand je m'en  
415 sers... »  
416 E (en même temps avec une voix d'adolescent): « bah j'ai mal ! »  
417 (Rires en chœur, avec rire de médecin E plus fort)  
418 D: C'est peut être que les questions ne sont pas adaptées ?  
419 (rires de médecin B plus fort)  
420 F: Si tu t'en sers plus t'auras plus mal  
421 A : « c'est là docteur. Aïe, ça me fait mal. » Arrêtez de le faire !  
422 C: donc il avait mal depuis une semaine  
423 E: Faut poser des questions fermées là pour le coup  
424 (rires médecin F plus fort)  
425 C: Voilà en se servant du genou et il me montre la rotule, en fait. Quand je le fais s'allonger,  
426 il met le doigt et il montre la rotule de haut en bas... En l'examinant, il avait mal en palpant  
427 heu... sous la rotule mais sous la face interne. J'ai dit que c'était un syndrome rotulien. Je lui  
428 ai demandé des radios, je l'ai mis en kiné... pour faire des étirements et (inaudible). Et... je  
429 lui ai dit de se calmer au foot pour l'instant (inaudible car parle très bas, loin du microphone)  
430 **Echanges sur la sémiologie et sur l'apport de la paraclinique pour le diagnostic**  
431 A: (en même temps) C'est pas un Osgood ? Il a pas mal sur la TTA ? non ?  
432 C: Je pensais qu'il avait (inaudible)  
433 A (en même temps) : Ouais

434 D: Et c'était pas une subluxation... rotulienne?  
 435 C: Non c'est une douleur qui est venue progressivement  
 436 D: Et quand tu essaies de lui glisser la rotule qu'est ce qu'il fait ?  
 437 A: Tu lui as fait un Smilie ? c'est un truc de gonzesse  
 438 E: C'est quoi le Smilie ?  
 439 A: Tu... Le Smilie : tu prends la rotule, tu... tu, tu... tu la mets un petit peu sur l'extérieur et tu  
 440 fléchis en même temps le genou. Quand ils ont une subluxation ils t'arrêtent. En fait, c'est ça  
 441 le Smilie. C'est généralement un truc de fille... Enfin c'est les orthopédistes qui disent ça.  
 442 Mais les Osgood Schlater c'est chez les garçons qui tapent dans la boîte de conserve et les  
 443 Smilie c'est chez les filles...  
 444 E: Qui font quoi ? qui sautent à l'élastique ?  
 445 P (rires)  
 446 A: Qui sont grandes, hyperlaxes  
 447 F (en même temps) : Hyperminces, hyperlaxes et qui ont poussé comme des champignons  
 448 A: Hein ?  
 449 B: Et là est-ce qu'il avait pris un coup ?  
 450 F: Et ça l'empêchait de faire des trucs ?  
 451 C: Oui... ça fait une... une douleur forte  
 452 E: C'est pas une ostéochondrite ?  
 453 C: il a pas...  
 454 A (en même temps) : T'attends la radio ?  
 455 F: Y'a rien sur la radio pour une ostéochondrite  
 456 B: Non, une ostéochondrite c'est en général dans le genou par contre ce que ça peut être  
 457 c'est un micro heu.... traumatisme sur une rotule avec une espèce d'ulcération du cartilage...  
 458 (inaudible)  
 459 P: Faut faire une IRM pour voir ça...  
 460 B: Une IRM  
 461 C: Voilà, ça devrait pas évoquer ça  
 462 E: De toute façon le traitement c'est le repos  
 463 A: hum, hum (acquiescement)  
 464 D: Ouais  
 465 A: C'est pas chaud, il avait pas de fièvre ? il a pas d'hydarthrose non plus ?  
 466 P: (en même temps) Pas d'épanchement ? Ouais  
 467 D: Et la nuit il a pas mal ?  
 468 C: Non il a mal que quand il s'en sert, en bas de l'escalier, les genoux fléchis  
 469 B: Ça pose vraiment l'indication de l'IRM, là. Parce que en fait : tu fais une  
 470 radio ? tu fais une radio pour chercher quoi ?  
 471 D: Ben l'Osgood Schlater.  
 472 B: Il n'en a pas parce que de toute façon cliniquement il n'en est pas question  
 473 A: Non mais t'élimines, t'élimines...  
 474 B: Non mais je fais la même chose ce que je veux dire c'est que...  
 475 A (en même temps) : T'élimines juste avec la radio  
 476 B: T'élimines ? mais t'élimines quoi ?  
 477 E: La tumeur !  
 478 A: La tumeur  
 479 F: Une tumeur, un kyste...  
 480 B: Ah, une tumeur sur une face externe machin ça marche pas comme ça. Un kyste ? t'y  
 481 verras rien. T'as pas grand-chose, c'est vrai... non mais j'ai pas dit que je la faisais pas,  
 482 hein. Je pose la question de savoir...  
 483 E: Après tu peux voir aussi un décentrage de la rotule, si tu fais un défilé ou...  
 484 C: Un gros décentrage de la rotule...  
 485 B: (en même temps) ça tu l'as, tu l'aurais vu cliniquement...  
 486 F: Moi j'en ai pas vu souvent hein, des décentrages...  
 487 C: (en même temps) cliniquement ?  
 488 E: Cliniquement, c'est difficile quand même. Au repos, elle ... elle se... elle revient  
 489 D: elle revient  
 490 A (en même temps) : Tu les assieds.....  
 491 B (en même temps) : il y a... il y a...  
 492 A: (continue en même temps) tu les fais étendre et t'as le signe de la baïonnette mais...  
 493 c'est pas facile. Ouais...

494 C: Souvent... Ça doit être gros !  
495 A: ouais  
496 B: T'as souvent, moi, des... Et elle était petite la rotule ?  
497 (silence 2sec puis rires)  
498 P: c'est dommage qu'on ne voit pas les yeux.  
499 A (en même temps) : qu'est ce que le syndrome de la petite rotule ?  
500 E: La tête de (médecin C) !  
501 D: (en même temps) parce que tout le monde (inaudible)....  
502 E: C'est quoi une petite rotule, (prénom du médecin B) ?  
503 B (en même temps) : Il y a des rotules qui sont plus petites. Et si la rotule est petite, elle a  
504 plus tendance à se luxer : tu as des sublaxations de rotule  
505 A (en même temps) : Ouais.  
506 B: Et si.... Et là ça peut provoquer effectivement à la flexion etc. une douleur  
507 A: Il y a pas eu de traumatisme de toute façon... hein ?  
508 C: non  
509 E: C'était son pied d'appui, son pied qui shoote ?  
510 A: C'est peut être une douleur projetée d'un Osgood, hein ?  
511 B: La vache !  
512 (rires avec rire médecin B plus intense)  
513 C: Ce que j'ai oublié de dire c'est qu'il a mal un peu à l'autre aussi.  
514 E: Ah oui  
515 C: Mais l'autre il a beaucoup beaucoup moins mal, c'est qu'il a mal a peu près au deux...  
516 P: Et les autres articulations il n'y a rien du tout ?  
517 C: Non  
518 B: Surentraînement...  
519 F: Ah bon ? Pourquoi ?  
520 C: C'est vrai que les clubs de foot ils sont un peu...  
521 **Echanges sur le traitement**  
522 D (en même temps) : ouais... tu l'as mis au repos ?  
523 C: Il s'entraîne deux trois fois par semaine plus les matchs.... Je l'ai mis au repos  
524 F (en même temps) : plus les matchs... ouais...  
525 D: Tu l'as mis au repos  
526 A: Hein ?  
527 E: Oui parce qu'en fait... enfin, là on discute sur heu... les choses mais en fait de toute façon  
528 quoi qu'il arrive heu, l'attitude c'est le repos et...  
529 B (en même temps, assez fort) : Oui l'attitude c'est le repos, oui... le diagnostic c'est ça, et  
530 attendre de voir et on verra  
531 A (en même temps) : Quand il est au repos il va bien  
532 E: Et éventuellement de la kiné pour... pour recentrer... pour rééquilibrer la rotule  
533 D: et le kiné (inaudible)... ?  
534 A: Faut qu'il apprenne à s'étirer  
535 B: Surtout les étirements  
536 C: Apprendre les étirements chez le kiné  
537 **Echanges sur la sémiologie du genou**  
538 B: Et puis regarder. Moi y'a plein de trucs... ce que j'essaie de regarder maintenant c'est  
539 comment il marche  
540 E: Moi je regarde toujours  
541 P: Moi je regarde aussi  
542 B: Parce que s'il marche en flexum, là tu peux être sûr.... que quand il joue au foot, il joue en  
543 flexum aussi.  
544 E (en même temps) : oh oui... oui... moi je fais le défilé (doute car peu audible)  
545 C: tu veux dire tu le fais (inaudible)... ?  
546 B: (qui continue) Et puis ça, alors ça c'est rédhibitoire  
547 D: D'accord  
548 B: Parce que si tu veux, s'il est en flexum, c'est un patient qui a un appui beaucoup plus  
549 important. Et en général...  
550 P (en même temps) : oui c'est vrai  
551 B: c'est des gens qui courent, si tu veux, c'est des marathoniens en particulier qui ont ce  
552 type de problème  
553 E? (en même temps) : s'il est en flexum c'est qu'il étend pas complètement ?

554 F: Ah  
555 F?: il n'arrive pas à verrouiller  
556 B (en même temps) : (inaudible) de la jambe, ils restent toujours... ils restent toujours en  
557 flexion  
558 E: Qu'est ce que tu es fort (prénom médecin B) !  
559 B: Pourquoi ?  
560 E: ben je sais pas, tu en sais des choses sur le genou !  
561 A: (en même temps) ceux qui font du squat et ceux qui font du vélo, c'est qu'ils ont la selle  
562 trop basse  
563 B: Bah, arrête de me dire (rire)... je vais me sentir complexé  
564 (rires)  
565 A: Ouais  
566 C: La localisation de la douleur à l'examen....  
567 A: (en même temps) Oui, les squats, tu sais, quand ils font des squats ils ont des tendinites.  
568 ils fléchissent, ils font travailler les quadriceps quand ils font du squat  
569 E: C'est quoi les squats ?  
570 F: (en montrant) à 90°. Voilà, tu fais comme ça et tu montes  
571 A: tu fais un 90°...  
572 D: ah... ils font des haltères quoi  
573 A: ils font ça avec des charges et ça, et ceux qui font ça, ils font des tendinites rotuliennes et  
574 quand ils font du vélo avec la selle trop basse  
575 B: voilà, pareil... parce que tu (inaudible)  
576 D (en même temps, inaudible)  
577 A (en même temps) : Ouais. Quand tu as mal aux genoux sur le vélo c'est que la selle, elle  
578 va pas : trop basse  
579 D: oui, je sais.... trop basse ou....  
580 A: Ou trop haute, mais trop haute ils ont la bandelette ilio-tibiale  
581 D: et la (inaudible, doute sur ce qui suit) C'est plus haut ça, non ?  
582 E: bandelette ilio-tibiale...  
583 A: ...syndrome de l'essuie glace  
584 (rires)  
585 E: ... moi, j'ai fait l'impasse en dessous du genou...  
586 (rire de médecin D et P)  
587 A: Et les marathoniens ils ont ça quand ils courent toujours du même côté de la route, tu  
588 sais... ils ont... t'as un dévers toujours et du coup tu as la jambe droite qui est toujours en  
589 extension. (silence) Mais les squats, ils font tous des squats pour se muscler les  
590 quadriceps... (rires) en septembre, ils font tous ça à un moment donné. Tu leur demandes  
591 ce qu'ils font à la gym, ils font ça et ils mettent des poids en plus, donc ils rajoutent du poids.  
592 B (en même temps) : Ils ont qu'à pas faire du squat parce que les entraîneurs ils sont fous,  
593 C: et les enfants sont...  
594 F: non...  
595 B: les séances d'échauffement et machin, (inaudible car d'autres parlent même temps) j'ai  
596 joué au rugby quand j'étais gosse, on nous fait faire n'importe quoi ... le même genre de truc  
597 (inaudible car d'autres parlent même temps)  
598 C: les enfants qui jouent au foot... ils viennent plus en consultation que d'autres sports  
599 A: (en même temps) Ils ont mal mais aussi ... Et, en même temps je ne suis même pas  
600 tellement sûre que ce soit le... l'entraînement, ils font pas de renforcement muscu- (doute  
601 car parle très vite) mais c'est des gamins ils jouent tout le temps, tout le temps en train de  
602 taper dans la balle, ils courent, ils font des shoots et heu...  
603 C: au passage, je lui ai prescrit son Repevax  
604 B: bon  
605 F: et tu lui avais fait son certificat ? En début d'année ?  
606 **Echanges sur les nouvelles recommandations à propos de l'électrocardiogramme**  
607 **(ECG) dans les certificats de sport**  
608 E: t'avais fait un ECG du coup ?  
609 C: non... j'ai pas fait d'ECG  
610 D (en même temps) : non  
611 (Rires de médecin D et E)  
612 E: C'est ce que je voulais savoir (rires)  
613 C: Normalement j'ai pas fait d'ECG



614 E: C'est quand même le bordel  
615 A: Ah oui c'est le bordel  
616 E: Surtout que....  
617 B: C'est vraiment nul maintenant...  
618 C (en même temps) : je l'avais vu en juin  
619 B: C'est que... ça va nous retomber sur le dos  
620 E: Il y a des choses qu'on n'a pas, qu'on va pas, qu'on va mal interpréter, qu'on va pas  
621 interpréter  
622 C: il a eu la bonne idée de venir avant l'été pour faire le certificat  
623 F: (en même temps) ouais ouais  
624 B: mais en plus... c'est dangereux, parce que pour les très très peu de Wolf Parkinson White  
625 difficiles à trouver, tu va être heu... ça va être....  
626 D (en même temps) : baigné dans un lot...  
627 A: ouais  
628 B: C'est trop lourd, c'est trop lourd et ça va empêcher les gens de faire du sport, enfin c'est...  
629 **Cas clinique choisi par médecin A associé librement au thème**  
630 A: J'ai un jeune, en aparté, qui a 11 ans et il a un oncle paternel qui est mort de mort subite  
631 à 14 ans et heu... il a heu... il a un souffle qui est anorganique... je sais pas, il a vu une fois  
632 un... une cardiologue heu... qui a dit il va bien, elle ne lui a pas fait d'électro  
633 D: Hein ?!  
634 E: Ni d'écho  
635 A: Elle lui a juste fait une écho mais pas d'ECG  
636 F: Non...  
637 D: C'est pas possible !  
638 E: La cardio elle fait pas d'électro ?  
639 A: Non  
640 C: A mon avis elle a oublié  
641 F: Elle a oublié parce que c'est systématique  
642 A: J'ai eu le courrier, et heu j'ai dit à sa mère, il va voir (nom d'un cardiologue) qui va faire un  
643 électro, moi je ne lui en fait même pas, vus les antécédents familiaux, heu  
644 B: Non mais là oui... mais si tu veux...  
645 A (en même temps) : Tu veux un électro par..., voilà quoi  
646 B: mais, c'est, c'est, c'est le même truc je pense.... il faudrait interroger les patients  
647 A (en même temps) : Il n'a pas eu d'ECG  
648 E (en même temps) : non, attend... a bah oui oui...  
649 A: Elle a fait juste une écho ! (tous parlent en même temps que médecin A qui parle plus fort)  
650 J'ai le compte-rendu, sur le papier !  
651 F: (en même temps) Sur le compte-rendu elle a peut-être oublié de le dire  
652 A: (en même temps) Elle parle que de l'écho ! Mais oui, je lui en ai parlé, je lui ai demandé  
653 E: Bon allez  
654 B: il était fatigué, l'electro, il était en panne (rires)  
655 A: Non mais c'est, c'est surtout le fait que je me suis dit, je ferais même pas...  
656 F: (en même temps) non non....  
657 E: (en même temps) ben je pense que oui, tu fais pas  
658 A: il présente des antécédents familiaux, tu envoies... Le machin de Brugada...  
659 F: (en même temps) Si on se met à faire ça, on va faire des bêtises, parce que... dépister les....  
660 E: (en même temps) le Brugada  
661 A: (en même temps) le Brugada ouais...je me le suis mis dans mes documents, là  
662 E: Chaque fois que je fais un ECG, je retape Brugada, Wolf et puis je regarde  
663 A: ouais  
664 C: Je l'aurais fait quand même, moi l'électro parce que c'est...  
665 B: (en même temps) Ouais, mais après tu l'aurais envoyé chez le cardio  
666 C: je l'aurais fait si je l'avais vu  
667 D: juste avant  
668 A: (en même temps) (inaudible) il se trouve que  
669 c'était un samedi matin, elle venait pour la  
670 sœur,  
671 F: t'as eu l'electro depuis ?  
672 A: Elle m'a parlé de son fils, et que j'ai dit (siffle)  
673 voilà. Mais je suis d'accord avec toi, la curiosité  
674 F?: Brugada  
675

676 P: c'est après l'excitation ?  
677 E: ouais  
678 P: Ouais. Le Brugada, je sais plus, le Wolf j'en  
679 ai vu une fois, le Brugada j'en ai jamais vu je  
680 crois  
681 E: C'est extrêmement rare  
682 P: c'est pour ça

683 B: Je sais pas ce que c'est, on m'a pas appris, moi  
684 E: oui, moi non plus  
685 A: C'est un nouveau t... un truc qui a été découvert il y a 15 ans...  
686 **Enclenchement du cas suivant**  
687 F: Allez ! A toi !  
688 A: Allez !  
689 E: Brugada, un peu plus... Oui à peu près, oui  
690 A: 15 ans 20 ans il me semble, 95, non ?  
691 D: (prénom médecin C)  
692 F: Suivant ! C'est à moi  
693 B: A toi, après je fais, juste avant de partir  
694 **Exposé cas du médecin F**  
695 F: Alors, c'est une prise de rendez vous qui a été mal faite, autrement dit j'ai une femme qui  
696 m'a appelé pour heu faire une vaccination, heu... elle venait d'avoir un enfant. Pour faire une  
697 vaccination. Bon bah très bien. Là, je vois qu'ils sont en retard. Heu... un couple avec le  
698 bébé qui est arrivé, envoyé par le pédiatre pour faire la vaccination antigrippale. Bon, et il  
699 est parisien, qui vient d'arriver sur (nom de ville anonymisée). Donc c'était une consultation,  
700 enfin à 2, 3 on a repris ensemble, c'était assez simple : 30 ans elle professeur des écoles,  
701 congé parental, qui s'occupait de son bébé et lui, cadre. On a vérifié les vaccins et donc heu,  
702 vaccin anti grippal qu'ils avaient l'habitude de faire et parce que le pédiatre leur a conseillé.  
703 C'est tout. En fait, ça a été ça. Il n'y avait pas vraiment d'antécédent particulier, elle ou lui  
704 C: quel âge ?  
705 F: 30 ans  
706 C: le, le, le... pédiatre  
707 F: ah mais le pédiatre, quel âge ?  
708 C: c'était un adulte ?  
709 (rires)  
710 P (en même temps) : le pédiatre  
711 E (en même temps) : Pour vacciner les adultes, pas l'enfant  
712 A: Le pédiatre il a dit aux parents allez vous faire vacciner par un médecin généraliste  
713 E: Ah oui, j'avais pas compris  
714 C : C'est quelqu'un qui est envoyé par le pédiatre  
715 B: On a vu... (inaudible, rires)  
716 F: Le couple est envoyé par le pédiatre, c'est la première fois que ça arrive, pour se faire  
717 vacciner  
718 A: Et ils avaient la prescription du Boostrix ?  
719 F: ils avaient non, non ... non ils avaient le vaccin antigrippal  
720 E: Pour tous les 2 ou pour le bébé aussi  
721 G: Pour tous les 2 ?  
722 E: Il a vacciné le bébé  
723 F: Pardon ?  
724 P: Il a vacciné le bébé ? le...  
725 F: Non  
726 P: Il a quel âge ?  
727 F: 3 mois  
728 G: 3 mois  
729 C: Le bébé, ça ne se vaccine pas contre la grippe  
730 E: non mais je sais bien  
731 P (en même temps) : et il a aucun antécédent ?  
732 A (en même temps) : non mais c'est curieux quand même  
733 F: c'est curieux...  
734 E: (en même temps) De quoi je me mêle, quoi !  
735 F: C'est curieux mais bon en même temps je me suis demandé, bon tous les vaccins étaient  
736 à jour, il avait ... voilà... et tous les vaccins étant à jour, (inaudible car bruits d'assiettes) le  
737 ROR a été fait etc... mais le Vaxigrip j'ai dit « mais elle vous a demandé de le faire ? »  
738 « non, on a l'habitude de le faire, on lui a demandé et effectivement elle nous a dit fallait voir  
739 heu... »  
740 A: c'est pas débile quand tu as un bébé, non ?  
741

742 **Discussion sur la responsabilité croisée dans le cas de prescriptions vaccinales**  
743 D: (en même temps) Ces histoires des vaccins interposés, heu... moi j'ai 2 gamins qui sont  
744 drépanocytaires homozygotes  
745 F: ouais...  
746 E: c'est une drépanocytose (inaudible)  
747 D: le professeur (statut anonymisé) de pédiatrie me les envoie en me disant il faut les  
748 vacciner contre le pneumo 23 ; je regarde, pneumo 23, 2 ans ½. Je dis aux parents, pff... ça  
749 fait un peu juste ; ils me disent « non, non, elle a dit qu'il fallait le faire, donc il faut le faire ».  
750 Je me dis effectivement, elle a des raisons de le faire...  
751 F (en même temps) : oui et puis c'est dur de dire aux parents, « ben non »  
752 D: Elle considère que les drépanocytoses homozygotes ils sont toujours à l'hôpital ces  
753 gamins. Donc je les vaccine. Heu, une semaine plus tard, les parents reviennent me voir en  
754 me disant le vaccin que vous avez fait, 39 de fièvre les 2 gamins, ils sont restés 1 mois à  
755 l'hôpital à cause des 39 de fièvre, c'était un peu à cause de moi parce que je les avais  
756 vacciné alors que (rire) ce n'est pas moi qui avait fait la prescription, donc depuis je ne  
757 vaccine plus à la place des autres... Depuis je dis aux autres heu vous prenez en charge vos  
758 propres vaccins  
759 A: mmmh  
760 **Retour sur le cas de médecin F**  
761 F: c'est intéressant... moi j'ai... bon, c'est peut être (inaudible) qui à l'habitude de se faire  
762 vacciner à 30 ans, hein parce que elle, elle est prof des écoles et donc heu... elle a  
763 l'habitude et elle a demandé à son mari de se vacciner aussi ... voilà donc depuis des  
764 années ils se vaccinent. J'ai trouvé ça, je me suis bon ben... mais, que... j'ai effectivement  
765 j'ai pas l'habitude de ça. Plus tôt, on les voit, tu sais quand ils sortent de la maternité...  
766 A: ils viennent avec leur Repevax  
767 F: voilà quoi. Pour la coqueluche... Et on te les envoie mais pour ça j'avais pas l'habitude.  
768 Voilà mais bon, c'était pas un souci, je... ils étaient tout neufs sur (lieu anonymisé) donc lui  
769 m'a beaucoup parlé de se faire opérer de la vésicule. On a... des conseils de... (inaudible)  
770 après elle, elle m'a parlé de son foie, enfin, tu vois ça fait des consultations heu... simples  
771 D (en même temps) : qui débordent... (inaudible bruits de table)  
772 F: Et inattendu car j'avais compris que c'était qu'une personne pour un vaccin et je me suis  
773 retrouvée avec deux nouveaux, après ils m'ont montré la petite qui avait des petits boutons  
774 sur les fesses donc ça a fini en 3 consultations à 7 heures et demi du soir, j'avais envie de  
775 rentrer chez moi quoi, voilà et donc heu... non, c'était, c'était simple, c'était sympathique, ils  
776 étaient surtout inquiets, en venant de Paris, ils étaient inquiet de l'organisation de (nom de la  
777 ville anonymisé), voilà ils étaient inquiets par comment ça se passait avec les médecins, les  
778 parcours de soins, si c'était cher... ils avaient besoin d'être rassurés sur l'organisation  
779 D: Tu leur as dit qu'il y avait un hôpital à (nom de la ville anonymisé), heu...  
780 F: oui  
781 P (rires)  
782 F: Oui qu'il y avait de la lumière, de l'électricité...  
783 (rires)  
784 B: oui  
785 F: Non, ils ont eu... ils avaient...  
786 A (en même temps) : Tu leur as dit qu'on allait pas à la source et qu'on habite...  
787 B (en même temps) : Ils habitaient dans Paris ou pas ?  
788 F (en même temps) : Surtout, ils m'ont dit, ils m'ont expliqué que heu... à Paris c'était la  
789 consultation c'était vraiment le double pour le généraliste c'était le double et qu'en pédiatrie  
790 c'était sinon le double ou le triple...  
791 A: Ah ouais, les parisiens  
792 B: Ils habitaient dans Paris ou pas  
793 D: c'est pour ça qu'ils ont quitté Paris en fait, pour (inaudible)  
794 B: (en même temps) Je vais te dire, ça va les changer !  
795 F: (en même temps) sinon lui il va bosser comme cadre dans une boîte à (nom d'un ville  
796 anonymisée). Et elle, elle a été, alors elle m'a demandé si, ce qu'elle allait faire, elle a été  
797 mutée à (nom de l'endroit anonymisé)...  
798 D: (en même temps) j'sais pas ce que c'est  
799 (inaudible)  
800 E (en même temps) : C'est quoi la C.P.H ?  
801 G: (inaudible) en difficulté

802 F (en même temps) : ouais en difficulté dans le langage  
803 A: c'est les années collèges ? Non ? c'est les années primaires  
804 F: ouais primaires. Elle a été mutée à (nom de la ville anonymisé), elle m'a demandé qu'est-  
805 ce que vous en pensez, heu... Non, ils avaient besoin de... voir un peu... comment ça se  
806 passait ici  
807 **Cas clinique choisi par médecin G associé librement au thème**  
808 G: À propos de vaccin, moi j'ai une jeune heu... femme qui est venue hier pour se faire  
809 vacciner contre la grippe parce qu'elle est en... première année de droit. Et qui m'a dit, je  
810 veux absolument me faire vacciner contre la grippe mais j'ai vu sur Internet : il y a plein  
811 d'aluminium dans le vaccin contre la grippe, spécifiquement. Donc heu...  
812 D (en même temps): Arrrrh...  
813 G: qu'est-ce que vous en pensez ? Voilà, alors j'ai pensé très fort à (surnom médecin C) je  
814 me suis dit qu'il allait... qu'on avait le groupe de pairs le lendemain (rire)  
815 D (rire)  
816 G: qu'il allait nous dire  
817 (voix de C inaudible en même temps)  
818 F: il y a toujours de l'aluminium dans les vaccins ?  
819 E: (en même temps) Il y a autant d'alu que dans les autres ?  
820 C: je sais pas quoi, non, je sais pas quoi te dire...  
821 F: Moi j'ai pas de souvenir de quoique ce soit, mais...  
822 X?: Tu l'as vaccinée ? Elle est venue avec le vaccin ou pas ?  
823 E: (en même temps) : Elle est venue avec le vaccin ! Elle voulait que tu la vaccines !  
824 G: (en même temps) Elle est venue avec le vaccin, elle voulait que je la vaccine, je l'ai  
825 vacciné !  
826 D: Dans les recommandations de Prescrire sur les vaccins de la grippe à une époque il y  
827 avait que le Grip Gard je crois qui était déconseillé pour une structure qui est  
828 E: oui parce qu'il y avait plus d'aluminium, non ?  
829 D: Non, il y a une structure qui est un peu différente...  
830 E (en même temps) : Oui c'est justement, c'est les structures heu  
831 D (en même temps) : ... contrairement  
832 E: c'est la structure  
833 D (en même temps) : des virus... heu du vaccin  
834 E (en même temps) : du H1N1, non ?  
835 A (en même temps) : H1N1  
836 D: donc il y avait que le Grip Gard qui était déconseillé  
837 F (en même temps) : voilà, ouais  
838 D: tous les autres avaient montré un effet bénéfique/risque positif et heu, tous les gens qui  
839 voulaient se faire vacciner pouvaient se faire vacciner. En... en gardant les indications  
840 officielles heu... qui sont les gens de plus de 65 ans, les cardiaques, les AVC, les médecins,  
841 les personnels soignants et tout et tout, quoi donc heu... Mais les gens qui ont plus de 30  
842 ans, ils peuvent très... et heu les jeunes adultes peuvent très bien se faire vacciner  
843 F? (en même temps) : ouais  
844 C (en même temps) : c'est la fasciite nécrosante, qui était un...  
845 D: merci (en réponse au serveur qui le sert)  
846 C: ...qui était liée à l'aluminium non c'est pas ça ? Il y avait des fasciites nécrosantes...  
847 D: Non c'était les réactions immunitaires  
848 F (en même temps) : non, j'avais une patiente qui avait été vaccinée contre l'Hépatite B, là,  
849 et qui avait effectivement une fasciite à macrophage. La patiente dont je vous avais parlé  
850 avec des essais sous (inaudible)  
851 G? (en même temps) : Ah oui... oui  
852 F: donc voilà. Non mais c'est vrai je... qu'on en entend parler beaucoup des histoires  
853 d'aluminium mais...  
854 B: (en même temps) Ah ben oui il y a un truc  
855 C: Avec le vaccin contre la grippe je crois qu'il y a eu un problème qui est celui de la  
856 narcolepsie  
857 F?: (en même temps) oui  
858 A: Oui j'ai vu ça dans le Prescrire là sur le... avec le H1N1, chez le... chez les enfants  
859 C: heu... chez les... ado... c'est un fabricant en fait qui, qui les ont... comment on dit, en...  
860 en adjuvant  
861 F: (en même temps) en adjuvant

862 C: qui aurait déclenché une réponse immunitaire. Et donc, il a été supprimé dans plein de  
863 pays sauf un pays qui l'a continué et qui là, a fait une série de narcoleptiques...

864 P: Sur le H1, N1, pas sur, enfin, sur le vaccin de la grippe... ?

865 C: Sur le H1, N1 avec un adjuvant, heu... particulier

866 P (en même temps) : Particulier

867 C: Il y a un seul fabricant qui a utilisé ce... En France, il y en a quasiment pas...

868 (bruits de vaisselle)

869 **Exposé du cas de médecin E**

870 E: Je vais continuer parce que moi c'était les vaccins aussi. Comme ça. J'ai oublié mon  
871 dossier. Je me souviens plus très bien.

872 D (rires)

873 E: Je sais pas, il doit avoir une 30aine d'années, il est, il est technicien au CEA, heu... ça fait  
874 2, 3 ans que je le suis.

875 (bruits de vaisselle : le serveur débarrasse la table)

876 F: on est dans les temps

877 E: J'attendais qu'il sorte parce que, en fait, la première consultation où je l'ai vu, où il s'est  
878 présenté, il m'a dit je suis homosexuel. Bon, d'accord... ça semblait imp-... important pour lui  
879 de le signaler heu d'emblée, tout de suite

880 C: pour que tu saches tout de suite que tu ne l'intéresses pas !

881 (Rires)

882 A: T'arrêtes de lui faire des clins d'œil (prénom médecin E), quoi, c'est bon quoi !

883 B: ben oui, t'es une femme là, il a raison

884 E: Je suis si chaudasse que ça ?

885 (Rires)

886 E: Et donc en fait il reve-... il venait parce que, pour faire un Repevax parce qu'il doit partir  
887 en Australie mi-décembre, il est venu... il y a 2 mois, 1 mois pour me demander si ses  
888 vaccinations étaient à jour. Elles n'étaient pas à jour donc j'avais fait un premier, un Revaxis  
889 et je le faisais revenir pour un Repevax... et heu... donc voilà, après effectivement, la  
890 question que je me pose toujours c'est on fait un seul Repevax ou on en fait deux Repevax ?

891 F?: Un seul ça suffit

892 E: Un seul ça suffit, d'accord. Et puis, heu... il, en même temps... il m'avait, il m'avait décrit  
893 des symptômes assez atypiques heu... le mois précédent. Il avait une douleur pharyngée  
894 heu... latéralisée à droite, avec... qui le prenait par moment, de façon extrêmement violente,  
895 ça durait moins de 1 mn à le faire pleurer tellement ça faisait mal, associée à une  
896 sécheresse de la bouche.

897 F?: ahhh

898 E: Un truc. J'avais essayé, je me souviens de... j'avais essayé de lui faire préciser si c'était  
899 le tuyau qui respire ou le tuyau qui avale qui lui fait mal, ce qui était difficile pour lui de  
900 répondre. L'examen clinique était strictement normal, pas d'adénopathie, examen clinique  
901 (?) normal. Je lui dis « ben écoutez, on va faire un traitement d'épreuve avec un IPP heu  
902 pendant 1 mois, comme ça quand vous reviendrez le mois prochain, vous me direz si ça  
903 vous a soulagé ou pas. » Donc il m'a dit que ça ne lui avait absolument rien fait.

904 F?: ouais

905 E: Et, l'examen était toujours strictement normal donc j'ai, j'ai ... je lui fais un courrier pour  
906 qu'il aille voir un ORL parce que je ne savais pas trop quoi faire

907 F?: (en même temps) nous on a (?)...

908 D: Il n'y a pas des histoires de syphilis heu...

909 E: Ouais, alors voilà dans la voiture tout à l'heure je me dis, putain il est homosexuel, si ça  
910 se trouve il a une syphilis !... ouais et voilà

911 C: pourquoi une Syphilis ?

912 D: hein ?

913 C: pourquoi ça fait mal ?

914 P: S'il a un chancre

915 E (en même temps) : s'il a un chancre

916 P: S'il a une ulcération, un chancre

917 B: Si il y a un chancre sur l'amygdale

918 E: Mais bon après il y a forcément une adénopathie satellite

919 A: Ouais, normalement ouais

920 P (en même temps) : ouais

921 B (en même temps) : Tu le vois (?)

922 E: Mais j'ai pensé à ça, en plus je me suis dit putain, en plus...  
 923 B (en même temps) : par contre s'il a une lithiase salivaire  
 924 E: Ca lui fait pas mal quand il mange  
 925 C: et plus c'est dans la bouche, là c'est ... là c'est  
 926 A: C'est vraiment déclenché par le repas, hein  
 927 E: Ouais et puis, là... C'est absolument pas rythmé par le repas. Absolument rythmé par  
 928 aucune prise alimentaire  
 929 B (en même temps) la parotide c'est là, hein...  
 930 P: Il y a des algies vasculaires de la face... à chaque fois...  
 931 B (en même temps) : Oui  
 932 F?: mais c'est constant là ?  
 933 D: non, les algies vasculaires, t'as...  
 934 E: Un point  
 935 A: t'as raison de dire ça  
 936 E (en même temps) : t'as la zone réflexe  
 937 P: Non non, ça marche pas très bien mais je sais pas, j'y pense  
 938 D: C'est la névralgie du trijumeau, les algies vasculaires, c'est... tu as des signes  
 939 fonctionnels  
 940 A (en même temps) : Ouais tu as raison  
 941 P (en même temps) : Ca fait pleurer, un peu ouais. C'est vrai que ça ressemble pas trop.  
 942 A (en même temps) : il pleure  
 943 B: maladie...  
 944 E: C'est pas, c'est pas le truc qui fait pleurer par les larmes, c'est la douleur est tellement  
 945 forte que ça lui donne envie de pleurer, quoi, tellement ça lui fait très mal  
 946 P (en même temps) : ouais.... ouais...  
 947 C: Oui, ce qui fait penser à une névralgie, c'est la sécheresse buccale  
 948 G: ouais  
 949 F? (en même temps) : ouais  
 950 P (en même temps) : ah bah oui ça marche pas  
 951 F: de toutes façons il faut qu'il ait une endoscopie, il peut avoir, je sais pas... une lésion...  
 952 E: En plus, il me dit, Docteur j'ai un truc coincé, j'ai un... un.... une grosseur dans le nez,  
 953 dans la narine depuis très longtemps ; je lui dis ben écoutez ça tombe très bien (?).  
 954 D (rires)  
 955 E: je savais pas, je me suis dit qu'il fallait faire quand même une laryngoscopie.  
 956 D: ah oui, si c'est un chancre syphilitique  
 957 P: oh...  
 958 (Rires)  
 959 C: ça fait pas mal non ?  
 960 D: non mais les ulcérations qui vont avec  
 961 F: bon...  
 962 E: Donc voilà. Donc tu penses une névralgie  
 963 C: C'est une névralgie du fait de la sécheresse  
 964 G ou F (en même temps): ben si l'ORL trouve rien parce que...  
 965 D: la névralgie du trijumeau, ça fait quand même bien  
 966 A: Douleur fulgurante comme ça, ouais  
 967 G: comme un coup de poignard  
 968 D: je sais pas si t'as déjà eu une sciatique, t'as vraiment la grande décharge  
 969 F ou G ? (en même temps): oh ouais  
 970 D: la névralgie c'est...  
 971 **Cas choisi par médecin C associé librement au thème**  
 972 C: (en même temps) ça me trouble ce que tu dis parce que j'ai vu cette semaine une femme  
 973 qui a été opérée enfant d'une tétralogie de Fallot  
 974 P: ah...  
 975 C: elle dure (?) un peu dès que (inaudible) et elle me dit, j'ai une douleur là... le long du  
 976 muscle, comme ça  
 977 E: là sur le côté ?  
 978 C: Fulgurante, ça dure heu... presque 2 h et heu... j'ai vachement peur que ce soit à cause  
 979 de mon cœur, parce qu'elle, elle associe le cœur, la carotide et tout.  
 980 A: Mm

981 C: Je l'ai examiné. J'avais rien d'anormal. Bon j'ai réfléchi et je l'ai envoyé passer un doppler  
 982 pour m'assurer sur le plan cardiovasculaire et puis heu.... j'ai aucune idée... ça dure...  
 983 comme une douleur  
 984 E: oui oui il me dit ça dure  
 985 C (en même temps) : en éclair comme ça  
 986 E: fugace, très violente, ça se... plusieurs fois dans la journée  
 987 C (en même temps) : et ça ça fait... c'est...  
 988 F: ça fait très neurologique  
 989 A: Mmh (acquiescement)  
 990 P: mmmhhh (acquiescement)  
 991 B: ça fait très neurologique  
 992 C: parce que c'est le même côté....  
 993 (rires)  
 994 F?: c'est le même syndrome ?  
 995 E: Heu... Non c'est à droite moi  
 996 D: (rires) C'est pas la même maladie alors  
 997 C: C'est souvent ?  
 998 (Rires intense de E)  
 999 F?: Ben alors, c'est la fin de journée !  
 1000 E: C'est souvent, oui plusieurs fois par jour, oui ; 4, 5 fois  
 1001 B: Lui c'est 4, 5 fois, la douleur ?  
 1002 (bruits d'assiettes, on mange)  
 1003 **Retour sur le cas de médecin E**  
 1004 E: bon...  
 1005 D: Ca peut pas être des douleurs de la mâchoire tout bêtement, tu sais des fois tu as des  
 1006 gens qui ont de l'arthrose... temporo-mandibulaire  
 1007 E: Pas là, hein  
 1008 D: ouais c'est vraiment au niveau du truc (?), d'accord  
 1009 F ou G ? : (en même temps) pas là  
 1010 E: latéropharyngé marqué  
 1011 D: (en même temps) Il fume pas, ton...  
 1012 E: Non  
 1013 D: D'accord, il boit pas ses canons d'alcool  
 1014 E: il est un peu empâté mal réparti mais pas heu... il était en léger surpoids, il a fait un  
 1015 régime et puis maintenant il est, il est mieux  
 1016 **Cas choisi par médecin C associé librement au thème**  
 1017 C: Ah, j'ai vu une patiente ce matin, et heu... j'ai conclu qu'elle avait heu... peut être un calcul  
 1018 de la glande salivaire  
 1019 E: J'y ai pensé mais c'est quand même très rythmé...  
 1020 A: (en même temps) Normalement c'est rythmé par les repas  
 1021 E: par les repas  
 1022 B: oui j'ai dit, il me semble avoir dit ça tout à l'heure (rires)  
 1023 A: tu sais, tu lui fais faire un mordu dentaire  
 1024 E: c'est quoi ?  
 1025 A: C'est la radio pour rechercher ça, faut faire un mordu dentaire. J'ai appris ça.  
 1026 F?: C'est quand même bas, ce que tu montres, hein  
 1027 E: C'est quand même bas, parce que les glandes..., moi j'en ai vu  
 1028 C: La patiente que j'ai vu ce matin, elle m'a dit « j'ai mal là » et en l'examinant, c'est en  
 1029 remontant en venant là que je lui ai fait mal. Elle me disait « j'ai mal là »  
 1030 A: Souvent ils vont voir le dentiste ces gens là, parce qu'ils ont mal aux dents  
 1031 E: En fait, il n'a pas mal quand on touche quoi  
 1032 A: Ouais  
 1033 E: Quand tu l'examines on ne retrouve pas la zone douloureuse  
 1034 F (en même temps) : t'as pas la zone de la lithiase quoi  
 1035 D: il n'a pas de (?)-pathie, il a pas de pyrosis, il a pas de... il est un peu empâté mais  
 1036 B (en même temps) : Il n'a pas de (inaudible)  
 1037 E (en même temps) : Un peu, un peu c'est pour ça que j'ai fait un traitement d'épreuve tu  
 1038 vois... depuis un mois  
 1039 C (en même temps) : moi c'est la sécheresse de bouche qui me...moi c'est la sécheresse de  
 1040 bouche qui me...

1041 B (en même temps) : Moi aussi, c'est ce que je pensais... Moi aussi, c'est ça qui m'a fait  
1042 penser à ça  
1043 E: (en même temps) : C'est la première chose que j'ai pensé  
1044 D: moi je vous comprends pas sur cette sécheresse de bouche, pourquoi, ça vous...  
1045 E (en même temps) : ce que j'ai pensé c'est la lithiase  
1046 B (en même temps) : Parce qu'il n'y a pas de raison qu'une névralgie déclenche surtout si  
1047 c'est une névralgie du trijumeau avec un machin derrière et je vois pas...  
1048 D: Est-ce que c'est un signe fiable, c'est pas un signe spécifique (?)...  
1049 G?: ils ont tous la bouche sèche, quand ils sont enrhumés, ils ont tous la bouche sèche  
1050 D: quand les gens ils ne boivent pas, ils ont tous... ils ont tous la bouche sèche  
1051 B: non mais c'est lui qui le dit spontanément, c'est pas à l'interrogatoire, c'est pas dans ce  
1052 sens là. Si tu veux... tu peux avoir une histoire parotidienne, n'importe quoi dans la parotide,  
1053 tu sais pas et à ce moment là... Mais tu... vous croyez que la radio c'est mieux que l'écho ?  
1054 maintenant avec les performances des échos...  
1055 E: Mais vaut mieux faire une écho, bien sûr, mais moi j'ai  
1056 C (en même temps) : le mieux, c'est le ... c'est le test du citron  
1057 B: ouais  
1058 D: qu'est ce que c'est le test du citron ?  
1059 C: Le test du citron, tu mets du citron dans la bouche  
1060 D: et ça fait mal si tu ?  
1061 C: ça fait hyper mal  
1062 D: ah oui ?  
1063 C: parce que la... tu dois saliver, et puis la salive peut pas arriver  
1064 D: ah...  
1065 F ou G : Faut avoir du citron au cabinet, quoi  
1066 F ou G : voilà  
1067 (rires)  
1068 C: Tu attends pas deux jours la radio  
1069 E: J'ai trouvé un rasoir  
1070 C: Tu leur dis : « tu rentres à la maison, tu prends du citron et si ça se met à grossir, à faire  
1071 mal... »  
1072 (inaudible)  
1073 **Retour sur le cas de médecin E**  
1074 E: Moi je me suis dit que l'ORL elle aurait peut être des idées  
1075 Rires  
1076 P: Mmh  
1077 E: Car j'en avais plus du tout hier  
1078 (quelques rires)  
1079 B: Et puis de toutes façons tu as bien fait parce que à priori...  
1080 F ou G (en même temps) : ouais, il peut avoir un truc teinté (?) aussi  
1081 F: allez au suivant !  
1082 E (en même temps) : Oui, oui je me suis dit, je vais quand même lui faire faire une sérologie  
1083 syphilis à ce monsieur  
1084 D: allez !  
1085 D: syphilis et puis tu fais toute la ribambelle ?  
1086 E: Oui oui, hépatite B, HIV  
1087 A: Il a pas avalé une gélule, heu... ? tu sais. Il n'a pas une ulcération oesophagienne, il aurait  
1088 avalé un, un comprimé sans eau  
1089 E: Ouais mais c'est pas en mangeant qu'il a mal  
1090 A: ah... ouais  
1091 E: c'est pas rythmé par l'alimentation, ça survient n'importe quand, à n'importe quelle heure  
1092 **Echanges sur les marqueurs de l'infection du virus de l'hépatite B**  
1093 C: La ribambelle c'est hépatite B ?  
1094 en même temps (voix inaudible)  
1095 E: Moi, je fais HIV, hépatite B, syphilis...  
1096 D: (en même temps) syphilis (?)  
1097 E: c'est tout hein ; hépatite B je fais anticorps anti Hbs, antigène Hbs et anticorps anti Hbc  
1098 D: tu fais les trois ?  
1099 E: Les 3, sinon ils te font que anticorps anti Hbs et s'il est positif tu sais pas s'il a été, si c'est  
1100 vaccinal ou pas



1101 A (en même temps) : si c'est vaccinal  
1102 D: et puis même, s'il est négatif tu sais pas si il est contaminé si l'anticorps anti Hbs est  
1103 négatif  
1104 A (en même temps) : mmhh (acquiescement)  
1105 D: En fait, ce qui est important c'est....  
1106 A (en même temps) : en fait il faut demander les Ig M  
1107 D: Oui ou alors les antigènes... Hds, heu Hds, Hbs  
1108 A: ouais  
1109 E: En fait quand on avait fait le séminaire sur les hépatites elle disait en dépistage il faut  
1110 demander antigène Hbs, anticorps anti Hbs, anticorps anti Hbc....  
1111 A (en même temps) : Mmmh (acquiescement)  
1112 E: si... et puis après, en fonction des résultats heu si tu as des anticorps anti Hbs avec des  
1113 anticorps anti Hbc c'est significatif de la maladie, il a la maladie, s'il n'y pas d'anticorps anti  
1114 Hbc c'est que c'est vaccinal  
1115 P (en même temps) : une vaccination  
1116 E: et si en plus tu as l'antigène Hbs circulant il est... porteur et contaminant  
1117 D: Porteur et contaminant ?  
1118 F: C'est curieux du coup pour les femmes enceintes qu'on fasse les trucs heu Hbe  
1119 E: Du coup il faut faire les trucs heu... Hbe  
1120 D: Hbe et puis (nom de médecin X) même il fait faire les ADN du VHB par PCR  
1121 E: ouais  
1122 P: ça c'est pour les charges virales  
1123 E (en même temps) : pour les charges virales... chez les porteurs... chroniques  
1124 A (en même temps) : pour les charges virales... quand c'est des porteurs chroniques  
1125 D: ouais quand c'est des porteurs... chroniques  
1126 E: Mais après, heu ouais  
1127 C: Pour la femme enceinte, il faut surtout savoir si (inaudible avec bruits de tables)  
1128 E: ouais  
1129 F: À la limite, en dépistage on veut savoir s'il est porteur, à la limite s'il a qu'une cicatrice  
1130 sérologique est-ce ça va changer la façon de....  
1131 A (en même temps) : Si la mère est antigène anti Hbe positif, tu vas vacciner immédiatement  
1132 le bébé à la naissance  
1133 F: oui mais quand tu fais un dépistage, est-ce que l'antigène Hbs ça suffit pas, c'est une  
1134 question que j'étais en train de me poser  
1135 E (en même temps) : Parce que parce que en fait, quand tu tu transmets par l'intermédiaire  
1136 d'un antigène HBS, c'est l'antigène HBS que tu transmets à ton enfant  
1137 F: Mmmh  
1138 E: Si tu l'as pas, s'il n'est pas circulant  
1139 F: pour ton patient, est-ce que si il est pas, est ce que si...  
1140 E: oui, tu veux savoir s'il peut être porteur chronique, en fait  
1141 D: (raclement de gorge) Le problème c'est que heu...  
1142 E: Oui c'est ça ! C'est tout ! et s'il est porteur chronique et donc et donc potentiellement  
1143 contagieux  
1144 C (en même temps) : oui je suis d'accord je suis d'accord (?)  
1145 F (en même temps) : La question que je me pose c'est pourquoi on ne ferait pas juste  
1146 l'antigène Hbs, voilà  
1147 C (en même temps) : pourquoi l'antigène Hbs suffisait pas... tu voulais savoir si....  
1148 D: Parce que heu... il me semble que si l'antigène Hbs s'il est négatif ça veut dire que tu  
1149 n'as pas d'hépatite actuelle  
1150 A (en même temps) : Mmmh (acquiescement)  
1151 D: mais si tu en as fait une qui a guéri  
1152 A (en même temps) : mmh (acquiescement)  
1153 E: ben tu t'en fiches un p'tit peu dans le cas  
1154 D: entre temps et que tu étais enceinte, que tu étais au début de ta grossesse... est-ce que  
1155 tu pourrais pas contaminer... je sais pas combien de temps ça se...  
1156 F (en même temps) : Pour moi, l'antigène Hbs c'est vraiment pour dépister pour l'enfant pour  
1157 pouvoir le vacciner  
1158 A (en même temps) : non si t'en as... si t'en as pas d'antigènes, t'es pas contaminant  
1159 E (en même temps) : Voilà exactement, ouais, donc tu peux pas le transmettre à ton bébé  
1160 D (en même temps) : non mais... (raclement de gorge)

1161 F: par contre pour le patient de (prénom médecin E) si on avait un antigène HBS positif  
1162 après il faut continuer la batterie pour savoir si heu, où est ce qu'il en est de son infection  
1163 mais s'il était négatif heu... est ce que... est ce qu'il y a un intérêt à faire les autres, enfin moi  
1164 c'était un peu ma question  
1165 D: Ouais mais est-ce qu'il ne se négativerait pas au cours de la grossesse et au moment où  
1166 tu lui demandes il est négatif  
1167 E: (en même temps) mais après tu proposes une vaccination  
1168 F: attend  
1169 E: l'objectif c'est de proposer une vaccination après éventuellement à ces gens là s'ils sont...  
1170 antigènes Hbs négatifs, anticorps anti Hbs négatifs, anticorps anti Hbc négatifs et qu'ils sont  
1171 dans un groupe à risque...  
1172 F? (en même temps) : oui  
1173 E: de contamination. Ce monsieur si jamais il n'a pas été vacciné, je vais lui proposer une  
1174 vaccination  
1175 A: mmh (acquiescement)  
1176 E: Compte-tenu de son mode de vie  
1177 F: La question c'est, i... imagine qu'il ait été vacciné...  
1178 E (en même temps) : oui... j'aurais des anticorps anti Hbs  
1179 A: mmh  
1180 F: Est-ce que tu aurais fais un anticorps anti Hbs quand même ?  
1181 E: mais les gens ils ne savent pas, oui je fais quand même, je fais tout  
1182 D: Parce que les gens sont vaccinés avant d'avoir des sérologies de toutes façons  
1183 E: Oui, voilà  
1184 P (en même temps) : ah oui....  
1185 D: Donc tu ne sais pas s'ils ont pas attrapé l'hépatite B avant  
1186 F (en même temps) : oui mais est ce que... oui...  
1187 E (en même temps) : Tu peux pas savoir s'ils sont pas porteurs de l'antigène  
1188 F: Le taux des anticorps anti Hbs c'est pour voir s'il a un taux protecteur en fait  
1189 D (en même temps) : Oui  
1190 E: Exactement  
1191 D (en même temps) : oui  
1192 F (en même temps) : sinon ça n'a pas d'intérêt  
1193 D: Ben, ça a l'intérêt de savoir si il est protégé  
1194 E (en même temps) : Bah ! savoir savoir si... si s'il est protégé et s'il faut le vacciner ou pas.  
1195 D: mmh  
1196 E: En fait je cherche une cicatrice, je cherche une cicatrice  
1197 F (en même temps) : oui mais la question c'est que j'arrive pas à... enfin, voilà, je je... parce  
1198 que je, j'arrive pas... enfin, pourquoi chez la femme enceinte on fait juste anti Hbs et sur ton  
1199 patient...  
1200 E: (en même temps) Parce que tu ne vas pas la vacciner, tu vas pas vacciner la femme  
1201 enceinte  
1202 F: l'idée c'est de dépister, pour savoir s'il a une hépatite active, en fait, c'est ça en fait, pour  
1203 pouvoir le traiter, mais... dans ton esprit, aussi c'est... doser des anticorps pour voir s'il est  
1204 protégé  
1205 D (en même temps) : Mmh (acquiescement)  
1206 E (en même temps) : Mmh (acquiescement)  
1207 F: et sinon proposer la vaccination  
1208 D: Oui, Oui  
1209 A (en même temps) : oui  
1210 E (en même temps) : Oui, tout à fait, oui  
1211 A: La femme enceinte, le truc si elle a des antigènes tu vas vacciner l'enfant à la naissance,  
1212 tout de suite  
1213 F (en même temps) : à la naissance  
1214 D (en même temps) : bon...  
1215 B (en même temps) : il faut que je parte à la demi parce que après il faut que je... (?)  
1216 E: ouais, c'est ça, ouais  
1217 A (plus fort) : Faut pas le faire, faut pas le faire au début, faut le faire à 6 mois de grossesse  
1218 c'est ça  
1219 **Exposé du cas de médecin B**

1220 B: Donc c'est un... c'est un monsieur qui a 51 ans, que je connais depuis très longtemps et  
1221 qui a dans ses antécédents une rupture du croisé antérieur sur entorse grave et surtout un  
1222 infarctus latéral inaugural sur thrombose d'une circonflexe en 2008  
1223 E: 51 ans !?  
1224 B: Oui  
1225 E: La vache !  
1226 B: Mais bon ça s'est passé très bien il 1233 P: (en même temps, a renversé un  
1227 n'y a pas eu de problème, le souci 1234 peu d'eau sur la table, à part) oh je  
1228 c'est que le diagnostic a été très 1235 suis désolée...  
1229 longuet. Là, il est venu me voir car 1236 E: (à part) c'est pas grave, il y a un fil,  
1230 depuis très longtemps je suis toute la 1237 il y a un fil  
1231 famille, etc... 1238 E: (en même temps à part) C'est pas  
1232 1239 grave  
1240 P: (à part) je suis désolée

1241 B: la famille elle est... sa femme avait eu une maladie de Basedow. Et il est venu me voir  
1242 parce qu'il avait mal au dos ; en fait il a eu plusieurs épisodes, avant il avait eu des crampes  
1243 et là il avait mal au dos, simplement, sans sans signe particulier, avec une grosse  
1244 contracture dans le dos. Voilà. Mais sans aucun, heu... si tu pouvais peut-être relever en  
1245 l'examinant, en... tu pouvais peut être relever un petit un petit un petit quelque chose au  
1246 niveau du dos, tout en bas. M'enfin sur table (?) à la rigueur  
1247 F ?: (en même temps, à part) quel âge ?  
1248 A: (à part) 51  
1249 F: (à part) et l'infarctus ? (?)  
1250 A: (à part) 48  
1251 B: (bruits de vaisselle en même temps on débarrasse les assiettes) Donc, je l'ai examiné, j'ai  
1252 dit, bon on va donner un petit traite... c'est c'est un type qui fait du sport, il refait du vélo, etc.  
1253 il a toujours fait du vélo. (inaudible) en plus. Il a un traitement : il prend du Kardegic, il a un  
1254 bêta bloquant et puis il a un médicament hypocholestérolémiant (?) il a de la Pravastatine  
1255 D: Il n'a pas d'IEC ?  
1256 B: (toujours des bruits de vaisselle en même temps on continue de débarrasser les  
1257 assiettes) Il n'a plus d'IEC, parce si... il toussait ; on a arrê... on a arrêté beaucoup de  
1258 médicaments les uns après les autres, parce qu'il toussait, il avait des tas de trucs, donc il a  
1259 arrêté pas mal de trucs. Et là il va très bien depuis qu'il a ce traitement là, mais il se plaignait  
1260 en même temps d'avoir un petit peu... des brûlures à l'estomac en prenant son Kardegic  
1261 l'été dernier (?). Donc, je l'ai mis sous Voltarene pour 3 jours, 4 jours parce que l'Ibuprofene  
1262 c'était très (inaudible); je lui ai donné aussi de l'Omeprazole en lui disant de regarder si ça  
1263 soulageait son histoire de.... de mal à l'estomac quand il prenait du Kardegic pour qu'il  
1264 puisse continuer l'Omeprazole pour éviter heu... d'avoir une complication ulcéreuse sous  
1265 Kardegic. Voilà, et j'attends  
1266 A: Et... le mal de dos (prénom du médecin B), c'est... c'est les dorsales, les dorsaux ou les  
1267 lombaires ?  
1268 B: Ah là, il a fait... non, il décrit, quand même par rapport à la douleur du dos il a décrit qu'il  
1269 était qu'il s'était penché dans la voiture pendant 2 heures  
1270 A: (en même temps) C'est bas, c'est pas...  
1271 B: (en même temps) ouais c'est assez bas. Il s'est penché dans la voiture pendant 2 heures  
1272 et en se relevant il a, il a fait une contracture, en fait c'est une lombal-... c'est une lombalgie  
1273 classique par contracture musculaire sans un truc (?) particulier je suis pas sûr du tout qu'il y  
1274 ait une hyperpression sur les vertèbres : j'ai pas demandé de radio, j'attends de voir ce que  
1275 ça donne.

1276 **Discussion sur l'attitude thérapeutique**  
1277 D: mmmh... Et tu as associé le Voltarene au Kardegic?  
1278 A: Mmmh  
1279 B: Ouais  
1280 D: chez quelqu'un qui a eu mal à l'estomac ?  
1281 A: Mmh  
1282 P:(en même temps) ouais  
1283 B: Oui. Mais parce que j'ai mis Omeprazole  
1284 D: L'Omeprazole, ça protège là dedans ?  
1285 B: en principe oui  
1286 D: sur une association heu... (inaudible)

1287 B: (en même temps) Oh, le Kardegic c'est du 75, tu peux toujours...

1288 D: ouais...

1289 B: (plus fort) En rhumato avant....

1290 D: mais il avait déjà mal à l'estomac avant

1291 A: Ouais

1292 B (en même temps) : Oui. Non non, il avait pas mal, il avait un tout petit peu mal il disait je le

1293 sens

1294 D: (en même temps) mmmh mmh

1295 A: en te...

1296 B: En rhumato on donnait souvent du Voltarene sur une durée très courte ; je t'ai dit, je lui ai

1297 mis heu... 5 jours maximum. Et puis je lui ai donné un... un décontractant musculaire, un

1298 demi d'Hypnorel (??)... puisqu'il avait du mal à dormir

1299 D: (en même temps) mmh

1300 A: Il était pas soulagé par...

1301 B: (en même temps) Non, je lui ai donné du Tétrazepam parce qu'il avait du mal à dormir la

1302 nuit pour 5 jours aussi, simplement. Parce que c'est un anxieux aussi. Voilà. Oui, j'ai associé

1303 mais c'était volontaire

1304 **Echanges sur le Cebutid dans cette indication**

1305 D: Moi je me demande si heu... dans ces cas là il faut pas les mettre sous Cebutid. Tu sais

1306 les cardiologues à une époque ils mettaient du Cebutid heu, chez les gens qui étaient

1307 intolérants à l'Aspirine à...

1308 B: (en même temps) C'est pas le même problème, il a mal à l'estomac parce que... le

1309 Cebutid c'est aussi un anti-inflammatoire

1310 D: (en même temps) oui mais sauf que le Cebutid il a une... déjà tu associes pas un anti-

1311 inflammatoire et un... un anti-agrégant, et le Cebutid je crois qu'il a une indication dans la

1312 prévention heu...

1313 B: (en même temps) oui, on est d'accord, mais c'est quand même un anti-inflammatoire

1314 F: (en même temps) Le Cebutid c'est pas une association avec heu... ?

1315 D: (en même temps) non

1316 B (en même temps) le Cebutid c'est du, c'est du....

1317 F: C'est une association avec le Raniplex, non ?

1318 D: Non, non non pas du tout

1319 B: Non le Cebutid c'est un anti-inflammatoire pur

1320 D: Mais qui...qui... Je crois qui avait une indication dans... chez les gens qui étaient

1321 intolérants à l'Aspirine

1322 A: (en même temps) L'association avec le Raniplex c'est le... comment il s'appelle....

1323 F (à part et inaudible)

1324 A: (à part) Azantac

1325 B: (en même temps que la discussion à part) L'intolérance à l'Aspirine c'est par rapport au

1326 Vidal, c'est pas par rapport à le... à l'estomac. Tous les anti-inflammatoires ont tous un effet

1327 sur l'estomac quel que soit l'anti-inflammatoire que tu utilises

1328 D: mais je crois qu'il avait une indication dans l'angor aussi, le Cebutid

1329 F: (toujours à part en même temps) c'est le c'est le.... je sais qu'il y en a un...

1330 A (à part) : (inaudible)... Et le Raniplex

1331 F (en même temps) : et le Raniplex

1332 (discussion entre A et F inaudible à part et en même temps)

1333 F: (à part) c'est quoi la différence (inaudible) parce qu'en fait (inaudible)

1334 A: (à part) oui

1335 D: Il me semble avoir vu pas mal de patients quand je me suis installé qui passaient avec du

1336 Cebutid au lieu de passer avec de l'Aspirine

1337 B: Oui oui ce que je veux dire, c'est le même principe que tu utilises du Cebutid ou que tu

1338 utilises de l'Aspirine, tu utilises...

1339 D: (en même temps) Oui mais j'aurais utilisé du Cebutid tout seul au lieu d'associer

1340 Voltarene et Aspirine

1341 B: (en même temps) oui mais là, je l'ai mis 5 jours, le Kardegic, il va le continuer à vie

1342 F: (en même temps à part) les prostaglandines...

1343 B (continue) : si tu veux je vais pas m'amuser à lui changer son traitement et puis le

1344 Kardegic, la dose elle est minime, c'est du 75, donc on est dans un truc

1345 A: (à part) Ouais... mais c'est vrai qu'on le donnait... quand y avait pas les IPP

1346 C? (en même temps) : si c'est lui qui y tient

1347 A: Cytotec  
1348 D: Cytotec  
1349 P: ouais  
1350 **Echanges sur les traitements antalgiques dans les lombalgies**  
1351 A: souvent je leur donne pas, je leur donne pas de... moi je leur donne pas de Voltarene  
1352 P: Moi non plus, je pense  
1353 A: D'abord les lumbagos je mets sous Doliprane 4 g, Efferalgan codéiné éventuellement  
1354 D: (en même temps) moi non... moi non plus  
1355 C: moi j'ai...  
1356 B: non mais il avait déjà pris du Doliprane, et ça marchait pas  
1357 P: (en même temps inaudible) codéiné ?  
1358 A: c'est vrai qu'avec l'aspirine, là  
1359 D: (en même temps) ya que la codéine là  
1360 C: (en même temps à part) je suis un patient dans les suites d'infarctus du myocarde et  
1361 (inaudible)...sens  
1362 D: (à part) ouais, voilà  
1363 B: (en même temps assez fort) Et puis non mais ça... là j'ai fait référence à des traitements  
1364 qui existaient... si tu veux là j'utilise le Voltarene comme antalgique, je l'utilise pas comme  
1365 anti-inflammatoire parce que je suis sûr qu'il n'y a pas d'inflammation. La seule chose c'est  
1366 que le Doliprane ça marche pas très bien dans les courbatures et que les anti-  
1367 inflammatoires ça marchent un peu plus dans les courbatures sur de l'aspirine. À la limite...  
1368 E: (en même temps, lit sur son application smartphone) Cebutid, Flurbiprofen  
1369 **Retour sur le Cebutid avec référence**  
1370 D: oui, il y a une indication du SOFRED (Société francophone d'étude de la douleur?) dans,  
1371 dans les suites d'infarctus  
1372 C: (en même temps) dans les suites d'infarctus en plus il a la cinquantaine (?)  
1373 F: ça fait longtemps qu'il...  
1374 D: Oui, je l'ai là  
1375 B: et on est à 100. Si tu veux tu es quand même à une dose plus importante par rapport au  
1376 truc que le Kardegic  
1377 B: mmh... mmh  
1378 A: à 100 milligramme la dose ? L'indication c'est à cinquante ?  
1379 B: (en même temps) En plus, avant dans les poly-arthrites rhumatoïdes et ça c'est il y a très  
1380 longtemps, on utilisait d'abord l'Aspirine associée aux anti-inflammatoires ensuite  
1381 D: moi j'aurais pas donné d'anti-inflammatoire  
1382 E: bah, c'est plus dans les reco, hein  
1383 P: Mmmh (acquiescement) moi je...  
1384 E: (lit) gonarthrose, lombalgies aiguës ou chroniques, polyarthrite rhumatoïde,  
1385 spondylarthrite  
1386 C: C'est du 100, spondylarthrite  
1387 D: du 100 ?  
1388 E: (lit) non du 200  
1389 D: non non c'est du cinquante Cebutid 50 (raclement de gorge)  
1390 F: ok  
1391 B: Voilà, c'est tout  
1392 **Retour sur les traitements antalgiques dans les lombalgies**  
1393 D: En général, les gens qui ont mal au dos, ils ont 15 contre-indications, heu...  
1394 A: (en même temps) Mmmh (acquiescement)  
1395 P: (en même temps) Mmmh (acquiescement)  
1396 D: ils reviennent te voir 23 fois parce que  
1397 P et E (rires discret)  
1398 D: tout ce que tu leur donnes de toutes façons  
1399 F: (continue la phrase de D) Ca marche pas  
1400 D: La morphine c'est complètement mal toléré, heu...  
1401 B: C'est bien pour ça que je leur donne des traitements hyper courts, je leur explique que  
1402 voilà, et si tu veux je leur ai bien expliqué que c'est simplement à titre antalgique  
1403 A: (en même temps) Tu n'aimes pas la codéine, tu disais  
1404 E: (en même temps) C'est quand même intéressant, hein  
1405 B: jamais, alors ça je ne supporte pas la codéine

1406 E: (en même temps) C'est intéressant parce que dans les reco c'est la même chose avec  
1407 les (inaudible)  
1408 P: (en même temps) et le Dafalgan codéiné ? La forme un peu plus longue par rapport à...  
1409 enfin y'a l'Efferalgan qui donne un peu des pics, je croyais que c'était une alternative quand  
1410 tu vois...  
1411 B: Je n'arrive pas à supporter la Codéine, je ne sais pas pourquoi mais  
1412 P: tu sais pas pourquoi...  
1413 B: J'ai... D'abord parce que je sais que dans mes patients il y a pas mal de gens qui sont  
1414 dépendants à la Codéine donc c'est une thérapeutique qui est compliquée  
1415 F (en même temps) : mais par contre ce n'est pas dans la recommandation, dans l'indication  
1416 D (en même temps et inaudible)  
1417 P: ouais... ils disent que non mais en fait oui  
1418 E: Oui  
1419 B: Et en plus de ça je ne suis pas du tout persuadé, je suis pas du tout persuadé que ça ait  
1420 une meilleure efficacité que le Doliprane seul. Alors, à la rigueur, maintenant ce que je vais  
1421 peut être reprendre un petit peu, parce que ça j'en ai donné, et j'avais une expérience  
1422 P: ouais  
1423 B: c'est la Lamaline,  
1424 P: (en même temps) la Lamaline ?  
1425 C: la Lamaline ?  
1426 F ou G ?: (en même temps) la Lamaline moi j'aime bien la Lamaline (?)  
1427 B: parce que la Lamaline si tu veux c'est de l'opium  
1428 P: (en même temps) mais elle va pas être supprimée la Lamaline  
1429 F: (en même temps) opium plus caféine  
1430 P: (en même temps) Je crois que c'est un projet de la supprimer, j'ai entendu ça  
1431 D: (en même temps) l'opium n'a jamais prouvé quoi que ce soit  
1432 C: la codéine c'est vachement moins bien toléré que le dextropropoxyphène  
1433 B: (en même temps) Mmh (acquiescement)  
1434 P: ouais  
1435 C: le nombre de gens (inaudible)...  
1436 E: Et le Tramadol !  
1437 P: (en même temps) Moi j'avais l'impression...  
1438 B: (en même temps) alors le Tramadol, c'est pire ; alors là, j'en donne jamais  
1439 C: (en même temps) Ceux qui supportent pas la codéine, ils ne supporte pas le Tramadol,  
1440 c'est les mêmes... ce sont les mêmes patients  
1441 F: ouais ça c'est vrai  
1442 E: comment tu fais, t'es vachement coincé, hein  
1443 C: t'es vachement coincé  
1444 B: Moi, j'en donne jamais !  
1445 P: est ce que... parce que moi j'avais entendu que... qu'avec l'Efferalgan codéiné il y avait  
1446 un pic de codéine et c'était ce pic qui était particulièrement mal toléré et que... quand on  
1447 donnait sous forme de Dafalgan codéiné, il y avait une forme  
1448 C: Dafalgan codéiné c'est ce que je donne c'est pareil  
1449 P: C'est pareil ? Il y a pas, vous avez pas moins d'effet intolérable  
1450 D: c'est pareil, le laboratoire pharmaceutique il dit que c'est la même chose  
1451 P: d'accord. J'avais l'impression que c'était mieux toléré mais j'ai pas l'expérience  
1452 A: Moi je donne 1 Dafalgan codéiné et 1 Dafalgan 500 et c'est plutôt.. ça passe plutôt bien.  
1453 D: qu'est ce que tu dis ?  
1454 A: Je donne 1 Dafalgan codéiné et 1 Dafalgan 500 et je mets 8 h, mi-... et je heu...  
1455 P: (en même temps) ouais  
1456 D: (en même temps) ouais  
1457 E : et la codéine pure existe pas ?  
1458 F: à part le Codenfan qui est (inaudible)  
1459 D: (en même temps) La codéine pure... est très mal supportée chez les personnes âgées  
1460 E: (en même temps) ouais  
1461 C: (en même temps) ça existe... en sss-....sirop pour la toux  
1462 A: Chez les personnes âgées j'en donne quasiment pas  
1463 D: moi je passe très souvent de 4 g de...  
1464 C: (à part) en sirop pour la toux

1465 D: 4 g de... Paracetamol, de temps en temps je donne un peu de cortisone à visée anti-  
1466 inflammatoire chez les personnes âgées et je passe très vite aux morphiniques quand les  
1467 gens ont vraiment trop mal  
1468 F: (en même temps) parce qu'on pourrait donner un pallier 1, paracétamol 1g plus de la  
1469 codéine.....  
1470 C: (en même temps) quand les gens ont vraiment trop mal, je prends la peine de bien  
1471 calculer les doses...  
1472 E: Ouais c'est ça  
1473 B: Alors, moi je reviens encore un peu en arrière parce que j'aime bien analyser les signes  
1474 ici de la douleur et là j'ai fait tout un truc ce matin  
1475 C: (en même temps) et en fait (inaudible)...  
1476 B: et en fait je ne donne que que s'ils ont mal, c'est à dire que je ne donne jamais de  
1477 traitement chronique, je ne donne pas 4 g tous les jours  
1478 D: ben, ça dépend des recommandations, (prénom de médecin B)  
1479 B: Oui mais je sais, je suis bien d'accord  
1480 A: (en même temps) Moi dans les lumbagos (prénom médecin B) quand je leur donne 4 g  
1481 tous les jours pendant 10 jours, (moins fort) ils me font pas chier au téléphone.  
1482 B: ah non mais moi ils ne me font pas chier non plus, hein  
1483 A: (en même temps) C'est fini, c'est bon, ils ont compris, ça va durer 10 jours, heu...  
1484 C: c'est 4g si douleur  
1485 D: non non non  
1486 B: (insiste) Si douleur  
1487 A: Ah moi je leur donne en systématique  
1488 B: Et ben voilà c'est là que je ne suis pas d'accord. Moi, dès que la douleur reprend, je le  
1489 reprends  
1490 F ou G ?: J'ai toujours entendu dire qu'il ne fallait pas attendre... que la douleur revienne  
1491 A: Ah ouais  
1492 D (inaudible)  
1493 C (inaudible)  
1494 B: Non mais tu n'attends pas que la douleur reprenne dès que vous sentez que de nouveau  
1495 vous avez un petit peu mal, vous le reprenez, mais sinon tu ne le donnes pas  
1496 C: (en même temps, peu audible) ...un mois, deux mois, trois mois ?  
1497 A: Je ne mets pas 1 mois, je mets 10 jours  
1498 C: parce que parce il y a la douleur  
1499 A: Parce que toi tu mets combien de temps, tu mets juste si douleur tu mets même pas 1  
1500 semaine  
1501 C: Si tu arrêtes au bout de 10 jours (inaudible)  
1502 B: (en même temps et assez fort) Ah moi je mets si douleur, et je leur dis ; non là j'ai donné 5  
1503 jours là pour le Voltarene parce que je l'ai utilisé comme antalgique j'aurais pu donner du  
1504 Paracétamol pour 5 jours aussi parce que ça... comme quand j'ai mis le Nurofen parce que  
1505 c'est un truc que je mets bien dans les sciatiques, de l'Ibuprofene 5 jours en association  
1506 avec un truc, si tu veux mais ça c'est parce que je (inaudible)  
1507 P: (en même temps à part) moi je donne aussi en systématique  
1508 E: (à part) moi aussi  
1509 A: quand c'est de l'arthrose, heu...  
1510 P: (à part) Moi je leur dis n'attendez pas d'avoir mal, je sais que  
1511 A: Je donne en systématique 15 jours d'affilée, au moins et après ils espacent, quoi  
1512 C: pour l'arthrose ?  
1513 A: ouais, au moins  
1514 B: (en même temps) moi après je mets, si vous avez mal  
1515 D: pour l'arthrose  
1516 C: (en même temps et inaudible) en vérité...  
1517 E: Après, je ne sais pas si vous avez déjà eu des lumbagos mais heu Ffff... ça fait mal, hein  
1518 A: Ben ouais  
1519 B: Oui ben justement. Moi j'ai en ai eu et je peux t'assurer qu'au bout de 3 jours quand tu  
1520 fais, quand tu prends bien le traitement, tu n'as plus mal  
1521 D: Oui si tu as un dos en bon état, moi j'ai plein de patients qui ont un dos qui est... tassé,  
1522 qui est...  
1523 B: (en même temps) non mais je... Ecoute, moi j'ai eu une sciatique, j'avais 30 ans, j'ai  
1524 perdu l'usage du gros orteil et...

1525 D: ouais... ce qui... moi ce qui  
 1526 A ou F ? : (en même temps) (prénom médecin E)  
 1527 E (rires puis en même temps) : à l'époque où (inaudible)...  
 1528 P: (en même temps) l'usage....  
 1529 D: Moi ce que je fais c'est que je donne systématiquement  
 1530 A: (à part) ouais, tu prends en systématique (prénom médecin E)  
 1531 D: à horaire régulier du Paracétamol et je rajoute quelque chose en plus pour quelques jours  
 1532 E: (à part) moi je prends (inaudible) sinon je ne peux plus bouger  
 1533 A: (à part) en systématique pendant une période de une semaine ?  
 1534 E: (à part) oui oui même pas, parfois c'est 2 jours, 3 jours  
 1535 D: pour les chroniques....  
 1536 C: il y a un moment où il faut que ça s'arrête si tu veux (?) (inaudible)  
 1537 D: Ah non pour les aiguës oui, je... je mets soit une semaine, soit dix jours  
 1538 A: (en même temps) Hum c'est beau  
 1539 F ou G (inaudible)  
 1540 C: (en même temps) et quand tu vois, moi quand je revois les gens en général ils ne  
 1541 prennent pas (?) (inaudible)  
 1542 E: ça fait un peu restes (?)  
 1543 (rires assez fort F et ou G, P et E)  
 1544 A: (en même temps) tu trouves que ça fait...? Ah ouais  
 1545 E: (en même temps) eh ben écoute tu sais quoi, tu sais quoi....tu peux les faire comme tu  
 1546 veux tes gélules de codéine (?) (inaudible)  
 1547 (en même temps, rires E et A ?)  
 1548 E ou A : baba au rhum (?)  
 1549 A: Tu peux te servir de 10 mg  
 1550 E: phosphate de codéine, tu mets la quantité et la dose QSP pour 1 gélule  
 1551 D: Ah ouais ?  
 1552 A: Tu peux mettre juste 10 mg  
 1553 D: Oui mais attendez ça sert à quoi de donner des gélules de codéine... (rires)  
 1554 E: (en même temps) Il reste possible de prescrire le phosphate de codéine en préparation  
 1555 magistrale sur ordonnance normale, non mais c'est parce que...  
 1556 D: (en même temps) non mais....  
 1557 C: (en même temps) Non mais les gens qui supportent pas, j'ai pas l'impression que c'est  
 1558 heu... ce soit un surdosage ou (inaudible)  
 1559 F: si, parfois tu donnes 20 mg au lieu des 30 tu sais, ceux qui sont... je sais plus lequel le 20  
 1560 il y a le Klipal, non  
 1561 A: (en même temps) ouais le Klipal il y a un peu moins  
 1562 D: (en même temps) le Klipal non c'est le 30 il me semble...  
 1563 A: (en même temps) c'est 30 ?  
 1564 F: 30 je sais plus...Parfois quand tu descends un tout petit peu ta dose de codéine  
 1565 E: (en même temps) Klipal c'est 650 mg de Paracetamol  
 1566 D: (en même temps) Et puis il y a le Lindilane.... avec le même dosage. Non mais le.... et le  
 1567 reste heu...  
 1568 E: en codéine ?  
 1569 (sonnerie de portable)  
 1570 C: Ca m'intéresse ce truc, moi... comment on fait pour faire ça? Tu mets sur ton ordonnance  
 1571 heu...  
 1572 F ou E ? : (bruits de table) Alors regarde là tu vois ce qu'il a le machin (?), ce qu'il a pointé (?)  
 1573 (bruits de table et silence de 7 secondes)  
 1574 E: non mais moi je trouve que ça peut être intéressant de....  
 1575 G: c'est intéressant de...  
 1576 C: parce que c'est vraiment une astuce...  
 1577 E: tu peux le mettre en sirop aussi il y a la formule magistrale pour les préparateurs comme  
 1578 la (inaudible)  
 1579 D: (en même temps) je suis pas sûr...  
 1580 A: comme la morphine  
 1581 B: (en même temps) Vous me donnerez, tu sais je devrais (?) le prendre en note, comme ça  
 1582 on le note  
 1583 D: (en même temps) tu sais...je suis pas sûr que la....  
 1584 A: en oral (?) tu donnes l'Oramorph (inaudible) ?



1585 D: moi la morphine je la donne en Actiskenan  
1586 A: ouais  
1587 D: 5 mg  
1588 A: ouais  
1589 D: Oramorph en gouttes parce que j'ai eu (non de médecin ? inaudible)  
1590 E: donc après effectivement est-ce que...  
1591 D: (en même temps) C'est des gouttes quand même, hein, les gens âgés ils aiment, ils  
1592 boivent bien les gouttes,  
1593 A: ouais  
1594 D: donc sauf si c'est les infirmières qui les font en passant tous les jours en (inaudible), soit  
1595 les gens vaut mieux qu'ils prennent des gouttes  
1596 F: qui ne veut pas de café ?  
1597 C: (en même temps) qui ne prend pas de café ?  
1598 B: (à part) moi je vais le prendre en bas... et je vous paye tout de suite  
1599 E: j'ai tapé codéine et... codéine gélule et (inaudible)  
1600 D: (en même temps) Je suis, je suis pas sûr que la codéine ait fait une preuve, ait des  
1601 preuves d'efficacité  
1602 F: preuve non  
1603 X: Sur la douleur  
1604 D: et dans... alors pas dans la douleur mais ait un rapport bénéfique / risque qui soit favorable  
1605 F: Par rapport à l'Actiskenan par exemple  
1606 D: Par rapport à... du Paracetamol 4 g point final  
1607 F: ah  
1608 B: C'est pas évident, donc heu... les... les antalgiques pallier 2 n'ont jamais fait leur preuve  
1609 de...  
1610 P: (en même temps) Finalement en pallier 2 heu... on retient plus grand chose maintenant...  
1611 enfin, si on lit Prescrire (rire)  
1612 B: (inaudible)  
1613 D: non... non... non  
1614 P: ouais  
1615 C: Mais enfin, bon... en pratique heu...  
1616 **Départ de médecin B et éléments d'organisation de la séance suivante**  
1617 E: Tchao, tchao  
1618 F?: Salut !  
1619 E: on a... on a choisi la date d'après ?  
1620 A: Oui oui. On a 3 dates de notées (prénom médecin E)  
1621 B: elle est déjà notée la date d'après il me semble  
1622 A: Oui oui  
1623 F ou G :Ah bon.... Il faudra les redire, hein  
1624 A: oui oui oui  
1625 **Retour sur la discussion des traitements antalgiques**  
1626 C: Moi ça m'embête ce que tu viens de dire (prénom médecin D) parce que c'est ce que dit  
1627 Prescrire aussi, mais quand on se pose la question c'est que tes 4 g de Dafalgan ils ne  
1628 suffisent pas  
1629 F: (en même temps, à part) on y va (prénom médecin A) ?  
1630 A: (à part) oui  
1631 D: ah mais parce que tu les donnes pas en systématique...  
1632 C: si  
1633 D: parce que il faut que tu donnes quelque chose (?) en plus avec heu... mais  
1634 E: Mais quand même le Nurof... enfin, l'Ibuprofene, c'est quand même un anti-inflammatoire  
1635 chez les personnes âgées, moi j'aime pas bien, tu vois, donner ça  
1636 C: (en même temps, avec bruits de vaisselle, on débarrasse les assiettes) j'aime pas donner  
1637 des anti-inflammatoires, mais t'as des personnes qui sont intolérants, t'as déjà essayé plein  
1638 de traitements (?) (inaudible) est pas normal (inaudible)... et si ça marche pas j'aime bien (?)  
1639 donner plus fort  
1640 D: Moi je donne de la Cortisone chez les personnes âgées  
1641 F: ah  
1642 E: Oui mais c'est ponctuel. Dans une douleur chronique, heu...  
1643 D: C'est ponctuel, ensuite je passe à la Morphine. J'ai eu une patiente ça fait heu... elle avait  
1644 mal pendant des années et des années jusqu'à ce qu'un jour je me décide enfin à la mettre

1645 sous Morphine ; depuis je (?) passe tous les 28 jours pour renouveler sa Morphine et puis  
1646 voilà quoi.  
1647 A: ouais  
1648 D: Et... elle est super heureuse  
1649 E: (en même temps) Elle a quoi ? du Skenan 10, ou heu...?  
1650 D: Elle a de l'Actiskenan 10 et du Skenan 30 x 2  
1651 E: Ah oui  
1652 F: (en même temps) Ah quand même, elle a des doses qui sont...  
1653 A: (en même temps) ouais  
1654 D: Elle avait mal et moi je considérais pas qu'elle avait mal et.... elle me rappelait toutes les  
1655 10 minutes, à partir du moment où j'ai considéré sa douleur et considéré que de toutes  
1656 façons le Diantalvic, l'Effergal codéiné ça marchait plus  
1657 A: ouais  
1658 D: où ça n'avait jamais marché et puis que j'ai pris la peine de l'écouter (?) mais maintenant  
1659 elle est super heureuse quoi. Et ça fait heu...2 ans, 2 - 3 ans qu'elle a le même traitement  
1660 E: Et heu...  
1661 F ou G: (en même temps) j'ai une patiente comme ça  
1662 E: Est-ce que l'on a une idée de l'équivalence, heu par exemple un Actiskenan 5 c'est  
1663 combien de codéine en terme de...  
1664 D: Heu...  
1665 E: d'efficacité anti-douleur ?  
1666 D: je sais plus, je sais qu'un 1 Skenan 30, c'était heu... Skenan 30 c'était 10 gélules de... de  
1667 Diantalvic je crois  
1668 F: (en même temps) Diantalvic ?  
1669 C: (bruit de vaisselle qui sature le micro) moi j'ai un petit (inaudible) moi j'ai toujours cru que  
1670 les personnes qui supportaient pas la codéine de les mettre sous Actiskenan, heu  
1671 F: Oui, ils vont pas supporter la même chose  
1672 D: (en même temps) C'est pas pareil  
1673 E: (en même temps) Moi je me dis la même chose  
1674 D: En commençant à toute petite dose  
1675 A: Le problème c'est ça, c'est... de commencer (?)  
1676 D: (en même temps) chez les gens très âgés, effectivement je les mets sous Durogesic,  
1677 c'est un peu mieux... mieux toléré le Durogesic  
1678 P: (en même temps) Les patchs ? Heu... les patchs ?  
1679 D: Les patchs oui, sauf que c'est moins maniable, je commence par du 12  
1680 A: (en même temps) Tu prends le plus petit, le plus petit. Enfin vraiment le tout petit petit  
1681 E: (en même temps) moi aussi (?)  
1682 D: 12. Tu commences par de l'Actiskenan.... Actiskenan 5 à la demande, si...  
1683 A: (en même temps) Tu divises par 2 chez les personnes âgées en fait  
1684 P: on peut les couper ceux là ?  
1685 (E, A, D et F parlent en même temps assez fort pendant 15 secondes, plusieurs discussions  
1686 parallèles se mélangent, il existe donc beaucoup de difficultés pour retranscrire)  
1687 E: (en même temps) non, alors c'est... il faut pas lui donner du Durogesic en même temps  
1688 que...  
1689 D: (en même temps) si... si... c'est une indication  
1690 E: (en même temps) non, on peut pas (?) (inaudible)  
1691 D : (en même temps) mais non ! Ah, mais bien sûr !  
1692 A: (en même temps) Non, si c'était un adulte tu lui donnerais heu... (inaudible) en fonction  
1693 de ce qu'il a déjà pris  
1694 E: (en même temps) 30 - 25 (?).... diminue encore (?) non mais la forme, la forme rapide du  
1695 Durogesic  
1696 D: (en même temps) mais non ! Non non  
1697 A: (en même temps) Moi j'ai une patiente sous Durogesic elle a...  
1698 E: (en même temps) Elle veut pas elle !  
1699 F: (en même temps) C'est plus facile de donner de la Morphine en patch  
1700 D: La forme rapide du Durogesic n'a existé que très tardivement  
1701 E: Parce que sinon tu donnes de l'Actiq.  
1702 F: Parce que le Durogesic ça tient 3 jours  
1703 D: oui c'est ça  
1704 E: pour adapter, pour adapter c'est plus facile

1705 D: (en même temps) C'est hyper compliqué, ça sert à rien. L'Actiq ça sert à rien. Il faut faire  
1706 des études Bac + 5 pour savoir s'en servir  
1707 E ou F ? : non non non  
1708 A: (en même temps) Non. Il y en a un qui marche bien. L'Actiq, c'est le bâton à croquer  
1709 D: (en même temps) Il faut faire bac + 5  
1710 A: Non, mais il y en a un autre qui existe en comprimé... sous-lingual  
1711 E: C'est parce que tu ne le connais pas  
1712 C: (onomatopée = surprise ?)  
1713 D: (en même temps) Mais je le connais !  
1714 E: non mais... que tu ne l'utilises pas  
1715 D: (en même temps) Je fais quotidiennement de la cancéro dans... mes patients ils sont  
1716 tous âgés et cancéreux, j'en fais quotidiennement de...  
1717 F: (en même temps) non mais quand tu dis qu'il faut avoir bac + 5 (inaudible)  
1718 D: (en même temps) non mais, parce que j'ai déjà...  
1719 F: c'est compliqué au niveau de la...  
1720 D: C'est compliqué, toi pour comprendre et toi pour expliquer et pour que la personne quand  
1721 tu y retournes tu leur dis vous avez bien fait l'Actiq ils disent, oui oui j'en ai fait... en fait ils  
1722 l'ont sucé l'Actiq. Ben non mais...!  
1723 A: C'est frotté ça met vachement de temps  
1724 D: C'est compliqué pour que les gens, ils...  
1725 C: (en même temps inaudible)  
1726 A: Mais l'autre, le comprimé que tu mets, tu sais, que tu mets, heu... dans la gencive là, ça  
1727 s'appelle ?  
1728 D: Le nouveau comprimé ?  
1729 A: Oui  
1730 D: Tu regarderas Prescrire ça n'apporte rien de plus par rapport à...  
1731 A: Il dit... Parce que...  
1732 D: (en même temps) Mmm  
1733 A: il m'avait semblé... c'était plus simple d'utilisation en tout cas que le bâton à frotter, qu'il  
1734 fallait frotter, frotter avant de...  
1735 D: Oui plus simple, oui... mais n'a rien apporté ( ?)  
1736 A: Comment il s'appelle déjà  
1737 D: Je ne sais plus comment il s'appelle. Ils ont même sorti une version, je crois que ça  
1738 s'appelle le (inaudible) le Fentanyl par voie nasale, mais c'est pareil, il y a, il y a pas eu  
1739 un...une révolution. Non non  
1740 A: (en même temps) Ouais?... D'accord  
1741 F ou E ? : Je croyais qu'on n'avait pas le droit de mélanger le Fentanyl avec... avec la  
1742 Morphine  
1743 G: (en même temps) il ne reste plus que deux...  
1744 D: (en même temps) Avant, avant que l'Actiq existe il y avait... enfin... forcément une  
1745 association  
1746 C: J'aurais eu tendance à penser le contraire ( ?) qu'on donne ( ?) soit le Fentanyl soit de la  
1747 Morphine  
1748 E: (en même temps) moi je... moi je...  
1749 A: (en même temps) Ouais  
1750 E: Moi je, je ne donne pas... je fais jamais de mélange  
1751 D: Je suis tout à fait d'accord avec vous mais sauf que avant que le, que le Fentanyl en voie  
1752 heu... rapide existe, on n'avait que la Morphine, et on a tous fait ça  
1753 E: Ben moi je n'ai jamais essayé justement, j'ai toujours utilisé de la Morphine à libération  
1754 prolongée  
1755 A: Mmmh (acquiescement)  
1756 E: pour pouvoir mettre de la Morphine à action rapide. Sinon, les gens qui sont sous  
1757 Durogesic c'est des douleurs chroniques qui sont stabilisées avec le... pour lesquels il n'y a  
1758 pas besoin d'apport de...  
1759 D: Oui, mais quand tu les stabilises avec ton patch, comment tu fais ?  
1760 (silence, claquement de doigt, puis rires A, D, P, puis sonnerie de téléphone)  
1761 A: Avec les comprimés  
1762 D: Avec des comprimés d'Actiskenan  
1763 F: Moi, je...  
1764 E: ah ouais, mais moi je pensais vraiment que...

1765 G ou F ? : (au téléphone) Mais c'est pas long. Ouais ouais  
1766 P: (à part) Vas y, vas y  
1767 **Exposé du cas de médecin G**  
1768 G: C'est un, un patient de 27 ans, que j'avais jamais vu, en fait qui est arrivé au secrétariat  
1769 et qui a dit à la secrétaire j'ai un médecin traitant mais il ne peut pas me recevoir. J'ai besoin  
1770 d'un rendez-vous urgent. Bon. La secrétaire m'a passé un petit coup de fil en me disant est-  
1771 ce que vous acceptez de le voir ; je lui dis, on va essayer, on va le prendre entre deux. Et,  
1772 heu... le début de la consultation m'a été extrêmement désagréable parce que... il m'a dit, je  
1773 suis suivi par une de vos consoeurs, donc qui consulte à côté, et elle refuse absolument les  
1774 rendez-vous d'urgence et elle veut pas me prendre en consultation. Vous trouvez ça  
1775 admissible, docteur ?... ça commençait bien ( ?) (rire)  
1776 A: (en même temps) ben t'as pas...  
1777 D: Ben tu aurais dû dire oui  
1778 G: Ca m'a vraiment...  
1779 A: Ouais  
1780 G: je me suis dit a lala... c'est chiant (?)  
1781 A: insupportable ( ?)  
1782 G: C'est vraiment insupportable... Je lui dis ben écoutez on va voir, moi je veux bien vous  
1783 recevoir et on va voir de quoi il s'agit.  
1784 D: elle allait quand même pas râler auprès de celle qui l'a reçoit...  
1785 G: (en même temps) C'est un peu ça, je lui ai dit, mais voilà je vous reçois, heu...  
1786 A: Ouais, ouais  
1787 G: Que vous ne soyez pas content que voilà, que votre médecin vous reçoive pas, moi je  
1788 veux bien l'entendre mais pourquoi venez vous ? Voilà. En fait, il vient parce qu'il a, il a eu  
1789 un peu de fièvre et il a de la diarrhée depuis l'après midi. Et il doit partir absolument  
1790 samedi... en réunion professionnelle, donc voilà... on est le jeudi cette après midi et il ne  
1791 peut pas se permettre de partir comme ça. Bon alors...  
1792 A: Samedi il prend l'avion ? réunion professionnelle ?  
1793 E: Ca c'est de l'urgence, hein !  
1794 G: (en même temps) Il prend le train. Réunion professionnelle. Je n'ai pas demandé plus  
1795 parce qu'il venait juste pour un arrêt de travail ( ?)  
1796 A: (en même temps) Réunion professionnelle ? le samedi après midi ? c'est des sectes ça  
1797 (Rires D et P)  
1798 A: Soit, soit ils prennent l'avion parce qu'ils partent loin et qu'il qu'ils sont obligés de partir le  
1799 week end  
1800 G: (en même temps) Il est venu avec l'attaché-case  
1801 A: Soit c'est la secte  
1802 G: La cravate, l'attaché-case, tu vois, voilà. Et en me disant il faut pas que je contamine mon  
1803 bébé de 2 mois, ni ma femme, ni mon bébé de 2 mois.  
1804 E: Trop tard chéri.  
1805 (Rires E et ?)  
1806 G: Bon, il avait effectivement un peu de fièvre, il avait moins de 38, il avait un peu mal au  
1807 ventre, des selles diarrhéiques aqueuses dans l'après midi et voilà c'était tout. Et des  
1808 myalgies importantes. J'ai rien trouvé d'extraordinaire  
1809 A: Tu lui as dit que c'était tendance, il était dans le moove de...  
1810 (Rires de tous)  
1811 G: Je lui ai dit qu'il y avait un peu des virus en ce moment et que...  
1812 A: (en même temps) Aujourd'hui c'est super tendance ces petites bêtes là ( ?)  
1813 P: Ah oui ?  
1814 (Rires)  
1815 E: Ah vous faites très genre, hein ! on va parler comme les gamins  
1816 G: J'ai fait une ordonnance de Smecta et de Spasfon, je lui ai donné des conseils  
1817 d'alimentation et puis je lui ai dit qu'a priori ça devait passer samedi. Voilà. Et qu'il pourrait  
1818 prendre son train.  
1819 A: (en même temps) il a sa réunion le matin ? ( ?)  
1820 G: Par contre, il m'a rappelé ce matin 2 fois en me disant vous savez docteur j'ai eu de la  
1821 fièvre toute la nuit. Bon.  
1822 A: (en même temps) ouais  
1823 F: (en même temps) Ben oui vous vous défendez...  
1824 G: (en même temps) et tu...?

1825 G: et puis 2 h après il m'a rappelé en me disant j'ai eu du sang dans les selles. J'ai dit bon  
1826 F: ah ben d'accord  
1827 C: (en même temps) faites bien la courbe sur 5 jours, hein  
1828 (Rires)  
1829 F ou G : ouhhh...  
1830 C: (en même temps) ouais mais avec les chir (?)  
1831 A: (en même temps) Le chir (?) qui shit (?) enfin c'est quand même grave  
1832 D: Ca t'inquiète pas qu'il avait du sang dans les selles ?  
1833 G: Oui alors voilà  
1834 P: (en même temps) ça oui  
1835 (Rires de D)  
1836 E: Y avait-il des glaires avec ?  
1837 (Inaudible)  
1838 D: Tu n'es pas tombée raide morte  
1839 G: C'était juste avant de venir au groupe. Il y avait la diarrhée !!  
1840 D: Attends, une diarrhée sanglante, moi je serai tombé raide mort (rires)  
1841 G: non alors, il est pas parti à l'étranger, voilà ça s'est présenté vraiment, vraiment comme  
1842 une histoire virale au départ.  
1843 D: mmh (acquiescement)  
1844 G: Je lui ai juste dit que voilà, s'il avait à nouveau du sang dans les selles je le reverrai  
1845 F: (en même temps) tu le reverras  
1846 A: (en même temps) Ben voilà  
1847 G: qu'on ferait peut être une piqûre (?) mais voilà que j'étais là cet après midi, que j'étais là  
1848 demain matin et que normalement  
1849 A: une fois...  
1850 F: T'inquiète pas il va te rappeler aujourd'hui et demain matin  
1851 G: Voilà  
1852 A: une fois du sang... tu... Si ça se reproduit tu le reverras  
1853 G: mais voilà, c'est ce que j'ai pensé  
1854 D: Mmh  
1855 C: Tu lui as dit ça n'aurait pas été embêtant s'il n'y avait pas les membranes et les glaires  
1856 (rires)  
1857 D: (en même temps) quelle quantité de sang dans les selles ?  
1858 G: J'ai même demandé ça, oh lala, il y en avait un peu dans la cuvette des toilettes. Je lui  
1859 dis, vous avez eu mal quand vous avez poussé, ou est ce que voilà... il m'a dit non  
1860 D: (en même temps) ouais  
1861 E: non je ne pousse pas  
1862 (rires)  
1863 A: (en même temps que les rires) Ca vient tout seul  
1864 (rires)  
1865 A: (en même temps que les rires) Vous savez ce que c'est la diarrhée ?  
1866 (rires)  
1867 A: (en même temps que les rires) on vous apprend quoi dans vos études ?  
1868 (Rires)  
1869 D: (en même temps que les rires) et puis (inaudible)  
1870 A: (en même temps que les rires) et après tu lui as dit...  
1871 (Rires)  
1872 A: (en même temps que les rires) Oui  
1873 G: (en même temps que les rires) On est enregistré, hein ! Tiens toi bien !  
1874 (quelqu'un tousse très fort)  
1875 G: (en même temps que la toux) vivement que tu retournes chez le docteur (X) avec ça !  
1876 A: (en même temps) J'y ai pensé très fort. Parce que j'ai trouvé que vraiment, c'était  
1877 vraiment une consultation dés-... désagréable quoi  
1878 **Discussion sur l'attitude face à des nouveaux patients désagréables**  
1879 D: Eh alors la prochaine consultation, il va te dire...  
1880 E: (en même temps) Qu'est ce que tu vas faire ?  
1881 D: Il va te dire est-ce que vous voulez me prendre comme médecin traitant ?  
1882 A: mmh (acquiescent)  
1883 D: qu'est ce que tu vas répondre ?  
1884 G: Je crois que je lui vais dire non enfin je veux dire... ouais... ouais

1885 D: Ah ouais, tu dis non ? et quel prétexte tu vas donner ?  
1886 G: Je me suis pas encore posé la question mais je pense que je vais dire non  
1887 A: (en même temps) On ne fait pas concurrence sur la place !  
1888 (rires)  
1889 C: (en même temps que les rires) j'ai déjà trop de...  
1890 A: (en même temps que les rires) On joue pas à ça !  
1891 G: Je crois que je vais lui dire que voilà je l'ai vu en urgence parce que son médecin pouvait  
1892 pas le recevoir mais que voilà. Et qu'après si c'était vraiment, si c'est une vraie demande on  
1893 verrait mais que...  
1894 C: tu es déjà très débordée (?)  
1895 D: D'accord donc tu n'as pas dit non et tu diras pas non  
1896 G: Ca m'est très désagréable, en plus c'est quelqu'un que je connais bien, c'est la consoeur  
1897 d'à côté, j'ai voilà... j'ai beaucoup d'estime pour elle, j'ai pas de raison de voilà  
1898 D: oui  
1899 G: je ne vais pas rentrer dans un jeu de, tu vois, de dénigrement (?) pour...  
1900 E: (en même temps) ouais surtout que c'était pas franchement urgent, heu...  
1901 G: C'était pas non plus, il avait eu 3 selles, il n'avait même pas 38, il avait pris sa  
1902 température il était à 37,7  
1903 E: (en même temps) 3 selles, 4 selles à 2 h de l'après midi  
1904 D: oui oui je connais... Enfin, je comprends ce que tu me dis mais je veux savoir ce que tu  
1905 vas répondre  
1906 F: Il te titille là, t'as pas compris (?)  
1907 D (rire)  
1908 F: (en même temps) Il va titiller...  
1909 A: (en même temps) Il cherche...  
1910 E ? : (en même temps) Il cherche....  
1911 A: Il sait pas quoi dire donc il cherche  
1912 D: Moi, je leur dis j'ai trop de... Ah moi, je ...ça fait 1 an que je refuse les nouveaux patients  
1913 A: (en même temps) tu dis que t'as trop de boulot  
1914 G: (en même temps) je pense qu'il reproduit heu  
1915 D: parce que je sais que forcément les nouveaux patients qui viennent te voir  
1916 E: (en même temps) Vont t'amener d'autres patients  
1917 D: C'est pas que t'es meilleur que les autres, non, c'est parce que  
1918 E: (en même temps) parce qu'ils sont chiants. (au serveur) merci  
1919 D: qu'ils sont chiants et que les autres les ont balancé. Donc moi, ça fait 1 an que je refuse  
1920 tous les nouveaux patients  
1921 E: (rires, en même temps) j'avais jamais réfléchi comme ça  
1922 A: (en même temps) ceux qui déménagent ?  
1923 P: ça donne envie de s'installer ça ! (rire)  
1924 C: Vous avez emménagé quand ? il y a 10 ans, non. Hier ?  
1925 G (rire)  
1926 D: Ceux qui déménagent et qui apportent un tout petit dossier, ça m'est arrivé de d'accepter.  
1927 Il y a des gens...  
1928 G: hier !  
1929 A: Moins de 30 ans  
1930 (Rires)  
1931 A: Jeune... sympathique...  
1932 E: Non, moins de 50, moins de 55  
1933 A: Une femme, moins de 30 ans  
1934 E: C'est de la pédiatrie là  
1935 G: (en même temps) Le détail qui a fait déborder les choses c'est qu'il m'a dit ma mère a  
1936 des problèmes thyroïdiens avec des nodules, et il faut absolument que chaque fois que je  
1937 vois un médecin qu'on me palpe la thyroïde et qu'on me palpe mes nodules.  
1938 F: alors là heu...  
1939 D?: alors là...  
1940 G: Je lui dis écoutez je vous palpe effectivement vos nodules parce que vous l'exigez, mais  
1941 voilà, habituellement c'est un suivi par votre médecin traitant  
1942 C: non non vous irez vous faire palper vos nodules... (?)  
1943 E: Allez vous faire palper (rires)  
1944 G: Voilà, enfin je pense que ça a été une consultation qui m'a été très désagréable

1945 (en même temps un échange entre D et C inaudible)  
1946 F: Il a pas l'air très amoindri là (?) Il a l'air...  
1947 E: Déjà 27 ans, costume avec une cravate et un attaché-case ça fait pas très fun (?)  
1948 P: ça fait pas très funky  
1949 E: Ca fait pas très envie quand même  
1950 F: (en même temps) ça fait secte  
1951 E: pas très sexe !  
1952 P: (en même temps) c'était pas son idée (?)  
1953 A: je te dis  
1954 C: (en même temps) bon il n'y pas trop (inaudible)  
1955 **Cas choisi par médecin E ? associé librement au thème**  
1956 E?: (en même temps) Je suis branchée selles en ce moment parce que... alors, en parlant  
1957 de diarrhée sero... en parlant de selles glairo-sanglantes, j'ai une patiente qui se trouve être  
1958 une belle sœur d'un médecin (anonymisé) qui heu... qui a fait une diarrhée glairo-sanglante  
1959 fébrile ; elle a vu 3 fois SOS. Ils lui ont fait faire une coproculture, et heu... c'était tout le week  
1960 end, hein. Elle était mais... carpette, elle avait 15 selles par jour, du sang etc. et elle vient me  
1961 voir et je lui dis mais vous avez une colite pseudo membraneuse à Clostridium Difficile  
1962 machin, truc. Donc je lui fais faire la recherche, effectivement c'était ça. Mais 3 fois ils ont  
1963 pas...  
1964 A (en même temps) : Ils ont pas tiqué  
1965 E: fait la recherche et ils ont pas tilité. Ils l'ont mis sous Imodium, Smecta, Spasfon, alors tu  
1966 parles, heu...  
1967 C: Elle était pas sous antibiotique  
1968 E: Elle avait eu heu... oui oui elle avait eu... je lui avais donné de l'Oflocet parce qu'elle avait  
1969 une infection urinaire qui récidivait et ça a commencé le 2<sup>ème</sup> jour de prise  
1970 D: ah ouais. Donc tu as eu le diagnostic fin. Ah ouais c'est bien  
1971 E: Et en fait j'ai dû la faire hospitaliser une semaine plus tard, parce qu'elle avait toujours  
1972 très très mal au ventre. Heu... J'avais appelé (nom d'un médecin) qui m'avait dit qu'il fallait  
1973 refaire une copro parce que c'était... avec une recherche à nouveau de de Clostridium parce  
1974 qu'il était parfois résistant et qu'il fallait parfois trois (?) traitements  
1975 C: la technique de recherche c'est direct ?  
1976 F: copro ? C'est copro et...  
1977 E: non, c'est non, non les recherches de toxine ça va chez Meyrieux, ça prend 10 jours hein  
1978 C: tu cherches la toxine oui. En attendant tu traites comme si c'était une...  
1979 F ou G ? : Tu sais que les copro elles partent toutes chez Meyrieux, en ce moment  
1980 E: Ben j'ai traité comme si c'était une colite pseudo-membraneuse. Elle a eu du Flagyl, 1 g 5  
1981 par jour pendant 10, enfin j'avais fait 10 jours, il m'a dit vaut mieux faire 14. Donc, il m'a dit tu  
1982 refais un traitement de 14 jours et si il y en a encore après c'est la Vancomycine  
1983 P: (en même temps) ouf !  
1984 A: Mmmh  
1985 E: per os  
1986 D: Et tu l'as hospitalisée parce que elle avait...  
1987 E: Je l'ai hospitalisée parce que elle avait des brûlures urinaires, avec à l'examen clinique  
1988 très mal au ventre  
1989 D: (en même temps) oui, et puis elle avait dû perdre du poids  
1990 E: Elle avait perdu du poids, etc, elle pouvait plus bouffer plus boire ;  
1991 D: (en même temps) ouais  
1992 E: elle avait une suspicion d'infection. Alors je me suis dit je vais pas commencer à la traiter  
1993 à la maison (?)  
1994 A: (en même temps) ah ben non  
1995 E: donc elle est restée hospitalisée 5 jours.  
1996 D: Tu l'as envoyée où ?  
1997 E: J'ai appelé (nom d'un médecin)  
1998 D: Ah oui, à la Clinique (anonymisée), d'accord  
1999 E: J'ai appelé le matin, il l'a prise à 3 h  
2000 D: (en même temps) La dernière fois que j'ai appelé la (nom de la clinique) pour un de mes  
2001 patients qui avait à peu près le même tableau à 91 ans, il m'a dit il n'y a pas de place ! (rire)  
2002 E: oui, non mais j'ai appelé directement (nom du médecin)  
2003 D: (en même temps) Il n'y a pas de place ! Non mais moi j'ai pas eu (nom du médecin). j'ai  
2004 eu l'infirmière des urgences qui me dit oh là, 91 ans, non non

2005 E: ouais mais moi j'ai pris mon téléphone, j'ai appelé la secrétaire de (nom du médecin) je lui  
2006 ai demandé à parler à (nom du médecin), je lui ai dit voilà mon problème j'aimerais bien  
2007 qu'elle soit en surveillance pendant 2 ou 3 jours parce que (inaudible)  
2008 F ou P?: bien sûr  
2009 E: parce que voilà. Il m'a dit : « écoute je te rappelle, je trouve une place » et puis il l'a prise  
2010 sans l'avoir vu quoi  
2011 D: Comme quoi !  
2012 E: donc après ils lui ont fait un prélèvement vaginal et elle a un Ureaplasma du coup ils l'ont  
2013 mise sous antibiotique. Elle est venue me voir paniquée avec son ordonnance de  
2014 Doxycycline en me disant en plus j'ai lu la notice, il paraît que ça fait mal au ventre  
2015 A: Il faut traiter à l'ultra-levure on m'avait dit ça aux (nom de lieu anonymisé)  
2016 (sonnerie de téléphone)  
2017 E: alors ouais, elle m'a dit, alors c'est ce que j'ai fait  
2018 A: des doses de Maous  
2019 E: Vous savez quoi elle prend 4 gélules d'ultra levure 200/jour et elle a eu 80 Euros d'ultra  
2020 levure.  
2021 A ou G?: Ahhhhhhh  
2022 E: quand tu vois ce que c'est que l'ultra levure...  
2023 A: ouais  
2024 E: les labos s'en mettent plein les fouilles  
2025 C: tu veux pas mettre en culture.... ?  
2026 A: eh ouais  
2027 D (en même temps que les rires) : dans ton compost (?)  
2028 (Rires)  
2029 E: Non, moi j'étais assez contente de mon diagnostic (?) Donc, j'avais appelé (nom d'un  
2030 médecin) effectivement parce que je... comme ça récidivait, je savais plus, hein...  
2031 A:(en même temps) J'en ai eu une comme ça qui a fini à la Vanco  
2032 E: Ouais ?  
2033 A: Ouais ouais, et parce que ça n'allait pas... et après une infection urinaire, pareil, une  
2034 dame  
2035 F?: La dernière copro moi c'était une Shigelle  
2036 A: Chez un enfant ?  
2037 F?: Non, chez une adulte qui était partie en Amérique du Sud  
2038 E: ça part à (nom d'un laboratoire), ça part à (nom d'un laboratoire)  
2039 F?: (en même temps) effectivement, ça part à (nom du laboratoire)  
2040 E: Ouais  
2041 F?: S'il ont un truc positif ils l'envoient à Meyrieux, pour un... je sais pas ils font des  
2042 sérotypes, des séro j'sais pas quoi ? Non c'est pas des sérotypes, c'est des (inaudible <  
2043 1sec en même temps que bruit de couvert) ils les identifient... ils font des recherches  
2044 bactériennes ou je ne sais pas quoi  
2045 G?: allez !  
2046 **Exposé du cas de médecin A**  
2047 A: Moi j'ai un truc qui va vite. J'ai vu un petit garçon (prénom du garçon) qui a 3 ans, il arrête  
2048 pas de dire qu'il a 2 ans ½ mais il a 3 ans (rire) il est né le 13 octobre 2008. C'est un enfant  
2049 que... c'est la 3<sup>ème</sup> fois que je vois et il est suivi par le pédiatre de (nom de ville anonymisé),  
2050 la pédiatre de (cette ville) qui heu... qui est installée, qui a du s'installer il y a 2 ans et en fait,  
2051 elle voit les... il y a des enfants qui sont suivis par elle, qu'elle voit 2, 3 fois et puis après il  
2052 reviennent chez nous parce que tu sais, elle travaille pas le samedi, elle travaille pas le soir  
2053 et puis elle prend des rendez-vous et il faut 2 mois donc heu...  
2054 F ou G?: mmh  
2055 A: et en fait il avait vomi hier soir et ce matin après son biberon de lait, il n'avait pas de  
2056 fièvre, il avait un bon comportement, il vomissait et il se plaignait du ventre. J'étais avec  
2057 l'interne heu.. voilà qui fait son stage de médecine générale qui n'a pas fait de pédiatrie donc  
2058 je lui disais que voilà les enfants qui vomissaient, enfin les enfants en général quand tu les  
2059 examines ils sont tout nus quoi parce qu'elle commence à enlever juste le tee shirt et tout  
2060 ça, je dis non. J'enlève les chaussettes ? oui tu enlèves les chaussettes ok ; il y a de la  
2061 fièvre ? Non il y avait pas fièvre mais faut enlever les chaussettes quand même. En fait il  
2062 avait une otite moyenne aiguë à gauche avec un tympan super mat et tout ça, sans fièvre,  
2063 uniquement des vomissements. Il n'avait pas spécialement une altération de l'état général, il  
2064 n'avait pas très faim et tout ça



2065 C: Donc il n'avait pas mal  
 2066 E: (en même temps) alors...  
 2067 A: Il ne se plaignait pas non. Alors que la dernière fois que je l'ai vu, il avait une otite et il  
 2068 pleurait mais il avait une otite externe la dernière fois, et il pleurait, c'était... l'examen... il  
 2069 avait été horrible et tout et là non mais il vomissait. Et donc je l'ai mis sous antibiotique.  
 2070 (silence 3 sec)  
 2071 G ou F ?: quand ? cette fois ci ?  
 2072 A: là oui oui quand il avait une otite externe non mais là je l'ai mis sous antibiotique, je lui ai  
 2073 mis 8 jours d'antibio (inaudible <1sec)  
 2074 F ou G ou P : t'as mis quoi ?  
 2075 A: Je l'ai mis sous Orelox... non substituable  
 2076 E: Je croyais qu'on donnait plus d'Orelox dans la sécu (?) que ça faisait plus partie des  
 2077 recommandations dans...  
 2078 A: dans les otites moyennes ? Il y a plus que l'Augmentin ?  
 2079 E: ou l'amoxicilline à 100mg/kg je sais pas  
 2080 P: ouais ouais  
 2081 E: (en même temps) hein c'est ça ?  
 2082 P: moi j'ai notion de ça. Maintenant ils sont beaucoup plus...  
 2083 F ou G ?: (en même temps) plus d'Orelox ?  
 2084 P: ouais  
 2085 E: (en même temps) Il n'y a plus d'Orelox il y a un trou dans le spectre je crois  
 2086 P: Par contre, ils mettent de très très fortes doses de...d'Amoxicilline  
 2087 C: d'Amoxicilline  
 2088 F ou G ?: (en même temps) comme dans les pneumopathies ?  
 2089 C: moi je m'en sers encore à cause des deux prises par jour (en même temps inaudible  
 2090 2sec)  
 2091 A: Ben oui, en fait c'est un peu ça qui me. Je suis très Augmentin  
 2092 E: Moi je donne 1 dose ½ d'Augmentin le matin et 1 dose ½ le soir. Parce que chez l'adulte  
 2093 tu donnes deux prises ?  
 2094 C: ben oui (?)  
 2095 A: Ils ont pas, ils ont pas mal au bide après avec ça ?  
 2096 E: Non  
 2097 A: Parce que quand tu, l'Augmentin...  
 2098 D: la dose elle est faite pour être prise en 3 fois (?)  
 2099 A: elle est faite pour ça pour éviter les diarrhées et les douleurs abdominales, en fait  
 2100 D: (en même temps) ouais ouais  
 2101 E: Oui mais bon. J'ai trouvé que ça  
 2102 F ou G : (en même temps) parfois tu leurs donnes à 4 h quand ils rentrent de l'école  
 2103 E: (en même temps) ou alors même des fois ils rentrent à 6 heures, donc ils sont couchés à  
 2104 8 h  
 2105 A: c'est vrai qu'après 5 ans, les otites moyennes aiguës, je les mets sous Amox  
 2106 D: Mmh  
 2107 A: avant 5 ans, je suis, je suis très Augmentin, quoi  
 2108 D: Mmh  
 2109 C: par contre pourquoi t'as mis sous Orelox ?  
 2110 P: (en même temps) moi je suis pas sûre... ouais  
 2111 A: Parce qu'il avait un tympan qui n'était pas joli  
 2112 C: j 'aurais... j'aurais pas mis  
 2113 A: ouais... tu l'aurais pas mis ?  
 2114 F ou G : sans fièvre  
 2115 C: (en même temps) sans fièvre, sans altération d'état général, il a pas mal  
 2116 E: (en même temps) Sans fièvre, sans douleur  
 2117 F ou G ?: Il vomit, hein ?  
 2118 A: Il vomit oui  
 2119 D: ouais  
 2120 P: Après, ouais, enfin c'est les histoires de... surveillance simplement ça fait des reconsult à  
 2121 48 ou 72 h c'est par toujours... Enfin, je sais que les recommandations c'est plutôt ça  
 2122 maintenant mais c'est vrai qu'en pratique  
 2123 D: c'est pas pratique  
 2124 P: parfois... c'est pas facile

2125 E: (en même temps) c'est pas... les parents  
 2126 P: (en même temps) non mais... je sais bien  
 2127 A: Dans les tympanos congestifs, chez des enfants qui font des otites à répétition, qui ont des  
 2128 tympanos congestifs, qui ont pas de fièvre, je les fais reconstrôler à 48 h. Mais c'est un enfant,  
 2129 ça lui arrive jamais et là vraiment il avait un tympan qui était pas joli, vraiment le truc bombé,  
 2130 mat, pas beau quoi. Alors je me suis dit il vomit, heu il est infecté quoi, mais c'est vrai qu'il  
 2131 n'avait pas de fièvre.  
 2132 F ou G ? : sans rhino sans rien ? Y avait rien du tout ?  
 2133 A: Non  
 2134 C: La fièvre tu la mesures toi (?) ?  
 2135 A: Oui, je l'ai mis en, en frontal  
 2136 C: frontal  
 2137 D: On a une génération nous entre nous, hein, d'ailleurs toi tu, tu m'en parlais, où on nous  
 2138 insultait si on ne mettait pas d'antibiotique dans les otites, hein, tu te rappelles (?)  
 2139 F?: (en même temps) ouais  
 2140 C: (en même temps) ouais  
 2141 E: (en même temps) ouais. Les otites ou les angines  
 2142 P: (en même temps) et maintenant c'est l'inverse  
 2143 D: Et maintenant on nous dit il faut surtout plus en donner et... quand même (nom d'un pair)  
 2144 il y a un problème là  
 2145 F?: (en même temps) parce que...  
 2146 C: Il y a une thèse qui était proposée, c'était de voir ce que faisaient les homéopathes quand  
 2147 ils voyaient des otites  
 2148 A: Ouais  
 2149 C: (très très bas) ils étaient sorti de son bureau, ils leur avaient dit vous êtes tarés si vous les  
 2150 mettez pas sous sous antibiotiques vous allez les (?) (inaudible 2sec) ils font ils font  
 2151 (inaudible) ils étaient sortis de son bureau...  
 2152 A: (en même temps) ouais  
 2153 D: On fait partie d'une génération où on nous insultait quand on ne donnait pas d'antibiotique  
 2154 dans les otites et là on ils nous disent faut absolument plus en donner, il faut reconstrôler à 48  
 2155 h, comme si on avait que ça à faire à la limite  
 2156 E?: bien sûr  
 2157 D: parce que 48 h plus tard tu as tous les autres qui arrivent, quoi. Quand tu es hospitalier tu  
 2158 peux te le permettre  
 2159 C: Ceci dit, énormément de fois je demande pas à les revoir ; je mets une prescription  
 2160 antibiotique au cas où  
 2161 P (en même temps) : si ça...  
 2162 C: il y ait de la fièvre qui persiste ou... si la douleur n'est pas contrôlée avec la Codéine  
 2163 D (râclage de gorge)  
 2164 C: donc, ils se débrouillent les gens. Très souvent quand je les revois, je leur dis vous avez  
 2165 pris l'antibiotique ils disent non  
 2166 F ? : (en même temps) très souvent ils les prennent pas hein ? Très souvent...  
 2167 G?: (en même temps) non  
 2168 C: la plupart du temps ils ne prennent pas  
 2169 D: Je suis pas sûr que ce soit bien, non, je ne suis pas sûr moi, je crois que c'est trop  
 2170 dangereux (?) de faire des ordonnances d'antibiotiques et sans... re...  
 2171 A: (en même temps) Moi j'aime pas bien, ouais  
 2172 F ou G : c'est pas mal de leur donner cette...  
 2173 E: Je fais plus ça  
 2174 A: (en même temps) J'ai vu 2 mastoïdites avec paralysie faciale périphérique, mais bon  
 2175 c'était quand j'étais au PU hein heu, quand j'étais en pédiatrie  
 2176 D: (en même temps) sans réévaluer  
 2177 E: moi j'ai un petit patient qui a fait ça  
 2178 D: de laisser le choix de l'évaluation du traitement par les parents...  
 2179 C: Tu laisses pas le choix de l'évaluation, si tu donnes les critères qui... (inaudible)  
 2180 A: (en même temps) Oui, mais j'aime pas bien, ouais  
 2181 G? : (en même temps) soit tu traites soit tu revois mais pas...  
 2182 D: Mmh  
 2183 C: si la fièvre persiste ou si la douleur est pas contrôlée  
 2184 P: Mmmh

2185 A: Et en fait, je me suis rendue compte que je pense que dans toutes les otites moyennes  
2186 que j'ai vu, c'est la première fois que je vois un gamin comme ça qui n'a que des  
2187 vomissements  
2188 D: C'est classique  
2189 A: (en même temps) Oui oui mais souvent, ils ont  
2190 D: (en même temps) classique, ouais ouais  
2191 A: non mais je suis d'accord mais il a que des vomissements  
2192 E: (en même temps) Il n'a pas le nez qui coule  
2193 A: Souvent ils ont de la fièvre, une altération de l'état général, tu vois, mais lui simplement  
2194 des vomissements, il n'avait pas mal au bide, pas de diarrhée. J'en ai vu des vomissements  
2195 chez des pneumopathies dans un contexte infectieux, je suis d'accord. Mais là, c'était pur  
2196 simple et quand j'ai vu que le tympan n'était pas joli... je me suis posé la question, hein  
2197 D: (en même temps) en pédiatrie... ouais  
2198 C: (en même temps, très bas)... mais enfin moi si le tympan il me plaît pas je mets des  
2199 antibiotiques aussi (?) (inaudible 2sec)  
2200 A: (en même temps) Ouais il ne me plaisait pas  
2201 C: (inaudible) quand tu vois le tympan  
2202 D: En pédiatrie toute façon dès que tu as, dès que tu as un mal de ventre chez un gamin, tu  
2203 regardes forcément les oreilles.  
2204 A: (en même temps) Toujours... ben ouais  
2205 E: (en même temps) ouais oui et puis puis la gorge  
2206 D: et puis la gorge, des fois tu as des énormes trucs à la gorge alors qu'ils n'ont absolument  
2207 pas mal, ils ont peu de fièvre ; c'est pour ça hein elle a raison (prénom médecin E) non c'est  
2208 toi qui disait qu'il faut déshabiller les gamins complètement  
2209 P: ben ouais  
2210 E: (en même temps) ah ouais !  
2211 A: (en même temps) Ouais, ouais, j'apprends à l'interne  
2212 E: J'ai eu une histoire la semaine dernière  
2213 D: (en même temps) Tu ne peux pas ne pas les examiner tout nus  
2214 A: L'interne l'interne, elle a elle a... elle me dit j'ai jamais fait de pédiatrie et tout ça et je lui  
2215 dis, les enfants ils sont en slip  
2216 D: vomissement, moi ça m'est arrivé de palper les testicules à un gamin  
2217 A: Et je lui ai dit un petit, un petit gar-... ouais  
2218 D: (en même temps) Il avait une torsion de testicule  
2219 A: Un petit garçon qui vomit. Je souviens parce que j'ai baissé... et je lui ai dit tu regardes  
2220 les testicules. Un petit garçon qui vomit hein  
2221 D (en même temps) : Mmmh  
2222 A: Ouais ouais, voilà je regarde toujours ça. Et du coup, heu... je me suis... ouais voilà c'est  
2223 vrai que je n'ai pas... heu... j'ai pas vu  
2224 E: (en même temps) dans les recommandations il y a marqué (?) en fonction du terrain aussi  
2225 hein quand même voilà je crois qu'il y a ça aussi  
2226 C: faut voir en fonction des patients, c'est assez... des t'as des parents qui peuvent pas  
2227 comprendre (?)  
2228 E: Exactement, du milieu, du contexte, il y a plein de choses, quoi.  
2229 C: ou en qui t'as pas confiance, des gens...  
2230 E: Oh oui il y a des gens oh oui d'emblée je mets des antibiotiques parce que...  
2231 A: (en même temps) Oh ben elle, là, je pense que la maman elle a bien compris  
2232 F ou G : tu sens, tu sens les personnes...  
2233 A: J'ai pas aimé son tympan, voilà. Mais bon. Après voilà, il y a des trucs comme ça. Heu...  
2234 Vous avez, vous avez plein de pneumopathies là en ce moment là chez les gamins?  
2235 F ou G : non  
2236 A: J'en ai eu 4 dans la semaine, il y en avait 2, 3 virales, hein  
2237 E: Mmh  
2238 A: parce qu'elles sont passées super vite  
2239 F ? : (à part) moi j'ai une rougeole encore, 25 ans  
2240 C: mais ça n'a rien à voir  
2241 **Cas choisi par médecin E associé librement au thème**  
2242 E: Moi j'ai vu un truc encore, on a rien on a rien je n'ai rien compris, mais rien compris. Un  
2243 gamin de 3 ans et d..., 3 ans, qui est venu me voir lundi dernier ; il avait le rhume tu vois, il  
2244 tousse depuis 3 jours avec un nez qui coule, la maman me l'amène, Arménien, donc heu...

2245 elle parlait pas très bien français donc des difficultés à l'interrogatoire enfin bon, un rhume  
 2246 simple donc je ne le mets pas sous antibiotique, je... traitement symptomatique et l'examen  
 2247 était normal. La mère revient le mer... le jeudi matin et elle me dit il a eu de la fièvre toute la  
 2248 nuit, mais 39. Je l'ai réexaminé, voilà je regarde : un foyer de la base gauche. Je parlais,  
 2249 j'étais absente le vendredi, c'était midi ½, je lui dis je le met sous amox 100mg/kg j'ai bien  
 2250 mis je confirme 100mg/kg, vous faites une radio et je vous revois lundi... au bout de 3 jours  
 2251 pour voir si la fièvre a chuté. Et en fait, le vendredi soir il a commencé à avoir des boutons.  
 2252 Le samedi il consulte à la (nom d'une clinique anonymisée) et c'est (prénom anonymisé) qui  
 2253 était de garde. Le gamin, des boutons, mais à point de départ... le bas. Il l'examine, il y  
 2254 avaient des boutons sur le bas, un petit peu sur le tronc, pas sur le visage, pas dans les  
 2255 oreilles, pas sur les mains, pas autour de la bouche. Là il, il entend le foyer de la même  
 2256 manière; il avait la radio, la radio montrait pas de pneumonie, une bronchopathie bibasale  
 2257 mais pas de pneumonie  
 2258 A: (en même temps) Attends  
 2259 E: Il ouvre, il ouvre la bouche, et là il avait une super angine érythématopultacée, une  
 2260 langue framboisée, tout ça (?) Il fait un test, qui est négatif. Et il dit quand même, on sait pas  
 2261 si c'est une allergie, si c'est pas  
 2262 D: (en même temps) faudrait faire un MNI en urgence (rire)  
 2263 E: (rire) Non, fenêtre thérapeutique de 48h d'antibiotique  
 2264 D: (en même temps) ah oui ?  
 2265 C (en même temps) c'est qui (prénom) ?  
 2266 E: et vous revoyez le docteur (nom du médecin E), le samedi ; le samedi soir, donc ils  
 2267 arrêtent les antibiotiques, le gamin, plus de 40° de fièvre  
 2268 F ou G : il décharge  
 2269 E: Décharge bactériémique, il arrive samedi matin plus de 40 de fièvre, marbré de partout,  
 2270 les yeux cernés, complètement abattu.  
 2271 G ? : il avait encore des boutons ?  
 2272 E: Les boutons avaient quasiment disparu mais il était marbré, comme un choc, tu vois ;  
 2273 F ou G : Mmmmmh oh lala  
 2274 E: 39,7° au thermomètre frontal, une angine ahh mais énorme avec une langue énorme, des  
 2275 pétéchies sur les lobes de l'oreille  
 2276 F: il avait pas mangé pas bu depuis 2 jours ?  
 2277 G: une MNI (?)  
 2278 D: c'est une MNI ouais ?  
 2279 E: alors je l'ai fait hospitaliser  
 2280 D: Il avait des ganglions de partout, non ? Des ganglions de partout ?  
 2281 E: Non, rien du tout  
 2282 D: pas de grosse rate ? non  
 2283 E: Rien. Du coup, je l'ai fait hospitaliser, ils l'ont gardé 24 h la température a chuté ça c'était  
 2284 le lundi. Il est sorti mardi soir. Le mercredi matin elle me le ramène, alors elle me dit il a 34  
 2285 de température, je lui dis amenez le moi ! (rire) amenez le moi !  
 2286 F ou G : (en même temps) Chouette je vais le revoir (?)  
 2287 E: Il n'y avait plus rien, la gorge est nickel, le gamin 37,8 en pleine forme, plus de foyer, plus  
 2288 rien  
 2289 F: écoute si ça guéri sans antibio c'est une MNI (?)  
 2290 E: (en même temps) C'est fou quand même. C'est un truc viral  
 2291 D: (en même temps) une réaction sous... il fait...  
 2292 A: (en même temps) ouais c'est un truc viral. Et une pneumopathie virale y'en a parce que là  
 2293 j'en ai vu avec des foyers auscultatoires, on les a mis sous antibio et je les revois à 48 h  
 2294 toujours  
 2295 E: mais il avait une angine... (sous-entendu très impressionnante)  
 2296 D: il a fait un rash sous amoxicilline ? Un rash sous amoxicilline  
 2297 F?: Un MNI avec un rash sous amoxicilline  
 2298 G?: Ah bon  
 2299 E: Oui, oui c'est possible, mais il n'avait pas du tout d'angine quand je l'ai vu moi le, le jeudi  
 2300 et il avait un vrai foyer auscultatoire ; en plus (prénom), 48 h après il l'a aussi entendu le  
 2301 foyer, hein  
 2302 A: ouais c'est un truc viral ouais  
 2303 E: Oui oui c'est un truc viral. Mais c'était heu...  
 2304 D: bon on continue ?

2305 F ou G: ça a dû te stresser...

2306 D: ouais surtout avec des parents...

2307 E: Avec des parents qui parlent pas français Tu l'envoies à l'Hôpital ? 1 h ça m'a prit, j'avais

2308 1 h de retard dans ma consult.

2309 F: Allez !

2310 E: Bon excuse moi, j'avais besoin de raconter

2311 **Exposé du cas de médecin P**

2312 P: Moi j'ai, ça fait un petit moment que je l'ai vu, c'est une jeune fille de 12 ans qui n'était pas

2313 connue du cabinet où je remplaçais à ce moment là, qui n'avait pas d'antécédents médicaux

2314 ni chirurgicaux, qui avait déjà fait des eczéma atopiques qui ne posaient pas trop de soucis.

2315 Sa maman l'amène pour plusieurs choses, la 1ere c'est pour faire un vaccin, c'était juste le

2316 DTP pour elle que j'ai fait. Heu, elle était gênée par un bégaiement, c'est la maman qui

2317 parlait qui disait oui il faudrait faire une ordonnance pour qu'elle voie l'orthophoniste parce

2318 qu'elle bégaiet et on lui a dit que ce serait bien qu'elle aille voir un... un orthophoniste. Donc

2319 heu... Bon moi je me suis réadressée à la jeune fille qui était présente, et j'ai discuté un peu

2320 avec elle. Je lui ai dit : « qu'est ce que tu en penses toi, qu'est ce que c'est. Est-ce que ça te

2321 gêne. Quand est-ce que ça vient. » Et elle disait, ben, en fait, elle parlait très très vite et il y a

2322 des moments où effectivement elle bégayait un petit peu ; ça restait assez modéré mais elle

2323 disait : « moi ça m'embête parce que quand je parle avec mes copines, ben je n'arrive pas à

2324 finir mes histoires et puis je fais du théâtre et ça m'embête au théâtre. » Donc voilà je ne

2325 suis pas spécialiste, hein des... de ça mais je me suis dit pourquoi pas si il y a une gêne

2326 effectivement ça me semble une demande cohérente ; j'ai demandé un bilan orthophonique

2327 avec rééducation si nécessaire. Dons voilà. La 3<sup>ème</sup> demande, c'était heu... elle avait un,

2328 une petite plaque d'eczéma au niveau du pli du coude, mais qui n'était pas surinfectée, qui

2329 semblait bénin simple, j'ai juste mis un traitement par Dexeryl, je n'ai pas mis de, de

2330 traitements corticoïdes locaux.

2331 D: corticoïdes locaux ?

2332 P: non. Et ça la grattait pas beaucoup, ça la gênait pas beaucoup, ils me le montraient un

2333 peu en plus, et puis une verrue au niveau de l'autre coude, qu'elle avait depuis, depuis un

2334 petit moment. Et heu voilà. Moi j'ai heu... Je lui ai donné un traitement par Duofilm, les

2335 traitements que l'on met tous les soirs

2336 D (en même temps) : oui et puis tu grattes

2337 F ou G : (en même temps) oui

2338 P: et que l'on gratte après. Ouais. Je savais pas trop j'avais été dans un cabinet où ils les

2339 brûlaient mais là je n'avais rien, donc voilà j'ai fait ça.

2340 E: Quel âge elle avait ?

2341 D: (en même temps) 12 ans

2342 P: 12 ans et 2 mois

2343 D: 12 ans... c'est pas l'âge où tu fais le Tetra

2344 A: c'est le Tetravac, normalement

2345 P: ben oui, c'est ce que je me suis dit après, j'ai pas

2346 A: Sauf si elle l'a eu à 6 ans, des fois...

2347 P: Je sais plus en fait, je sais plus, là j'ai peut être raté

2348 D: Oui, en général le problème c'est que les parents ils arrivent avec

2349 F ou G : (en même temps) ils arrivent avec le vaccin

2350 P: (en même temps) Ils arrivent avec oui et du coup

2351 D: Et c'est pas adapté, tu dis hop qu'est ce que je fais ?

2352 P: J'y ai, j'y ai pas... En fait j'y ai pensé après la consultation et pas au moment, je me suis

2353 exécuté, je me suis dit ils viennent forcément avec le bon vaccin, alors que c'est pas (?)

2354 obligatoire

2355 F ou G : Ca m'est arrivé la dernière fois de faire un, un vaccin Priorix la maman me l'a

2356 amené et la maman s'est trompée dans le temps, j'ai vacciné le gamin, il avait déjà eu 2

2357 Priorix,

2358 D: (en même temps) Mm

2359 A: (en même temps) ouais

2360 F ou G : c'était le 3<sup>ème</sup> ; la prochaine fois je me suis dit : je regarde dans le dossier... J'étais

2361 embêtée et la maman était aussi embêtée que moi

2362 A: (en même temps) c'est l'enfer. Moi ça m'est arrivé de faire ça... un DT polio 1 an après tu

2363 vois

2364 D: moi, je regarde le carnet de vaccination et je regarde la date de péremption sur les  
2365 vaccins  
2366 E: oui ça c'est bien (?)  
2367 P: oui. Tu as envoyé un mail il y a pas longtemps  
2368 D: Comment ?  
2369 P: Tu as envoyé un mail il y a quelques mois  
2370 D: ah oui oui. J'avais dû envoyer cela, parce que les pharmaciens peuvent se tromper aussi  
2371 F ou G : oui tu nous avais dit  
2372 D: je pense qu'il faut vraiment  
2373 F ou G : j'ai fait exactement la même erreur  
2374 F ? : Tu sais comment ça se passe, enfin ça se passe... évidemment, on regarde pas toujours  
2375 le carnet de santé. En fait, on voit les 2 autres enfants, et puis il y a un encore vaccin à faire  
2376 P: Et il y avait, enfin, il y avait les 4 demandes aussi en une et je ne me suis pas focalisée  
2377 bien sur la première quoi  
2378 D: Quelle âge elle avait tu disais ?  
2379 P: 12 ans, 12 ans et 2 mois  
2380 E: Bégaiement, ouais  
2381 **Echanges sur la vaccination contre le papillomavirus**  
2382 D: Tu as commencé à parler du Gardasil ou pas ?  
2383 E: Oui c'est ce que j'allais te poser comme question  
2384 P: Non, j'en ai pas parlé  
2385 D: Tu l'aurais conseillé à 14 ans ?  
2386 P: A 14 ans ? J'en aurai peut-être plus parlé oui.  
2387 D: Mm  
2388 P: Mais en fait il faut en parler dès... plus jeune encore  
2389 E: On prépare encore, tu les prépares en fait. Parce qu'après tu les revois, si tout... enfin des  
2390 fois tu les vois pas avant  
2391 D: (en même temps) tu les vois 5 ans plus tard finalement  
2392 P: ouais  
2393 A: Pour la pilule !  
2394 (Rires)  
2395 F ou G : Moi je ne suis pas convaincue, alors je n'arrive pas à le faire... je suis pas  
2396 convaincue  
2397 D: ouais. Voilà c'est ça, est ce qu'on a ... moi j'étais très convaincu et... je me disais je vais  
2398 attendre le spécialiste, là  
2399 P (rire)  
2400 C: ben y'a pas de.... nouvelles  
2401 E: (en même temps) Ben il va te dire faut vacciner, hein  
2402 C: ils ont déjà des baisses de  
2403 E: Une baisse de  
2404 D: (en même temps) alors, j'ai vu la visiteuse médicale  
2405 P: D'infection ?  
2406 E: non de mortalité  
2407 C: D'infection à papillomavirus  
2408 P: D'infection à papillomavirus  
2409 E: (en même temps) de morbidité  
2410 P: de morbidité pas de mortalité  
2411 D: J'ai vu une visiteuse médicale aujourd'hui, une visiteuse médicale qui m'a présenté le  
2412 Gardasil et dans leur dépliant il y a clairement indiqué « baisse des lésions pré-  
2413 carcinomateuse du vagin » sauf que j'ai repris la notice à fond sur le site de l'HAS, et la fiche  
2414 de transparence et on ne parle pas, on ne dit surtout pas qu'il y a une diminution des lésions  
2415 carcinomateuses du vagin. Je lui disais « vous faites un raccourci qui me paraît  
2416 abominable »  
2417 F ou G : (en même temps) ben tien (inaudible)  
2418 D: en disant vous baissez les lésions pré-carcinomateuses du vagin parce que nous on va  
2419 croire qu'on baisse les lésions du vagin mais ça n'est pas une indication hein le vagin, tout  
2420 ce qui est vaginal c'est pas une indication des vaccins, heu contre le papillomavirus  
2421 C: c'est pas une indication par contre tu peux, tu peux mesurer (?)  
2422 D: Non, non mais même les lésions pré-carcinomateuses vaginales c'est uniquement au  
2423 niveau du col de l'utérus

2424 C: tu parles de quoi, des indications ?  
2425 D: des indications  
2426 C: Il n'y a aucun doute sur l'indication, par contre ça n'empêche pas de constater  
2427 A: Si du coup ça te prot... ça te ça te met une 2<sup>ème</sup> indication  
2428 D: (en même temps) Ils n'ont pas réussi à le prouver, ils n'ont pas réussi à le prouver, et non  
2429 seulement ils n'ont pas réussi à le prouver mais en plus ils te mettent clairement que c'est  
2430 établi. Et c'est faux, ils n'ont pas réussi à le prouver  
2431 P: ouais du coup tu n'as pas confiance en fait  
2432 D: du coup t'as pas confiance  
2433 F?: Je n'ai absolument pas confiance depuis le début avec la pub qu'ils ont fait, avec cet  
2434 espèce de matraquage  
2435 G? (en même temps inaudible 2 sec)  
2436 C: (en même temps) Mais après tu peux avoir des études qui sortent après heu, après les  
2437 autorisations de mise sur le marché  
2438 D: Non non je ne crois pas, ça se saurait, ça se saurait ces études. Elle n'a pas réussi à me  
2439 trouver d'étude.  
2440 C: d'accord  
2441 **Discussion sur l'indication de l'Ebixa**  
2442 D: non. Pas dans le même cadre : je viens de voir la visiteuse médicale d'Ebixa pour la  
2443 maladie d'Alzheimer, elle m'a sorti les recommandations des hautes autorités de santé de  
2444 2006 jusqu'à 2010 inclus. Ce qu'elle ne m'a pas sorti c'est les recommandations de  
2445 septembre 2011  
2446 E:( exactement en même temps) 2011 !  
2447 D: qui disent on ne continue plus le traitement au-delà de 1 an.  
2448 C: d'accord  
2449 D: Elle m'a sorti toutes les recommandations. Je lui ai dit, mais attendez il y en a des  
2450 nouvelles  
2451 C: après ça heu... tu les reçois plus, tu les reçois plus. C'est pas possible...  
2452 E: On l'arrête au bout de 1 an ?  
2453 D: On l'arrête au bout de 1 an maintenant  
2454 E: L'Ebixa ?  
2455 D: L'Ebixa tous les traitements anti Alzheimer alors sauf si par hasard on aurait trouvé que  
2456 ça stabilisait les patients  
2457 F: l'Ebixa n'a pas montré d'efficacité ?  
2458 E: (en même temps) putain mais je vais tout arrêter là... Par hasard ?  
2459 D: Si par hasard tu as l'impression que ton patient il est mieux  
2460 P: c'est difficile de...  
2461 F ou G : il va vachement mieux (rires)  
2462 D: Ils te disent ça, hein  
2463 P: C'est des papys, c'est difficile  
2464 D: Si éventuellement ton patient est stabilisé tu continues le traitement mais il n'y a plus  
2465 aucune indication de poursuivre au delà de 1 an en raison des effets secondaires de ce  
2466 genre de médicament  
2467 C : Mmh (acquiescement)  
2468 F?: Mmh (acquiescement)  
2469 D: et dedans ils citent Prescrire. L'HAS ils citent Prescrire. C'est fou hein ?  
2470 P (rire)  
2471 E: ben c'est bien !  
2472 A: C'est bien je trouve  
2473 P: ouioui  
2474 E: On y arrive  
2475 D: Non mais c'est bien, mais il a fallu avoir un scandale abominable  
2476 A: (en même temps) ouais. Exactement  
2477 D: avec plein de morts pour que l'HAS elle commence à bouger. Donc voilà  
2478 **Retour sur la vaccination contre le papillomavirus et réflexion sur la prévention**  
2479 **individuelle et collective**  
2480 E: Pour le Gardasil moi j'ai... la visiteuse m'a dit qu'ils essayaient de voir pour proposer la  
2481 vaccination aux garçons  
2482 D: C'est pas prouvé, les garçons. C'est clairement marqué sur le site de l'HAS qu'aucune  
2483 étude n'a pu prouver que c'était bénéfique

2484 F ou G : pour la transmission ?  
 2485 E: transmettre ?  
 2486 D: Mais même, aucune étude sur les garçons n'a prouvé que c'était bénéfique pour les  
 2487 jeunes filles  
 2488 P: C'est difficile à faire aussi, enfin ... je ne sais pas  
 2489 C: ben ouais  
 2490 D: Faut le prouver, faut le prouver mais toutes les études qui ont tenté à le prouver elles ont  
 2491 montré qu'il n'y avait pas de résultat. Donc les études elles disent...  
 2492 E?: Ils disent que pour la transmission  
 2493 C: ça me fait rire moi. Est ce que pour la rubéole il y a des études qui prouvent si tu l'as fait  
 2494 aux garçons... tu vois  
 2495 D: Si, normalement si  
 2496 C: Normalement si  
 2497 D: je chercherai, je chercherai  
 2498 C (en même temps): je chercherai  
 2499 D: En tout cas pour l'HPV, pour le Gardasil c'est clairement marqué dans la notice hein...  
 2500 enfin dans les études, la la la...  
 2501 E (en même temps): En même temps ça paraît pas logique, moi je trouve que c'est pas  
 2502 logique  
 2503 D: C'est clairement marqué que pour le patient aucune étude n'a pu prouver le bénéfice de  
 2504 vacciner les garçons  
 2505 C: dans quelle, dans quelle...  
 2506 D (en même temps) : La fiche de transparence  
 2507 C: dans quelle démarche de de... dans la protection individuelle ? De lésions ?  
 2508 D: Oui oui et le risque de contamination aux jeunes filles  
 2509 A: Le préservatif ne protège pas du papillomavirus.  
 2510 E: (en même temps) oui mais si ça fait baisser la prévalence ?  
 2511 A: en fait c'est le simple fait d'avoir un rapport qui fait que le (inaudible) mais le préservatif  
 2512 ne protège pas.  
 2513 E: Donc il sont forcément transmetteurs parce que les filles ne se contaminent pas de fille à  
 2514 fille  
 2515 C: va savoir...  
 2516 E: Bon d'accord parce qu'on a toutes un gode et on ne met pas de préservatif sur notre  
 2517 gode, c'est ça ?... pardon  
 2518 (Rires)  
 2519 A?: on la tient ! (rire) On a des preuves !  
 2520 (rires)  
 2521 D (en même temps inaudible)  
 2522 P: ah, je me réjouis pour la transcription  
 2523 E: c'est horrible. Tu enlèves ça !  
 2524 P: non, mais c'est anonyme  
 2525 F?: La vaccination des garçons me paraît complètement logique en terme de de de  
 2526 protection collective  
 2527 C: elle est logique elle est (inaudible)  
 2528 D (en même temps): non mais la logique est une chose mais la démonstration de cette, de  
 2529 cette théorie est une autre chose.  
 2530 E: Je je je je rebondis sur ce qu'à dit (prénom médecin C), effectivement, est ce que l'on a  
 2531 fait des études disant qu'il ne faut vacciner que les filles contre la rubéole parce que c'est  
 2532 dangereux que pour les filles  
 2533 C (en même temps): Pour la rubéole c'est que les filles et on vaccine les garçon (?) (prénom  
 2534 médecin D) est ce qu'il y a des études là dessus ?  
 2535 D: je sais pas, pour la rubéole je sais pas du tout  
 2536 P (en même temps): c'est ancien (inaudible)  
 2537 E: C'est le même principe, c'est marqué clairement parce que c'est parce que c'est... moi, à  
 2538 mon avis, c'est un évitement de se poser la question  
 2539 D (en même temps): non mais mais non mais les garçons c'est pas de transmettre aux filles,  
 2540 c'est de transmettre aux femmes enceintes, les garçons c'est pas tellement de transmettre  
 2541 aux filles de 14 ans, c'est de transmettre aux femmes enceintes.  
 2542 C (en même temps): oui  
 2543 E: Tu parles de la rubéole ?



2544 D: Pour la rubéole  
 2545 E: non mais là je parle de l'HPV  
 2546 F? non mais là on parle de la prévalence globale  
 2547 E: Globale pour diminuer la circulation du virus. S'il y a une partie de la population qui n'est  
 2548 pas vaccinée le virus continue à circuler. (inaudible) garçon ou fille  
 2549 C: (inaudible) les femmes enceintes (inaudible) fait chuter la rubéole il faut pas les vacciner  
 2550 (?) (inaudible)  
 2551 D: oui mais le problème le problème effectivement c'est qu'elle ne sont pas assez vaccinées  
 2552 E: Surtout que ça chute les anticorps, il y a des patientes quand même, ça chute  
 2553 C: C'est à dire pour la rubéole on est dans une démarche d'une protection collective  
 2554 E: voilà, là c'est une démarche de protection individuelle  
 2555 C: pour toutes les femmes du pays. Alors que pour le Gardasil, c'est vraiment une protection  
 2556 qui reste individuelle  
 2557 E (en même temps): individuelle  
 2558 A: Mmh (acquiescement)  
 2559 C: c'est pas une question de santé publique  
 2560 A: non  
 2561 E: parce que c'est... Effectivement, enfin, tu dis sur la fiche de transparence de l'HAS ça n'a  
 2562 pas été prouvé que vacciner les garçons diminue le cancer du col chez les filles. Après dans  
 2563 un terme, dans un... dans une vision globale de l'épidémiologie on peut imaginer qu'en  
 2564 vaccinant tout le monde tu vas éviter au virus de circuler, au virus de circuler  
 2565 F ou G?: tu te rends compte le coût, le coût si on vaccine toutes les filles et tous les  
 2566 garçons ?  
 2567 E: (en même temps) Ah oui mais attends, j'ai pas dit ç-... Non, mais c'est c'est... si tu veux  
 2568 moi il y a quelque chose qui me dérange dans cette logique, c'est-à-dire que c'est une  
 2569 protection avec un coût énorme  
 2570 C: (en même temps) le coût le coût me dérange  
 2571 F ou G : c'est énorme  
 2572 E: ah oui c'est 450 Euros  
 2573 F ou G : par personne et par an... par jeune  
 2574 C: Par personne  
 2575 E: ouais  
 2576 A: ouais, mais bon  
 2577 F ou G : surtout que tu préviens rien pour les garçons. A priori on n'a pas...  
 2578 D: ben si on contrôle pas mais (?)  
 2579 E: Tu vaccines la rubéole pour les garçons mais tu, tu tu les préviens de rien non plus  
 2580 D: (en même temps) tu contrôles (?) pas mais si les filles n'ont pas de papillomavirus, elles  
 2581 peuvent pas contaminer inversement les garçons  
 2582 F?: Oui mais est-ce que ça veut dire que l'on va vacciner, que oui... jusqu'à faire disparaître  
 2583 le virus mais on va jamais arriver à faire disparaître le virus, on va forcément...  
 2584 D: on va pas faire disparaître le virus  
 2585 (bruits de pas assez fort)  
 2586 F: donc on va pas vacciner les garçons et les filles  
 2587 D: vu le prix de la vaccination vu la tranche qui est vraiment très restreinte c'est pas... oui  
 2588 effectivement  
 2589 E: Tu l'as fait à tes filles ?  
 2590 A?: Maintenant c'est trop tard elle est trop grande  
 2591 C: je pense que... très vite on va se rendre compte que les résultats sont... il est sorti quand  
 2592 le Gardasil ?  
 2593 E: bientôt 6 ans  
 2594 F ou G (en même temps): 6 ans  
 2595 C: on va bientôt (inaudible)  
 2596 E: ouais voir même plus  
 2597 (silence 5 sec)  
 2598 E: sur cette compilation de la revue Prescrire, la codéine dans les soins palliatifs  
 2599 (silence)  
 2600 **Organisation de la prochaine séance**  
 2601 D: OK, on se revoit quand, au fait ?  
 2602 F ou G: Le 13, vendredi 13  
 2603 D: 13 heu... janvier ?

2604 F ou G: Oui. Je crois. C'est ce que l'on avait dit  
2605 P: Merci beaucoup  
2606 F ou G?: Merci à toi  
2607 E: Merci à toi ouais  
2608 D: (en même temps) de quoi ?  
2609 P: De tout ce qui s'est passé déjà avant et puis de m'avoir ré-accueillie heu... (rire) après l'été  
2610  
2611 C: Qu'est ce que l'on fait le 13  
2612 F ou G: Le 13 janvier, on se souhaite la bonne année  
2613 A: Il y a le 13 janvier et le 10 février, les 2 dates autres que l'on avait bloqué... Comme aujourd'hui ?  
2614  
2615 D ou C : (en même temps) comme aujourd'hui  
2616 F ou G (en même temps) : les deux autres dates  
2617 A: on avait dit ça.  
2618 E: On avait dit que l'on réessayait de refaire un groupe de pairs normal, c'est ça, hein ?  
2619 A: Ouais  
2620 E: Est-ce que ça te convient ?  
2621 A: On en refaisait trois comme ça ?  
2622 E: Oui oui parce que je t'ai sentie démotivée, de la même manière que moi, d'ailleurs la dernière fois  
2623  
2624 F: Non, mais c'était bien qu'on en parle, ça m'a fait beaucoup de bien, en fait, je trouve que c'était bien, aussi de se poser des questions...  
2625  
2626 A: Ouais  
2627 F: de se structurer un peu plus  
2628 D : on s'était revu juste un jour où tu n'étais pas venue  
2629 P: Oui,  
2630 A: en septembre,  
2631 E?: Le 4 octobre  
2632 D: On s'est revu pour revoir le fonctionnement, voir si l'on continuait, si l'on arrêtrait, comment on continuait si on continuait  
2633  
2634 F ?: parce qu'on était tous un peu démotivés aussi, tu vois, on se voyait pour se raconter tu vois nos histoires de manière pas très structurée  
2635  
2636 D: Une façon de souffler  
2637 F: en même temps moi je suis d'accord  
2638 D: hein...  
2639 F: on en a besoin  
2640 D: Ca ne devenait plus un groupe de pairs effectivement. Entre parenth-  
2641 F ou G (en même temps): En même temps on a besoin, on a besoin de se...  
2642 **Proposition de participer à un groupe de parole**  
2643 D: oui oui. Entre parenthèse s'il y en a d'entre vous qui veulent intégrer un groupe de parole, euh avec moi  
2644  
2645 A: Balint ? Un groupe Balint ? c'est pas pareil ?  
2646 D: Je ne sais pas ce que c'est, enfin je pensais que c'était un groupe Balint que je faisais mais c'est un groupe de parole d'après ce que nous a dit la psychologue. C'est (prénom et nom de la psychologue) qui fait, qui est la référente donc qui est là, qui nous encadre. Elle est formidable, je crois que je n'ai jamais vu une psychologue aussi... aussi intelligente, douce et puis compréhensive. Vraiment c'est quelqu'un de bien. Des groupes sont organisés  
2647  
2648 1 fois/mois, on se rencontre on est, on était 4, maintenant on est plus que, on était 5  
2649 maintenant on est plus que 4 parce qu'il y a une de nos consœurs qui est tombée malade.  
2650 Et heu... chacun, une fois à son tour vient présenter un dossier heu...un dossier d'une relation avec un patient ou alors des fois ça peut être une relation avec plusieurs personnes,  
2651 ça dépend de comment on le ressent et vient présenter quelque chose qui lui tient à cœur  
2652 et on en discute ensemble avec la psychologue qui nous supervise. Juste avant on garde un tout petit temps pour parler de la réunion précédente. Et heu...c'est vraiment un havre  
2653 de paix, moi ça m'a beaucoup apaisé.  
2654  
2655 F ou G ? : C'est quand ?  
2656  
2657 D: C'est en soirée à 20 h. Un mercredi soir à 20 h. Le coût c'est 50 Euros, ça paie la psychologue, chacun 50 Euros qu'on vient ou qu'on ne vient pas. Une fois ça m'est arrivé de ne pas pouvoir venir, j'ai dû la régler pour la séance où j'étais pas venu parce qu'elle ...  
2658 elle considère que le groupe il est fait pour ça et il n'y a pas de raison. Donc c'est 50 Euros  
2659  
2660  
2661  
2662  
2663

2664 par séance ; moi je regrette pas, vraiment je suis content d'y aller et donc on a une de nos  
2665 consœurs qui est malade ; bon voilà  
2666 E: Ca dure combien de temps ?  
2667 D: Ca dure 2 h  
2668 E: 2 heures  
2669 D: 2 h. C'est, c'est pas un groupe de pairs hein  
2670 F ou E ? : Mmh (acquiescement)  
2671 D: donc on parle vraiment des choses qui sont...ben comme quand on est on peu brassé, tu  
2672 sais des fois on était brassé on a besoin d'en discuter, là c'est vraiment fait pour qu'on  
2673 discute. Il y a une fois où j'ai eu un problème avec un patient, j'ai pris la place de quelqu'un  
2674 d'autre. C'est vrai que s'il y a, s'il y a rien de très chaud heu... sur le feu ; s'il y en a un qui  
2675 arrive avec quelque chose qui ne va pas, il peut, il peut prendre la place, hein, c'est  
2676 (inaudible) donc effectivement c'est assez très soup- c'est assez souple quand même, on  
2677 n'attend pas 6 mois avant de parler de situations qui qui te brassent quoi. Donc voilà c'est  
2678 une proposition. (silence 2 sec)  
2679 **Proposition de participer à une recherche gériatrie dans le cadre du mémoire de**  
2680 **médecin D**  
2681 D : Et l'autre proposition c'est que je vais faire un mémoire de gériatrie  
2682 X?: Ouh  
2683 D: et que je vous mettrai à contribution  
2684 E: à contribution de... ?  
2685 D: C'est sur un système de... d'aide à la prescription médicamenteuse chez les personnes  
2686 âgées. Tu commences ton ordonnance, ben oui, le, l'assistant là qui m'en parle il dit que  
2687 c'est un système, où tu commences la prescription et c'est par pallier un peu comme des  
2688 algorithmes et il y a des moments où tu es obligé de stopper car il y a des médicaments qui  
2689 ne vont pas ensemble. Donc ils appellent ça un système start and stop à un moment où tu te  
2690 dis, non tu ne peux pas prescrire. Donc c'est une thèse qui est faite, moi je m'insère  
2691 vraiment pour la notion d'utilisation en pratique de cette thèse, enfin de ce système là et il  
2692 m'a demandé s'il n'y avait pas des confrères à moi qui seraient intéressés pour tester ce  
2693 système et à mon avis ça nous ferait du bien de voir ce que l'on donne à nos vieux quoi  
2694 X?: De rédiger les ordonnances  
2695 D: De rédiger les ordonnances et puis d'avoir des arguments vis à vis des personnes  
2696 âgées ; dire « non, vous me demandez un anti-inflammatoire mais c'est pas bon, je ne peux  
2697 pas vous donner un anti-inflammatoire c'est dangereux dans ce que je vous donne ». Voilà.  
2698 (silence 3sec )  
2699 P: merci

## Synthèse Séquences GAPP2

Discussion sur accueil éventuel d'un pair supplémentaire  
Discussion sur les membres actuels du GAPP  
Discussion à propos de l'activité de régulation de la permanence de soins au centre 15  
Exposé d'un cas difficile de médecin A en régulation  
Exposé d'un cas difficile de médecin P en régulation  
Arrivée de médecin E  
Poursuite de l'exposé d'un cas difficile de médecin P en régulation  
Discussion autour du nourrisson de médecin E  
Expérience de médecin C en régulation  
Organisation logistique du GAPP  
Interaction avec le nourrisson de médecin D  
Enlèvement de la séance de GAPP  
**Exposé du cas de médecin C**  
Discussion sur la DCI du traitement  
Retour sur l'exposé du cas de médecin C  
Précisions sur le cas  
Temps de réflexion où chacun note son résultat de consultation et sa conduite à tenir  
Discussion à propos de l'attente de médecin G  
Médecin C donne sa conduite à tenir  
Médecin D donne sa conduite à tenir  
Médecin E donne sa conduite à tenir  
Médecin B donne sa conduite à tenir  
Médecin A donne sa conduite à tenir  
Médecin P donne sa conduite à tenir  
Discussion sur les conditions d'indemnisation en invalidité  
Médecin I donne sa conduite à tenir  
Discussion du passage du service de la sécurité sociale auprès des médecins pour un nouveau cadre de prise en charge des arrêts de travail prolongés  
Echanges sur les difficultés dans la relation médecin malade dans le cas d'arrêt de travail prolongés  
Arrivée de médecin G  
Retour sur les difficultés dans la relation médecin malade en cas d'arrêt de travail prolongé  
Echanges autour d'un cas associé librement par médecin P et rencontré en remplacement chez médecin C  
Echanges sur les interférences dues au vécu particulier des accidents du travail  
Echanges sur le rôle du médecin traitant et du médecin remplaçant pour la prise en charge des arrêts de travail prolongés  
**Exposé du cas de médecin E**  
Précisions sur le cas  
Interlude change du nourrisson dans le salon  
Retour sur le cas de médecin E  
Jeu sur le cadre un peu scolaire du GAPP  
Aparté sur les tatouages  
Médecin E donne sa conduite à tenir  
Départ de médecin D  
Médecin B donne sa conduite à tenir  
Médecin A donne sa conduite à tenir  
Médecin P donne sa conduite à tenir  
Médecin I donne sa conduite à tenir  
Médecin C donne sa conduite à tenir  
Médecin G donne sa conduite à tenir  
Médecin B complète sa conduite à tenir  
Echanges sur la gestion de l'angoisse du médecin vis-à-vis d'une éventuelle crise d'asthme

## **Exposé du cas de médecin B**

Interlude sur la présence silencieuse de médecin F

Retour sur le cas de médecin B

Problème de secrétariat

Retour sur le cas de médecin B

Précisions sur le cas

Cas associé librement par médecin A

Médecin B donne sa conduite à tenir

Médecin A donne sa conduite à tenir

Médecin P donne sa conduite à tenir

Médecin I donne sa conduite à tenir

Médecin C donne sa conduite à tenir

Médecin B complète le contexte du cas

Médecin G donne sa conduite à tenir

Médecin E donne sa conduite à tenir

Médecin B complète le cas

Discussion sur le diagnostic étiologique

Question associée au cas sur la prise en charge des otites séreuses

Problème de secrétariat

Aparté sur les sauvegardes automatiques sur mac

Retour sur la prise en charge des otites séreuses

Question de médecin E sur la formation des sinus chez l'enfant

Question de médecin E sur les conséquences du traitement sur l'exploration du spécialiste

Interlude secrétariat

Précision d'une question de recherche

## **Exposé du cas de médecin A**

Précisions et échanges sur les traitements

Retour au cas de médecin A

Médecin A donne sa conduite à tenir

Médecin P donne sa conduite à tenir

Médecin I donne sa conduite à tenir

Médecin C donne sa conduite à tenir

Echanges sur la manière d'arrêter des traitements chroniques chez des nouveaux patients âgés

Médecin G donne sa conduite à tenir

Médecin E donne sa conduite à tenir

Médecin B donne sa conduite à tenir

Question de médecin G associée librement

Discussion sur l'intérêt du PSA dans ce cas

Exposé d'un cas de médecin G associé librement

Retour sur l'intérêt du PSA et du TR dans ce cas et dans le dépistage du cancer de la prostate

Exposé de cas de médecin C associé librement en illustration

## **Exposé du cas de médecin P**

Médecin P donne sa conduite à tenir

Médecin I donne sa conduite à tenir

Médecin C donne sa conduite à tenir

Médecin G donne sa conduite à tenir et le contexte du vaccin inconnu de médecin P (patiente de la patientèle de médecin G vue en remplacement)

Discussion sur la Chelidoine pour son action verrucide

Expérience personnelle de médecin C à propos d'évolution naturelle de verrues

Médecin E donne sa conduite à tenir

Médecin B donne sa conduite à tenir

Médecin A donne sa conduite à tenir

Discussion sur les dépassements honoraires des dermatologues

Départ de médecin A

Organisation logistique de la prochaine séance

**Exposé du cas de médecin I**

Discussion sur les travaux à l'entrée de (lieu anonymisé)

Précisions sur le cas

Médecin I donne sa conduite à tenir

Médecin C donne sa conduite à tenir

Médecin B donne sa conduite à tenir

Discussion sur les collaborateurs pharmaciens

Médecin G donne sa conduite à tenir

Discussion sur l'intérêt de pansement à la vaseline dans le traitement des vers

Recadrage de la séance

Médecin B donne sa conduite à tenir

Médecin P donne sa conduite à tenir

Cas choisi par Médecin C en lien avec une consultation de médecin P en remplacement

Echanges sur l'importance d'avoir des collaborateurs avec qui on s'entend bien

1 **Retranscription groupe d'analyse de pratique entre pairs n°2**  
2  
3 **Discussion sur accueil éventuel d'un pair supplémentaire**  
4 A : Juste un truc avant de démarrer, j'ai ma collègue avec qui je travaille qui est dans un  
5 groupe de pairs que, qu'elle n'aime pas trop parce qu'ils ne sont pas assez rigoureux et que  
6 c'est un peu... parti en live et elle me demandait si elle pouvait éventuellement venir ici  
7 B : Question de la rigueur, tu trouves que notre groupe est (rire)... ?  
8 A : (en même temps) non non mais 13 C : (à part en même temps) Tu as  
9 c'est pas mal quand même 14 trouvé ça où (prénom médecin P)  
10 B : ça se passe bien et heu... je l'ai 15 (rire) ?  
11 déjà croisée je pense pas que... 16 P : C'est pas ça ? t'imagines selon les  
12 17 groupes de pairs (inaudible)  
18 C : ouais (rire)

19 A : De toute façon elle peut venir à l'essai  
20 B : (en même temps) Voilà. Ouais. Il faut que le courant passe bien avec tout le monde  
21 mais...  
22 A : (en même temps) voilà  
23 B : on n'est pas un groupe fermé du tout, donc oui, ça ne pose pas de soucis, en tout cas  
24 moi personnellement  
25 B : (prénom médecin P), je ne sais pas si elle va rester dans notre groupe mais si elle reste  
26 elle a son mot à dire  
27 (en même temps conversation en fond dans la cuisine avec bruits d'assiettes)  
28 P : Moi ça va être... pendant 6 mois ça va être de nouveau un peu difficile de venir (?)  
29 B : En tout cas la porte est ouverte  
30 P : C'est gentil (rire)  
31 B : En tout cas la porte est ouverte

32 **Discussion sur les membres actuels du GAPP**  
33 A : (prénom d'un médecin G ayant fait parti du groupe) lui vient plus, lui c'est clair, donc il y a  
34 là, on est 1, 2, 3, 4, 5  
35 (toujours conversation en fond dans la cuisine inaudible avec miaulement de chat)  
36 B : (en même temps) Il y a de la place encore  
37 A : Oui il y a la place  
38 B : Il y a (prénom médecin E)  
39 A : Il y a (prénom médecin E) voilà il y a (prénom médecin E)  
40 B : non ça serait bien et puis c'est...  
41 A : (en même temps) Elle vient ce soir, (médecin E) ?  
42 B : Normalement oui  
43 P : normalement oui... moi, je... je lui avais redemandé car au départ elle n'était pas trop  
44 d'accord d'être enregistrée, donc je l'avais prévenue je lui avais dit « je pense que je vais  
45 enregistrer : est ce que tu es d'accord ? » Elle m'a dit « je ne me souviens plus que j'étais  
46 pas d'accord, et... je suis d'accord ». Donc je lui ai redit la date...  
47 B : Très bien  
48 P : Mais, voilà  
49 (silence 2 sec)  
50 B : Ca ne pose pas de... trop de soucis. On a perdu une (prénom médecin D) et un (prénom  
51 médecin C) !  
52 D (dans la cuisine) : Hein ?  
53 B : On a perdu une (prénom médecin D) et un (prénom médecin C) et un petit (prénom du  
54 nourrisson) !  
55 D : je viens en touriste, hein, de toute façon, je suis pas là je suis pas là pour travailler  
56 C (inaudible)  
57 B : ça pose pas de soucis. Tu vois (prénom médecin I) c'est ça, le groupe a toujours  
58 beaucoup de mal à démarrer  
59 I : ah (avec rire discret)  
60 P ? : mais une fois que c'est lancé, c'est lancé !  
61 B : (en même temps) on passe des bons moments, on papote...  
62 P ? : Je vais chercher les gâteaux du coup, je vais faire...  
63 (discussion animée dans la cuisine en même temps qui rend moins inaudible les discussions  
64 du salon)

65 **Discussion à propos de l'activité de régulation de la permanence de soins au centre**  
66 **15**  
67 A : ça va tu te sens bien ?  
68 P : Ah ouais ouais ouais  
69 X ? : Je suis assez efficace ( ? )  
70 P : c'est vraiment super  
71 A : Oui oui c'est très sympa  
72 P : je suis vraiment...C'était très dur là ce week end, j'étais toute seule le dimanche heu le  
73 19, j'étais toute seule  
74 A : Ah ouais... Moi je n'accepterai pas  
75 P : Ben oui, mais y'a des... enfin j'ai essayé, mais...  
76 A : je veux bien rester placée (?) on me dit on veut vous garder à portée machin, je veux  
77 bien qu'on me mette des lignes de secours si jamais il y a des gens c'est des vraies (?)  
78 urgences que je prenne à côté mais moi je ne changerai pas, moi parce c'est comme ça  
79 qu'on fait des bêtises  
80 P : C'est comme ça qu'on fait des bêtises ça c'est sûr. Là c'était... vraiment rude. J'ai fait les  
81 mêmes les...  
82 **Exposé d'un cas difficile de médecin A en régulation**  
83 A : J'ai fait une fois une grosse erreur d'appréciation de ce qui se passait  
84 P : (en même temps) Ouais  
85 A : Dans un contexte comme ça, et... et c'était un premier jour des vacances et tous les  
86 gens étaient énervés parce qu'en fait la maladie retardait leurs vacances, ils restaient 20 mn  
87 ou 30 mn, et ils parlaient tous très très mal quoi  
88 P : ah oui  
89 A : et donc il y a une dame j'ai pas compris ce qu'elle me disait et elle me parlait mal, j'ai mal  
90 interprété, tu vois, parce que c'était dans un...  
91 P : (en même temps) Ah oui, comme on t'a parlé mal avant, alors... ouais  
92 A : oui vraiment. Et donc j'ai pas du tout compris, donc à un moment donné elle me dit mon  
93 mari... mon fils me dit mon mari ne respire plus. Je lui ai dit qu'est-ce que vous voulez dire  
94 par là et elle a raccroché et j'ai pas rappelé parce que pour moi c'était dans l'esprit  
95 « magnez vous, magnez... » Parce qu'au début elle téléphonait pour dire qu'il toussait, qu'il  
96 respirait pas bien,  
97 P : Ouais  
98 A : Après elle me dit il respire plus et moi j'ai pas interprété comme un arrêt respiratoire.  
99 P : ah ouais. C'est pas...  
100 A : C'était un vieux monsieur qui était en fin de vie. Mais si tu veux, je ne l'ai pas du tout  
101 compris.  
102 P : (en même temps) tu l'as pas entendue  
103 A : Et puis elle a raccroché !  
104 P : (en même temps) mais oui  
105 P : Tous les gens, quand quelqu'un est en train de mourir, ils décrochent le téléphone, tandis  
106 qu'elle, nous étions dans une conversation où le gars allait bien et au moment où il allait mal,  
107 elle a raccroché. Et en fait, si tu analyses, c'est pas évident pour toi de comprendre  
108 P : En fait c'est pire et elle raccroche  
109 A : Tu comprends ?  
110 P : ben oui oui  
111 A : c'est pire et elle raccroche, donc heu... Et en plus cette phrase elle ne resp- mon fils...  
112 où elle dit mon fils me dit « vite il respire plus » au moment où je posais beaucoup de  
113 question comment et machin... et j'ai interprété encore une qui veut heu... qu'on vienne,  
114 qu'on envoie tout, tu vois.  
115 P : (en même temps) ouais  
116 A : et là pour le coup il était en arrêt. Mais bon. Ben oui mais d'un autre côté  
117 l'incompréhension, tu sais  
118 P : Ah bah oui, bah là... particulièrement dans ce contexte là  
119 A : J'ai trouvé ça très déplaisant mais d'un autre côté je me suis un peu excusée quand  
120 même quoi, dans ma tête parce que... je trouvais très compliqué de décoder heu, dans les  
121 circonstances et puis quand on appelle au secours, on décroche le téléphone, on ne  
122 raccroche pas quoi ! C'est...C'est normal aussi que je l'interprète mal. Mais c'est... mais  
123 c'est pour ça maintenant, après cette histoire là j'ai décidé de garder mon sang froid et  
124 garder son sang froid c'est de rester tout le temps qu'il faut avec chacun. Et c'est pas parce



125 qu'il y en a 10 de plus qui, att-... enfin, c'est pas de notre faute si on n'est que 16 ou 17 à  
126 réguler, hein  
127 P : ça c'est vrai que c'est un souci...quand tu te trouves toute seule le dimanche y a 20 mn  
128 d'attente.  
129 A : ah ouais... Mais c'est pas à toi de porter ça...  
130 P : Ben oui, mais il n'y avait personne d'autre que moi à venir  
131 A : non mais je veux dire, il ne faut pas que tu t'exposes  
132 P : Enfin... ouiouioui. Du coup, j'ai pas...j'ai pas eu de retour où j'ai fait des grosses... de  
133 grosses incompréhensions comme ça, mais c'est vrai que c'est  
134 A : mais moi c'est venu longtemps, c'est venu 1 an après que j'ai démarré. C'est venu...  
135 P : Oui. Je pense qu'on est tous exposé, c'est sûr. D'ailleurs...  
136 A : bon comme je t'ai dit ça n'a pas porté à conséquence mais après j'ai été saisie de...me  
137 dire qu'à aucun moment je n'ai compris  
138 **Exposé d'un cas difficile de médecin P en régulation**  
139 P : (en même temps) oui. J'ai eu quelque chose dans un camp-... dans un camping un peu  
140 particulier où en fait, un enfant a fait un malaise et le père refusait heu... que, il ne voulait  
141 pas que quelqu'un vienne, il ne voulait pas que je parle à l'enfant, il ne voulait pas parler  
142 avec moi, c'est un voisin qui appelait. Et en fait j'ai...les pompiers ont été envoyés sur place.  
143 Et je me suis dit on attend l'arrivée des pompiers  
144 **Arrivée de médecin E**  
145 E : (en même temps) bonjour! ça va ?  
146 P : En fait il a refusé l'accès aux pompiers  
147 E : Salut !  
148 P: Salut, tu vas bien  
149 E : ça va et toi  
150 P : super  
151 E : Bonjour, ça va  
152 A : Oui et toi,  
153 E : ouais, ça va bien  
154 **Poursuite de l'exposé d'un cas difficile de médecin P en régulation**  
155 P : En fait, il y avait une grosse suspicion de maltraitance car il disait qu'il avait très peur de  
156 son père, enfin c'était très bizarre et j'ai pas calculé qu'il y avait suspicion de maltraitance  
157 A : Ah ben non, ben non, ben non, ben non  
158 P : Et après je m'en suis voulu  
159 A : (en même temps) et finalement ?  
160 P : Et non, finalement non  
161 A : On peut pas faire une expertise en 2 secondes, tu vois. Qu'est ce que tu veux, c'est forcé  
162 qu'il y a des choses, qui ne passeront pas, hein. Il faut qu'on... faut l'accepter  
163 P : Mmh (acquiescement) mais moi, je suis hyper contente, hein. Je... enfin, j'ai appris  
164 vraiment beaucoup de chose sur moi  
165 A : (en même temps) oui moi aussi. 179 **Discussion autour du nourrisson**  
166 P : même aussi et je pense que ça va 180 **de médecin E**  
167 améliorer aussi la qualité de ma prise 181 A ou B ? : (à part) Et le petit ça va ?  
168 en charge en médecine générale et 182 E : C'est vrai que c'est tout petit, hein.  
169 c'est utile. Non non je suis vraiment 183 C'est marrant comme ça pousse  
170 contente... C'est pour ça que je l'ai 184 X ? (inaudible)  
171 fait. parce que en remplacement, 185 E : (en même temps) non non super.  
172 j'avais des coups de fil et je me 186 J'ai vraiment une nounou, Je suis  
173 rendais compte que j'arrivais pas à 187 super contente, elle est hyper flex au  
174 évaluer les situations, j'arrivais à 188 niveau des horaires, enfin je je... je lui  
175 domicile devant des tableaux 189 envoie un texto le dimanche pour lui  
176 catastrophiques j'avais même pas 190 donner mes horaires ça peut être  
177 imaginé que ça puisse être ça 191 n'importe quoi, enfin heu... (inaudible)  
178 192 j'arrive un peu en retard elle dit rien.  
193 Et puis la petite elle a l'air d'être bien  
194 contente, elle rigole... Non je suis  
195 vraiment contente de ma nounou  
196 P : une dame avec une ischémie aigue de jambe qui était en train de nécroser, enfin t'as des  
197 choses... je suis arrivé à domicile et je m'imaginai... l'entorse de cheville qui faisais un peu

198 mal pour le « j'ai mal au pied, je peux pas venir », et puis heu, l'AVC cérébelleux, j'imaginai  
 199 un syndrome grippal un peu mal toléré quoi  
 200 B : Excusez moi je suis un peu fatigué.  
 201 C : ah d'accord  
 202  
 203 C : (en même temps inaudible) 210 B : Je retire tout ce que j'ai dit  
 204 P : C'est vrai que je suis contente 211 E : Qu'est-ce que t'as dit ? j'ai rien  
 205 d'avoir des réflexes 212 entendu  
 206 C : Ouais mais t'as pas de retour 213 B : que j'étais fatiguée (?)  
 207 P : Tu n'as pas de retour mais tu 214 E : Ecoute ça va très bien, c'est gentil  
 208 prends des automatismes 215 de me donner tout ça, heu  
 209 216 B : Y'a des chaussons (?)... Je vous  
 217 laisse vous servir  
 218 E : T'inquiète pas. Merci beaucoup,  
 219 super !  
 220 E : Quand on disait qu'on commençait  
 221 à 8 h 30 les cas j'y croyais pas trop,  
 222 mais  
 223 B : si tu veux je peux faire une  
 224 tournée (?)  
 225 E : (puis un peu plus tard) Merci c'est  
 226 très gentil. Tu m'as déjà fait des  
 227 (inaudible) efficaces. Je sais pas si j'ai  
 228 de la place la voiture... j'ai même pas  
 229 (rire de B)  
 230 E : ah d'accord

### 231 **Expérience de médecin C en régulation**

232 C : C'est le fait d'être sur le terrain qui te fait penser, après quand tu es au téléphone, mais  
 233 commencer par faire que du téléphone, tu ne peux pas le savoir si tu te plantes ou pas  
 234 P : C'est un peu les 2, c'est sûr. Si j'avais pas fait de terrain, je n'aurai pas eu envie de  
 235 prendre le téléphone  
 236 C : Moi quand j'avais commencé à la régul je n'avais pas assez de terrain derrière et je  
 237 pense...  
 238 P : Mmh  
 239 C : que je ne me sentais pas du tout à l'aise quoi  
 240 A : A la régul, tu t'es pas senti à l'aise  
 241 C : Non, mais quand j'ai fait ça j'avais peu de pratique derrière  
 242 A : C'est sûr, ça compte énormément parce qu'en fait c'est...  
 243 C : et heu... je pense que ça joue, hein  
 244 A : Ben oui puisque tu fais appel à tout ce que tu sais  
 245 C : ben ouais  
 246 A : Bien sûr  
 247 C : C'est des situations que tu as pu rencontrer, ce n'est pas les conditions théoriques, rien à  
 248 voir  
 249 A : c'est la compilation de ce que tu as déjà vu  
 250 E : t'es comme moi, voilà. Moi j'avais pas envie de me faire avoir  
 251 Rires

### 252 **Organisation logistique du GAPP**

253 A : Alors qui anime ? qui...  
 254 (silence 2sec et rires)  
 255 P : il y a foule  
 256 A : bon  
 257 A : je veux bien animer  
 258 C : (en même temps) Ben mon animation était un échec total quand je l'ai fait, donc  
 259 A : C'est vrai ? bon allez, je veux bien animer, moi  
 260 D : (prénom d'un médecin) aussi il s'est fait huer ( ?)  
 261 C : (rires)  
 262 A : Qui démarre le premier cas  
 263 B : Moi je fais secrétaire moi  
 264 A : Oh ça c'est gentil, hein. Et en plus tu es une bonne secrétaire

265 B : Comme ça au moins on m'entendra plus, hop !

266 A : Mais on veut t'entendre, nous !

267 E : ben oui pourquoi ? tu veux pas qu'on t'entende ? (inaudible)

268 B : mais ce soir je suis pas sûre

269 **Interaction avec le nourrisson de médecin D**

270 A (? S'adresse au nourrisson de médecin D) : Alors t'es grognon ?

271 B (?) : oui,

272 A (?) : alors, on a pas le droit

273 **Enclenchement de la séance de GAPP**

274 A : Alors qui commence ?

275 C : (inaudible) Moi j'ai un cas

276 A : Ben voilà

277 B : attend parce que je suis pas prête, hein

278 D : Tu veux qu'on se serve (médecin F)?

279 (silence 3 sec et bruits de pas)

280 A : C'est toi qui commence (médecin C) ?

281 C : Si vous voulez bien, je peux, hein... mais...

282 A : Ben ça nous va

283 C : parce que (inaudible car bruits de pas)

284 B : (en même temps) Je suis bientôt prête, 30 s, (bruits de table, je déplace l'ordinateur de la

285 table pour faire de la place) c'est parti

286 P : (à part voix chuchotée) il faut que je le fasse (chuchotée et inaudible)

287 B : c'est parti !

288 **Exposé du cas de médecin C**

289 C : Donc, Mme A, née en 1953, donc...

290 (vocalises de nourrisson et rires de B)

291 C : oui ?

292 A : Ca fait 58

293 C : ben je... ça doit être ça

294 A : (en même temps) 58, 57 ? née en 53 ?

295 C : Elle est née en 53, elle a 58...(en même temps vocalises de nourrisson) si je sais

296 combien elle a. Elle a 58 ans en fait, 58 presque 59 parce qu'elle me l'a dit (inaudible car

297 vocalises de nourrisson) hier c'est un cas d'hier, hein. J'ai pris au hasard. Elle vient pour

298 heu... prolongation, enfin...prolongation d'arrêt de travail. Elle a eu un accident de travail le

299 29 octobre 2010, c'était un accident de trajet : elle a chût en prenant le bus et elle s'est fait

300 une fracture complexe de l'avant bras droit... qui a été ostéosynthésée heu... le radius, en

301 fait c'était le radius qui était fracturé... (bruits de couverts) en novembre 2010 et heu...voilà !

302 Et depuis elle est en arrêt de travail. Elle est heu... elle est femme de ménage. Elle a

303 comme autre antécédent une hypertension traitée par Preterax... Preterax, heu...

304 **Discussion sur la DCI du traitement**

305 B : (en même temps) c'est quoi la DCI ?

306 C : Preterax, c'est Indapamide et heu... il y a 2 choses dedans, non ?

307 A : Il y a 2 choses, un IEC, je crois

308 C : Un IEC ? ouais ? Perindopril ?

309 E ? : (en même temps) non un ARAI, je crois (?)

310 B : Je vais regarder (regarde dans la bibliothèque Claude Bernard sur son ordinateur)

311 A : un ARAI ?

312 C : Perindopril et...

313 E : un ARAI je crois

314 C : Perindopril non c'est Perindopril et Indapamide... Ah, c'est le bi ?

315 D : C'est ce que j'allais dire, il me semble, c'est dans le bi

316 C : Preterax il y a que Perindopril dedans

317 D : ouais il me semble que c'est le bi

318 C : alors que Perindopril peut-être

319 A : Ben oui, sinon c'est Bipreterax

320 D : C'est ça c'est Bipreterax

321 A : Tout a fait

322 B : Alors Perindopril et Indapamide

323 A : Non, Preterax c'est que...

324 B : Mais c'est marqué

325 E : Non non c'est une histoire de dose  
326 (bruits de couverts)  
327 B : c'est les 2  
328 E : ouais, les 2 c'est les 2  
329 A : Preterax c'est les deux, bon  
330 B : ouais ouais. Perindopril, heu...et Indapamide  
331 E (regarde sur son Smartphone) : Preterax c'est 2,5 de Perindopril et d'indapamide  
332 B : c'est ça  
333 E : c'est le double de la dose c'est ça  
334 B : oui ! Bipreterax c'est 5 mg de Perindopril et 1,25 d'Indapamide  
335 E : oui c'est ça  
336 **Retour sur l'exposé du cas de médecin C**  
337 C : elle est a 1 paquet/jour de tabac et 1 verre de vin en mangeant. (silence 2 sec regarde  
338 son dossier) Donc, là quand je la vois par rapport, je l'avais déjà vue, heu... je l'avais déjà  
339 vu 2 fois en fait, je l'ai vue le 26 juillet, le 29 août et là c'est le 29 septembre. Heu... ses  
340 amplitudes de mouvement étaient un peu meilleures, mais elle dit que non, je trouvais que  
341 sa force était un peu meilleure mais (rire discret) elle trouvait que non. J'avais envie de  
342 positiver, hier. Elle avait vu, heu...  
343 (on sert le gâteau)  
344 X ? : (chuchoté) Merci !  
345 C : dans l'ordre un peu...alors elle a fait de la kiné... elle a vu un expert début août, et j'ai  
346 pas reçu de courrier, heu... j'ai pas de nouvelles. Il aurait dit que bon elle ne pouvait pas  
347 reprendre, et voilà. Il aurait dit qu'en fait heu... alors il n'a rien préconisé et il lui aurait dit de  
348 la revoir, de le revoir dans 1 an. Il l'avait vu en août (?). Elle devait voir, elle a vu le  
349 chirurgien tout début septembre qui a prévu une ablation de matériel le 21 novembre...et qui  
350 lui a parlé d'une reprise éventuellement à mi-temps thérapeutique par la suite mais elle a dit  
351 heu... que elle... ça ne lui disait pas parce qu'elle a 59 ans et que... en gros elle avait envie  
352 de continuer avec ses arrêts de travail voilà jusqu'à... jusqu'à l'âge de la retraite. Et puis  
353 aussi elle a, le... elle avait une demande d'électrocardiogramme pour la consultation  
354 d'anesthésie qui aura lieu le 2 novembre. Voilà  
355 P : C'est fréquent ça ? que le...  
356 C : Les demandes d'électro ? Oui ça arrive, dans les cliniques  
357 P : Dans les cliniques  
358 C : bon après heu... (silence 2sec) Est-ce que vous voulez savoir autre chose? qu'est ce que  
359 vous voulez que je dise ? En fait, j'ai fait un peu dans le désordre parce que j'ai mis  
360 l'examen clinique heu...  
361 **Précisions sur le cas**  
362 E : Moi, j'ai pas tout compris : l'expert parce qu'il y a eu ... contestation ?  
363 C : en fait, je sais qui c'est l'expert, c'est l'expert heu... Je sais pas qui c'est l'expert, en fait  
364 elle m'a dit j'ai vu l'expert, alors est-ce que c'est le médecin conseil, peut-être mais je suis  
365 pas sûr  
366 A ? : (en même temps) le médecin conseil ?  
367 P ? : (en même temps) Est-ce que c'est le médecin conseil ?  
368 D : Elle a du être convoquée par le médecin conseil  
369 E : Et pourquoi il lui aurait dit de le revoir dans 1 an ?  
370 C : j'en sais rien  
371 A : C'est un accident de travail, c'est un accident du travail ?  
372 C : Un accident de travail oui  
373 B : ben c'est peut être...pour les oui  
374 D : (en même temps) pour voir si c'est consolidé ?  
375 B : Pour fixer le taux d'invalidité ou quelque chose comme ça  
376 E : (en même temps et inaudible)  
377 D : (inaudible) pour fixer le taux d'invalidité  
378 E : Mais parce qu'il la voit à 1 an du...de l'accident du travail, c'est ce que tu dis ?  
379 B : oui  
380 E : mais parce que ça veut dire qu'elle va être consolidée ?  
381 C : Là du coup il l'a vu à quasiment 1 an déjà de l'accident du travail puisque c'était en  
382 octobre, l'année dernière  
383 P : Et elle n'a pas repris le travail ?  
384 D : (en même temps) oui je pense qu'il doit la voir...

385 E : (en même temps) Il a dit de le revoir...

386 P : (en même temps) elle a pas repris le travail ?

387 B : (inaudible) là on est dans la discussion mais après

388 A : ouais là mais après... on va, tu vas continuer... ton cas

389 C : ben heu. Vous avez des questions heu plutôt que ?

390 A : est ce que vous avez des questions là sur le cas clinique avant que...?

391 C : oui

392 B : Elle demande quoi, elle ?

393 C : ah... elle demande

394 B : la prolongation ?

395 E : la prolongation

396 C : ah ouais, elle vient s'asseoir gentiment elle sait qu'elle aura son arrêt de travail à la fin

397 (rire)

398 B : donc elle vient pour la prolongation

399 C : Oui c'est la 3<sup>ème</sup> fois qu'elle venait pour ça, elle n'a même pas besoin de me demander.

400 Non, elle venait pour ça

401 (silence 3sec)

402 **Temps de réflexion où chacun note son résultat de consultation et sa conduite à tenir**

403 B : Donc, en fait, pour (prénom médecin I), là on note chacun ce qu'on... fait dans ce cas là.

404 Et après...

405 I : (en même temps) la conduite à tenir ?

406 B : ouais voilà

407 P : ouais, tu fais un tableau ( ?) enfin

408 B : et heu... après une fois qu'on a tous noté, (prénom médecin C) dit ce qu'il a fait et on fait

409 le tour de chacun en lisant normalement son truc noté, ce qu'on a vu ( ?)

410 (silence 4sec et discrets bruits du nourrisson)

411 C : (prénom médecin P)

412 D : on devrait partager des box ( ?) hein. Une fois/2

413 (silence 5sec)

414 B : (chuchotée) t'as terminé ? ou pas

415 I : heu...

416 X : (chuchotée) j'ai terminé (inaudible) je vais la chercher

417 (inaudible)

418 X : (chuchotée) non c'est bon c'est bon

419 X : (chuchotée) t'es sûre ( ?)

420 (silence 3sec)

421 C : Je précise que je n'étais pas en avance comme d'habitude, hein

422 A : Ah oui, ça c'est... enfin, il n'y a pas que toi. Enfin, c'est...

423 C : non mais...

424 A : oui. Bien sûr.

425 C : sur ce qu'on va faire...

426 A : Non mais, bien sûr

427 (silence 9 sec et bruits de couvert)

428 E : (à part) ah pardon

429 (silence 25 sec et bruit de couvert)

430 **Discussion à propos de l'attente de médecin G**

431 A : vous aviez tout fini ou elle? (prénom médecin G qui est installée en association avec

432 médecin C) ?

433 C : Mmh. Elle avait encore 1 patient quand je suis parti. Elle faisait que l'après midi

434 aujourd'hui, je pense qu'elle a eu un bon nombre d'urgences qui se sont rajoutées.

435 (inaudible) Bon, elle a pris du retard aussi, ça me rassure, il n'y a pas que moi

436 A : c'est bon ? tout le monde a noté ?

437 (silence 4sec)

438 B : C'est OK ? heu... donc vas-y (prénom médecin C) !

439 **Médecin C donne sa conduite à tenir**

440 C : Alors, heu, devant son... je pense qu'effectivement elle est quand même suffisamment

441 gênée pour ne pas reprendre le travail mais y'a diverses composantes là dedans bien sûr,

442 mais comme l'ablation du matériel est prévu le 21 novembre, je lui ai prolongé son arrêt de

443 l'accident de travail donc jusqu'au 21 novembre et puis on a discuté de sa reprise à mi-

444 temps heu, et essayé de voir un peu les points positifs, de repérer les points positifs de la

445 reprise, même si la retraite est proche et je lui ai dit de.. je lui ai dit ou je lui ai redonné un  
446 rendez-vous, je sais plus, pour faire son électro et de toutes façons il y avait aussi le  
447 renouvellement de son Preterax à faire dans le mois donc je lui ai dit qu'on fera l'examen  
448 cardio, l'électro et le renouvellement du Preterax. Hors... hors contexte de l'accident de  
449 travail  
450 X : (inaudible)  
451 P : Vous pouvez parler normalement... J'ai l'impression que tout le monde parle tout  
452 doucement  
453 E : Ah moi j'avais complètement zappé que t'enregistrais  
454 P : Toi tu avais zappé mais je pense qu'il y en a qui ont pas zappé  
455 (rires 5 sec)  
456 B ? : du coup, on fait un tour ?  
457 C : ben après on fait chacun son tour ( ?)  
458 A : Voilà. Ben...  
459 P : Oui. (P s'adresse à médecin I) Heu tu veux commencer ?  
460 B : on va peut être, plutôt..  
461 P : Comme tu veux... Ouais  
462 D : Moi ayant rien écrit, je saute heu...  
463 C (rires)  
464 B : Oui mais tu peux dire ce que tu aurais fait quand même  
465 **Médecin D donne sa conduite à tenir**  
466 D : Oui, ben je lui aurais prolongé son arrêt de travail. Effectivement, s'il n'y a pas de  
467 contestation ni de l'employeur, ni de la sécu, je pense que j'aurais... accepté l'idée que  
468 probablement il n'y aurait pas de reprise. Donc, heu... je pense que... la suite ( ?) comme la  
469 plupart  
470 **Médecin E donne sa conduite à tenir**  
471 E : Pour moi ? Moi aussi je ...prolonge l'arrêt de travail heu... de 1 mois aussi  
472 B ou D : Ca fait plus de 1 mois par contre  
473 C : Ca fait plus là, ça fait un peu plus  
474 E : (en même temps) ça fait. Jusqu'au 21 novembre? ouais mais... de toute façon ça va...  
475 C : jusqu'au 21 novembre  
476 E : ouais... heu en la prévenant peut-être que ce sera... l'a..., l'a...l'arrêt de l'arrêt de travail  
477 viendra peut-être plus du médecin de sécu un moment donné que que de nous, quoi. Enfin,  
478 c'est possible aussi que ça se passe comme ça donc heu... lui... lui, quand même, en lui en  
479 parlant... que ça va peut-être pas, ça va peut être pas se passer comme elle a envie que ça  
480 se passe, quoi... heu... bien que je comprends avec ce genre boulot difficile à 58 ans les  
481 difficultés de reprendre. Pour l'ECG, je fais comme toi, je mets plus ou moins ECG, ça  
482 dépend du temps qu'il reste et du temps que ça a pris et puis je repropose kiné et ou  
483 antalgique en fin de consult ( ?)  
484 (silence 2sec)  
485 **Médecin B ? donne sa conduite à tenir**  
486 B ? : Moi j'ai prolongé l'arrêt de l'accident du travail pour 1 mois effectivement. Je me posais  
487 la question de l'antalgie heu en lui demandant si elle en a besoin ou pas ( ?) Par contre je la  
488 fais revenir pour l'ECG  
489 **Médecin A donne sa conduite à tenir**  
490 A : Moi je l'examine à fond pour voir si son bras est bloqué ou pas quoi, pour voir vraiment  
491 qu'elle est l'importance ou pas  
492 C : Ca c'était avant  
493 A : Hein ?  
494 C : Sur l'examen clinique, je suis allé un peu vite  
495 A : non mais... ça bougeait bien ou pas ? parce que tu as dis  
496 C : Oui  
497 A : t'as que toi tu trouvais que c'était bien et elle trouvait que c'était pas bien  
498 C : elle était bien mobile quand même. Elle était bien mobile en prono-supination, en flexion  
499 extension et heu... mais heu... elle avait quand même une diminution de la force à la  
500 préhension... donc ça déclenchait la douleur... et elle trouvait que ça lui faisait mal quand  
501 même plus dans les mouvements actifs en fait, mais  
502 A : bon  
503 C : bon  
504 A : c'est vrai que quand on considère 1 an en arrêt de travail, pour moi c'est considérable

505 C : (en même temps) ouais

506 A : surtout qu'en accident du travail il faut savoir que l'employeur paie aussi. Donc il y a 2

507 parties là dedans, quand même il y a la patiente c'est...c'est certain, mais il y a quand même

508 aussi tout... tout... tout ce que ça représente financièrement, c'est des enjeux qui sont pas

509 négligeables et ça c'est une dame pour moi heu... je pense qu'il faut la préparer à se

510 remettre au travail le plus possible, sachant que l'on peut rater, donc c'est ce que vous avez

511 dit, hein, en proposant un mi-temps, moi j'ai marqué ça aussi, hein. Je lui fais envisager déjà

512 qu'après elle va reprendre à mi-temps, j'essaie pas de lui dire que ce sera définitif et après

513 je me poserais carrément la question quand même si si elle récupère bien dans les mois qui

514 suivent son bras, de la mettre vraiment en... en accident du travail, en arrêt ou en maladie

515 parce qu'elle est en incapacité morale, ce qui est autre chose. Mais dans ma tête, en tout

516 cas j'aborde les choses et il faut que ce soit clair pour moi thérapeute, entre les 2, quoi. Est-

517 ce que c'est son accident du travail qui va générer son incapacité de travail ? ou est-ce que

518 c'est son moral, je comprends très bien, je... je... je ne vais pas mettre à... au boulot

519 forcément des... des femmes de 59 ans qui font des ménages, mais c'est pas la même

520 chose, je... je pense qu'il faut pas oublier que l'employeur il paie en accident du travail. Enfin

521 c'est dur, hein, ça lui fait des charges quoi et s'il se garde en accident du travail 3 ans

522 quelqu'un juste pour une fracture du poignet, c'est dur, quand même. (vocalises de

523 nourrisson) Donc je suis embarrassée moi dans ce genre de situation à vrai dire.

524 C : Elle est employée 529 P ? (éternue)

525 A : (en même temps) Donc je 530 B ? : (chuchotée) à tes souhaits

526 prolonge l'arrêt de travail, je la revois 531 P ? : Merci

527 dans 1 mois mais la la ...c'est ce que 532

528 je vais avoir dans la tête 533

534 C : Elle est elle est employée en... est ce que ça change au niveau du régime justement,

535 de... si c'est le patron qui paie tout ça et heu... dans la fonction publique, ça, ça change ou

536 pas ? enfin... du coup, c'est nous qui payons (rires)

537 D : Surtout il est son propre employeur, il est son propre assureur je veux dire dans la

538 fonction publique

539 C : ouais. En fait, au rectorat

540 B : ça c'est encore pire, ils ont leur propre système d'experts (prénom médecin F) serait là il

541 pourrait nous le dire mais... parce qu'il en a 1 ou 2 tu vois, en fait

542 C : c'est les experts du rectorat donc...

543 B : c'est les experts du rectorat, a priori ça reste assez en interne.

544 C : Mmh

545 B : Enfin, il y a beaucoup de trucs qui se jouent en interne

546 A : Déjà ce que je trouve, enfin, ce que tout le monde trouve très grave, c'est que la

547 moindre secrétaire du... du secrétariat médical, parce que ils mettent leurs arrêts de travail

548 et leurs accidents du travail dans les services, donc au niveau de la confidentialité c'est

549 sévère, hein

550 B ? : Comme à l'hôpital

551 C : oui. C'est ça, c'est ça

552 D : L'éducation nationale et l'Hôpital ils exigent les... 3 feuillets

553 X : Mmmh

554 B ? : Oui

555 **Médecin P donne sa conduite à tenir**

556 P : du coup, heu... moi, je... effectivement je prolonge aussi après en avoir discuté, une

557 discussion sur le plan thérapeutique et aussi du taux d'IPP. (babillage de nourrisson) Enfin,

558 c'est quelqu'un à priori qui ne va pas avoir un taux très important, et qui... même

559 financièrement ça sera... difficile, en fait. Enfin c'est des situations qui sont complexes, je

560 saisis pas toujours tout d'ailleurs, mais pour moi c'est quelqu'un... c'est, si il lui fixe un taux

561 d'IPP, il ne sera pas très important et du coup elle n'aura pas beaucoup d'argent. Je sais

562 pas si je pense mal ou...

563 **Discussion sur les conditions d'indemnisation en invalidité**

564 C : D'être en invalidité c'est ça que tu veux dire ?

565 P : Oui

566 C : je pense qu'elle n'a aucun intérêt financier à être en invalidité

567 A : ça dépend de ta sécu ( ? )  
568 C : sauf si elle bosse en en même temps. A priori, c'est pas intéressant  
569 A : D'être en invalidité ?  
570 P : C'est ça oui. Du coup... je pense que ce serait juste la prolongation de l'arrêt  
571 C : Oui. Enfin, financièrement je veux dire, c'est...  
572 B : (en même temps) ça dépend quel statut (inaudible)  
573 A : (en même temps) Ça dépend ton...ton... ton... ça dépend de ta convention collective  
574 C : ah oui ?  
575 A : et puis en accident du travail c'est déjà beaucoup mieux  
576 P : (en même temps) il y a ça aussi  
577 C : Ben vous m'avez, heu...  
578 A : (en même temps) les conventions collectives...  
579 C : enfin enfin l'intervention de la sécu qui dit ça mais apparemment c'est... des... des...  
580 des exemples qu'elle avait donné c'est pas grand chose pour des... pour des pourcentages  
581 faibles, hein. Après quand tu es invalide à je ne sais pas combien, enfin j'y connais rien aux  
582 pourcentages, enfin je sais que tu peux ...  
583 E : Surtout quand c'est un pourcentage vraiment faible, des fois même c'est juste un forfait,  
584 c'est pas une rente  
585 C : ouais  
586 P : oui, oui, ça me dit quelque chose  
587 C : Mais ce serait... En tout cas c'était faible, enfin c'était vraiment... ça arrondissait un peu  
588 les fins de mois, quoi, mais après... ça fait pas beaucoup de sous ( ? )  
589 B : (très bas, inaudible)  
590 C : C'était plutôt pour des gens qui reprenaient le travail en fait ? je sais pas. Ou alors... je  
591 sais pas  
592 P : Parce que si elle est consolidée, après c'est quand même ça l'issue  
593 B ou A ? : (en même temps) on finit le tour ?  
594 P : pardon ?  
595 A : On finit le tour, c'est vrai qu'à chaque fois on rediscute  
596 P : voilà et du coup, je lui redemande si elle a besoin de quelque chose pour la douleur, si  
597 elle a rebesoin de kiné, j'essaie de voir ça. Et j'ai mis l'ECG, mais voilà ça dépend du  
598 temps... voilà  
599 **Médecin I donne sa conduite à tenir**  
600 I : Du coup, moi je fais l'examen clinique pour voir effectivement ce qu'elle est capable de  
601 faire au niveau de son poignet. Je discute de sa capacité de mi temps thérapeutique mais je  
602 la prolonge jusqu'à l'ablation de matériel et heu... l'ECG dans une autre consultation parce  
603 que je sais que j'aurai pas le temps  
604 **Discussion du passage du service de la sécurité sociale auprès des médecins pour**  
605 **un nouveau cadre de prise en charge des arrêts de travail prolongés**  
606 B : est ce que je peux te demander quelque chose ( ? ) ?  
607 C : Vas-y  
608 B : Il y a la Sécu qui est passé, je sais pas si elle est passée vous voir ou pas  
609 A : (en même temps) oui, tout a fait. Bravo  
610 B : (en même temps, inaudible) Je l'ai envoyée à 2 ou 3 personnes, mais j'ai aucun retour  
611 A : ouiou  
612 C : Moi je l'ai vue juste après, la consultation d'après avec (prénom médecin non connu)  
613 c'était bien marrant (rire)  
614 B : donc voilà, si ça rentrait si son... si le fait qu'elle soit dans le cadre publique ça rentrait en  
615 compte avec la Sécu on peut envoyer  
616 A : tout a fait  
617 B : c'est tout nouveau, mais heu  
618 D ? : C'est quoi ? enfin...  
619 B : En fait, la sécurité sociale a mis un système pour l'aide à la réinsertion au travail, heu...  
620 donc il y a... j'ai pas tout... ils te proposent un formulaire tout prêt pour que les gens  
621 contactent leur médecin du travail pour essayer d'évaluer leur situation et voir s'il peuvent  
622 changer de poste etc. Et puis ils te proposent des... un contact avec une assistante sociale  
623 qui suivant ton cas va les orienter soit pour faire un bilan de compétence, soit pour faire  
624 certaines formations, soit pour faire... enfin il y a plein de possibilités différentes pour  
625 rencontrer les assistantes sociales pour les aider à reprendre pied dans la vie



626 E : parce que avant ils a... Enfin, avant le fait que tu étais pas inscrit aux ASSEDIC, pas à  
627 pôle emploi, du coup ils n'avaient pas accès aux formations  
628 B : (en même temps) oui c'est ça. En arrêt de travail ils avaient le droit de rien faire en fait,  
629 quand ils étaient en arrêt de travail  
630 E : (en même temps) voilà  
631 B : alors que là dans le cadre de la sécu ils ont droit de le faire  
632 E : (en même temps) voilà  
633 A : Et l'autre chose aussi, c'est qu'ils estiment que c'est nous qui sommes les premiers à  
634 savoir, à se rendre compte qu'ils ne vont pas reprendre  
635 B ? : ouais  
636 A : ils se sont aperçu que c'était nous quoi, qui seront les premiers dans l'alerte, quoi...  
637 E ? : ouais  
638 A : enfin qu'on pouvait anticiper, qu'on se dirait... ben par exemple là dans le cas présent,  
639 qu'il y a beaucoup de gens ici qui pensaient qu'elle va pas redémarrer, mais elle voilà on  
640 aurait pu surtout si elle avait quelques années de moins en tout cas  
641 X : ouais  
642 A : (à part, quelqu'un lui sert du gâteau) Merci !  
643 E : Mais il y a autre chose qu'elle a donné comme information, c'était que pour les gens qui  
644 sont en... accident de travail et qui vont être licenciés pour invalidité, en fait l'employeur a 1  
645 mois entre le...le moment où l'employé enfin ou le médecin du travail déclare que la  
646 personne est invalide. Et... il y a pas de ... il y a une autre consultation par le médecin du  
647 travail 1 mois plus tard, ou alors... non  
648 B : Mais ça, ça existait déjà  
649 E : d'accord  
650 B : à partir du moment où ils sont en invalidité la sécu les paie alors qu'avant ils n'étaient pas  
651 payés ; à partir du moment où ils étaient déclarés inaptes,  
652 E : ouais  
653 B : ni l'employeur ni la sécu payait,  
654 E : Voilà  
655 B : alors que là, la sécu les paient pendant 1 mois  
656 E : (en même temps) voilà paye pendant un mois  
657 B : et c'est le délai au delà duquel normalement l'employeur doit licencier la personne ou lui  
658 trouver un autre poste  
659 E : voilà c'est ça ouais. Voilà, et ce truc de 1 mois où il y avait la personne qui est payée, elle  
660 a dit que c'est nouveau, mais...  
661 B : Oui c'est nouveau.  
662 E : ouais. Mmh  
663 B : Non, le fait qu'ils ont un mois, l'employeur à partir du moment où ils sont déclarés  
664 inaptes, ça c'est ancien  
665 E : (en même temps) Ah oui, donc voilà  
666 B : Le fait que avant l'employé n'était pas payé pendant 1 mois (?)  
667 E : (en même temps) Oui c'est ça  
668 B : (en même temps, inaudible)  
669 E : C'est ça hein ?  
670 C : Moi j'ai pas bien compris moi en fait  
671 B : Moi je commence à en avoir pas mal dans cette situation, je crois que c'est ça  
672 E : Oui c'est ça  
673 B : j'en ai plein qui sont déclarés inaptes  
674 (silence 3sec, bruits de vaisselle)  
675 **Recadrage de la séance**  
676 A : Donc, (prénom médecin C) qu'est-ce que tu as fait ?  
677 C : Ben, j'ai dit déjà  
678 A : ouais, tu as dit déjà. Bon (inaudible)  
679 P : (en même temps inaudible)  
680 C : on pouvait voir ( ? ) si on avait des questions ?  
681 P : (en même temps) ben on les a fait...  
682 C : (en même temps) Mais on a déjà commencé  
683 P : Comme d'habitude, on a fait un peu au fur et à mesure  
684 A : ouais, faudrait que... on se... on va essayer de pas... de pas discuter pendant cette fois,  
685 le cas prochain.

686 C : (en même temps) ouais  
687 A : On va essayer. Est-ce qu'il y avait d'autres choses à revoir sur ce cas là ? C'est tout  
688 bon ? (silence 3sec)  
689 **Echanges sur les difficultés dans la relation médecin malade dans le cas d'arrêt de**  
690 **travail prolongés**  
691 A : Bon, c'est quand même pas simple ces trucs d'accident du travail,  
692 E : (en même temps) non non c'est pas simple  
693 A : on n'aime pas trop.  
694 P : non non  
695 E : Et puis, je trouve que c'est difficile de... d'amener, enfin quand les gens arrivent en  
696 consultation et qu'ils sont décidés à avoir leur... leur arrêt de travail, c'est difficile de faire  
697 ce que t'as... ce que tu fais en fait de... enfin, d'aller jusqu'au, pas peut être jusqu'au refus  
698 mais...  
699 A : (en même temps) Ah, j'ai pas parlé de ça ! J'ai pas dit ça !  
700 E : non, pas pour cette patiente là maintenant mais plus tard, est-ce que tu envisages si tu  
701 estimes qu'elle peut reprendre  
702 A : On peut pas être frontal, il me semble qu'on ne peut pas être frontal mais notre travail,  
703 c'est... c'est d'amener les gens, à les... les ramener dans l'idée qu'ils peuvent peut-être  
704 travailler  
705 E ? : (en même temps) bien sûr, ouais  
706 A : et en essayant de montrer qu'on comprend pas tellement pourquoi ils ne travaillent pas,  
707 quoi.  
708 E ? : Mmmh (acquiescement)  
709 A : si on le croit ! enfin, si on le croit  
710 E : (en même temps) Moi, j'ai eu l'impression une fois d'avoir été manipulée par un patient,  
711 carrément, hein, qui avait soi-disant des douleurs du genou, heu... il s'était fait renverser par  
712 son patron en voiture, en fait (inaudible) il s'était fait renversé par le patron et il avait des  
713 douleurs du genou, il a eu heu... il avait été opéré du ménisque, et ça faisait plus de 1 an  
714 qu'il était en arrêt de travail et systématiquement renouvelé, renouvelé, renouvelé, renouvelé  
715 même, enfin même plus que ça, et en fait ce... le mec en plus il me dit qu'il bosse au black  
716 heu... donc... dans son garage. Enfin voilà quoi, enfin j'étais hyper mal par rapport cette  
717 situation, quoi. Maintenant...  
718 A : Moi j'ai eu une dame, pour te donner... pour aller dans le même sens que toi, une dame  
719 qui avait eu un accident de travail avec des cervicalgies avec... elle travaillait au CROUS,  
720 elle travaillait en cuisine  
721 E : Mmh  
722 A : Et je l'ai mise pendant 3 ans en arrêt, après en invalidité et un beau jour elle m'a raconté,  
723 comme ça, j'en étais... j'en pouvais plus : son fils a acheté un restaurant et elle y travaillait  
724 heu... 15 h/jour à faire de la cuisine, à éplucher tout ça et sans problème  
725 E : Et...elle te dit ça tranquille, quoi  
726 A : ouais complétement tranquille, elle avait complètement oublié tout ce que l'on avait fait  
727 **Arrivée de médecin G**  
728 G : (en même temps, bruit de porte) J'ai essayé de voir si (inaudible) était arrivé ou pas. Il y  
729 a de la place, là ? non désolée, hein  
730 P : pas du tout  
731 B : (en même temps) on t'en veut beaucoup. On médit sur toi là depuis...ça fait une heure  
732 B : quoi ?  
733 A : On sait même pas si on va t'accepter dans le groupe  
734 G : ouais... vous m'attendiez bien sûr pour commencer ?  
735 (rires)  
736 A : Non on a un peu commencé  
737 D : Par contre, ils ont décidé que t'avais pas le droit de manger  
738 B : ah ouais... ?  
739 A : c'est pas grave ?  
740 G : (en même temps, inaudible)  
741 (médecin G fait la bise aux autres pairs)  
742 B ? : ça va bien ?  
743 D : (parle pour elle et son nourrisson) Nous, on va s'éclipser (rire)  
744

745 **Retour sur les difficultés dans la relation médecin malade en cas d'arrêt de travail**  
746 **prolongé**  
747 E : Moi je me rappelle même d'un maître de stage qui m'avait dit qu'une fois pour une  
748 situation un peu similaire, elle avait contacté le médecin du... de la sécu pour dire écoutez  
749 moi je ne m'en sors pas avec ce patient, est ce que vous voulez pas...  
750 A : et le médecin conseil l'a vu quoi  
751 E : ouais  
752 A : Enfin, c'est pas toujours comme ça, loin de là, heureusement  
753 B : Après le médecin conseil m'avait dit une fois quand j'avais fait mon stage, en tant  
754 qu'interne, il m'avait dit donc quand vous êtes sur des cas compliqués, où vous avez  
755 l'impression que vous vous faites mener en bateau, vous nous appelez, à la limite on en  
756 parle, on peut les convoquer et puis finalement c'est nous qui prenons le rôle de... des gens  
757 qui sanctionnent  
758 E : (en même temps) Voilà c'est ça... et puis tu as peur de casser la relation que tu as avec  
759 le patient aussi  
760 B : Parce que c'est clair, enfin... souvent quand les gens aussi ont du mal à s'y remettre,  
761 alors il y en a quelques uns qui sont manipulateurs mais moi je pense que la plupart sont  
762 quand même des gens qui sont en souffrance qui ont une infirmité autre et ça c'est juste  
763 c'est le prétexte qu'ils ont trouvé parce que c'est un prétexte qui est acceptable à leurs yeux  
764 ou aux yeux de... leur famille ou de leur entourage pour pouvoir ne pas travailler (inaudible)  
765 E : (en même temps) ouais d'accord  
766 C : Le problème dans les reprises aussi, c'est les gens qui de toute évidence ne peuvent pas  
767 reprendre parce qu'ils ont, je sais pas, une lombosciatique, après on n'est pas forcément là  
768 pour juger heu... si c'est vrai ou pas vrai, admettons que c'est vrai, ils ne peuvent pas  
769 reprendre le boulot parce qu'ils sont bûcherons ou j'en sais rien. Heu... il n'y a pas de  
770 reclassement possible dans leur entreprise, il faut qu'ils trouvent autre chose donc ils  
771 cherchent, ils cherchent, ils peuvent chercher pendant longtemps comme ça, donc hein...  
772 Qu'est ce qu'on fait dans ce cas là, on attend, quoi  
773 A : c'est tout le problème de l'inaptitude, après  
774 B : ils perdent confiance en eux  
775 E : et ouais  
776 **Discussion autour d'un cas associé librement par médecin P et rencontré en**  
777 **remplacement chez médecin C**  
778 P : Il y a un patient que j'avais vu chez vous, un tout jeune, en... comment ça s'appelle ? en  
779 formation quoi  
780 C : oui, il est Apprenti oui  
781 P : oui voilà. Il est en surpoids très important qui était en difficulté pour... enfin il ne peut  
782 même pas commencer sa vie professionnelle  
783 C : (en même temps) oui, il bossait... dans un garage... ouais  
784 P : plutôt il allait faire de la moto plutôt que de la voiture parce que c'était des conditions qui  
785 seraient peut être plus adaptées  
786 C : enfin, c'est surtout des poids moins lourds  
787 P : ouais, mais on sait pas si ça va marcher  
788 C : ouais mais le problème c'est que c'est du peut être (?), et le patron du garage moto en  
789 fait...  
790 P : il n'a pas voulu ?  
791 C : il ne cherche pas d'apprenti ou en fait il en cherche mais il en veut pas. Enfin bon je sais  
792 pas  
793 P : (en même temps) c'est ça quand je l'avais vu...  
794 C : et là il attend  
795 P : il attend que ?  
796 C : (en même temps) et je sais pas justement, il faut le réorienter ? il est apprenti en fait,  
797 donc c'est... il est en formation  
798 P : bah oui, il n'a même pas son diplôme  
799 C : je sais pas s'il a une liste de garage, de mécanos, qui prennent des apprentis mais  
800 **Echanges sur les interférences dues au vécu particulier des accidents du travail**  
801 A : Mais de toutes façons en accident du travail, la... toutes les pathologies en accident du  
802 travail heu... vont entraîner un arrêt de travail beaucoup plus long parce que le patient est  
803 dans un état d'esprit où il perçoit comme très préjudiciable qu'il se soit abîmé à cause du  
804 travail

805 E : Voilà  
806 C : (en même temps) Bien sûr  
807 A : Et donc heu... une entorse de la cheville, si c'est, si c'est dans ton loisir que tu vas  
808 l'avoir, tu vas avoir 6 semaines d'arrêt ou 1 mois ou je ne sais pas quoi, et en accident du  
809 travail assez... une entorse de cheville,  
810 C: Mmh  
811 A: c'est 3 mois d'arrêt en moyenne, hein  
812 P : Mmh  
813 A : c'est un médecin conseil qui nous l'a dit, c'est énorme  
814 C : ça tu peux... On le sait ça mais tu peux pas leur dire, quoi heu, c'est...  
815 A : (en même temps) Ah non non non, ça c'est autre chose, c'est des choses que nous... qui  
816 est important que l'on ait en tête  
817 C : Mais des fois on a envie... Une fois j'ai essayé de commencer à glisser un truc comme  
818 ça parce que... pour soulever le truc (rires discrets) je voulais trouver une comparaison mais  
819 je ne savais pas comment lui dire et puis je me disais il va forcément mal le prendre, donc  
820 (rire) j'ai... je suis parti sur autre chose  
821 A : C'est pas facile, hein  
822 C : mais heu...  
823 A : L'arrêt de travail ça reste quelque chose de très très dur je trouve (?)  
824 **Echanges sur le rôle du médecin traitant et du médecin remplaçant pour la prise en**  
825 **charge des arrêts de travail prolongés**  
826 C : Et, quand le médecin, enfin (raclement de gorge) quand on remplace, le patient vient  
827 nous voir avec un médecin qui prescrit facilement les arrêts de travail... et ben c'est pas  
828 évident  
829 A : Non non c'est pas évident, l'appréciation est très différente en plus de l'un à l'autre  
830 P: Mmh  
831 C : Et puis surtout encore une fois je me suis fais coincer par des patients de (nom du  
832 médecin qui vient d'arrêter d'exercer) parce qu'en remplaçant je faisais gentiment comme  
833 lui, donc je cherchais pas, l'arrêt de travail de toute façon en tant que remplaçant, on... on  
834 va profiter justement de la position de remplaçant pour ne pas...  
835 B : pour marquer la rupture ?  
836 C : ouais, alors, je me lançais en tout cas pas justement... moi je me... je me projetais pas  
837 vraiment dans la pratique du médecin que je remplaçais, en me disant ça lui donnerait un  
838 coup de main que je fasse ça, puis finalement je faisais comme lui, quoi... maintenant ils  
839 viennent me voir et... (rire) donc tout d'un coup je ne vais pas devenir le méchant médecin  
840 qui dit : « eh il faut reprendre »  
841 B : En même temps quand tu signes à (?) des patients, est-ce que tu penses vraiment que  
842 tu as des choses qui vont changer ( ?)  
843 C : Ca veut dire que j'ai changé de façon de penser, entre le moment où je remplaçais et le  
844 moment...  
845 B : Bah, ça les patients s'adaptent, il faut que toi, tu sois dans ce qui te semble juste... enfin  
846 je pense que tu fasses des choses qui te semblent juste à toi, pas... pas chercher à... à dire  
847 le patient va penser ça ou va pas penser ça  
848 E ? : (en même temps) ouais tu t'en voudras (?)  
849 B : peu importe ce qu'il pense, c'est pour ça que...  
850 C : (en même temps, parle vite) Ouais, enfin, si je faisais la conversion ( ?) ça veut dire que  
851 c'est pas évident (?) pour moi mais je n'allais pas forcément plus loin parce que pour moi  
852 c'est délicat, un peu comme pour tout le monde, ce qui est délicat c'est l'arrêt de travail  
853 E : ouais ouais c'est délicat  
854 C : quoi et après ça change pas grand-chose de toutes façons. J'aurais peut être pas fait  
855 différemment  
856 E : ouais, c'est sûr  
857 B : Merci (prénom médecin D)  
858 D : je vais y arriver  
859 B : ouais, c'est juste qu'il s'abîme pas parce qu'il faut qu'on l'encadre ( ?)  
860 A : Alors qu'est ce qui fait son cas là ?  
861 X ? : (prénom médecin E) ?  
862 A : ouais ?  
863 E : moi c'est heu...  
864 D ? : Peu importe

865 B : moi, j'ai oublié (inaudible)  
866 (silence 3sec)  
867 **Exposé du cas de médecin E**  
868 E : Alors, c'est une petite de 4 ans que j'ai vu... en consultation, qui revenait... avec sa mère  
869 parce que... elle dit qu'à la... c'est suite de sa bronchite virale, et qu'elle continuait à  
870 tousser, en fait elle avait commencé à tousser dans le... depuis 1 semaine avec une rhinite,  
871 (on entend médecin E qui fais la bise aux autres pairs) une petite dysphagie et puis elle avait  
872 consulté 2 jours plus tard le médecin que je remplace qui avait... qui avait à l'auscultation  
873 des ronchis, et qui n'avait rien de plus, il n'y avait pas de fièvre non plus et qui avait conclu  
874 que c'était une bronchite virale, qui n'avait pas prescrit d'antibiotique et qui avait prescrit  
875 heu... du Pneumorel je crois bien, Pneumorel et Paracétamol. Et puis voilà. Et donc... la  
876 maman trouvait que ça ne s'améliorait pas malgré le traitement, le nez commençait à couler  
877 plutôt... enfin chargé alors qu'au début c'était clair. Du coup ça l'inquiétait et... donc elle  
878 revenait pour ça. Alors, c'est une petite qui n'avait pas d'antécédent particulier à part un  
879 épisode de bronchiolite quand elle... quand elle était toute petite, il y avait par contre son  
880 frère qui a un asthme du nourrisson, son frère qui est plus petit et sa mère qui a un terrain  
881 atopique. Voilà. (silence 2sec) Donc, je dis l'examen clinique, hein ? ouais ?  
882 A : Oui  
883 E : Donc, quand je l'ai examinée, je n'avais pas du tout de ronchis...heu, des tympanes qui  
884 étaient parfaits, un examen ORL avec la gorge qui était parfaite, elle avait pas de fièvre, pas  
885 d'éruption cutané, rien. Voilà. Et elle allait parfaitement bien.  
886 (silence 3sec)  
887 P : Et la demande ?  
888 E : La demande c'était... enfin, bon, elle n'avait pas spécialement de demande en fait, elle  
889 disait le traitement ça n'a pas marché, qu'est ce que je fais, quoi ? Alors, en regardant le  
890 carnet de vaccination, c'était pas, c'est pas vraiment sur la..., sur l'acte (?) que je l'ai fait  
891 mais c'est important quand même, dans le carnet de vaccination, il y avait uniquement les  
892 DTP il n'y avait pas, c'était les Infanrix Hexa, etc. il y avait pas de ROR, pas de Meningitec  
893 enfin il y avait juste le DTP en fait. Donc voilà, j'ai interrogé la maman là dessus et... et elle  
894 me disait que c'était par choix, que vu toutes les polémiques qu'il y avait sur les vaccins,  
895 elle... elle voulait pas faire de vaccins qui étaient... qui étaient (raclement de gorge) pas  
896 obligatoires, donc elle s'était contentée des vaccins obligatoires.  
897 (silence 9sec)  
898 **Précisions sur le cas**  
899 A : est ce qu'il y a des questions ?  
900 P? : Et... l'enfant tousse, ou ?  
901 E : Moi, je ne l'ai pas entendu tousser pendant la consultation.  
902 P? ou B ? : (en même temps) d'accord  
903 E : J'ai oublié de dire que c'était une toux plus importante la nuit, enfin allongé, je ne l'ai pas  
904 trop entendue tousser de toute la consultation  
905 C : (raclement de gorge)  
906 G : J'ai pas suivi au niveau du de la rhino, elle était encore assez présente, c'est ça ?  
907 E : Voilà. Elle avait le nez bouché quand elle heu... ouais, enfin, c'est vrai qu'elle avait le nez  
908 bouché quoi  
909 G : et heu... la maman était inquiète du fait que ce soit... sale, ou ?  
910 E : Ben, oui le fait que ce soit heu... que ça devienne jaune, ça l'inquiétait un peu  
911 G : (en même temps) d'accord, ça devenait jaune  
912 E : voilà. Enfin, pour elle, le traitement qu'on lui avait donné était pas efficace  
913 D ? : normal (rire)  
914 C : ce qui est vrai d'ailleurs !  
915 (Rires)  
916 D : Pas de maux de tête ? pas de douleur à la pression des sinus ?  
917 E : Non  
918 C : Et heu, c'était quand ?  
919 G : (en même temps) ça faisait combien de temps en fait ?  
920 E : ça faisait 1 semaine  
921 C : une semaine. Et la première consultation c'était quand ?  
922 E : C'était 2 jours après le début des symptômes  
923 C : d'accord (raclement de gorge)  
924

925 **Interlude change du nourrisson dans le salon**  
926 (silence +/- chuchotements, médecin D change discrètement le nourrisson sur un pouf dans  
927 le salon, durée 42sec)  
928 (Rires)  
929 B : les mamans ont adopté notre pouf pour...  
930 A : pour changer le bébé  
931 (rires)  
932 A : ça paraît évident  
933 P : de quoi ?  
934 A : ça paraît évident qu'on ait envie du pouf pour changer le bébé aussi  
935 (rires)  
936 C : c'est sûr que sur le parquet, c'est moins cool  
937 B : j'aurais dû y penser. Il aurait pu dormir dessus ( ?)  
938 D : ouais c'est pratique, je veux le même  
939 (on regarde médecin E et son nourrisson)  
940 A : C'est sympa ( ?) Ca prend de ces positions, les bébés.  
941 C : (inaudible)  
942 A : C'est excellent hein  
943 P : (en même temps) oh la tête ( ?)  
944 (silence 5 sec)  
945 **Retour sur le cas de médecin E**  
946 E : Ce que j'ai oublié de dire c'est que... le frère qui avait à peu près les mêmes symptômes  
947 C (en même temps, raclement de gorge)  
948 E: celui qui a de l'asthme, lui il était sous antibiotique  
949 A : (en même temps) il en prend de façon concomitante ?  
950 E : Oui voilà  
951 D : « c'est que pour l'asthme les antibiotiques ? » ( ?)  
952 **Jeu sur le cadre un peu scolaire du GAPP**  
953 C : ça va compliquer l'explication  
954 (Rires)  
955 C : Attend, je refais la phrase  
956 (rires)  
957 P : ouais  
958 G : ah oui maintenant on note exactement mot à mot ce qu'on...  
959 B : Oui mot à mot  
960 C : (en même temps) mot à mot, hein !  
961 B : Mot à mot et à la virgule près  
962 P: (en même temps) On peut noter les heu au milieu  
963 C : On met les adverbes et propositions  
964 P : On peut noter les heu au milieu  
965 B : Non si ils sont pas écrits tu les dis pas  
966 P : Il faut les noter  
967 B : oui. Non tu peux remplacer par trois petits points c'est autorisé. Parce que je vérifie, hein.  
968 Ce soir, je relève les copies... Il y a des petites images à la fin  
969 (rires et inaudible 3 sec car 3 personnes parlent en même temps)  
970 B : (inaudible) ou des tatouages  
971 D: Des tatouages  
972 A : Moi les images, je veux bien m'en passer, toute ma vie je m'en suis passée j'étais jamais  
973 la meilleure  
974 **Aparté sur les tatouages**  
975 B : On n'a plus de nounou du coup on emmène les filles au Cabinet, et heu... on leur  
976 demande d'être sages. J'avais acheté un truc de tatouages pour les gamins pour les  
977 vaccins pour leur offrir des tatouages et je les ai pas encore fait donc j'ai cette boîte de  
978 tatouages au cabinet alors je dis aux filles, chaque fois que vous êtes super sages au  
979 cabinet, qu'on vous entend pas à la porte à la fin, vous avez droit à un tatouage sauf que là  
980 (rires) je dois les amener à l'école (?)  
981 (rires)  
982 D : Ca veut dire qu'elles ont beaucoup été sages au Cabinet  
983 B: elles en ont de partout !  
984 D : elles vont devoir en mettre sur les fesses

985 (rires)  
986 B : Maintenant je leur ai dit c'est sur le ventre  
987 A (inaudible en même temps)  
988 B : Tu veux que je te donne des images ?  
989 D ? : On va faire un signalement pour parent indigne  
990 A : Ca y est ? tout le monde a fini ?  
991 (silence 4sec)  
992 **Médecin E donne sa conduite à tenir**  
993 E : Alors j'étais un peu, pas sur la défensive mais, par rapport aux antibiotiques j'avais peur  
994 qu'ils me demandent l'antibiotique derrière, alors d'emblée j'ai commencé à justifier qu'il n'y  
995 avait pas besoin d'antibiotique  
996 C (raclement de gorge)  
997 E: parce qu'il n'y avait pas d'otite, pas d'angine, pas de bronchite, enfin voilà... et je lui ai  
998 expliqué que c'était l'évolution naturelle des symptômes et que la rhinite d'abord elle était  
999 claire et qu'elle devenait ensuite plus chargée que ce n'était pas inquiétant et qu'il n'y avait  
1000 rien de particulier à faire si ce n'est laver le nez pour... la toux, notamment nocturne. Et puis  
1001 elle m'a demandé pour le Pneumorel s'il y en avait encore besoin, j'ai dit...  
1002 (rires)  
1003 E : j'ai dit : « ohh pff c'est pas forcément la peine », bon voilà. Non mais ça pour le coup  
1004 c'est difficile de... de... enfin quand on remplace, heu de pas... enfin bon, j'ai dit que ce  
1005 n'était plus trop la peine. Et puis, en fait finalement elle n'était pas tant dans une demande  
1006 d'antibiotique, elle me dit qu'elle avait surtout la pression de la belle famille  
1007 pour... « comment ça ? il est... enfin tu vas pas souvent chez le médecin pour elle ! » et en  
1008 fait elle dit : « c'est bien, maintenant je suis venue, ils vont pas me faire chier, c'est bon,  
1009 voilà ».  
1010 P ? : ah ouais ? ils la suspectaient un peu de...  
1011 E : ouais ouais  
1012 B : elle a compris ( ? ) qu'il y avait une différence entre les deux enfants ?  
1013 E : Oui, sûrement oui,  
1014 C : (en même temps) c'est pas 1043 (bruits importants : médecin D fait les  
1015 (inaudible) si il y a une différence 1044 bises à tous les pairs, bruits de pas  
1016 entre les enfants 1045 etc...)  
1017 E : non non, c'est juste pour dire en 1046 B ? : A jeudi !  
1018 fait qu'elle disait que sa belle famille 1047 **Départ de médecin D**  
1019 lui foutait la pression en fait parce 1048 D ? : à jeudi pour les tuteurs ( ? ). Si  
1020 qu'elle consultait pas suffisamment 1049 j'arrive à venir avec (inaudible)  
1021 pour elle en gros, alors elle est 1050 A : Rentre bien avec ton petit  
1022 malade et elle n'a pas d'antibiotique 1051 P : Bon courage  
1023 E : Donc, finalement elle a assez bien 1052 (bruits de bises et discussions à part  
1024 compris, mieux que ce que je 1053 à voix très basse + rires)  
1025 pensais. Donc c'est rare... 1054 X : je te fais aussi un bisou (inaudible)  
1026 1055 X : T'as que la moitié !  
1027 1056 D : non pas tout a fait  
1028 1057 X : T'as vu t'as que la moitié?  
1029 1058 (rires)  
1030 1059 A : rentre bien, hein !  
1031 1060 P : bon courage  
1032 1061 (rires)  
1033 1062 X : on dirait un... (rires) on dirait un  
1034 1063 faux  
1035 1064 B : oui , c'est ce que je disais quand  
1036 1065 elle partait avec, on dirait une poupée  
1037 1066 X : ah ouais ouais  
1038 1067 B : tu sais une poupée des filles  
1039 1068 (rires) comme on trouve dans les  
1040 1069 supermarchés, que tu sais plus  
1041 1070 comment le tenir ( ? ) quand tu te  
1042 1071 retrouves avec le truc, tu sais les  
1072 gens ils te regardent parce que tu le  
1073 tiens pas bien (rires)

1074 E : Voilà. Et après j'ai reparlé des vaccins et je lui ai expliqué surtout insisté pour le ROR en  
1075 fait en disant que il y avait eu une épidémie là l'hiver dernier et qu'il y avait quand même eu  
1076 des décès avec la rougeole et que le risque de ne pas vacciner était plus important que le  
1077 risque de vacciner, et elle m'a dit qu'elle réfléchit et qu'elle regardait sur Internet voilà donc  
1078 j'ai pas insisté sur les autres mais j'ai insisté sur celui là  
1079 C : Lequel ?  
1080 E : Le ROR  
1081 C : ok  
1082 (silence 3 sec)  
1083 A : A toi  
1084 **Médecin B donne sa conduite à tenir**  
1085 B : heu... Je lui demande pourquoi elle est inquiète pour essayer de sonder, de savoir  
1086 justement si elle demande des..., enfin quelle est sa, sa demande pour pouvoir désamorcer.  
1087 Du coup, je lui explique après ce que c'est qu'une rhinite, comment ça évolue. Donc DRP,  
1088 Paracétamol, arrêt du Pneumorel puisque là, aujourd'hui il n'y en n'a plus besoin. Heu, et le  
1089 vaccin, ben mais ça dépend de mon état et de l'état de la relation, si je sens qu'il y a une  
1090 relation de confiance qui s'est établie je fais un conseil bref ou alors j'explique en centrant  
1091 plutôt sur le ROR, si je vois que la relation ne s'établit pas je risque pas un truc contre  
1092 productif  
1093 (silence 3 sec)  
1094 **Médecin A donne sa conduite à tenir**  
1095 A : Moi c'est tout pareil, simplement dans le dossier je vais marquer : toux, et à surveiller  
1096 équivalent asthmatique chez lui, dans ce cas là précis ; je marque juste cela dans le dossier  
1097 pour y penser pour s'il revient 15 jours après, 3 semaines après, 1 mois après et qu'il tousse  
1098 toujours, bon... Mais sinon tout pareil  
1099 (silence 3sec)  
1100 **Médecin P donne sa conduite à tenir**  
1101 P : Moi je la rassure, je dis de laver le nez, j'explique le diagnostic ( ?), par rapport à la toux  
1102 j'ai marqué juste vérifier qu'il n'ait pas de grosse crise le soir au quel cas vérifier qu'elle a de  
1103 la Ventoline à la maison, voilà. Mais... j'en prescrit pas, je... juste vérifier. Et puis pour les  
1104 vaccins, je l'ai pas... j'y ai pensé mais je ne l'ai pas marqué initialement mais moi je, je  
1105 pense, je lui aurais juste dit que si jamais, elle change d'avis elle peut toujours les faire ou  
1106 en reparler qu'elle sache que ce n'est pas parce qu'elle a refusé initialement que la porte est  
1107 fermée sur ce sujet. Voilà  
1108 (silence 5 sec puis petit rire)  
1109 **Médecin I donne sa conduite à tenir**  
1110 I : Alors du coup moi je lui explique que c'est probablement viral et qu'il n'y a pas besoin  
1111 d'antibiotique et j'explique que c'est probablement sur la fin puisque ça dure depuis 4 jours.  
1112 Je lui demande comment elle lui lave le nez et comment on fait la DRP parce que je pense  
1113 qu'à 4 ans on ne sait pas se moucher. Je lui donne des conseils sur ce qui doit venir la faire  
1114 consulter en urgence, la fièvre, et là pareil ( ?) des difficultés respiratoires. Par contre je n'ai  
1115 pas pensé à re-... à parler des vaccins moi. Voilà  
1116 (silence 3sec)  
1117 **Médecin C donne sa conduite à tenir**  
1118 C : A moi. Donc, rhume ! Euh, j'essaie de...  
1119 (rires)  
1120 B : Rhume, rhino-pharyngite parce que il n'y a pas de case à cocher  
1121 C : oui, exactement. Maintenant je ne coche plus les cases du dessous de toute façon  
1122 maintenant quand je les fais...  
1123 G : oui, je suppose ( ?) sauf quand c'est important (inaudible)  
1124 A : Les cases du dessous c'est-à-dire ?  
1125 (rires)  
1126 C : C'est rien, on t'expliquera !  
1127 B ou G ? : (en même temps à voix basses) les cases du dessous c'est (inaudible)  
1128 P ? : c'est le logiciel  
1129 C : Il faudra m'expliquer à quoi ça sert en fait parce que du coup je suis moins motivé  
1130 maintenant. Alors, heu... J'essaie de faire préciser les craintes de la maman en fait et ses  
1131 attentes parce que justement en fait on ressent peut être de la pression mais est-ce que  
1132 c'est... est ce qu'elle veut absolument l'antibio, est ce que c'est la comparaison avec l'autre,  
1133 est-ce que c'est la famille enfin qui met la pression ( ?) et puis une fois que... le terrain est



1134 libre... je me lance dans la... rassurer maman, explication sur l'évolution naturelle, infection  
1135 virale, évolution naturelle d'une bronchite. Donc heu... Je ne vais pas rentrer en détail sur  
1136 les traitements ; le DRP c'est très bien, le Pneumorel est à arrêter, voilà. Et... ben après ça  
1137 dépend, si ça va sur le... si ça reste sur une discussion sur les antibio, ben rester sur une  
1138 discussion sur les antibiotiques : pourquoi le frère a l'antibio, c'est peut-être que le frère en a  
1139 besoin et pas lui, il a exactement les mêmes symptômes et ben... pas commencer à dire  
1140 que c'est pas moi qui ait prescrit l'antibio et que les antibiotiques, machins, enfin, sur les preuves  
1141 etc. après c'est assez compliqué parce que du coup... comment expliquer cela sans se  
1142 comparer au confrère qui n'a pas la même pratique, c'est une question. Voilà. Et puis  
1143 question sur les vaccins, effectivement ce sera fonction du relationnel et du temps, que je  
1144 lance la discussion ou pas.

1145 C : Je la lançais beaucoup plus avant, 1148 P ? (éternue)  
1146 maintenant un peu moins parce que... 1149 B ? : à tes souhaits  
1147 1150 P ? : merci

1151 A : Moi c'est pareil  
1152 C : Oui (inaudible)  
1153 A (en même temps, inaudible)  
1154 A : On se couvre ( ?)

1155 **Médecin G donne sa conduite à tenir**  
1156 G : J'ai rien noté ! (rire) j'ai pas de feuille !  
1157 C : ah ben bravo !  
1158 G : Je peux dire quand même... Donc ouais, rhino pharyngite, rhume, je lui dis que c'est  
1159 normal que les sécrétions soient sales, c'est l'évolution naturelle, ça veut dire pas que c'est  
1160 une surinfection, mais que c'est les... que c'est la poubelle de l'organisme, qui qui (rires)  
1161 C : « Quoi ! mon fils c'est la poubelle ? »  
1162 P ? : (en même temps) la poubelle (rires)  
1163 G : Non mais que les sécrétions c'est un peu comme la poubelle de l'organisme après la  
1164 bataille entre les virus et le système immunitaire et que...  
1165 E : ah, ça parle ça ?  
1166 (rires)  
1167 G : Je sais pas si ça parle,  
1168 B ? : (en même temps) C'est le sang qui coule dans nos sillons ( ?)  
1169 C : Ils font des grands yeux en te regardant  
1170 G : ils font pas de grands yeux. Heu... Sur la toux, elle devrait essayer de surélever un peu  
1171 le lit, de bien faire le lavage de nez avant, avant le coucher. Je n'aurais pas parlé des  
1172 vaccins, je pense pas. Et puis la rassurer que c'est... qu'il n'y a pas besoin d'antibiotique  
1173 que je n'avais rien entendu à l'auscultation, que tout était parfait et que c'était en train de  
1174 rentrer dans l'ordre et que c'était possible qu'elle tousse encore un petit peu pendant peut-  
1175 être une dizaine de jours encore, mais que petit à petit ça rentrerait dans l'ordre...

1176 **Médecin B complète sa conduite à tenir**  
1177 B : J'ai tiqué sur le (inaudible)  
1178 C : Quoi ?  
1179 G : Ah moi aussi j'ai tiqué sur un truc, c'était quoi ? Ah oui ! non c'était sur les antibiotiques  
1180 dans les bronchites  
1181 C : quoi les antibiotiques ?  
1182 B : ah non c'est par rapport au frère !... moi je... Quand il compare à quelqu'un je dis je ne  
1183 l'ai pas examiné, je ne peux pas dire si les 2 cas sont comparables ou pas,  
1184 C : (en même temps) oui, en général c'est ce que je dis  
1185 B : je ne peux pas me prononcer là dessus  
1186 C : (en même temps) c'est pour ça que je disais après...  
1187 B : parce que quand tu te lances dans des comparaisons et des explications, tu te noies à  
1188 chaque fois.  
1189 C : ouais

1190 **Echanges sur la gestion de l'angoisse du médecin vis-à-vis d'une éventuelle crise**  
1191 **d'asthme**  
1192 B : Et où je me noie aussi à chaque fois, c'est quand je dis, quand tout d'un coup j'ai une  
1193 angoisse d'avoir... enfin souvent ça m'arrive rarement (rire discret) mais quand j'ai une  
1194 angoisse : si c'est une crise d'asthme qui commençait et si, quoi... et du coup je dis est-ce  
1195 que vous avez du Celestene ou de la Ventoline à la maison et là si il te répond non ? là t'es  
1196 bloqué

1197 G ? : (en même temps) ouais  
1198 E ? : Oui c'est vrai  
1199 B : Parce que du coup, tu te dis : en fait je n'ai pas de raison de lui en prescrire, pourquoi  
1200 j'en prescrirais, en même temps je lui ai demandé, donc il faut que je lui explique pourquoi je  
1201 lui ai demandé  
1202 A : C'est une très très bonne remarque  
1203 B : donc j'essaie de ne plus le faire  
1204 A : non mais très très bonne remarque  
1205 B : Car je me suis enlisé plusieurs fois avec ça  
1206 A : absolument  
1207 B : Il dit : « Ah bon mais pourquoi ? »  
1208 A : Et puis on n'est pas logique  
1209 G : oui et puis à partir du moment où tu dis c'est pas grave  
1210 A : De toute façon il y a un système de garde  
1211 B : soit il y a, soit il y a pas  
1212 P : (en même temps) Moi ça m'arrive de temps en temps, pas souvent mais ça m'arrive de  
1213 prescrire, ben... typiquement des enfants où il peut y avoir éventuellement une  
1214 décompensation ou c'est un gros week end, enfin voilà... je dis « bon il faut que vous l'ayez  
1215 à la maison, vous n'en n'aurez pas besoin »  
1216 A : De quoi, de la Ventoline ?  
1217 E : (en même temps) mais elle en a jamais eu de la Ventoline  
1218 P : La Ventoline  
1219 A : S'il savent pas l'utiliser, tu as déjà pour 10 mn d'explication  
1220 P : Ben, si... si il y avait la bronchiolite avant, moi je me suis dit  
1221 E : Elle a fait un épisode de bronchiolite  
1222 P : Oui, du coup je me suis dit que...  
1223 C : (en même temps) Le frère est asthmatique  
1224 G : Si le frère il en a...  
1225 P : Ouais  
1226 A : Moi je trouve que si il a jamais fait de asthme, écouté entendu, ça, ça vaut le coup qu'il  
1227 ait un examen il y a du monde le week end, hein... c'est s'il en est à être vraiment  
1228 dyspnéique etc., à la limite il ne faut même pas le priver d'un examen dans la mesure où  
1229 c'est un peu tôt quand même  
1230 G : non mais après il y a des équivalents asthmatiques, il y a juste une toux  
1231 A : (en même temps) non mais à ce moment là, tu peux attendre le lundi  
1232 G : oui mais ça peut être intéressant de savoir l'effet d'un broncho...  
1233 E : mais pourquoi vous pensez à un équivalent asthmatique, c'est ça que je comprend pas ?  
1234 A : C'est trop tôt dans la réunion ( ?) moi je trouve aussi  
1235 X : C'est beaucoup trop tôt  
1236 E : enfin dans les toux nocturnes ça peut aussi être la rhino  
1237 C : tu pensais peut être pas dans ce cas là, tu penses... tu pensais à autre chose, non ?  
1238 B : Je pensais au cas, je me disais que... je me disais que dans ce cas là, si j'avais proposé  
1239 la Ventoline et qu'elle m'avait dit ben non il n'en n'a plus besoin parce qu'il n'a plus fait de  
1240 crise depuis un moment je me serai retrouvé embêtée d'avoir posé la question  
1241 A : mais cet enfant là n'a jamais eu de la Ventoline  
1242 E : Non jamais  
1243 A : Donc, c'est une explication particulière et en plus c'est un enfant il faudra acheter une  
1244 chambre d'inhalation,  
1245 G : exactement  
1246 A : il ne peut pas en prendre comme ça !  
1247 P : non c'est vrai...  
1248 A : c'est c'est... après il y a toute l'explication qui va avec comment ça s'utilise, combien de  
1249 bouffées, heu  
1250 P : Mmh  
1251 B : Je te dis ça parce que je me suis retrouvée là dans... quand tu as dit ça, ça m'a rappelé  
1252 quelques consultations là récemment où je l'ai fait où je me suis retrouvée dans cette  
1253 situation. Alors je sais pas (inaudible)  
1254 A : Je crois que c'est différent que si on était dans une situation où ça fait par exemple 2 fois  
1255 que l'enfant vient et que l'on entend rien, on peut à un moment donné

1256 P : (en même temps) Non, c'est un petit peu trop tôt, c'est sûr que c'est un petit peu trop  
1257 anticipé  
1258 A : Mmh  
1259 P : et puis finalement c'est pas forcément positif  
1260 A : Il y a un moment où c'est intéressant aussi que quelqu'un l'amène ( ?) pour voir s'il y a  
1261 un sibilant, un petit truc, quoi ? si elle prend de la Ventoline on n'aura rien ( ?)  
1262 (silence 4sec)  
1263 **Exposé du cas de médecin B**  
1264 A : Ouais ! à toi !  
1265 B : Alors, moi je ne voulais pas que ça tombe sur cette consultation mais, bon  
1266 A : ah, pas de bol !  
1267 C : c'est le dossier de la veille ( ?)  
1268 B : Alors, donc c'est un petit garçon qui a 3 ans et 7 mois qui était venu... 1 semaine avant,  
1269 je crois, voir mon confrère, heu...  
1270 **Interlude sur la présence silencieuse de médecin F**  
1271 (Rires, car son confrère est le médecin F qui est aussi son associé et son mari)  
1272 G : En fait il n'y a pas eu (inaudible)  
1273 E : (en même temps) d'ailleurs il participe pas le confrère en question ?  
1274 A : Non il n'a pas le droit  
1275 E : Pourquoi ?  
1276 C : Tu peux dire tout ce que tu veux ! (rires)  
1277 P : c'est pour mon travail de recherche  
1278 E : ah...  
1279 C : Vas y tu peux dire tout ce que tu veux il se défendra pas ! (rires)  
1280 **Retour sur le cas de médecin B**  
1281 B : En fait la maman venait me voir car elle n'en pouvait plus ; alors la maman c'est tout un  
1282 contexte, il faudrait que je vous explique quand même un peu mais bon.  
1283 C (en même temps inaudible, rires)  
1284 B : La maman n'en pouvait plus parce que ça faisait 1 semaine qu'il toussait, qu'elle ne  
1285 dormait pas beaucoup la nuit, enfin, ça faisait 2 jours qu'elle ne dormait plus la nuit, ça ne  
1286 pouvait plus durer, que du coup elle était obligée de dormir avec lui dans le salon en bas sur  
1287 le canapé et que il ne dormait pas, il souffrait atrocement et qu'elle ne dormait pas et qu'elle  
1288 ne pouvait pas le laisser souffrir autant  
1289 (rires)  
1290 **Problème de secrétariat**  
1291 C : Attend il y a un problème de secrétariat !  
1292 G (rires) : Je n'arrive pas à utiliser la souris  
1293 B : C'est une souris normale, un seul doigt  
1294 G : c'est la souris qui...  
1295 B : Ah mais tu appuies dessus ?  
1296 G : Ah non, attend (rires)  
1297 B : tu double cliques pas, tu appuies ?  
1298 E : mais c'est pas une souris normale, c'est un mac ?  
1299 B : oui c'est un mac  
1300 C : donc c'est pas un ordinateur normal  
1301 (rires)  
1302 G : Le double clique il est à droite, et pas à gauche  
1303 B : je te laisse pas mon ordinateur si tu remplaces ( ?)  
1304 C : C'est pas un ordinateur c'est un mac ! c'est normal que tu y arrives pas (rires)  
1305 A : C'est bon, oui ?  
1306 G : non c'est pas bon  
1307 B : Donc,  
1308 **Retour sur le cas de médecin B**  
1309 C : redis l'histoire de la maman là ?  
1310 B : Déjà que c'est compliqué  
1311 A : La maman... la maman et l'enfant souffrent beaucoup, ça on a compris  
1312 B : La maman dit que l'enfant souffre atrocement, que c'est plus possible comme ça, que ça  
1313 fait 2 nuits qu'elle dort sur le canapé, qu'elle dort pas de la nuit, que lui non plus, que... ça  
1314 peut plus durer. Donc, mon confrère l'avait mit la semaine précédente sous Becloméclason  
1315 pour de l'asthme et Ventoline. Ça faisait quelques mois qu'il tousse, avec des otites

1316 séreuses, donc j'avais essayé l'Aerius ça n'avait pas amélioré les choses plus que ça et le  
1317 DRP n'avait pas plus amélioré les choses que ça du coup elle était revenue voir (prénom  
1318 médecin F) et (prénom médecin F) avait mis... avait introduit le traitement de l'asthme. Il y  
1319 avait eu des sibilants 1 fois auparavant qui avait juste été traités par Ventoline. Et... et voilà  
1320 et quand je lui demande comment il a pris la Beclometasone, en fait le gamin n'a pas voulu  
1321 la prendre parce que la Ventoline ça passe super bien, mais la Beclometasone il veut pas la  
1322 prendre par ce que c'est trop fort, c'est beaucoup trop fort, c'est un médicament qui est  
1323 beaucoup trop fort, il ne, il ne peut pas la prendre car ça fait mal au ventre m'a-t-il dit quand  
1324 je lui ai demandé pourquoi il ne voulait pas la prendre

1325 **Précisions sur le cas**

1326 A : Il te l'a dit à toi ?

1327 E : il a quel âge

1328 B : 3 ans, 7 mois, Oui. Oui parce que un moment j'ai isolé un peu la maman, je... pour  
1329 discuter qu'avec le petit, je me suis isolé avec lui pour discuter et je lui ai demandé à ce  
1330 gamin : est-ce que tu as envie de guérir ? il m'a répondu : non... enfin oui ! Et après je lui ai  
1331 dit : pourquoi tu veux pas prendre le médicament ? parce que qu'est-ce qu'il fait, il me fait  
1332 mal au ventre. Donc, heu... la maman me dit : « il tousse beaucoup beaucoup, qu'il ne va  
1333 plus à l'école depuis 3 jours, c'est gras, c'est profond, ça vient vraiment de profond et il  
1334 souffre terriblement, il vomit, il est blanc, il est blanc comme un linge ». Avec une maman qui  
1335 prend beaucoup de place... et un petit garçon qui doit être bien, cadré : fais pas si, fais pas  
1336 ça, assied toi là... Donc voilà. Moi, à l'examen clinique j'avais des bruits transmis haut, et  
1337 j'avais 2 otites séreuses et puis c'est tout, j'avais pas de sibilant, enfin bon... en fait, si !  
1338 j'avais un discret frein expiratoire et puis c'est tout. Il n'était pas en crise plus que ça. Et elle  
1339 avait rendez-vous le 8 ou le 6, le 6 octobre, elle avait le rendez-vous avec le Madame (nom  
1340 du médecin pneumo-pédiatre), la pneumo-pédiatre et elle voulait que je fasse avancer le  
1341 rendez vous parce qu'elle avait appelé la secrétaire et la secrétaire lui avait dit : écoutez,  
1342 moi je ne peux pas avancer le rendez-vous, il faut voir avec votre médecin traitant. En  
1343 sachant que cette maman avait eu un rendez vous 3m...2 mois ou 1 mois avant, je sais  
1344 plus, 1 mois ½ avant, on va couper la poire en 2 et elle n'y était pas allé, elle s'est perdue,  
1345 elle pensait savoir où c'était, elle s'était paumée, du coup elle avait loupé le rendez-vous.  
1346 Elle culpabilise vachement de ça et son gamin, pendant la semaine qui a suivi le rendez  
1347 vous manqué lui a dit « quand est-ce que tu m'emmènes voir le Docteur pour me soigner, tu  
1348 m'emmènes pas voir le Docteur » et elle culpabilise vachement

1349 C (raclement de gorge)

1350 B : de cette situation. Au cours de la consultation la maman me dit aussi que... elle est, enfin  
1351 que la maman était en grande difficulté, elle... le rendez-vous était pour elle, donc elle a  
1352 annulé le rendez-vous pour elle et elle a mis son gamin à sa place, pour que je lui pose un  
1353 stérilet. Et, elle a... au décours de la consultation elle s'est mise à pleurer, parce que je lui ai  
1354 dit des choses, et du coup elle s'est mise à pleurer et... elle m'a dit qu'elle était contente de  
1355 ces gamins, parce que ils étaient bons, à l'école, ça marchait bien et qu'elle c'était le cas  
1356 social des 4 soeurs et c'est difficile pour elle, enfin bref...

1357 E : Pourquoi cas social ?

1358 B : Par ce qu'elle n'est qu'aide soignante alors que toutes ses soeurs sont cadres. Elle a  
1359 plusieurs travaux, travail, pardon, elle a plusieurs jobs qui se sont...où elle n'a pas été  
1360 renouvelée, donc les contrats ont été arrêtés elle est super lente au travail me dit-elle et  
1361 voilà elle se sent en échec sur toute la ligne

1362 A : Elle a un conjoint ?

1363 B : Elle a un conjoint qui est cadre

1364 A : Avec lui ça va ?

1365 B : (en même temps) Elle vient d'arrêter son travail pour s'occuper de ses enfants. Oui avec  
1366 son conjoint ça se passe bien. Il dit juste là que il faudrait son salaire en plus et il faudrait  
1367 qu'elle reprenne son travail. Elle envoie des CV, c'est quelque chose de difficile quoi

1368 E : Elle est enceinte ( ?)

1369 C (en même temps, raclement de gorge)

1370 B : Non

1371 E : Parce que tu suis qui dans l'histoire ?

1372 B : Elle et ses 2 enfants que (inaudible).

1373 A : Vous avez d'autres questions ?

1374 G : heu... J'ai pas suivi le début, mais il tousse tout le temps, ou ?

1375 B : Il tousse tout le temps me dit la maman

1376 G : ouais et en consult  
1377 B : Il a toussé toussoté, il a toussé 1 fois  
1378 A : Fièvre ?  
1379 B : Pas de fièvre  
1380 E : (inaudible) chambre ?  
1381 G : et... La Ventoline le soulage ou pas ? temporairement ?  
1382 (silence 3sec)  
1383 B : bah... en partie mais pas suffisamment puisque ça va vraiment pas, parce qu'elle revient,  
1384 parce qu'il dort pas  
1385 G : Enfin, il y a un soulagement, en tout cas... ?  
1386 B : Immédiat oui. (silence 3sec) mais je ne pense pas qu'il soit soulagé, je ne lui ai pas posé  
1387 la question suffisamment clairement pour avoir une réponse claire ( ? ) J'étais pas dans cette  
1388 problématique puisqu'il y avait déjà eu des sibilants constatés  
1389 G : mmh... Des sibilants en dehors des épisodes viraux ?  
1390 B : Oui, oui, oui  
1391 (silence 20sec)  
1392 G : Et ça le... ça retentit sur son activité de tous les jours, pour le jeux ?  
1393 B : Non, pas plus que cela  
1394 E : Il est blanc ( ? )  
1395 B : Sans plus. Il est fatigué (inaudible)  
1396 (silence 10sec)  
1397 B : le gamin (inaudible)  
1398 (silence 5 sec et bruits de vaisselles)  
1399 C : Et le 2<sup>ème</sup> gamin ?  
1400 E : J'aimerais bien savoir ce que tu leurs a dit, sur le plan thérapeutique ( ? ) mais tu nous  
1401 diras après  
1402 C : Des choses !  
1403 (Rires)  
1404 B : je saurais pas trop dire (inaudible)  
1405 C (en même temps) Cela dit c'est pas très difficile de faire pleurer les gens  
1406 (Rires)  
1407 A : De faire pleurer qui ?  
1408 C : De faire pleurer les gens  
1409 A : ah, ils pleurent tout seuls des fois, y'a rien à faire  
1410 B (inaudible)  
1411 A : Ah oui, 2, 3 des fois. Il n'y en a pas tant que ça mais (inaudible)  
1412 B (inaudible)  
1413 E : ah ouais  
1414 (bruits de pas jusqu'à la cuisine, dépose la vaisselle et revient)  
1415 **Cas associé librement par médecin A**  
1416 A : Il y en a qu'on n'aime pas voir pleurer  
1417 B : ça veut dire que tu as transféré des choses si tu n'arrives pas à les voir pleurer ( ? )  
1418 A : Non, mais par exemple, une fois il y a une dame qui est venue, elle avait un cancer du  
1419 sein, et qui récidivait et elle a pris ça avec une très très grande dignité et un monsieur qui  
1420 vient derrière et il s'était mis dans un état mais impensable car son chien était mort, ça  
1421 faisait déjà une semaine qu'il était mort, et bref... J'arrivais pas du tout à le (inaudible) j'étais  
1422 très loin de... j'étais très embêtée comme tout car je sentais que je, je, je, je sentais que  
1423 j'avais aucune empathie, quoi, c'était zéro, quoi, j'avançais pas  
1424 (rires)  
1425 E : c'est sûr qu'avec cet enchainement... il aurait fallu que l'enchainement soit inverse  
1426 A : J'étais raide comme une plante là, j'avais rien, aucun mouvement possible pour ce  
1427 monsieur  
1428 P : Ca a été difficile de le...  
1429 C : Il était mal tombé lui !  
1430 A : Oh là, très très mal  
1431 E : Après la dame  
1432 A : Alors ?  
1433 **Médecin B donne sa conduite à tenir**  
1434 B : Eh ben, moi je lui ai dit que... j'ai beaucoup discuté avec le gamin, je pense, je sais pas,  
1435 on verra... je pense avoir réussi à le convaincre de prendre son Beclametasone. J'ai dis à la

1436 maman que médicalement je ne voyais aucune raison d'appeler la pneumologue pour acc-...  
1437 pardon... accélérer le rendez-vous, néanmoins j'entendais totalement sa souffrance et que  
1438 je la comprenais, je comprenais qu'elle avait envie d'accélérer le rendez-vous et que je  
1439 comprenais que c'est... que pour elle, elle était dans l'urgence mais que je ne pouvais pas la  
1440 justifier auprès de la pneumologue et que je pensais qu'en reprenant le Beclométasone  
1441 tranquillement ça irait mieux. J'étais embêtée avec les otites séreuses parce que du coup je  
1442 ne savais qui de la poule ou de l'œuf le faisait tousser, si c'était l'otite séreuse ou plutôt la  
1443 Vento. Donc j'ai mis 4 jours de Celestene à dose poids, voilà heu... en me demandant bien  
1444 ce... quel était l'intérêt de ça, mais bon. Et j'ai pas mal discuté avec la maman et elle a  
1445 clairement compris qu'il y avait un lien, enfin que l'asthme n'était pas une pathologie qui  
1446 était anodine, qu'il y avait un lien parfois psychique qui pouvait jouer, elle l'a entendu ; elle a  
1447 entendu qu'elle n'était vraiment pas bien en ce moment et que du coup et que son petit  
1448 garçon qui percute très bien, qui est très intelligent, qui ressent très fort les choses, qui  
1449 encaisse tout ça et que du coup, j'ai réussi à la... elle avait un suivi psy, normalement,  
1450 qu'elle arrête car avec ses enfants elle n'arrivait pas à y aller. Donc je... Elle revient me voir  
1451 lundi pour... qu'on discute. Voilà

1452 **Médecin A donne sa conduite à tenir**

1453 A : Ok. Alors moi, par rapport à la toux déjà j'essaie de me dire est-ce que c'est l'asthme et  
1454 si c'est l'asthme je lui dis que la Ventoline déjà c'est une question de doses, donc il faut lui  
1455 faire augmenter les doses, je vois combien il en a... mais essayer d'en mettre beaucoup,  
1456 bien toutes les 4 h, de monter à 2, 3 on doit pouvoir y arriver avec de la Ventoline et puis  
1457 après effectivement, je, je, j'explique que dans le temps la Beclométasone est indispensable  
1458 donc j'essaie d'approcher l'enfant et voir ce que l'on peut faire de ce côté là pour qu'il y ait  
1459 une acceptation de la prise du petit. Néanmoins vu le tableau important je me pose la  
1460 question d'une radio pulmonaire et j'en prescris une en disant à la maison, à la maman  
1461 pardon, que si la Ventoline sur 24 h bien prise, en montant les doses n'a aucun effet, je  
1462 voudrais bien quand même une petite radio. Et... Je n'accélère pas le, le pneumologue non  
1463 plus, pas plus, par ce que j'estime que c'est... c'est de mon, de mon... j'essaie de lui  
1464 expliquer que c'est un travail que je sais faire et que par contre de la pneumologue, on  
1465 attend d'autres choses d'elle dans le temps, des choses comme ça. Mais en aigu, c'est nous  
1466 qui sommes souvent présents en aigu et je lui ai déjà donné des consignes très précises,  
1467 elle a déjà à augmenter les doses et essayer de lui faire ingurgiter son Beclométasone, ce  
1468 qui est important et, et faire une radio des poumons si ça ne va pas et que la pneumo elle la  
1469 verra après. Voilà

1470 (silence 3sec)

1471 **Médecin P donne sa conduite à tenir**

1472 P : J'ai marqué qu'il n'y avait pas de signe de gravité par rapport au, au rendez-vous mais  
1473 j'ai marqué, entre parenthèse, sauf la nuit dans le sens où elle, elle le vivait comme une  
1474 gravité la nuit, je ne sais pas trop comment on en a parlé parce que c'est dur de dire ce  
1475 qu'on aurait fait devant cette dame, mais...ouais

1476 A ? : Ouais

1477 P : Et rediscuter de ce côté un peu bénéfique est-ce qu'il veut guérir oui non, essayer de voir  
1478 si l'enfant en... nous en dit ( ? ) un peu plus. Et je me suis posé la question, mais je n'en sais  
1479 rien du tout, mais peut-être j'aurai posé la question de trouver un autre corticoïde inhalé je  
1480 sais pas si ça existe ou pas, mais j'aurai regardé... voilà, en me disant si c'est juste la  
1481 couleur du tube pourquoi pas ? finalement ? et puis j'ai marqué qu'elle revienne pour elle.

1482 (silence 4sec et bruits de vaisselle)

1483 **Médecin I donne sa conduite à tenir**

1484 I : Moi j'essaie de discuter avec l'enfant pour savoir si, comment il ressent sa toux, savoir ce  
1485 qui l'empêche de dormir si c'est la toux, si c'est autre chose, je recherche autre chose que  
1486 l'asthme pour expliquer la toux ou si c'est autre chose, en fait je cherche autre chose que  
1487 l'asthme pour expliquer sa toux, voir si elle n'est pas ( ? ) psychogène. Je represcris de la  
1488 DRP, je poursuis la Ventoline en augmentant les doses et pareil changer le corticoïdes  
1489 inhalés, je sais pas si... s'il n'aime pas la Beclométasone, enfin, s'il n'arrive pas à prendre la  
1490 Beclométasone peut-être qu'il peut prendre une autre molécule et voilà.

1491 (silence 3sec)

1492 **Médecin C donne sa conduite à tenir**

1493 C : J'ai un peu du mal à rentrer dans le cas, là. Il y a beaucoup de choses... et du coup j'ai  
1494 des barrières (rires) qui se sont levées (rires) donc, pour la Beclométasone j'aurai fait  
1495 préciser un peu ce qui n'allait pas quoi. Enfin, savoir s'il fallait que j'insiste pour qu'il le

1496 prenne ou s'il fallait passer à autre chose, quoi... s'il y a une autre solution. Ouais, je sais  
1497 pas. Sur l'état du moment je l'aurai rassuré en disant que ça pouvait très bien attendre le  
1498 rendez-vous tranquillement. Effectivement, comme je suis pas rentré dans le cas, le  
1499 problème de la nuit il se serait posé effectivement parce que (inaudible) ça n'a rien à voir,  
1500 c'est pas grave. Mais c'est toujours plus difficile, quoi heu... ce qui se passe à la maison,  
1501 pas que la nuit, mais bon. Bien souvent les gens, il viennent en disant : forcément, c'est  
1502 toujours pareil quand je viens ça va mieux. Enfin, bon, essayer de gérer aussi la crise plus  
1503 forte. Et... c'était pas marqué (rire). Plus ou moins la faire parler et là je pense, je l'aurai fait  
1504 revenir je pense, parce que j'aurais dit c'est déjà un peu tard. (rires) Enfin, je l'aurai pas faire  
1505 revenir, je lui aurai proposé de revenir pour en parler.

1506 **Médecin B complète le contexte du cas**

1507 B : Juste dans la méthode, ce qui est rigolo c'est que cette patiente et son gamin ont passé  
1508 la matinée au Cabinet quasiment. Elle est arrivée 1 h trop tôt sur son rendez-vous je l'ai fait  
1509 revenir à l'heure. Elle est revenue parce qu'elle avait oublié de me demander un certificat  
1510 pour la crèche puis elle est revenue un tout petit peu plus tard parce qu'il avait perdu son  
1511 camion rouge et qu'il le cherchait...

1512 (rires)

1513 E : ah ouais

1514 A : C'est fou ça

1515 B : Enfin, voilà

1516 **Médecin G donne sa conduite à tenir**

1517 G : Euh...

1518 B : Tu avais des feuilles qu'on t'avait données...

1519 G : Moi j'étais sur l'ordinateur, donc j'ai pas pu noter (inaudible) Euh, du coup je réponds  
1520 d'ailleurs.

1521 B : (inaudible) comme ça je le reprends

1522 G : J'ai... heu, pfff... moi je pense que j'aurai, enfin, je sais pas, en fait j'aurai mis de la  
1523 Cortisone orale au moins pour faire un début de traitement de... de la crise ou de  
1524 d'exacerbation, je sais pas essayer d'améliorer les choses de... enfin, en disant qu'il fallait  
1525 un relais par la cortisone inhalée. Alors heu... Ffff... Je pense pas que j'aurai changé de  
1526 molécule, j'aurais... Je sais pas trop comment j'aurai fait en fait (rire) pour faire accepter la  
1527 prise

1528 X (en même temps, inaudible)

1529 G : Euh... ou peut-être en disant après la prise de se rincer la bouche, enfin, le fait de se  
1530 rincer la bouche et boire un verre d'eau après ou boire quelque chose après, qui, qui...je  
1531 sais pas. Puis, puis pareil pour le rendez-vous j'aurais pas accéléré les choses. Après je  
1532 n'aurais rien noté d'autre.

1533 (silence 3sec)

1534 **Médecin E donne sa conduite à tenir**

1535 E : alors... Par rapport au traitement on pourrait essayer de rediscuter avec l'enfant pour voir  
1536 comment on pourrait arriver à le convaincre de prendre la Beclométasone. Pour moi, vous  
1537 allez me dire si je me trompe mais dans ma tête, ça met un peu de temps à agir, du coup  
1538 quand c'est comme ça et qu'il y a vraiment des symptômes qui sont gênants je mets des  
1539 corticoïdes par voie orale en attendant que les corticoïdes inhalés fassent leur effet. Si ça se  
1540 trouve c'est complètement n'importe quoi, ça met plus de temps en inhalation que.... Je ne  
1541 sais pas d'où je sors ça. Voilà.

1542 X (inaudible)

1543 E : Quoi ?

1544 B : Non rien

1545 (rires)

1546 E : Pareil, j'avance pas le rendez-vous non plus. Alors par rapport à ce que tu nous as  
1547 expliqué qui avait l'air assez complexe sur la relation entre la maman, l'enfant, heu voilà. J'ai  
1548 mis bénéfique secondaire de l'enfant, de la maman, enfin, ça a l'air assez compliqué tout ce  
1549 qui se passe là et ce que l'enfant présenté comme symptôme aussi, il doit y avoir des trucs  
1550 de cet ordre là. Mais voilà. Je ne sais pas si tu as tout compris, si tu avais plus d'explications  
1551 ( ?)

1552 B : j'ai compris qu'il y avait des trucs qui m'échappaient (inaudible)

1553 A : Mais quand même il n'avait pas envie de guérir ( ?) du tout d'après ce que tu dis

1554 E : Et proposition de revoir la maman effectivement

1555

1556 **Médecin B complète le cas**

1557 B : Ce que j'ai dit au gamin quand je suis allé le voir pour lui dire « tu veux guérir ? », il me  
1558 dit « non », puis « oui » tout de suite derrière, je lui dis : « tu sais même si tu guéris, ta  
1559 maman continuera à s'occuper pareil de toi, c'est pas parce que tu n'es plus malade qu'elle  
1560 ne s'occupera plus de toi »

1561 E : C'est là qu'elle a pleuré !

1562 (rires)

1563 B : Non elle a pleuré parce qu'elle m'a dit c'est le premier garçon, et qu'elle l'avait sur un  
1564 piédestal. Elle me parlait de tout ça et elle m'a dit qu'elle avait annulé son rendez-vous psy  
1565 parce qu'elle devait s'occuper de son gamin et que là c'était le rendez vous pour elle et  
1566 qu'elle avait mis son gamin dessus. J'ai dû lui demander quelque chose, comment vous  
1567 vous occupez de vous, un truc de ce type là. (inaudible)

1568 (Rires)

1569 A ? : Et moi ? On s'occupe pas de moi ?

1570 B : Je ne sais plus comment c'était tourné, mais un truc comme ça

1571 A : Moi j'ai un peu du mal mais ça dépend après le tableau comment on le voit parce que  
1572 c'est là que c'est un peu difficile, parce que pour nous c'est un peu abstrait mais pour toi  
1573 c'est un cas concret. Mais quand il y a une situation où il y a de l'organique à priori... à  
1574 m'occuper des 2, c'est très dur. Du coup, je fais d'abord l'urgence qui me paraît organique  
1575 quand même, parce qu'il a de l'asthme je vais mettre quand même...

1576 **Discussion sur le diagnostic étiologique**

1577 B : (en même temps) bon ben moi c'est ma problématique, je ne sais pas si c'est  
1578 psychogène, si c'est l'otite séreuse ou si c'est, là clairement il y a un très léger frein  
1579 expiratoire mais rien qui expliquait une toux qui allait l'empêcher vraiment de...

1580 E : Tu peux dire que c'est organique si tu entends siffler un peu la journée

1581 B : (en même temps) Il n'avait pas sifflé la nuit, du tout

1582 A : Si il revient avec la Ventoline qui n'a pas marché, ça aide au diagnostic quoi

1583 B : (en même temps) C'était une toux grasse la nuit, c'est pas une toux sèche la nuit, une  
1584 toux grasse profonde, c'était pas une toux sèche du tout. Je lui dit vous l'avez entendu  
1585 l'autre fois quand il avait eu son asthme. Oui. Est-ce que c'était la même toux. Ah non pas  
1586 du tout, c'est vraiment pas la même toux. Si tu veux j'étais entre tout ça, entre...

1587 A : Ah non c'est pas facile, hein

1588 E : Surtout en 20 minutes là du coup... ça a duré combien de temps ?

1589 A : 40 minutes

1590 E : Moi j'ai été interpellée par ce que tu as dit là l'aspect psychogène sur l'asthme, je ne  
1591 connais pas ça, tu peux développer ?

1592 B : Il y a une grande part de psychologique sur les crises surtout chez les enfants, qui ont  
1593 l'impression d'étouffer... très symboliquement hein !

1594 E : Mmh

1595 B : on est vraiment sur du très schématique, au niveau des gamins stressés il peut y avoir  
1596 une recrudescence de l'asthme dans ces cas là.

1597 E : Ah ouais

1598 (silence 5sec)

1599 E : c'est un truc que je ne connaissais pas

1600 P : Moi j'avais eu connaissance de ça, mais j'en n'ai jamais vraiment parlé (inaudible) mais  
1601 c'est vrai que c'est

1602 A : Ceci dit à l'inverse, moi quand j'ai fait mes études, l'asthme n'était que psychosomatique

1603 E : Ah ouais ?

1604 P : ah oui ?

1605 A : L'asthme n'était que psychosomatique et quelque part quand je vois l'importance que ça  
1606 a, parce que quand j'ai commencé à travailler, il m'a fallu 10 ans pour voir la première  
1607 bronchiolite, il n'y en avait pas et les premières étaient toutes hospitalisées, c'était les  
1608 consignes, parce que ça se gardait pas

1609 E : (en même temps) Pourquoi il y en avait pas ? Pourquoi il y en avait pas ?

1610 A : Parce que l'asthme a évolué comme une épidémie, exactement le même problème que  
1611 le diabète, eh ben oui, avant t'avais... il y avait les asthmatiques qui étaient des atopiques  
1612 point barre qui se faisait la crise sévère après plus rien. L'asthme s'est transformé  
1613 maintenant c'est la maladie bronchique vraiment avec l'hyperactivité bronchique, les  
1614 corticoïdes à mettre, la crise d'asthme est rarement aigue, on a de la toux chronique et en



1615 fait, ça c'est un problème qui est plus lié à la pollution et au fait qu'à la limite on peut tous  
1616 être asthmatique selon le seuil de notre tolérance de pollution.

1617 E : Mmmh

1618 A : Et donc c'est très curieux car moi j'ai dû faire la démarche inverse sur 10 ou 15 ans  
1619 puisque au début tout asthmatique était une personne comme les gens qui avaient de  
1620 l'eczéma entre nous, c'était la représentation d'un trouble psychosomatique purement. En  
1621 fait, boahhh... il faut mettre un bémol quand même, vu l'épidémie que c'est, heu... mais  
1622 c'est marrant, parce que nous...

1623 E : C'est pareil pour les bronchiolites parce c'est souvent dû à des virus. Avant ça n'existait  
1624 pas ?

1625 A : Ah non, non, les premières bronchiolites que j'ai vu, j'avais 10 ans d'expérience derrière  
1626 moi.

1627 E : Mmh

1628 A : Non, non, non, non

1629 P ? : d'accord

1630 A : et l'asthme c'était vraiment autre chose, c'était vraiment la personne qui faisait une crise  
1631 à l'emporte pièce mais très sévère, la plupart du temps, et en plus on n'avait pas la notion  
1632 que la Ventoline on pouvait la pousser comme on la pousse maintenant,

1633 E : mmh

1634 A : donc

1635 **Question associée au cas sur la prise en charge des otites séreuses**

1636 B : J'ai une question bêtement purement médicale, les otites sero-... enfin, les otites  
1637 séreuses, on en fait quoi ?

1638 (Rires)

1639 E : Ben bonne question... Merci de poser la question, j'en ai ras le bol (rires)

1640 G : les ORL ils font comment ?

1641 B : Ils mettent de l'Aerius dessus et ça n'a aucune efficacité

1642 E : (en même temps) ils font du Gaviscon, aussi

1643 A : (en même temps) Je suis tout à fait contre ce truc là

1644 X : (en même temps) ben oui oui

1645 C (en même temps inaudible)

1646 E : Moi je ne sais pas, j'envoie plein de gens ils les mettent sous...

1647 A : c'est ça, RGO, ouais

1648 P : C'est un RGO qui donne du... des...

1649 E : ben moi, je ne sais pas, on n'arrive jamais à faire la preuve je trouve

1650 P : (en même temps) C'est des traitements d'épreuve heu...

1651 G : Ils mettent du Nasonex, les ORL ?

1652 B ? : Non ils mettent de l'Aerius en ce moment

1653 C : ils mettent tout, ils mettent un Système D, corticoïde nasal et éventuellement

1654 E : ils ne leur mettent pas du Gaviscon, vous ?

1655 B : non

1656 C : Oui éventuellement, enfin

1657 A : Moi je ne mets rien du tout

1658 B : Mais, du coup à quel moment il faut les adresser chez les ORL par ce que j'ai du mal à  
1659 les envoyer chez les ORL parce que j'ai l'impression que ça change rien.

1660 E : (en même temps) ben sauf si il mettent des aérateurs

1661 B : Est-ce qu'il faut rien faire et en même temps j'ai peur de, à quel moment, voilà est-ce que  
1662 nous on est capable

1663 A : C'est l'acuité auditive qui compte

1664 C : c'est ça

1665 A : et le réchauffement. C'est les 2 trucs qui sont importants

1666 X (inaudible)

1667 B : ben qu'ils font des otites aiguës, parce que tu as des enfants qui ont des otites séreuses  
1668 mais qui font des otites aiguës

1669 E : trop souvent ?

1670 B : mais, tout le temps

1671 E : Ouais

1672 A : Si ils ont une otite aiguë qu'ils sont sous antibiothérapie en permanence, mettre un drain  
1673 c'est quand même une solution. Et l'acuité auditive, on ne peut pas la tester

1674 E : Ah ben si... La voix chuchotée, des trucs comme ça, tu peux pas ?

1675 A : (en même temps) Ah ben non chez l'ORL, il fait...

1676 B : (en même temps) Ah oui voilà, non mais, tu l'envoies chez l'ORL

1677 C : moi j'ai une notion de 6 semaines après une otite moyenne aigue

1678 B : (en même temps) lancer le traitement, quoi... Lancer le traitement, revoir les enfants, re  
1679 (inaudible)  
1680 P ? : (en même temps) le test à la voix chuchotée ça ne...  
1681 A : ah non !... non pas forcément. Alors, ce que je fais, c'est que souvent je mets des  
1682 traitements moi même, beaucoup moins longtemps que lui et je lui dis ce que j'ai fait,  
1683 comme ça je maîtrise le truc  
1684 C : (en même temps)... ah non si il y a une otite séreuse persistante 6 semaines après une  
1685 otite aiguë... Je crois que c'est les belges qui disent ça  
1686 E : (en même temps) C'est-à-dire que quand tu l'envoie c'est que tu (inaudible)  
1687 B : (en même temps) mais c'est quoi les recommandations ( ?)  
1688 A : J'en mets très peu, j'en mets 1 mois non j'y crois pas  
1689 B : non ben voilà  
1690 A : mais ça m'arrive de le faire pour qu'il ne le fasse pas, je dis j'ai tout fait, j'ai fait l'Aerius,  
1691 j'ai fait le Gaviscon et rien de marche.  
1692 B : (en même temps) oui moi je fais...  
1693 A : Tu fais un mois  
1694 E : (en même temps) oui mais justement c'est quoi que tu fais ? toi, tu leur dit ça toi, tu fais  
1695 ça toi l'Aerius, tu fais le Gaviscon  
1696 A : le Gaviscon j'essaie, parce que ça me dérange pas, mais l'Aerius éthiquement ça me  
1697 dérange beaucoup  
1698 G ? : et en même temps j'ai... en même temps j'ai pas (inaudible)  
1699 B ? : Moi aussi ça me gêne  
1700 E : Pourquoi ça te gêne  
1701 A : Parce que je pense que sur la vigilance de l'enfant, ça a une action bien plus grave que  
1702 ce que l'on pense et  
1703 E : ah ouais  
1704 B : (en même temps) Mais ça n'a jamais prouvé quoique ce soit sur l'otite séreuse  
1705 C : mais rien n'a été prouvé quoique donc...  
1706 A : Regardez, le Primalan, non mais c'est aussi le temps qui fait les choses, le Primalan va  
1707 être retiré.  
1708 E ? : (en même temps) Mmh  
1709 P : Mmh  
1710 A : On a, on a... et ces mêmes ORL, 1718 **Problème de secrétariat**  
1711 avant l'Aerius qui est sorti il y a pas 1719 B : T'avais pas enregistré (prénom  
1712 très longtemps, ont noyé les enfants 1720 médecin G)? Non, t'avais pas  
1713 de Primalan. Donc heu...Pfff je suis 1721 enregistré ?  
1714 pas (inaudible) 1722 G : J'avais pas enregistré ?  
1715 1723 C : non, non  
1716 1724 G : Non j'avais pas enregistré  
1717 B : On a tout perdu  
1725 P : Ah attends attends ! si c'est un mac j'ai un truc  
1726 B : mais c'est pas sur le mac  
1727 G : (en même temps) non c'est dans le... c'est sur le site  
1728 B : C'est sur le site Internet  
1729 P : ah  
1730 C : Il se déconnecte en fait c'est ça, hein ?  
1731 G : Vas y, je te (inaudible) non non mince  
1732 C : (en même temps) ton truc c'est (inaudible)  
1733 **1734 Aparté sur les sauvegardes automatiques sur mac**  
1735 A : (en même temps) C'est quoi ton truc quand tu as tout perdu ?  
1736 P : Sur les mac il faut faire point bak dans la recherche et en fait... la plupart des mac font  
1737 des sauvegardes automatiques mais pas en point doc, pas en point... mais en point bak, B,  
1738 A, K  
1739 A : B ?  
1740 P : B, A, K  
1741 A : et tu cherches ça où alors ?  
1742 P : dans la... Tu sais, tu as une petite loupe en haut  
1743 A : (en même temps) ouais ouais ouais  
1744 P : pour rechercher, et ben tu mets point bak, il te met le même nom que ton fichier mais pas  
1745 en point doc mais en point bak  
1746 A : Ah super  
1747 P : Comme ça tu le retrouves  
1748 A : (en même temps) Ouhhhhh...

1749 P : voilà. Et on peut paramétrer les sauvegardes comme ça. Ça t'évite de retaper tout ton  
1750 travail ( ?) (rires)

1751 A : Ah ben ça je comprends ! ah làlà, moi aussi je (inaudible)

1752 P : (en même temps) j'ai pas que mon petit ordi, j'ai un gros, (rire) alors je me suis retrouvé  
1753 dans la rue à porter mon gros ordinateur (rire) enfin bref

1754 A : Aie aie aie

1755 P : bref. Point bak.

1756 **Retour sur la prise en charge des otites séreuses**

1757 E : donc en pratique on fait quoi alors ?

1758 G : En pratique ? (rires) dans les trucs, où il n'y a aucune, aucune validité, j'avais une  
1759 gamine en consultation qui fait otite, sur otite, sur otite. Moi, à chaque fois que je la voyais,  
1760 elle avait des tympanes moches au possible ( ?), l'ORL l'a mise sous Aeries (rires)

1761 A : Ça a pas marché

1762 E : alors ça a marché ?

1763 G : Et ben si

1764 A : Ça a changé ?

1765 G : Elle a plus fait... les tympanes sont revenus nickels

1766 A : Alors là, franchement

1767 E : (en même temps) non mais... c'est l'effet placebo des spécialistes

1768 A : Non, mais peut-être mais après... Non, mais c'est vrai, ça vaudrait le coup de voir ce qui  
1769 est validé la dedans

1770 P : ouais

1771 B : Moi j'avais pas trouvé de preuve mais j'avais fait la recherche il y a un moment déjà

1772 C : ouais

1773 B : Au début de mon installation, j'étais encore remplaçante. Enfin, c'était au tout début où ils  
1774 commençaient à donner de l'Aeries donc ça date. Et j'ai résisté jusqu'à il n'y a pas  
1775 longtemps. En général je mettais 3 jours de Celestene et puis Doliprane ( ?) pendant 3  
1776 semaines, ça avait le temps de partir ( ?) (rires)

1777 G : (en même temps) moi en général je mets 7 jours de Celestene

1778 B : et puis j'expliquais ( ?) parce que je fais mon petit dessin et tout ça

1779 E : Ah tu fais un petit dessin

1780 B : bah, oui pour expliquer pourquoi est ce qu'il faut laver le nez, pour vider l'oreille

1781 **Question de médecin E sur la formation des sinus chez l'enfant**

1782 E : Ah oui d'accord. Heu... Juste, d'ailleurs en passant, juste, on est bien d'accord qu'il n'y a  
1783 pas de sinus avant... enfin pour moi il n'y avait pas de sinus avant 7 ans

1784 A : Ça dépend lesquels il y en a à 7 ans, il y en a à 11 ans

1785 G : (en même temps) Il y en a à 5 ans, même, à 3 ans, même

1786 C : pour le sinus maxillaire ?

1787 E : le sinus maxillaire, ouais

1788 B : Et en fait je cherchais, j'avais fait une recherche parce que j'avais une gamine qui avait 2  
1789 ans ½, 3 ans qui avait mal là pendant 1 semaine, elle est venue en disant, j'ai mal là très  
1790 précisément, j'ai dit c'est pas possible il n'y a pas de sinus à son âge... et en fait j'ai fait des  
1791 recherches et les sinus sont de formation, en fait, on a mis des dates, mais ça...

1792 E : c'est comme les dents quoi

1793 B : Oui, voilà. Ça respecte pas forcément la date

1794 E : (en même temps) ah d'accord. Ouais ouais. Ah ben dis donc

1795 B : Donc on peut avoir des sinus plus tôt

1796 C (en même temps) ça s'organise n'importe comment ( ?)

1797 E : Voilà. J'avais une autre question

1798 B : Comme les groupes de pairs en ce moment

1799 **Question de médecin E sur les conséquences du traitement sur l'exploration du**  
1800 **spécialiste**

1801 E : pardon... J'avais une autre question par rapport à la Beclométasone et le fait qu'il y avait  
1802 la consultation pneumo, dans quelle mesure ça va pas empêcher la pneumo de faire un  
1803 examen correct en fait

1804 B : tant pis pour elle. (rires) non, j'en sais rien, je me suis posée la question une fois que je  
1805 lui ai remis l'ordonnance

1806 A : Je ne sais pas si ils font des EFR à cet âge là ?

1807 E : je crois bien que si, non ?

1808 A : A 3 ans ils en font ( ?)

1809 E : remarque, ils doivent pas bien arriver à les faire souffler

1810 B : (en même temps) si mais (inaudible)

1811 P : (en même temps) En chambre toute fermée, où il n'y a pas... il y a des choses qu'ils  
1812 peuvent faire mais pas tout... en fait, heu...

1813 C : c'est le pléthysmographe là où tu te mets dedans, (rire) là où tu mesures... tu (inaudible),  
1814 le premier, là (rire)  
1815 P : (en même temps) Oui, ça ils peuvent faire et ça leur donne déjà des indications mais  
1816 après sur tout ce qui est débit expiratoire de pointe, je sais pas...  
1817 E : parce que les peak flow, je me rappelle quand j'étais en pédiatrie, ils commencent à bien  
1818 insister vers 9 ,10 ans sur les peak flow quoi, à la prise ( ?) sur les peak flow  
1819 G : Oui mais ça c'est à la maison  
1820 B (en même temps, inaudible)  
1821 E : non mais, je veux dire par là que vers cet âge là, ils arrivent rien à faire  
1822 B (en même temps, inaudible 2sec)  
1823 A : Oui, pour avoir la marge d'erreur ( ?) il faut déjà avoir testé quand l'enfant va bien ( ?)  
1824 B : Avant 3 ans, 7 mois de toute façon  
1825 E : ouais non non non ouais  
1826 C (en même temps inaudible 3sec)  
1827 G : sinon pour les cortisones en per os  
1828 E : ouais  
1829 G : il y a des recommandations mais je pense que (inaudible)  
1830 A : sur les recommandations tu dis ?  
1831 G : Sur les recommandations du traitement de la crise d'asthme de...  
1832 A : Quand elle est sévère, hein ?  
1833 G : Oui, mais... mais... il y a pas de consensus ( ?)  
1834 E ? : Personne n'a répondu à ma question  
1835 B : Mais je pense qu'en fait, les corticoïdes inhalés ou per os ( ?) c'est du pareil au même  
1836 G : (en même temps) mais il n'y a pas de...  
1837 E : Pour la toux ?  
1838 B : alors ce que disait (prénom médecin F), mais moi, je ne sais pas c'est que les corticoïdes  
1839 agissent au bout de 6 h  
1840 E : Inhalés ?  
1841 B : Non en général  
1842 A : Tous ?  
1843 B : (s'adresse à médecin F qui écoute sans participer) Non, c'est pas toi qui disais ça ?  
1844 A : si si per os (?)  
1845 B : per os ? c'est ça ?  
1846 (rires)  
1847 A : Ah, il dit rien !  
1848 C (en même temps) t'as une laryngite ? (rire)  
1849 E : ça doit être difficile non ? (rire)  
1850 A : on l'entendra pas du tout (rire).Oui ça doit être difficile, moi j'aurai du mal à pas parler  
1851 comme ça, franchement j'ai pas idée ( ?)  
1852 G : (en même temps) Il a pas sorti le... le paperboard ( ?)

1853 B : Donc, 6 h de délai d'action, donc en fait  
1854 tu vois c'est pas forcément plus rapide que  
1855 les...  
1856 E : pour moi, dans ma t... c'est les  
1857 (inaudible)  
1858 B : (inaudible) Mais c'est pas forcément au  
1859 long cours, c'est pas du tout fait pour  
1860 (inaudible)  
1861 E : Mais là en l'occurrence, si tu veux  
1862 (inaudible) pour diminuer rapidement la toux  
1863 qui est un symptôme qui est embêtant, du  
1864 coup avec les corticoïdes inhalés seuls, tu  
1865 seras pas efficace tout de suite ( ?)  
1866 B : En fait, je crois pas avoir cherché à  
1867 traiter la toux du tout, je crois avoir cherché  
1868 à calmer la culpabilité de la maman qui  
1869 n'arrive pas à donner le traitement de son  
1870 gamin  
1871 E : oui

1872 A : (en même temps) Demain on va avoir  
1873 des mails avec toutes les réponses. (rire)  
1874 Tout ce qui ne va pas dans le... Ehhhh...  
1875 dans tel machin, il faut pas faire ça ( ?) (rire)  
1876  
1877  
1878 (discussion chuchotée inaudible et rires)  
1879 C : ça va c'est... ouais  
1880 F : jusque là ça allait, mais là ça vient de  
1881 déraper ( ?)

1882 A : Oui, toi tu étais plus là dedans et moi j'étais plus dans l'asthme  
1883 B : j'étais...  
1884 A : mais, j'ai pas vu la maman. (baille) Oui, oui je comprends  
1885 B : Médicalement, j'étais pas capable de...  
1886 C (en même temps, inaudible)

1887 B : il y avait trop de choses pour arriver à dénouer le schmilblick en fait. Donc, je me suis dit,  
1888 on met le traitement de la crise, enfin de l'asthme voilà (prénom médecin F) il l'avait mis  
1889 parce que... il a diagnostiqué un asthme, je ne suis pas revenue là-dessus, j'aurais peut être  
1890 dû mais...

1891 A : Et, là pourquoi vous augmentez pas la Ventoline, entre nous?  
1892 B : mais, je crois qu'elle était à 2 déjà...

1893 E : deux quoi ?  
1894 B : deux bouffées, trois fois par jour  
1895 E : c'est vrai que ça aurait pu être plus  
1896 B : oui, mais je... il sibilait pas ! moi, enfin  
1897 E : (en même temps) Moi je mets toujours de rajouter, enfin, enfin... en marquant si, si, si  
1898 toux nocturne rajouter deux bouffées enfin généralement je fais comme ça ( ?)  
1899 A : Bon  
1900 (silence 5 sec)  
1901 A : d'autres choses ?  
1902 E : mais, tu as mis un corticoïde oral, finalement ?  
1903 B : si si j'ai mis 3 jours  
1904 E : (en même temps) ah ouais, 3 jours ( ?)  
1905 B : Mais pour les oreilles plus que pour...  
1906 E : pour... Plus pour les oreilles  
1907 B : Pour les oreilles, mais...  
1908 E : (en même temps) pas pour l'asthme ?  
1909 B : si si pour tout  
1910 A : C'est sûr que si j'avais vu que je serais pas arrivé à...  
1911 B : (en même temps) pour moi c'était pas le problème ( ?)  
1912 A : à faire inhaler, je serai passé au corticoïde oral comme toi, je pense

**1913 Interlude secrétariat**  
1914 G : C'est que le 2<sup>ème</sup> cas ?  
1915 (rires)  
1916 E : Non non  
1917 A : C'est que le 2<sup>ème</sup> ?  
1918 E : Non  
1919 C : Tu as effacé le 3<sup>e</sup> ? tu en as effacé un de plus (rires) ?  
1920 B : c'est le troisième qui a été effacé, j'avais fait comme toi, j'avais pas enregistré ( ?)  
1921 A : (en même temps) parce que demain à 8h je dois être au boulot, j'ai une plage de régul  
1922 P : ah oui  
1923 A : Allez, c'est un monsieur qui est né en 1936  
1924 C : (en même temps) tu viendras chercher dans (inaudible)

**1925 Précision d'une question de recherche**  
1926 B : qu'est ce qui fait ? sur quoi ?  
1927 C : Je sais pas  
1928 B : sur l'otite séreuse ? on pourrait faire une recherche  
1929 C : moi j'ai pas envie de faire de recherche mais sur les anti histaminiques... qu'est ce qui a  
1930 fait ses preuves quoi ? ou alors sur l'otite séreuse de manière générale ?  
1931 G : (en même temps) dans quoi ?... non sur l'otite séreuse  
1932 B : Non : sur une otite séreuse, est ce que les anti-histaminiques ont fait leur preuve ?  
1933 C : Oui  
1934 B : question simple. Qui veut chercher ?  
1935 A : Donc, c'est un monsieur de 75 ans  
1936 C : bon, ça passe à la trappe ( ?)  
1937 (rires)  
1938 P : ben, moi, je passe ma thèse...  
1939 (rires)  
1940 P : Pardon

**1941 Exposé du cas de médecin A**  
1942 A : Un monsieur de 75 ans... je mets les vitesses parce qu'autrement...  
1943 P : il a quel âge ton monsieur ?  
1944 A : 75 ans  
1945 B ? : du coup, on fait pas la recherche ( ?)  
1946 G ? : C'est une dame

1947 (rires)  
1948 A : Un monsieur  
1949 G : De soixante...?  
1950 (rires)  
1951 A : 75 ans, qui habite (nom de ville anonymisé) oh... (rire) et ce monsieur de 75 ans vient  
1952 pour le renouvellement de traitement. Il était venu il y a juste 1 mois. C'est un monsieur qui a  
1953 comme antécédent un AVC ischémique suite à une ischémie sylvienne gauche en 1989.  
1954 Il est resté aphasique mais arrive à dire quelques phrases et depuis quelques temps un peu  
1955 mieux et une hémiparésie droite. Il a une comitialité séquellaire qui est bien contrôlée par le  
1956 traitement, un tabagisme arrêté, heu... une dépression apparue en décembre 2010, il est  
1957 suivi au CMP pour ça, une HTA essentielle, un adénome de la prostate,  
1958 E : (en même temps) ouh làlà  
1959 A : un énorme lymphœdème des 2 membres inférieurs suite à son, au fait qu'il est toujours  
1960 au fauteuil, un érysipèle à répétition  
1961 P : arrhh...  
1962 E : (en même temps) sur ce lymphœdème et une dyslipidémie. Au niveau chirurgical  
1963 prothèse totale de hanche gauche, cataracte et endartérectomie carotidienne à plusieurs  
1964 reprises... et bilatéralement. Sa profession, c'était capitaine au long cours  
1965 P : hein ?  
1966 E : et là il est échoué dans un petit appartement à (nom de ville anonymisée)  
1967 P : ohhh...  
1968 E : (en même temps) ça donne une image de capitaine Haddock tout de suite  
1969 A : ah oui tout à fait, il a la barbe et il est très gentil ce monsieur  
1970 (rires)  
1971 G : donc alcoolique aussi ?  
1972 A : hein ?  
1973 G ( ? ) : donc un look d'alcoolique tabagique ? (rires)  
1974 A : non...  
1975 P ? : (en même temps) comitialité, hémiparésie droit, AVC...  
1976 A : Le drame de sa vie. Il a 4 enf-... 3 enfants et le drame de sa vie c'est que son épouse  
1977 qui est... qui prenait bien soin de lui puisque... et, et qui... et ils s'adoraient apparemment,  
1978 est décédée il y a une... quelques années, je ne sais pas combien, je me souviens pas, en  
1979 tombant dans les escaliers de leur maison  
1980 X : oh non...  
1981 A : elle est morte directe ... et donc c'est donc un gros chagrin pour lui, il l'aimait déjà  
1982 beaucoup mais en plus elle s'occupait bien de lui. Et là, pour s'occuper de lui il a une jeune  
1983 femme, qui est employée chez elle à plein temps, donc il arrive, il arrive à avoir une certaine  
1984 autonomie mais il y a déjà tout un passage infirmier pour les soins, aide soignante. Et cette  
1985 jeune femme s'occupe de lui, le sort, l'amène, prend tous ses rendez-vous médicaux etc. et  
1986 c'est une femme qui habite près de chez lui, qui est chouette  
1987 P : Elle vient d'où cette jeune femme ?  
1988 A : Je sais pas comment ils se sont trouvés mais elle est payée, hein !  
1989 P : Ah oui, c'est par une association.  
1990 A : c'est pas une petite amie. Elle est très respectueuse, non, non mais bien sûr.  
1991 P : j'ai eu un doute. Oui. C'est par une association  
1992 A : (en même temps) ouiouioui. C'est pas une compagne. Elle s'occupe de lui à tout point  
1993 de vu et quand ils vont en vacances dans la maison où sa femme est décédée dans l'été, ils  
1994 se retrouvent tous avec ses enfants et petits enfants et elle y va aussi pour les aider. Et à la  
1995 dernière consultation, il était tr... assez dépressif parce que en fait ses enfants s'étaient  
1996 beaucoup disputés car il y avait la moitié qui voulait vendre la maison et la moitié qui voulait  
1997 pas  
1998 P : (en même temps) mais ils sont trois ! (rires)  
1999 A : et en fait quand il est venu à la consultation  
2000 P : (en même temps) C'est horrible  
2001 (rires)  
2002 E ? : Il y en a que 3  
2003 P : ça fait un et demi ! ( ? )  
2004 A : Dans le pouvoir, pas en nombre,  
2005 P : dans le pouvoir, ça fait la moitié ?

2006 A : c'est dans le pouvoir. On a senti que dans le pouvoir c'était très dur. Il y en a 1 qui disait  
2007 qu'il pouvait plus supporter cette maison où sa maman était morte. Et à la fin, je, je... je sais  
2008 pas, je lui dis mais vous monsieur vous avez exprimé votre désir. Et il me dit que non et je  
2009 lui ai dit ben qu'est-ce que vous en pensez, vous voulez faire quoi de cette maison. « Je ne  
2010 peux pas la quitter ». Ben je lui dis c'est tout simple alors, pourquoi... qu'est ce que vous  
2011 laissez décider vos enfants c'est votre maison vous dites je la garde et vous allez voir, tout  
2012 ça va s'apaiser. Et alors cette fois ci je lui dis comment ça s'est passé depuis la dernière  
2013 fois, tout va très bien parce qu'il a dit à ses enfants, je garde la maison, j'en ai besoin, c'est  
2014 ma vie, et c'est important pour moi. Ça s'est soldé comme ça en 5 minutes et tout le monde  
2015 va bien ( ?)  
2016 (Rires)  
2017 A : Mais c'est vrai, (rire) c'est sûr ! (rire) s'il a pas dit qu'il aimait cette maison, à partir du  
2018 moment où le papa a dit qu'il aimait cette maison, qu'est ce que... ? c'est des enfants  
2019 gentils, c'est pas des méchants, ils arrêtent tous de la vendre, mais il n'osait pas. Voilà c'est  
2020 terminé pour ce truc là. Et donc, restait le problème que la fois d'avant il avait bu, toute la  
2021 question était, c'est pour ça que j'en parle, c'est que effectivement, quand ça va pas, il boit.  
2022 Et la fois d'avant j'avais rapproché le rendez-vous, parce que ça ça... la jeune femme, qui le  
2023 contrôle quand même, lui dit : « oui mais (prénom du patient) vous buvez beaucoup en ce  
2024 moment etc etc... » moi j'avais essayé d'arrondir les choses car en fait c'est dur pour lui et  
2025 en fait il va beaucoup mieux depuis que les enfants s'entendent. Donc cette fois-ci il posait  
2026 comme problème médical, le fait qu'il signale qu'il a envie de faire pipi beaucoup trop. Il a  
2027 comme traitement Triatec, Plavix, Burinex, Kaleorid, Allopurinol, Tahor, Symbicort, Deroxat,  
2028 Ceris. C'est un monsieur que je n'ai pas depuis très longtemps donc pour l'instant je n'ai pas  
2029 encore touché à tout ça  
2030 B : Si il boit un verre d'eau avec chacun de ces médicaments...  
2031 A : Notamment  
2032 **Précisions et échanges sur les traitements**  
2033 C : Vas y redis, Triatec ?  
2034 A : Triatec, Plavix, Burinex, Kaleorid, Allopurinol, Tahor, Symbicort, Deroxat, Ceris.  
2035 P : Ceris, moi je ne connais pas  
2036 A : C'est un, un  
2037 G : C'est un  
2038 C : c'est un (rires)  
2039 E : C'est un truc  
2040 C : C'est un anti-spastique  
2041 E : un bêta bloquant  
2042 C : Un alph  
2043 G : un alpha quelque chose là  
2044 A : un alpha bloquant  
2045 C : C'est pour la vessie  
2046 P : Ah oui d'accord  
2047 A : je sais pas si c'est un alpha... Tu as le Vidal, toi ?  
2048 C : je crois  
2049 G : je crois aussi  
2050 E : c'est le Xatral qui est alpha...  
2051 B ? : tu veux savoir le Ceris ?  
2052 E : (lit) Chlorure de trespium, antispasmodique urinaire, parasympha-... parasympha-...  
2053 parasympholytique  
2054 C : parasymphico-...  
2055 E : ou anti-cholinergique. Ouais.  
2056 G : ouh...ça veut dire quoi ça ?  
2057 A : Récepteur alpha, non ? Ah non  
2058 G : parasymphol-...  
2059 E : J'en suis pas encore là  
2060 C : C'est de la double négation antisympholytique, ça veut dire sympathique en fait ! (rires)  
2061 E : ouais c'est ça (rire)  
2062 G : non parasymphatique  
2063 C : alors para... (rire)  
2064 B : Ca dépend si ça marche ou pas

2065 E : ça agit par compétition avec l'acétylcholine ça parle de liaison parasymphatique  
2066 postsynaptique. On parle pas de récepteur alpha...  
2067 A : Non, je ne crois pas que c'est la même gamme de traitement. Bref !  
2068 P : (en même temps) Bref, eh...  
2069 **Retour au cas de médecin A**  
2070 A : heu...du coup... voilà, lui ce jour 2090  
2071 là... finalement il allait bien parce 2091  
2072 qu'au niveau psychique il était 2092  
2073 beaucoup mieux parce qu'il était en 2093  
2074 paix avec ses enfants. Du coup, au 2094  
2075 niveau alcool apparemment on n'en 2095  
2076 n'a plus parlé. Les jambes, il n'y avait 2096 (en même temps discussion à voix  
2077 pas d'érysipèle, ça allait tout bien. Il y 2097 basse quasi inaudible à propos des  
2078 avait ce problème urinaire qui était 2098 traitements des adénomes  
2079 important 2099 prostatiques)  
2080 G : Il est nouveau ? 2100  
2081 A : et nouveau 2101  
2082 G : et... ça brûlait, ça lui faisait 2102 E: (inaudible) Incontinence urinaire ?  
2083 mal ?... 2103 (inaudible) ouais c'est ça ouais  
2084 A : Aucune dysurie, qu'une pollakiurie 2104 B : c'est un antispasmodique  
2085 c'est-à-dire faire pipi vraiment souvent 2105 (inaudible)  
2086 et ça le gêne 2106 E : il devait avoir une vessie  
2087 C : et pourquoi il avait du Ceris ? 2107 neurologique  
2088 A : Parce que l'hémiplégie... vessie 2108  
2089 neurologique 2109  
2110 C : et ça se manifestait comment ?  
2111 A : Des fuites et des impériosités, je pense, incapacité de...  
2112 C : ben c'est ce qu'il a là, non ?  
2113 A : Non, là il a envie de faire pipi, il ne fuit pas, mais  
2114 C : d'accord, mais il a quand même des envies, quoi. Pas ( ?) des impériosités  
2115 A : Oui  
2116 E : Il a envie de faire pipi, il n'y arrive pas ?  
2117 A : mais il n'a pas de dysurie. Si si il y arrive, mais il y va de trop quoi  
2118 E : Et son jet ? il est tout faible, heu...  
2119 A : ouais. Il fait beaucoup quoi, il fait souvent des gouttes mais sans dysurie,  
2120 P : il est pas obligé de pousser c'est ça ?  
2121 A : sans dysurie... et ça sent pas mauvais. Un peu quand même si, non ? la dysurie c'est la  
2122 douleur, non ?  
2123 P : heu, non, c'est les brûlures mictionnelles  
2124 E : (en même temps) non  
2125 C : Oui c'est ça  
2126 G ? : Ah bon ? pour moi c'est...  
2127 A : La dysurie c'est la difficulté c'est ça. Ah ben si une petite dysurie mais qui est... qui est  
2128 pas analysable  
2129 P : (en même temps) qui est pas nouvelle ?  
2130 A : pas analysable  
2131 G : A cause de la (inaudible) ?  
2132 A : A cause de la parole, parce que il a pas... il a pas...  
2133 G : (en même temps) oui  
2134 P : tu sais déjà beaucoup de choses, hein !  
2135 A : (en même temps) ben (inaudible)  
2136 P : Oui oui oui non mais. Et à l'examen, pas de douleur abdominale, lombaire ?  
2137 A : Alors, non... abdominale, lombaire, non, pas de douleur  
2138 G : t'as pas, t'as pas fait de TR ?  
2139 A : J'ai pas de fait de TR, parce que je... j'étais pas dans, j'étais dans les même  
2140 circonstances que toi et que j'étais en retard et lui si je commence à le déshabiller, c'est un  
2141 monsieur qui fait 1,85 m, qui fait 100 kg, pour lui enlever son pantalon, il peut pas s'aider, je  
2142 vous dis pas le truc quoi, je me suis dis que même à la limite je ne sais pas si je le ferais pas  
2143 un jour chez lui en passant le matin quand il est encore au.. au lit... pour faire le TR.  
2144 G ? : oui



2145 A : Parce que je préfère à la limite. Je ne sais pas, je me suis demandé comment j'allais le  
 2146 faire.  
 2147 (rires)  
 2148 C : Toc toc toc : « bonjour Monsieur ! »  
 2149 E ? : (en même temps) « bonjour Monsieur ! »  
 2150 (rires)  
 2151 A : Je... Même sur ma table, hein  
 2152 P : (en même temps, inaudible) la visite à domicile  
 2153 A : Là c'était pas possible, aujourd'hui je ne pouvais pas me payer ce luxe  
 2154 E : Tu l'as examiné assis sur son truc, ou ?  
 2155 A : Non il est monté sur la table, mais pour lui enlever le truc et tout le slip, le machin  
 2156 B ? : (en même temps) les bretelles  
 2157 A : non mais c'est... il est très très handicapé, hein  
 2158 E : t'as vu... Par contre tu as bien palpé le ventre, tu n'as pas vu de globe ?  
 2159 A : Oui, mais bon, oui mais bon... normalement chez un valide, j'aurai fait fissa un... un  
 2160 examen...  
 2161 E : ouais  
 2162 E : un toucher rectal, c'est évident. Mais là heu... je sais que je dois le faire  
 2163 P ? : et puis pas de fièvre ?  
 2164 A : Non, non, non et puis ça sentait pas mauvais  
 2165 P : Tu n'as pas pu faire de BU ? c'était pas possible chez un monsieur comme ça (?)  
 2166 A : Non, c'est le même truc si tu veux, ce monsieur est tellement chronophage dans tout ce  
 2167 que l'on fait,  
 2168 P ? : (en même temps) ben déjà rien que pour savoir ce qu'il a ( ?)  
 2169 A : que je n'ai pas fait la BU sur place. (silence 2sec) Parce que déjà, rien que de se  
 2170 comprendre je sais pas si vous imaginez le temps qu'il faut, donc j'ai dépassé quoi  
 2171 C : J'ai peut être pas entendu, depuis quand ça a commencé ?  
 2172 A : Je ne sais plus vraiment, je dirais une dizaine de jour, une semaine  
 2173 C : D'accord, c'est récent  
 2174 A : Il n'avait pas ça le mois dernier. Et en même temps...  
 2175 E ? : C'est nouveau, tu dis ?  
 2176 A : Il dit que c'est nouveau mais en même temps quand tu l'interroges, je lui dis mais vous  
 2177 avez eu du Ceris c'était pour ce genre de chose, il dit oui mais... après la sémiologie in fine  
 2178 tu l'as pas comme il parle pas.  
 2179 C : Mmmh  
 2180 A : Mais c'est vrai que ça le dérangeait quand même, hein. Vraiment  
 2181 E : Il parle pas, tu arrives à discuter avec lui  
 2182 A : ben de temps en temps il a un jet de 2 ou 3 mots, mais des fois, il... ça ne sort pas. Donc  
 2183 il faut se débrouiller avec des ponctuations de phrases et je lui pose beaucoup de questions.  
 2184 Par contre il comprend tout, il dit oui, non, oui, non. Ça vous brûle pas. Non. Tu vois ? Il est  
 2185 très sympa d'ailleurs ce gars. Je l'aime bien.  
 2186 (silence 5 sec)  
 2187 E : et par rapport à tout son traitement qu'il a là, il y avait une bio récente  
 2188 A : ah oui ! Tout était récent, il venait avec, il avait heu... le potassium qui était à 5, juste à la  
 2189 limite. Il avait... tout qui était bien, une créat qui était pas mal, une clearance qui était pas  
 2190 mal hein du genre 80 un truc comme ça, normale  
 2191 P : c'est une bio d'il y a combien de temps ? une semaine ?  
 2192 A : même pas. 3, 4 jours. Même pas, même pas parce que je n'avais pas le iono pendant la  
 2193 consultation  
 2194 P : (en même temps) d'accord  
 2195 A : justement, il manquait le iono et elle m'a appelé dans la journée, je lui avais demandé de  
 2196 me rappeler dans l'après midi pour être sûre que le iono était bon  
 2197 P : et t'avais la glycémie aussi ?  
 2198 A : ouais, normale, 0.82  
 2199 P ? : pas de CRP ?  
 2200 A : CRP j'avais pas demandé non, non j'avais pas de NF non plus  
 2201 G ? : il y avait pas de NF.  
 2202 B : Et la consultation ? pardon j'ai peut être coupé... ?  
 2203 A : Non (inaudible)  
 2204 B : Pourquoi il avait tous ces... ?

2205 A : C'est un monsieur que j'ai hérité, hein  
 2206 B : Oui, oui non non mais (inaudible) les ordonnances figure toi  
 2207 G : (en même temps, inaudible)  
 2208 (Rires)  
 2209 E : Est-ce qu'il y avait un bilan hépatique dans la biologie ?  
 2210 A : Non, il y avait juste le dosage du, du... parce que c'est pas moi qui l'ai prescrit, c'est le  
 2211 neurologue, il a du Tegretol et... et un autre... pour les comitialités, que... Il y en a un qui  
 2212 était un petit peu en dessous de la zone thérapeutique mais j'ai pas touché.  
 2213 E : parce que tu (inaudible) et du coup (inaudible)  
 2214 A : Hein ? Tu rajouterais ?  
 2215 E ? : (inaudible)  
 2216 A : ouais  
 2217 G ? : il est plus compliqué que le mien ton cas  
 2218 E : Là il est compliqué, hein. Et du coup en fait tu sais pas s'il a un début de cirrhose ou s'il a  
 2219 quelque chose, je veux dire au niveau du bilan hépatique pour l'instant tu sais pas où il en  
 2220 est par rapport à sa consommation en fait  
 2221 A : non, je pense pas... Je pense que... pour moi il a une consommation pour moi qui est  
 2222 maîtrisée et je pense que c'est des... des accès aigu par moment. Il ne vit pas de ça et il fait  
 2223 pas ça tout le temps. De temps en temps il en a ras le bol il se prend une petite... même  
 2224 pas une vraie cuite, une demi cuite on va dire et hop,  
 2225 (rires)  
 2226 A : il tient 1 mois ou 2 comme ça. Non, mais après je pense que les gens, il faut voir. Pour  
 2227 moi je trouve que la jeune femme qui s'occupe de lui s'affole trop autour de ça, en fait un,  
 2228 un, un plat un peu important et que lui c'est un bon gars ( ?) de 75 ans. Je lui ficherais bien  
 2229 la paix là dessus tu vois.  
 2230 E : Ouais  
 2231 A : Au contraire j'ai temporisé  
 2232 B : avant la discussion... est ce que vous avez des questions ?  
 2233 A : des questions techniques  
 2234 B : je fais l'animation le temps que tu fasses ton cas  
 2235 A : ah oui oui  
 2236 B : Est-ce que tout le monde a écrit ce qu'il ferait  
 2237 G : Il boit pas ? enfin, au niveau hydratation pure et dure, il boit pas plus qu'avant, il boit pas  
 2238 trop ? il a pas changé sa consommation ?  
 2239 A : Il boit, il boit normalement. Je n'ai pas de précision, en fait. Mais, il n'a pas augmenté sa  
 2240 boisson. Et, il n'a pas de diabète  
 2241 G : mmh  
 2242 A : c'est pas un diabétique quoi  
 2243 B : chacun écrit un petit mot ? tu n'as plus à t'excuser ( ?). Il n'y a plus d'ordinateur et  
 2244 (prénom médecin P) t'a donné une feuille  
 2245 (rires)  
 2246 E : alors quelle sera la prochaine excuse ?  
 2247 A : Elle a trop travaillé aujourd'hui, (prénom médecin G) hein ?  
 2248 C : (inaudible)  
 2249 G : je perds tout le temps mes stylos ( ?)  
 2250 P : il y en a un qui est ( ?) tombé tout à l'heure  
 2251 C : Il est par terre  
 2252 (rires)  
 2253 C : Tu as vu combien de patients cet aprèm  
 2254 G : heu... 20  
 2255 C : (rire) t'as compté ? (rire)  
 2256 G : non (inaudible)  
 2257 P : 20 patients dans l'aprèm ?  
 2258 G : (inaudible) il y avait du boulot avec (?) des cystites (inaudible)  
 2259 C (en même temps) : qu'est ce qu'il y a ?  
 2260 G : quoi ?  
 2261 B ? : Ca fait du bien  
 2262 G : mais elles étaient pas si simple en fait.... Ben c'est plus simple que les dysuries  
 2263 B ? : (en même temps) c'est plus simple que... (inaudible)  
 2264 (silence 15 sec)

2265 C: 4 lettres  
 2266 (Rires)  
 2267 B: 3 lettres (rires) voire peut-être 2, je ne sais pas trop encore  
 2268 (silence 22 sec, un bâillement)  
 2269 C: il fallait le renouveler aussi ? ça va faire plus de lettres là. Non, il ne venait pas pour son  
 2270 renouvellement ?  
 2271 E: Si si  
 2272 A: Ah si il venait pour la même raison  
 2273 C: ah si, c'est le premier truc, renouvellement j'ai écrit. Oh la la zut... faut travailler  
 2274 B?: ah ben, je n'ai pas noté le traitement  
 2275 C: on a pas pris la tension, on a rien pris  
 2276 B: si on a pris 13/8  
 2277 A (en même temps) : Burinex, Kaleorid, Allopurinol  
 2278 B: (inaudible) Triatec  
 2279 C: et...  
 2280 A: Plavix,  
 2281 G (en même temps) : Pourquoi il avait du Burinex ? Hypertension artérielle ?  
 2282 A: Burinex, Kaleorid, Allopurinol  
 2283 C: pour son lymphœdème ? Je sais pas  
 2284 G: ah pour le lymphœdème ?  
 2285 A: Je ne sais pas pourquoi il a du Burinex....il faut savoir que je n'ai jamais eu  
 2286 B? (en même temps): ça marche sur l'hypertension, ça ne marche pas pour le  
 2287 lymphœdème ?  
 2288 G: Pour des oedèmes, heu... ouais... non pour les lymphœdèmes... non  
 2289 C (en même temps): Ca risque de ne pas bien marcher, non ?  
 2290 B?: et tu as (inaudible car dans un bâillement) dans quelles conditions ?  
 2291 A: Kaleorid, Allopurinol,  
 2292 B: oui  
 2293 A: Tahor  
 2294 B: Oui  
 2295 A: Symbicort  
 2296 B: Oui  
 2297 A: Deroxat, Ceris plus Tegretol et heu... et heu...  
 2298 G: Et un autre, heu...  
 2299 A: et un deuxième  
 2300 E: J'ai dû louper une BPCO, non ?  
 2301 A: hein ?  
 2302 E: il doit avoir une BPCO en fait (?)  
 2303 A: Ah oui, il doit avoir une BPCO, mais moi je trouve qu'il respire toujours très bien, je ne  
 2304 sais pas trop ce qu'il en fait de son Symbicort.  
 2305 (rires)  
 2306 A: On n'a pas abordé le Symbicort parce que je ne l'ai pas vu tant que ça. Je l'ai vu 3 fois je  
 2307 crois. Trois fois... Je me souviens plus. Donc je n'ai pas abordé encore ça.  
 2308 C (en même temps): il a fait des (inaudible)  
 2309 A: C'est un monsieur qui est venu parce que la jeune femme en question elle trouvait que le  
 2310 médecin ça n'allait pas du tout, il n'examinait jamais son patient.  
 2311 E: Mmmh  
 2312 A: Et en fait elle en a parlé à sa pharmacie et la pharmacie lui a dit il y a une nouvelle qui  
 2313 s'est installée là. Et alors le jour même elle était contente, elle a dit « Ah je suis contente  
 2314 vous avez examiné mon malade, mon, mon... »  
 2315 B: Il y en a plein des gens qui disent ça.  
 2316 A: ah bah ouais  
 2317 B: vous vous êtes un vrai docteur vous m'avez examiné  
 2318 C: ah on fait ça au début et puis après... (rires)  
 2319 A: C'était de nouveau sur un érysipèle  
 2320 G (en même temps): Après certains continuent, d'autres s'arrêtent (rires)  
 2321 A: Voilà  
 2322 B: Tout le monde a écrit ? parce que vous avez encore 20 patients en salle d'attente  
 2323 E: ah ben ils vont attendre alors ! (rires)  
 2324 C: Tu poses une question... le temps d'avoir la réponse (inaudible) (rire)

2325 B (en même temps): On peut faire le tour c'est bon ? Est-ce qu'il y en a qui ont encore  
2326 besoin de temps pour réfléchir, c'est bon ? (prénom médecin A), qu'est ce que tu fais ?  
2327 **Médecin A donne sa conduite à tenir**  
2328 A: Donc, moi j'ai téléphoné au Docteur (nom médecin référent cardiologue) qui est à la  
2329 Clinique (nom de la clinique) en lui disant voilà l'ordonnance comme ça je ne la comprends  
2330 pas parce que finalement. Attends, il y a un truc que je ne vous ai pas dit, je ne comprends  
2331 pas pourquoi mais qui est vachement important  
2332 (rires)  
2333 A : il y avait du Burinex et de l'Aldactone, non parce que mon ordonnance c'est encore un  
2334 autre problème. Oh là là Aldactone 25 en plus, j'ai oublié mais c'est vraiment important. Je  
2335 suis vraiment désolée mais c'est... parce que... ça sort pas comme il faut quoi. Et ouais c'est  
2336 con. Oui c'est ça Aldactone 25 et Burinex. Il prend les 2 Il a toujours pris ça depuis 20 ans,  
2337 c'est une ordonnance qui a au moins 20 ans.  
2338 G: Mmhh  
2339 A: Donc j'ai appelé (nom médecin référent cardiologue) en lui disant  
2340 G: C'est un ?...  
2341 A: cardio à la (nom de la clinique). C'est 2349  
2342 son cardio. En lui disant voilà ça 2350 C: (inaudible)  
2343 m'ennuie une ordonnance comme ça, 2351 G: Burinex  
2344 sur une hypertension artérielle il semble 2352 C: (inaudible)  
2345 qu'il y des trucs à mettre est-ce que 2353 G: il y a une potentialisation entre les  
2346 c'est mis sur le cœur, c'est mis pour 2354 deux  
2347 quoi, Donc je voulais discuter avec un 2355 C: (inaudible)  
2348 cardiologue 2356  
2357 B: C'est son cardiologue ?  
2358 A: Non c'est un comme ça, le sien il est à la retraite, j'en ai pris un au, au hasard au  
2359 téléphone. Je le connais un peu (nom médecin référent cardiologue) et je voulais en discuter  
2360 avec lui en lui disant « qu'est ce que tu arrêterais de tout ça ? », enfin voilà... et il a dit « ben  
2361 on arrête, arrête bien le heu... le Burinex », que je voulais arrêter bien sûr et, « mais garde  
2362 quand même l'Aldactone 25 ». Voilà. Moi j'aime pas tellement l'Aldactone 25, je trouve qu'il y  
2363 a beaucoup d'hyperkaliémie, il faut tout le temps surveiller la kaliémie  
2364 P?: (inaudible) Aldactone 25 ?  
2365 G: 25  
2366 A: 25  
2367 P: et la kaliémie ?  
2368 C: 5  
2369 A: Oui, elle était à 5 en plus  
2370 G?: il y avait du Kaleorid  
2371 E: Il avait du Kaleorid en plus  
2372 A: Il avait du Burinex, de l'Aldactone et du Kaleorid, alors  
2373 C: du coup t'avais deux hyperkaliémants (?)  
2374 A: J'ai viré Kaleorid et Burinex. J'ai fait une ECBU à tout hasard, quand même c'est un  
2375 monsieur qui est assis, je sais pas je me suis dit, ça peut macérer un peu tout ça, une ECBU  
2376 ça ne mange pas de pain. Je lui ai pas fait de bandelette mais j'avais quand même envie de  
2377 faire ça et après je me suis dit qu'il faudrait que je vois la prostate si ça n'a aucune efficacité  
2378 ce premier jet de traitement. Voilà.  
2379 **Médecin P donne sa conduite à tenir**  
2380 P: alors j'enchaîne, parce que tu es pressée.  
2381 A: oui  
2382 P: Ouais donc je pense aussi à une infection urinaire et je fais une ECBU et le TR comme tu  
2383 en a parlé ça faisait effectivement partie des choses à envisager et puis moi je me suis mis  
2384 avec un point d'interrogation : PSA, je sais que c'est très polémique  
2385 A: Mmmh  
2386 P: et qu'on n'aime pas trop, mais voilà, je me le serais gardé dans un coin de tête et après  
2387 j'aurais éventuellement demandé un avis uro après tout ça, pas maintenant mais voilà, dans  
2388 un temps futur, quoi. Evidement j'ai rien... j'ai rien marqué sur l'ordonnance  
2389

2390 **Médecin I donne sa conduite à tenir**

2391 I: Moi je me suis posé la question de l'indication du Burinex effectivement, j'aurais... je ne  
2392 sais pas ce que j'aurais fait, j'aurais sûrement fini (?) par appeler son cardiologue... à lui

2393 A: Il est à la retraite

2394 I: Ah oui t'as raison

2395 (rires)

2396 A: Il est à la retraite maintenant c'est pour ça que j'en ai appelé un autre

2397 (rires)

2398 I: Excuse moi j'ai zappé

2399 A: C'est pour ça que je ne savais pas du tout pourquoi il l'avait

2400 I: Voilà

2401 A: Il avait un cardiologue qui l'avait suivi pendant des années

2402 I: sachant qu'il est polydipsique, heu polyurique, j'aurais fait un TR mais effectivement après

2403 avoir évalué s'il ne vaut mieux que que je le revois (?) pour faire le TR dans de bonnes

2404 conditions et je... j'aurais fait faire un ECBU mais c'est vrai que s'il a une vessie

2405 neurologique.... (inaudible)-ogène, je ne sais pas trop, et voilà. Et j'aurais renouvelé son

2406 ordonnance après m'être assurée de la nécessité du Burinex

2407 **Médecin C donne sa conduite à tenir**

2408 C: eh ben, donc, ECBU

2409 E?: En 4 lettres !

2410 (rires)

2411 A: t'as tenu le deal, bravo !

2412 C: J'ai mis des choses entre parenthèse en dessous

2413 B?: d'accord

2414 E: Tu avais annoncé 4 lettres

2415 C: Et PSA avec un point d'interrogation quand même,

2416 G (en même temps): 3 lettres

2417 C: parce que c'est vrai qu'il faut en parler du PSA

2418 E: oui il faut en parler. Parlons en du PSA

2419 A: C'est vraiment le gros sujet le PSA

2420 C: Surtout entre le PSA et mon doigt, je ne sais pas ce qui est mieux ?

2421 A: ouais ouais ouais

2422 (rires)

2423 C: mais c'est vrai

2424 E: fais voir ?

2425 B: Ca dépend lequel on prend

2426 C: ben, ouais

2427 G: non surtout...

2428 A: Non, le mien c'est juste franchement

2429 E: moi c'est très juste

2435 C: non mais après, enfin il faut quand

2430 A: non mais le mien c'est encore pire,

2436 même avoir l'habitude, surtout si tu

2431 hein, je sens que c'est juste

2437 palpés, tu palpés que la partie

2432 (rires)

2438 postérieure de la prostate, alors que

2433 P?: pareil, je pense que...

2439 c'est sûr que si tu as un truc d'un côté

2434 (rires)

2440 pas beau...

2441 **Echanges sur la manière d'arrêter des traitements chroniques chez des nouveaux patients âgés**

2442 C: voilà et j'ai pas discuté du traitement, donc il y aurait plein de choses à virer, mais c'est

2443 c'est ... je vire plein d'allopurinol en ce moment, je leur demande s'ils ont fait des crises de

2444 goutte ou pas.... et là rien qu'avoir la réponse c'est pas évident, t'as encore 5 minutes de

2445 consultation, crise de goutte, colique néphrétique... (inaudible)

2446 A: Non, mais j'avance pas à pas, je progresse à..., le tout c'est d'être patiente quoi, de ne  
2447 pas m'exciter

2448 C: t'as le temps

2449 E: il n'y a pas vraiment d'urgence à l'arrêter

2450 C (en même temps): Il n'y a pas d'urgence à l'arrêter quoi, oui

2451 A: Et puis j'attends aussi, tu sais les gens quand ils ne te connaissent pas, ils ont besoin

2452 d'avoir confiance en toi avant que tu enlèves tout, quand même

2453 E: on en a déjà discuté  
2454

2455 C (en même temps): alors ça, on en a déjà discuté. On n'a pas tous les mêmes méthodes,  
2456 mais (rires)  
2457 A: De ce truc là, là, de la confiance ?  
2458 G: de l'arrêt... d'un coup  
2459 E (en même temps): De l'arrêt progressif ou l'arrêt d'un coup, si vous êtes pas content...  
2460 A: ah non, c'est plutôt la... Moi je ne suis pas en situation quand même de rendre mes  
2461 patients mécontents, ça joue beaucoup. Si je les mets tous dehors, je vais pas progresser  
2462 beaucoup donc. Ça coince  
2463 C: moi je pourrais le faire  
2464 A: Hein ?  
2465 C: Moi je pourrais me permettre mais je le fais pas  
2466 A: Bon, voilà  
2467 **Médecin G donne sa conduite à tenir**  
2468 G: Moi j'ai marqué renouvellement ordonnance idem, parce que moi je suis un peu... (rire)  
2469 j'ai vu qu'à la fin ça traînait (?) j'ai mis renouvellement, heu...  
2470 A (en même temps) (inaudible)  
2471 G: heu, Allopurinol, je l'aurai laissé pour l'instant, pareil j'aurais vu sur les prochaines  
2472 consults. Sur le Burinex et l'Aldactone, woh... je me serais peut être posé des questions  
2473 mais je suis pas sûr que j'aurai trouvé la, que j'aurais cherché la réponse ; j'avais notion que  
2474 le Burinex et le... l'Aldactone avaient un effet potentialisateur heu... l'un vis à vis de l'autre  
2475 A?: pour ?  
2476 G: Pour... ce qui était œdème mais heu, mais bon voilà après je ne sais pas trop l'indication,  
2477 par contre je ne sais pas...  
2478 A: ben l'indication heu a priori...  
2479 G: il y a la...  
2480 A: la compte rendu (?)  
2481 G: Après j'ai remis les mêmes 4 lettres, même donc ECBU, en me disant que... que même si  
2482 la vessie risquait d'être, d'être colonisée, il y avait quand même une modification de la gêne,  
2483 même si c'est pas, s'il n'y a pas de brûlure il y a quand même des symptômes urinaires à  
2484 priori là récents, donc si la CBU est positive, c'est sûr que je traite  
2485 A: mais il n'est pas sondé, hein  
2486 G: Pardon ?  
2487 A: oui. C'est pas sur une sonde à demeure. Donc c'est pas le même problème (?)  
2488 G (en même temps): oui, oui, oui. Et puis, oui, mais après sur les vessies neurologiques, il y  
2489 a...  
2490 A (en même temps): ça dépend si ils sont propres (?)  
2491 G : c'est quand même... ouais. Et puis j'ai noté une écho, alors, là c'est à discuter, c'est  
2492 pas..., j'aurais mis entre parenthèses aussi, heu.... sachant que finalement je ne sais pas  
2493 trop sur les échos, sur les vessies neurologiques ce qu'ils voient... enfin, la recherche d'un  
2494 résidu post-mictionnel, ou quelque chose qui fasse que la vessie soit... bon, en fait, je  
2495 marque des échos mais je sais pas trop ce que, ce qu'on peut trouver. Heu... Voilà en me  
2496 disant que, enfin... A part l'infection urinaire, j'ai pas trop d'explication à, à la dysurie et sa  
2497 vessie (?) ça m'embête  
2498 A: une pollakiurie  
2499 G: A la pollakiurie, mais avec la petite dysurie quand même  
2500 **Médecin E donne sa conduite à tenir**  
2501 E: Moi j'ai pas marqué la bandelette (?) parce que t'as insisté vachement sur le fait que ça  
2502 brûlait pas et que vraiment ça sentait pas et finalement en écoutant tout le monde je me dis  
2503 que ça aurait peut être été une bonne idée ou pas. Si heu... si elle était positive, je serai  
2504 quand même emmerdée parce que, ben pour moi parce que pour un homme (?) c'est des  
2505 traitements forcément longs, et comme on peut pas être sûr qu'il soit symptomatique, enfin  
2506 qu'il soit... qu'il ait des symptômes urinaires. J'aurais été embêtée si il y avait une CBU était  
2507 revenue positive pour savoir s'il fallait le traiter ou pas. J'ai mis, pareil, j'ai mis PSA, point  
2508 d'interrogation parce que là je suis... étant donné qu'il y a des symptômes urinaires... mais  
2509 pareil, enfin là j'ouvre le débat aussi, je sais pas. Alors, par rapport au traitement, donc, j'ai,  
2510 j'ai viré le Kaleorid. Je me posais la question d'enlever le Ceris parce que je regardais tout à  
2511 l'heure dans les... heu...  
2512 B?: les effets indésirables  
2513 E: les effets indésirables il y a les troubles urinaires, en fait c'est l'inverse, enfin j'ai  
2514 l'impression que c'est un peu l'inverse de ce qu'on cherche comme effet quoi. Heu... donc il,

2515 ouais, donc il peut y avoir des rétentions d'urine ou des, ou des résidus post-mictionnels,  
2516 c'est marqué (?) Donc, je suis pas sûre si on (inaudible) ou pas. Je me posais la question  
2517 d'enlever le Ceris. Je ne crois pas que, enfin, moi je suis plutôt adepte d'y aller mollo sur les  
2518 traitements chroniques prendre mon temps pour tout changer. Voilà  
2519 A: ben surtout avec lui, ou tu ne peux pas dialoguer aussi, enfin, c'est, c'est un cas  
2520 particulier. Mais, je vais le faire de toutes façons. Enfin déjà j'en ai enlevé 2  
2521 E: ben c'est bien  
2522 **Médecin B donne sa conduite à tenir**  
2523 B: Donc, moi j'ai, heu ECBU, je me posais la question de la iatrogénie donc j'ai arrêté l'AINS.  
2524 Kaleorid, je me posais la question si ça se passait bien avec la kaliemie (?), j'aurais arrêté  
2525 aussi. Pour commencer, je me demandais le Ceris... ne sachant pas j'appellerai mon père  
2526 pour demander si c'était une bonne idée ou pas  
2527 E: parce que ton père ?  
2528 B: il est urologue. Heu... voilà  
2529 (silence 4 sec)  
2530 **Question de médecin G associée librement**  
2531 G: Est ce que, en fait, est-ce que vous avez notion dans l'insuffisance... ça n'a rien avoir,  
2532 heu, je suis désolée mais (rire) mais que dans l'insuffisance cardiaque il peut y avoir des  
2533 polyuries ? enfin, des pollakiurie plutôt ?  
2534 E: Parce que les gens ont du Lasilix, un peu  
2535 C (rire)  
2536 G: Non, non sans Lasilix particulièrement je sais pas  
2537 A: non ça ne me dit rien (?)  
2538 G: ça vous dit rien, hein ?  
2539 (silence 15 sec avec qqs chuchotements inaudibles)  
2540 G: donc voilà  
2541 (rires)  
2542 C: Il va falloir que tu fasses une ECBU à ton patient  
2543 A?: ben tu fais la recherche et tu nous diras  
2544 G: Non non, mais j'ai fait la recherche et puis... en fait, c'est une patiente que j'ai vu, et  
2545 j'avais fait une CBU qui était stérile et en fait, elle était en poussée d'insuffisance cardiaque  
2546 globale et... mais j'ai pas... je ne sais pas si, comment ça va maintenant en fait, dans la  
2547 (inaudible) sur le reste s'il y a toujours une gêne urinaire toujours (?), ça... ouais...  
2548 B: tu vois sur ton cas, avec le contexte en fait il y a plein de choses à dire (?)  
2549 C: ben  
2550 **Discussion sur l'intérêt du PSA dans ce cas**  
2551 A (en même temps): Il y a juste la discussion des PSA mais moi je trouve qu'on ne peut pas  
2552 faire les PSA si on n'a pas fait de TR  
2553 E: Pourquoi ?  
2554 A: Ca devrait être couplé, quoi  
2555 E: oui mais tu vas le faire ton TR, enfin, tu as dit que tu allais le faire  
2556 A: Oui mais ça doit se faire en même temps  
2557 B?: il vient d'être piqué  
2558 C: oui et puis il faut faire ça avant le TR ou alors franchement avant  
2559 P (en même temps): ouais mais là...  
2560 C: et du coup tu interprètes les 2  
2561 P: oui mais en même temps  
2562 B (en même temps): non un TR ne modifie pas, enfin je veux dire, ça modifie pas  
2563 C (en même temps): Je sais pas, moi j'en sais rien  
2564 P: ah oui ? Moi j'avais entendu l'inverse  
2565 A: un mois d'écart, tu peux le faire un mois après  
2566 B: Il faut vraiment que tu masses la prostate, je crois que j'avais demandé à un uro, je suis  
2567 pas sûre que c'était papa mais heu... ou alors il faut vraiment que ce soient des cyclistes qui  
2568 font du vélo... ça fait augmenter leur PSA ou que tu fasses vraiment un massage de la  
2569 prostate ou éventuellement des pratiques sexuelles hautes (?) mais sinon ce que j'avais  
2570 retenu c'est qu'un TR, si on le faisait tranquillement il n'y a pas...  
2571 E: enfin, on y va quand quand même doucement, enfin je veux dire  
2572 B: oui, ça modifie pas  
2573 C: ah bon (?)

2574 P: Et moi, je me disais que si l'on avait un doute sur une infection urinaire, et il peut y avoir  
2575 une prostatite aussi, heu, il faut aussi attendre d'être sûr qu'il n'y a pas d'infection urinaire  
2576 pour ne pas faire une PSA qui soit sur une prostatite. Et ce soit l'infection urinaire qui fasse  
2577 monter les PSA (?)  
2578 E (en même temps): oui. C'est compliqué oui. Et d'ailleurs, du coup par rapport à l'ECBU.  
2579 Vous l'avez tous faite, s'il y a une infection urinaire vous traitez combien de temps ?  
2580 P (en même temps): Tout dépend du (inaudible) aussi  
2581 B: S'il y a une infection urinaire... enfin, le problème c'est que tu peux avoir des prostatites  
2582 sans infection urinaire, mais là c'était pas très parlant. Il n'avait pas mal ? il n'y avait pas eu  
2583 de douleur ?  
2584 A: il allait trop faire pipi c'est tout  
2585 B: c'est tout, oui, donc ça ne ressemble pas à une prostatite, si c'est une ECBU positive  
2586 chez un homme, combien de temps on le traite ?  
2587 A: Normalement, toute infection urinaire chez l'homme doit faire évoquer une prostatite  
2588 P: Oui,  
2589 E: oui oui c'est ça. Non mais moi, c'est au moins 3 semaines de traitement  
2590 P: Mmh Mmh  
2591 A: TR TR TR  
2592 B: ouais non c'est TR. Si le TR est positif, 3 semaines mais si le TR n'est pas positif je sais  
2593 pas, une cystite chez un homme ?... moi je mets 8 jours  
2594 E: pour moi dès que tu avais une cystite, tu considérais que c'était une prostatite  
2595 G: ouais  
2596 C: Du coup t'as, du coup t'as plus besoin de faire un TR puisque tu considères que c'est une  
2597 prostatite  
2598 E: mais en fait, tu regardes si t'as quand même pas un abcès... bon, là... (rire)  
2599 G (en même temps): moi j'ai vu, j'ai...  
2600 P?: je suis pas sûre de savoir sentir s'il y a un abcès moi, hein  
2601 E: ben... moi  
2602 B: tu ne considères pas que c'est une prostatite systématiquement ? (?)  
2603 E: ben... non...  
2604 G (en même temps): Moi j'ai eu plein de, j'ai eu des cas d'hommes qui ont eu des... c'était  
2605 vraiment une cystite, quoi. Et puis la circonstance (inaudible car médecin C éternue en  
2606 même temps)  
2607 C: Sinon tu doses les PSA, s'ils sont au plafond, c'est une prostatite (rire discret) je dis ça  
2608 parce que je le fais, en fait  
2609 G (en même temps): et j'avais regardé, heu, j'avais regardé  
2610 B: 8 ou 10 jours ? Pas plus (?)  
2611 G: j'avais mis 10 jours 2629  
2612 A: 8 ou 10 jours ? Moi j'ai pas eu pas 2630  
2613 de prostatite mais des récurrences 2631  
2614 d'infections urinaires, le fait qu'il y a une 2632  
2615 prostatite chronique qui n'ait pas eu le 2633  
2616 traitement. 2634  
2617 C: ouais ? J'ai pas compris. Des 2635 E: Enfin c'est vrai que dans nos cours,  
2618 récurrences ? 2636 enfin moi, je me rappelle le gros truc  
2619 A: Toute infection urinaire.... si 2637 t'as zéro à l'internat  
2620 quelqu'un récidive, 2638 B: oui moi aussi mais dans la pratique  
2621 C: oui, ouioui 2639 c'est plus du tout ce que je fais, parce  
2622 A: c'est la... c'est forcément qu'il y a 2640 que ce que tu dis (?) c'est ce que je  
2623 une prostatite, qui est pas forcément 2641 faisais avant et (inaudible) les uro (?)  
2624 aiguë mais qui est chronique 2642 (inaudible)  
2625 C: oui, qui fait office d'éponge aux 2643 B: Mmh  
2626 germes c'est ça ? 2644 E (inaudible)  
2627 A: oui 2645 B: Aucune référence  
2628 C: oui c'est ça. Sauf si c'est une dame 2646  
2647 **Exposé d'un cas de médecin G associé librement**  
2648 G: J'en ai 1, il récidive toutes les années au printemps.  
2649 B: non mais c'est sûr qu'il y a une prostatite dans l'air  
2650 G: C'est un... Il fait de l'escalade, il fait des grandes voies, et il boit pas, il n'urine pas et à  
2651 chaque fois



2652 E (en même temps): ouais  
2653 G: qu'il part en montagne, quoi.... et il se fait des cystites (rire)  
2654 **Retour sur l'intérêt du PSA et du TR dans ce cas et dans le dépistage du cancer de la**  
2655 **prostate**  
2656 E: Et du coup, les PSA alors, parce qu'il n'y a des, des signes qui sont récents heu est ce  
2657 que ça... ?  
2658 B: ben (inaudible)  
2659 C (en même temps): Là, c'est sur des signes récents, en fait c'est vrai que c'est pas une  
2660 urgence, en fait parce que  
2661 E: en, en, en arrière pensée est-ce que ça peut être un cancer quoi ?  
2662 A: Et puis, quelle urgence tu as de faire le diagnostic, on n'a déjà pas de CBU. Moi j'estime  
2663 qu'il faut que je fasse un toucher rectal, hein. Je ne trouve pas du tout logique qu'on fasse  
2664 des PSA et que l'on n'ait aucune idée de comment est sa prostate  
2665 B: Ca fait longtemps qu'il a ça  
2666 A: 1 semaine  
2667 E: moi si tu veux je suis tellement pas efficace avec mon toucher rectal, j'ai l'impression  
2668 chaque fois que  
2669 B: Tu le fais dans quelle position ? 2679  
2670 E: Ben maintenant... Je trouve que 2680  
2671 c'est un peu mieux depuis que je les 2681  
2672 mets vraiment en position gynéco 2682 C: Mais de toutes façons... J'ai plus  
2673 B: ouais 2683 les chiffres en tête mais j'ai vu une  
2674 E: Un peu mieux, mais c'est pas non 2684 étude sur le, l'efficacité du TR, c'est  
2675 plus optimal, quoi. Enfin, allongé... 2685 quedal hein, donc.... faut revoir à la  
2676 enfin 2686 baisse nos idées de... de l'intérêt du  
2677 B: quasiment les pieds sur les étriers 2687 TR. Ça a moins de sensibilité... que le  
2678 E: ouais 2688 PSA  
2689 A: non mais le problème quand même des PSA c'est un truc qu'on peut pas résoudre nous  
2690 comme ça parce qu'il y a un choix du patient  
2691 C: mais bien sûr  
2692 A: à partir du moment où tu commences à faire un, un, un dépistage avec un marqueur qui  
2693 n'est pas, qui n'est pas  
2694 C: qui n'est pas indexable (?) qui n'est pas fait pour  
2695 A: Le problème c'est que tu vas avoir dans les, dans les cancers que tu vas trouver, un  
2696 certain nombre qui n'aurait jamais évolué et la personne ne serait jamais décédé de ça  
2697 C (en même temps): non mais je connais tout ça  
2698 E: oui mais là on parle d'un truc symptomatique, là, toi tu parles du dépistage chez tout le  
2699 monde, chez, chez tous les hommes d'une certaine tranche d'âge, on est d'accord là dessus  
2700 A: ah ben oui  
2701 E: mais là on parle de quelqu'un qui est symptomatique. Est ce que... mais  
2702 C: C'est pas tellement le symptôme la question, parce que le symptôme c'est pas  
2703 A: ça fait pas assez longtemps là  
2704 E: ben moi là... Mon interrogation était là dessus, puisque sur le dépistage, de toute façon il  
2705 n'est même plus dans l'âge où il faudrait le dépister selon les urologues  
2706 A: s'il est symptomatique alors on revient sur le TR à ce moment là. Et si, et sinon, on  
2707 retombe sur la question des PSA et comment résoudre ça moi je trouve que c'est pas  
2708 simple, hein. j'essaie d' enrôler les patients, mais je n'y arrive pas du tout, ils disent tous la  
2709 même chose à la fin  
2710 E: qu'ils veulent se faire dépister ?  
2711 C (en même temps): « c'est comme vous voulez »  
2712 A: « C'est comme vous dites docteur ! » (rires)  
2713 C: voilà, exactement  
2714 A: « J'ai rien dit ! je vous ai dit de choisir, Monsieur ! »  
2715 C: ils disent tous ça  
2716 A: « Ah ben c'est comme vous voulez... »  
2717 E: A chaque fois, ils choisissent le dépistage, c'est sûr, ça me saoule (?)  
2718 B: pas moi  
2719 E: Ah oui  
2720 B: ben non, moi, finalement je ne vais pas le faire  
2721 E: Tu as bien de la chance

2722 C: ouais t'as l'impression de présenter (?)  
2723 A: hein ?  
2724 B: Mais oui, mais... Et... Mais du coup je suis emmerdée parce que j'aimerais bien présenter  
2725 tes patients à (inaudible)  
2726 E: Je crois que Prescrire a fait fait une fiche patient. J'ai pas eu l'occasion de la lire mais il y  
2727 a une fiche patient  
2728 B: je vais la lire. Ah ouais, mais ça marche plus (?)  
2729 E (en même temps): Tu leurs donnes, ils l'a lisent tranquilles, allez hop ! (rire)  
2730 C: Comme ça tu leurs donnes pour qu'ils le lisent tranquillement et ils décident après. Oui,  
2731 pourquoi pas. Oui, après  
2732 B: Après un patient comme ça je suis pas sûr qu'il va le lire, comprendre tout ce qu'il y a  
2733 dedans  
2734 A: Non celui là, non, celui là j'aurai décidé à sa place  
2735 E: Là je trouve que l'on n'est pas dans le même cadre, enfin il m'apparaît qu'on n'est pas  
2736 dans la même problématique en fait  
2737 B: La sensibilité est mauvaise du toucher rectal, c'est ce que tu disais ?  
2738 C: Oui ben ouais...  
2739 G: ça doit être opérateur dépendant  
2740 C: enfin, c'est certainement opérateur 2747 E: ça doit être longueur de doigt  
2741 dépendant aussi sûrement mais heu.... 2748 dépendante  
2742 J'ai, j'ai plus de chiffre en tête. Je veux 2749 B (inaudible)  
2743 pas dire de bêtise mais en fait, j'avais 2750 E: ouais attend...  
2744 vu sur le dépistage du cancer TR seul, 2751 (B et E inaudible 3 sec)  
2745 PSA seul, TR + PSA je sais plus ce 2752  
2746 qu'il mettaient exactement, et...  
2747 A: Il n'y avait pas d'amélioration ?  
2748 C: C'était... je sais, je sais p-...  
2749 A: TR + PSA ?  
2750 C: Si, TR + PSA c'était mieux, mais heu... le PSA avait beau-..., finalement... était très  
2751 critiquable, enfin ça dépend si on peut le faire ou pas, mais c'est sûr à partir du moment où  
2752 on peut le faire  
2753 B: Non mais c'est deux choses différentes, le PSA en dépistage individuel et le PSA en  
2754 dépistage...  
2755 C (en même temps): ouais  
2756 B: de masse  
2757 C (en même temps): là l'idée, la valeur étudiée c'est...  
2758 B: là ce qui est étudié c'est le PSA en dépistage de masse  
2759 C (en même temps): ouioui  
2760 B: sur un dépistage individuel, on ne pense pas comme un dépistage de masse (?)  
2761 C: en individuel le PSA va être plus sensible mais avec...  
2762 E (en même temps): là là on parle de dépistage individuel justement  
2763 B: Oui, ben oui  
2764 E (en même temps): D'accord, oui  
2765 C (en même temps): Mais si on cherche à le dépister, si on cherche à dépister le taux de  
2766 PSA va être plus sensible couplé au TR (?)  
2767 A: Si on dit les symptômes se rapportent à peut être la prostate, ça vaut le coup de faire les  
2768 PSA  
2769 B: Et donc, de faire un toucher rectal toutes les années à quelqu'un ? enfin à un homme ?  
2770 E: oui donc dans ton cas  
2771 A: C'est trop tôt, je n'arrive pas à faire un 2792 C: Mais après... je sais pas, j'ai pas les  
2772 examen, quand j'ai pas examiné. C'est de la 2793 chiffres en tête, si c'était l'urologue qui le  
2773 vieille école mais pour moi c'est absolument 2794 faisait ou si c'était tout venant, je sais pas  
2774 (inaudible) 2795 quoi ça fait une différence aussi. Mais tu,  
2775 E: tu vas le faire, tu veux le faire enfin... L'un 2796 par exemple tu palpes qu'une partie de la  
2776 peut être élevé alors que l'autre heu 2797 prostate, et du coup tu rates... t'as toute  
2777 A: t'as peut être raison mais pour moi c'est 2798 l'autre partie que tu n'as pas, quoi  
2778 absurde, je peux pas t'expliquer pourquoi, je 2799 B: enfin t'as quand même... t'as pas l'apex,  
2779 je démarre par la clinique. C'est comme si 2800 t'as pas l'apex mais...  
2780 tu demandes un scanner à un patient que tu 2801 C: enfin, tu n'as pas la partie centrale tu  
2781 n'as pas regardé 2802 n'as pas la partie antérieure  
2782 E: c'est pas pareil là. Si 2803 B: Non, Oui t'as qu'une face  
2783 2804 C: t'as que la partie postérieure !  
2784 2805 B: t'as qu'une face oui  
2785 2806 C: Donc t'as quand même...  
2786 P: par contre on ne sait toujours pas si il y a une infection... c'est... enfin pas que  
2787 E: Par contre ça c'est un autre souci

2809 A: Oui mais tu, tu, tu, c'est toujours pareil, quand tu mets les, quand tu mets l- , il y a un  
2810 ensemble clinique qu'il faut dépister, là ton toucher va peut être te faire montrer une  
2811 prostatite et du coup les PSA vont être augmentés, hein, dans les prostatites  
2812 E (en même temps): Mmh. Ben, si déjà il y a un adénome, ils vont être augmentés  
2813 A: donc, j'ai beaucoup de mal à faire un examen para, para-clinique alors qu'on n'a pas fait  
2814 la clinique, quoi, ça c'est quelque chose qui me dépasse. C'est comme là, tout récemment il  
2815 y a une copine à mon mari elle, elle est tombée sur le genou, elle a eu son IRM, personne  
2816 ne l'a examinée  
2817 E: Non mais attends, là ça n'a rien à voir,  
2818 P? (rire discret)  
2819 E: par par rapport au PSA. C'est quand même pas pareil ce que tu... enfin, étant donné  
2820 qu'on parle d'un, d'un examen clinique qui n'est pas performant et...  
2821 G: Chez quelqu'un avec qui tu as aussi des difficultés pour l'examiner (?)  
2822 A: Sauf que là, s'il a une prostatite, ce qui est quand même très envisagé dans le  
2823 diagnostic, tu vas avoir des PSA élevés et tu n'as pas fait ton toucher rectal. Alors que si  
2824 t'avais fait fait ton toucher  
2825 C: Ben ça en aigu tu as une suspicion de prostatite effectivement il faut pas faire les PSA  
2826 E: oui effectivement, si on pense à une prostatite il ne faut pas faire les PSA  
2827 **Exposé de cas de médecin C associé librement en illustration**  
2828 C: moi je l'ai fait 2 ou 3 fois, (rire) après tu te retrouves con,  
2829 B (en même temps): voilà  
2830 C: enfin si, moi j'étais content ce que je voulais c'était bêtement montrer qu'il y avait une  
2831 prostatite. Ah ben oui voilà, là c'est sûr hein !  
2832 E: Après tu inquiètes tout le monde  
2833 C: ah là c'est sûr mais après tu es obligé de contrôler les PSA 2, 3 mois plus tard pour leur  
2834 montrer que c'est bien redescendu, parce que... après ils sont super inquiets, j'avais pas du  
2835 tout pensé  
2836 B: Parce qu'ils sont super stressés, ils ont vécu pendant 3 mois avec un stress, il déclenche  
2837 une dépression  
2838 P: oh !... (rires)  
2839 C: Tu as l'ulcère perforé, ils sont là (rire)  
2840 E: C'est sûr que si on envisage la prostatite, effectivement c'est pas utile de faire les PSA  
2841 tout de suite. Mmh  
2842 C: J'avais fait un TR aussi, (rire) du coup, (nom médecin remplacé à l'époque) a dit il faut  
2843 pas faire de PSA, il faut pas faire de TR, il faut attendre  
2844 (rires)  
2845 A: Ah oui, mais ça c'est très engagé quand même  
2846 C: Non, mais, enfin... Enfin, non mais... dans le cas d'une prostatite quoi  
2847 A: Ah !?  
2848 C: Mais finalement c'est pas bête, puisque de toute façon... si tu le suspectes, si tu pars du  
2849 principe... jusqu'à preuve...  
2850 B: Si cliniquement c'est... j'en ai eu une la semaine, là, il y a 15 jours, j'ai pas... j'avais ni fait  
2851 de TR ni.... cliniquement c'était clair (?)  
2852 E (en même temps): à la limite, il aurait mal à sa prostate on serait tranquille au moins, enfin  
2853 C: S'il avait mal à sa prostate, t'es gentille !  
2854 G (en même temps) (inaudible)  
2855 (rires)  
2856 A: Bon, à toi  
2857 **Exposé du cas de médecin P**  
2858 P: Je... Moi ça devrait être rapide.  
2859 B: Les patients en général quand ils disent ça on se méfie  
2860 C: oui  
2861 A: Oui, en général c'est l'horreur après  
2862 C: Moi j'ai une devinette après si vous voulez  
2863 B: Non, après c'est (prénom médecin I), et après c'est (prénom médecin E)  
2864 P: C'est une jeune fille qui est née en 1999  
2865 A: Quel âge ça lui fait ?  
2866 P: 12 ? 13 ?  
2867 E: 13

2868 P: 13 ans, qui n'a pas d'antécédents médicaux ni chirurgicaux. Mmh à part un eczéma  
2869 atopique depuis un petit moment, qui ne la gêne pas trop et qui vient pour un vaccin le DTP.  
2870 Ah, il y avait plusieurs choses, il y avait cet eczéma qui était revenu, dont ils m'ont parlé mais  
2871 qui la gênait pas trop, qui était localisé au niveau des plis, mais qui semblait assez modéré, il  
2872 y avait une verrue au niveau du coude et puis... la maman qui était là me dit : « ah oui et  
2873 puis sinon elle est très embêtée parce qu'elle parle trop vite ». Alors je me dis (rire)  
2874 B: Comment se présentent les choses ?  
2875 P: Alors je lui dis : « qu'est ce qui se passe ». « Ben oui elle parle trop vite, donc ça pose  
2876 problème, donc on voulait savoir si elle pouvait voir un orthophoniste ». Alors j'essaye, je  
2877 demande, je m'adresse à la jeune fille, je lui dis : « tu parles, trop vite, qu'est ce qui se  
2878 passe ». Elle me dit : « en fait je bégaie ». Ah oui d'accord, c'est pas tout à fait pareil.  
2879 « Quand je veux raconter une histoire je me met à bégayer, je n'arrive pas à raconter  
2880 l'histoire, et du coup ça m'embête et puis je fais du théâtre et ça m'embête encore plus,  
2881 voilà ». Et ça évolue depuis 1 an à peu près  
2882 A: Elle n'a pas toujours eu ça, alors ?  
2883 P: A priori non  
2884 A: d'accord  
2885 P: donc moi j'avais, moi j'avais l'impression que c'était, la, enfin, la jeune adolescente qui a  
2886 plein de choses dans la tête, qui se passe plein de choses dans sa vie et qui pense à tout à  
2887 la fois... je sais pas, parce que moi, quand je l'ai vue en face de moi, il n'y a pas du tout de  
2888 bégalement, j'ai rien vu de particulier. Donc bon. Je me suis dit c'est dans le contexte de la  
2889 consultation mais on peut imaginer qu'effectivement ça puisse la gêner. Alors je lui ai  
2890 demandé, « est ce que toi ça t'embête, est-ce que ça t'embête pas, comment tu le vis ? »  
2891 « Si, moi ça m'embête beaucoup... à l'école et, et surtout au théâtre ». Et je lui dis « qu'est  
2892 ce que tu souhaites ? », elle me dit « j'aimerais voir un orthophoniste ». Donc, j'espère que  
2893 (inaudible). Voilà.  
2894 E: orientée  
2895 (rires)  
2896 G: orientée !  
2897 P: C'est dur de s'arrêter (?)  
2898 C: C'est bien ça va être plus rapide (rires)  
2899 P: donc il y avait quatre demandes : le vaccin DTP, d'un côté cette histoire de parle trop vite,  
2900 d'eczéma du coude,  
2901 A: Non la verrue du coude  
2902 P: pli du coude et ouais, eczéma des plis et la verrue  
2903 E: Elle vient avec son vaccin en fait ? ou tu dois le prescrire ?  
2904 P: ouais, elle vient avec son vaccin  
2905 E: et c'était quoi comme vaccin ?  
2906 P: un DTP  
2907 C: donc un Revaxis  
2908 P: Revaxis  
2909 C: c'est à...  
2910 E: A 12 ans  
2911 C: À 6 ans, elle avait fait quoi, tu sais ?  
2912 P: S'il y avait la coqueluche ?  
2913 C: Coqueluche oui  
2914 P: Heu... Je crois que oui, mais je ne l'ai pas noté, je peux pas te répondre formellement,  
2915 mais elle l'a déjà dans la boîte en fait  
2916 C: et toi tu l'as ouverte parce qu'elle venait se faire piquer (?)  
2917 (rires)  
2918 C: Oh bof je vais me le faire moi, fallait que je me fasse un rappel, tiens, ça tombe bien  
2919 P: ouais  
2920 G: Et sur l'examen pour l'instant, tu as des choses particulières ou pas ?  
2921 P: Sur l'examen ?  
2922 G: Pardon, l'eczéma  
2923 P: L'eczéma pas grand chose, ils avaient mis du Dexeryl à un moment et ça avait été mieux  
2924 mais il n'y a pas, enfin il n'y a pas de notion de dermocorticoïdes  
2925 E: Et la verrue c'est une demande de sa part enfin, elle veut la traiter, en fait, ou ouais ?  
2926 c'est moche ? c'est quoi, en fait ?

2927 P: Ouais et puis elle se l'accroche en fait, c'est au pli du coude elle se l'accroche et ça  
2928 saigne un peu... des fois  
2929 B: Ca ressemble à une verrue ?  
2930 P: Ca ressemble à une verrue.  
2931 B: d'accord  
2932 P: Et elle en a déjà eu d'autres, mais... ah oui et il y a une demande aussi, enfin, elle  
2933 demande si c'est vrai que ça peut aller partout sur le corps  
2934 A: Tu lui as dit oui j'espère  
2935 C: « mais. C'est horrible ! » (rires)  
2936 A: partout partout. Ça peut même aller se mettre dans les trous de nez ! Partout  
2937 C: mais si vous voulez, allez voir le dermato (?)  
2938 A: Oui voilà (rire)  
2939 (silence 6sec)  
2940 B: Tout le monde a écrit ?  
2941 A: Ouais. Moi ça va  
2942 B: Moi aussi  
2943 C: ah moi je suis en retard hein (?)  
2944 B: tu nous le fais en quatre lettres aussi ?  
2945 C (inaudible)  
2946 B: trois ou quatre lettres. Tout le monde a écrit ?  
2947 E: Mmh  
2948 X (inaudible)  
2949 G: t'as écrit quoi ?  
2950 E?(en même temps) : c'est toi qui commence ?  
2951 B: ah non non, d'abord (prénom médecin P) pardon  
2952 **Médecin P donne sa conduite à tenir**  
2953 P: alors...  
2954 C (en même temps) : alors elle va chez l'ortho ?  
2955 P: Moi j'ai fait, j'ai fait le vaccin, j'ai pas, j'ai pas tiqué coqueluche ou pas. Heumm... Du coup  
2956 l'examen des plis, ben je me suis dit que puisque le Dexeryl avait bien marché j'allais en  
2957 represcrire. Le bégaiement, après avoir vérifié que c'était vraiment un désir de sa part de  
2958 voir quelqu'un vis à vis de ce problème là et que ça la gênait sur le plan social, je lui prescris  
2959 un bilan avec des séances... éventuelles. Et puis la verrue heu... en fait je n'avais pas de  
2960 cryothérapie (?) enfin, je crois pas, pour faire le truc là, enfin... J'ai, j'ai prescrit du du  
2961 Duofilm, c'est les traitements par vernis voilà sans... enfin.... je ne sais pas ce que vous en  
2962 pensez  
2963 G: Ah ciel !  
2964 P (en même temps) : Tu l'as vue, tu l'as revue ? (patiente vue au cours d'un remplacement  
2965 de médecin P chez médecin G)  
2966 G: oui. Je connaissais pas en fait ce traitement. Ah non c'était pas elle. Non je l'ai pas revue,  
2967 je crois pas  
2968 E: Je crois que j'en ai prescrit 2 fois, en deux jours  
2969 P (inaudible rire)  
2970 **Médecin I donne sa conduite à tenir**  
2971 I: Donc, j'aurai fait le vaccin aussi, j'avais pas pensé qu'il fallait la coqueluche. Pour l'eczéma  
2972 des plis, j'aurai mis dermocorticoïdes à faible dose en décroissance sur une courte durée. La  
2973 verrue, j'aurai programmé une séance de..., enfin je lui aurais demandé quand est-ce qu'elle  
2974 voulait revenir pour une séance de cryo. Et pour son bégaiement, puisque ça... enfin j'aurai  
2975 évalué, j'aurai évalué si ça, ça la perturbait dans sa vie sociale, et j'aurai programmé des  
2976 séances d'orthophonie. Voilà  
2977 **Médecin C donne sa conduite à tenir**  
2978 C: alors, ben je regarde oui si elle l'avait fait la coqueluche ou pas à 6 ans, normalement  
2979 c'est, il a un rappel au bout de 13 ans. Et s'il était pas fait, heu... ben ça dépend si la boîte a  
2980 l'air de pas être restée longtemps dehors, j'en fait beaucoup (?) ben je la prends au frigo et  
2981 je la fais revenir avec la forme en tétra.  
2982 P?: Mmh  
2983 C: le Repevax, ça m'est arrivé, parce que j'ai envie de faire bien comme il faut, et si, je sais  
2984 pas, c'est..., j'en sais rien en fait, je pense que j'aurais pu faire comme ça. Et si, oui, si elle  
2985 était depuis longtemps dehors, ou qu'elle ne veut pas revenir, ben comme il ne faut pas  
2986 gâcher, je l'aurai fait (rire discret). La verrue, heu ben je propose soit l'azote liquide en

2987 l'encourageant quand même à l'azote liquide, donc, dans ce cas là j'ai un collègue qui est à  
2988 Domène et qui le fait (fait référence à médecin F) avec de l'azote liquide (?)  
2989 P: J'y ai pensé, je ne savais pas si je pouvais (inaudible, rire discret)  
2990 C: moi à l'époque où je l'ai remplacé je me les envoyais à moi-même, c'est pratique !  
2991 (Rires, surtout du médecin B)  
2992 C: ben c'est moins embêtant que de mettre du verrucide dessus un moment mais après je  
2993 leur laisse le choix, s'ils préfèrent mettre le verrucide, voilà je propose les 2. Pour l'eczéma  
2994 j'ai pas bien suivi, mais si la crème émolliente, ou le Dexeryl, ça marche bien et très bien  
2995 pour Dexeryl. Et l'orthophoniste, présenté comme ça, oui, j'aurais demandé le bilan  
2996 d'orthophonie. Je l'aurai, non mais, je l'aurai, je pense je l'aurai fait facilement pas parce que  
2997 j'ai pas les armes pour aller faire un bilan au cabinet, là dessus quoi  
2998 G: de bégaiement ?  
2999 C: ouais  
3000 G: aoff ouais  
3001 C: ben de bégaiement, de, de, de logorrhée enfin de débit plus rapide enfin je ne sais  
3002 comment on fait, de tachy-... de quoi. enfin, bon, bref. De toutes façons l'orthophoniste fera  
3003 ça mieux que moi  
3004 B (en même temps) ?: tachylalie ? Tachylalie ?  
3005 C: tachylalie ouais  
3006 P: tachylalie ? oh c'est joli ! (rire) tachylalie  
3007 C: ouais  
3008 **Médecin G donne sa conduite à tenir et le contexte du vaccin inconnu de médecin P**  
3009 **(patiente de la patientèle de médecin G vue en remplacement)**  
3010 G: Si je me souviens, en fait pour la petite histoire du vaccin, j'avais prescrit à la base la  
3011 coqueluche et en fait la maman aurait rappelé la pharmacie ou la pharmacie a rappelé parce  
3012 qu'elle aurait fait une réaction suite à un vaccin à la coqueluche...  
3013 P: ah ben tu vois je suis passée.... à 100 km au dessus  
3014 G (en même temps) : Oui, non mais c'était vraiment.... c'était pas... Sur l'eczéma elle a qu'à  
3015 continuer avec le Dexeryl, c'est très bien, elle peut l'acheter sans ordonnance, (rire) c'est  
3016 pas remboursé dans cette indication  
3017 P: ah oui moi j'avoue, je mets le gros tube  
3018 G: juste pour de l'eczéma pas très, parce qu'il n'était pas très important  
3019 P: Moi je préfère prescrire un gros tube de Dexeryl, non mais c'est à discuter  
3020 G: Non mais après attendez, tout dépend du, du, du niveau de l'eczéma mais bon je trouve  
3021 que j'estime faire un peu attention quand même je le prescris très facilement, bon. Heu pour  
3022 les verrues, je prescris beaucoup de la Chelidoine en ce moment. Vous en avez dans votre  
3023 jardin ?  
3024 **Discussion sur la Chelidoine pour son action verrucide**  
3025 E: De la quoi ?  
3026 C: d'ailleurs  
3027 G: d'ailleurs ? c'est une plante verrucide  
3028 P: c'est comment ?  
3029 E: je sais jamais comment ça s'appelle  
3030 G: Chelidoine  
3031 A: et c'est comment que ça se présente ?  
3032 G: En fait, c'est une plante verte, quand tu casses la tige, en fait c'est une mauvaise herbe,  
3033 t'en a pas mal sur les chemins.  
3034 E (en même temps) : oui  
3035 G: Quand tu casses la tige, ça fait un liquide orange  
3036 A (en même temps) : un écoulement  
3037 E: C'est pas très beau, enfin c'est pas décoratif du tout, ça fait vraiment mauvaise herbe  
3038 G: ouais, c'est une mauvaise herbe, quoi. Et....  
3039 A (en même temps) : Chelidoine  
3040 P: Et tu le trouves en pharmacie ?  
3041 G: Non, non j'ai...  
3042 E (en même temps) : ça se trouve près des mauvaises herbes ?  
3043 G: ça se trouve dans les, sur les, le long des chemins, dans les jardins  
3044 A (en même temps) : Ah oui j'avais déjà regardé. Ah oui oui je vois quelle... je vois  
3045 P: Tu nous expliques comment la reconnaître ?  
3046 G: je je (inaudible) leur dit d'aller voir sur Internet à quoi ça ressemble

3047 P: et après tu fais comment ? Tu prends la plante ?  
3048 G: Après tu le mets.  
3049 A? (en même temps) : Chelidoine  
3050 G: Alors je sais pas du tout, pour l'instant je dis ça  
3051 C (rire discret)  
3052 G: j'ai pas encore beaucoup de retour, mais je me dis que ça... enfin...  
3053 E: J'en ai mis pendant 1 an quand j'étais... quedal. Ça marchait p-  
3054 G: Moi j'en avais mis, ça a marché. Voilà. Après....  
3055 E: de toutes façons sur les verrues... ouais  
3056 G: Sur les verrues, c'est plus... ça part du jour au lendemain,  
3057 E (en même temps) : Mmh Mmh  
3058 G: à l'arrêt de l'école (rire discret) Bon. Et...  
3059 C: A ce point là ? non quand même pas ?  
3060 G (en même temps) : Ah si si si  
3061 E: si si ouais  
3062 B: ouais, ça revient comme c'est parti, c'est hallucinant. Tu peux passer de 10 verrues à  
3063 zéro verrues même sans traitement (?)  
3064 C: Ah ouais ?  
3065 B: Ouais  
3066 G: donc heu...  
3067 **Expérience personnelle de médecin C à propos d'évolution naturelle de verrues**  
3068 C: J'en avais deux sous le pied, elles sont pas parties tout seul, je vais te dire ! Punaise !  
3069 c'était quand j'étais gosse, quoi  
3070 B: elles sont restées un moment ? (?)  
3071 C: bah, elles sont restées un moment jusqu'à ce qu'il y en ait une qui s'infecte, alors il fallait  
3072 bien les faire partir d'une autre manière que toute seules (rires)  
3073 A: Oh et ça fait mal ça, les verrues plantaires font mal  
3074 B (en même temps) : t'étais résistant psychologiquement (?)  
3075 C: J'étais résistant psycho- ?? (rire) et en plus d'un côté j'étais en vacances, oui j'étais en  
3076 vacances (?)  
3077 G: mais justement  
3078 C: j'étais pas content d'être en vacances ? Oh oui on peut toujours trouver une raison ! (rire)  
3079 B: inconsciemment y'a des choses qui se sont passées (?) Et j'ai mis un bilan orthophonique  
3080 et des séances de rééducation si nécessaire  
3081 **Médecin E donne sa conduite à tenir**  
3082 E: Moi pour le vaccin, maintenant que tu as dit ton histoire c'est différent, même sans savoir  
3083 ça, je crois que j'aurais enfin pas fait de vaccin même s'il était pourri après ne pas s'en être  
3084 servi  
3085 G (en même temps) : sauf si...  
3086 E: ça c'est parce que je suis un peu rigide sur les vaccins, je crois. J'ai fait un stage en  
3087 Centre de Santé de PMI, je crois que je suis un peu rigide sur les vaccins, donc voilà. Heu...  
3088 après la vaseline salicylée, moi spontanément j'aurais dit que ça rentrait dans le cadre de  
3089 trucs remboursés, donc je, heu enfin le... pour la... le Dexeryl j'aurais pas eu de preuve (?)  
3090 pour le prescrire. L'orthophoniste, pareil, dans la mesure où je ne suis pas tellement  
3091 compétente sur le sujet je me dis que je lui fais presque comme un avis spécialisé en fait en  
3092 me disant que l'orthophoniste me dira s'il faut faire quelque chose ou pas quoi par rapport à  
3093 ça. De toutes façons, il va faire un bilan, si il peut rien faire, il ne fera pas de séances  
3094 derrière, quoi  
3095 P: D'ailleurs, je lui ai fait une lettre. J'ai fait Cher Confrère  
3096 E: ouais  
3097 P: ouais je me dis, tiens, comment j'aurais du faire ?  
3098 E: Chère Madame, Cher Monsieur,  
3099 C (en même temps) : Chère Madame  
3100 E: chère, chère Madame  
3101 P: Moi j'ai fait Cher Confrère du coup j'ai laissé je me suis tant pis c'est bien aussi (?) enfin je  
3102 sais pas  
3103 E: Et par rapport aux verrues, heumm j-, j'ai lu récemment un truc mais je sais plus où, qu'il  
3104 y avait comme, un truc comme 30 % de guérison spontanée à 1 an et 50 % à 2 ans et que  
3105 les trucs genre Duofilm ou quoi ça coûtait super cher alors que c'était juste de l'acide, enfin  
3106 de l'acide salicylique, et puis que tu peux faire ça en préparation magistrale au moins c'est

3107 remboursé, même si c'est moins pratique à mettre. Voilà donc moi maintenant je fais ça  
3108 maintenant  
3109 P: En préparation ?  
3110 E: Ouais en préparation magistrale. 30 %  
3111 P: ah oui, je savais pas  
3112 C (en même temps) : Tu demandes quoi ? Tu fais la...  
3113 A: acide salicylique 30 %  
3114 E: voilà. Je sais pas s'il faut prescrire chaque fois, en l'absence de produit équivalent  
3115 B: Oui, normalement dès que c'est une préparation magistrale il faut que tu le notes  
3116 E: mmh mmh  
3117 P: ah oui ? Tu mets quoi ?  
3118 B: En l'absence de produit, je sais pas comment le rédiger à chaque fois je galère  
3119 A: Il faut mettre du 30 %, hein ?  
3120 B (en même temps) : du tout prêt (?)  
3121 A: ouais voilà ouais  
3122 C: Par contre le pourcentage j'ai jamais su, c'est 30 %  
3123 B: ouais  
3124 E (en même temps) : moi je sais plus, 3131  
3125 pareil, à chaque fois je galère pour dire 3132 C: Sur Internet, j'ai vu plein de  
3126 le truc, en l'absence de produit sur le 3133 pourcentages différents, selon les  
3127 marché ou je sais pas un truc comme 3134 sites... mais le 30 % ça passe alors.  
3128 ça 3135  
3129 B: ou de préparation existantes 3136  
3130 E: Ouais mais heu  
3137 P: et la pommade cochon ?  
3138 E: Mais la pommade cochon c'est pareil c'est de l'acide salicylique  
3139 A: mais attention il faut vraiment protéger la peau  
3140 C: ouais  
3141 A: Il faut prendre du vernis à ongle  
3142 E (en même temps) : Du vernis à ongle oui  
3143 P: Ou, ou, ou un pansement que tu trouves, comme tu veux  
3144 C (en même temps) : du scotch ! (rire discret)  
3145 G: de quoi ? tu mets ?  
3146 A: La vaseline salicylique, il faut la prendre à 30 %  
3147 G: ah oui  
3148 A: et protéger la peau saine autour et poncer le matin. Et remettre autant de fois qu'il faut  
3149 E: Et la pommade cochon je crois bien que c'est, c'est de l'acide salicylique aussi  
3150 P: mais c'est pas remboursé  
3151 E: Non, Non c'est pas remboursé  
3152 C: non  
3153 P: c'est pas remboursé, parce que il y a quelqu'un qui m'a dit je veux de la pommade  
3154 cochon... Je me suis dit c'est quoi ? (rire)  
3155 C: non mais c'est un truc (?) bizarre aussi  
3156 P: j'ai regardé et heu... ouais, j'ai vu que c'était pas remboursé, du coup j'ai pas pensé qu'il y  
3157 avait une autre façon de....  
3158 B? (en même temps inaudible)  
3159 A: ouais  
3160 P: enfin qu'il y avait une préparation remboursée que les gens heu  
3161 B? (en même temps) : c'est vrai que... ça fait vraiment... (?)  
3162 E: ouais voilà  
3163 **Médecin B donne sa conduite à tenir**  
3164 B: Alors moi qu'est ce que j'ai marqué, heu... si vraiment ça la gêne beaucoup beaucoup s'il  
3165 y a une grosse demande je lui mets de la Cortisone, sinon c'est l'hydratation simple. Je me  
3166 pose pas autant de question pour le Dexeryl sauf chez les gens qui ont vraiment les  
3167 moyens, sinon les gens n'ont pas forcément les moyens de payer des crèmes qui sont super  
3168 chères, sinon je leur prescris du beurre ou de l'huile d'olive, j'en prescris souvent (?)  
3169 P: ah oui ?  
3170 E: de toutes façons c'est plus cher  
3171 C: de l'huile olive oui (rire)  
3172 E (en même temps) : Ca coûte 10 euros le Dexeryl en fait le gros tube, donc c'est pas...



3173 A: De toute façon non remboursé c'est pas très cher  
3174 E: c'est 10 euros moi j'ai déjà vu  
3175 A: tout ce qui est remboursé c'est pas cher  
3176 E (en même temps) : Mmh  
3177 B : Je lui brûle sa verrue, et pour le bégaiement, j'essaie de voir si j'ai besoin de la revoir  
3178 seule, éventuellement, pour ce début brutal, il y a un an : est ce qu'il y a quelque chose qui  
3179 s'est passé  
3180 P: Je, je sais pas, ça, ça avait pas l'air très brutal comme début  
3181 B: ah d'accord, une gêne (?) progressivement qui commence d'un coup  
3182 P: Ouais  
3183 B: enfin surtout, je me pose la question  
3184 C: À partir du moment où tu as un symptôme qui commence d'un coup  
3185 B: J'essaie d'évaluer, tu essaies d'évaluer voir s'il y a besoin de la revoir seule, si il s'est  
3186 passé un truc avec (inaudible) et sinon oui je pense que le bilan orthophonique...  
3187 P : à part ça elle était... (inaudible) Enfin, voilà ouais, souvent j'en profite pour demander à  
3188 l'école comment ça va. Tu vois je lui ai demandé.  
3189 B (en même temps) : Il y a la maman  
3190 P: Hein ?  
3191 B: Il y avait la maman  
3192 P: Oui je sais ouais. Donc là c'est  
3193 B: parce que c'est la maman qui en parle  
3194 G: Autrement il y a un autre truc est-ce que tu fais des cauchemars. Parce que c'était un...  
3195 enfin, c'est un des signes importants de mal être et je trouve que c'est assez anodin par  
3196 rapport à la famille  
3197 P?: ouais, où ils peuvent répondre  
3198 G: où ils peuvent répondre... sans que...  
3199 X: Mmmh  
3200 P: Ca m'est arrivé une fois (inaudible) pas  
3201 **Médecin A donne sa conduite à tenir**  
3202 A: Vaccin, pareil que vous, hein, DTP mais fonction de la coqueluche avant, après j'aurai fait  
3203 comme toi, à l'improvisation  
3204 (rire)  
3205 P (en même temps) : en fonction de l'inspiration (?)  
3206 C (en même temps) : de la place dans le frigo  
3207 A: en fonction des paramètres mesquins et moins mesquins.  
3208 P (en même temps inaudible)  
3209 A: La verrue, vaseline salicylée + ou – Azote. Je sais qu'il y a des bombes aussi qu'on peut  
3210 acheter qui marchent pas trop mal, hein  
3211 E (en même temps) : Cryopharma  
3212 A: ouais  
3213 E: mais c'est assez cher aussi, je crois  
3214 A: et ben c'est moins cher que s'ils vont chez le dermatologue en faire en tous cas c'est mon  
3215 argument de vente  
3216 E: le dermato c'est remboursé  
3217 C (en même temps) : C'est remboursé  
3218 **Discussion sur les dépassements honoraires des dermatologues**  
3219 A: Ah non, les dermatologues ils ont tous un dépassement  
3220 C: Tous tous ?  
3221 E: mais ça dépend de la mutuelle ?  
3222 A: et une verrue... c'est à dire que si, si, si... une verrue plantaire ça  
3223 B (en même temps inaudible)  
3224 A: ah bah ?  
3225 B: Je vais chercher  
3226 A: peut-être (nom d'un cabinet de médecin générale) ?  
3227 B (inaudible)  
3228 C: non à (nom de ville anonymisé)  
3229 A: voilà  
3230 C: tu me diras à (nom de ville anonymisé) si elle fait des dépassements (rire discret)  
3231 A (en même temps) : donc, normalement il font tous un bon petit dépassement,  
3232 C (en même temps inaudible)

3233 A: et donc là une bombe ça vaut 10 euros ? 15 ? 10 à 15 euros, je sais pas exactement et  
3234 ça marche au moins 2 fois facile,  
3235 C (en même temps) : Mmh  
3236 A: mais il faut préparer avec la vaseline salicylée quand même  
3237 E: Elle est beaucoup moins, enfin  
3238 A: ben oui avant c'est ouais ouais c'était beaucoup moins mais quand même pour avoir fait  
3239 des années avec l'a-, l'azote liquide  
3240 E (en même temps) : ouais  
3241 A: qu'on allait chercher au laboratoire de chimie. Heu... c'est vrai que c'est beaucoup mieux,  
3242 mais c'était pas mal, j'ai été étonnée en bien  
3243 E: Ouais ?  
3244 A: voilà  
3245 C (en même temps) : on avait un... (?)  
3246 E: Moi je fais les 2 en fait, dans l'ordre, ou tu fais ?  
3247 A: Je mets les 2 ensembles  
3248 E: en même temps ?  
3249 A: ouais. Ensuite eczéma, graisser, donc soit Dexeryl, soit Cérat de Galien, liniment oleo  
3250 calcaire et puis +/- corticoïde, ça ça dépend de ce que je vois, et orthophonie, je l'aurais fait  
3251 pareil que vous, les mêmes arguments (?)  
3252 (silence 5 sec)  
3253 E: Il y a des trucs à discuter ou pas ? Non ?  
3254 B: non non  
3255 G: bon juste on est d'accord, s'il y a eu un... à 6 ans s'il y a eu un... une coqueluche, il n'y a  
3256 pas besoin de faire le, la coqueluche à 11 ans ?  
3257 B (en même temps) : Non... non  
3258 I?: oui oui il n'y a pas besoin de le faire (?)  
3259 A: Normalement à 6 ans c'est sans la coqueluche et on refait à 11 ans, après il y a un  
3260 rattrapage oui  
3261 G (en même temps) : oui normalement c'est sans coqueluche mais il y avait eu une période  
3262 où le DTP, il était... il n'était plus disponible.  
3263 B (en même temps) : en rupture de stock  
3264 G: Et on ne savait pas encore qu'on pouvait le Revaxis. On avait fait...  
3265 A (en même temps) : le Revaxis c'était possible, oui c'est vrai  
3266 E: D'ailleurs moi du coup moi j'étais pas au courant, le DTP est revenu en fait ?  
3267 G?: Il est revenu ? Ah bon ?  
3268 A (en même temps) : Revaxis c'est tout (?)  
3269 E: Non non, c'est une question  
3270 G: Non non, je crois pas  
3271 E (en même temps) : non, vous préférez toujours le Revaxis à 6 ans ?  
3272 G?: ouais  
3273 P: Ouais d'accord  
3274 B: Et du coup oui ben, si t'es pas sûr de... la coqueluche, à 11 ans, on peut faire ensuite (?)  
3275 E: ouais remarque ouais c'est vrai  
3276 B: tu le notes sur le carnet de santé, quoi je veux dire heu. Et donc un dermato conventionné  
3277 secteur 1, il en a quand même quelques uns (nom de dermatologue A) sur (nom de ville  
3278 anonymisé), (nom de dermatologue B, C, D)  
3279 A: Comment tu vois, que c'est, c'est heu ?  
3280 B: J'ai cherché les dermatos, heu  
3281 A: Comment tu fais ?  
3282 G: sur AMELI  
3283 B: sur AMELI, tu as tous les conventionnements  
3284 A: Ahhhhhhhh ... alors tu vas à AMELI, et tu regardes. Oui, j'y ai jamais pensé.  
3285 B (en même temps) : voilà  
3286 A: Moi je regarde sur les pages jaunes tout bêtement  
3287 B: Tu tapes AMELI conventionnement médecin et tu cliques là dessus, recherche  
3288 A: Ah c'est vachement bien  
3289 B: le père de (?) (inaudible) tu as aussi.  
3290 A (en même temps inaudible)  
3291 B: Il y en a quelques uns !  
3292 A: mais tu es sûr qu'ils ont aucun dépassement ces gens là ?

3293 B: Non, s'ils sont en secteur 1, non. Ils sont en secteur 1  
3294 G (en même temps) : ben oui ils sont en secteur 1  
3295 A: Il y en a un paquet, hein, ben oui. Ça je savais pas (?) Oh des gens bien !  
3296 (rires)  
3297 E: Sous entendu : ceux qui sont secteur 2...  
3298 (rires)  
3299 C: tiens on va voir (inaudible)  
3300 B: Voilà  
3301 A: (nom de dermatologue E) il est en secteur 1 ?  
3302 B: non en secteur 2  
3303 A: ah ouais  
3304 X?: ah làlà  
3305 (rire)  
3306 B: (nom de dermatologue E) secteur 2, (nom de dermatologue F) aussi  
3307 A: bon d'accord  
3308 E: ben ça, attends c'est un professeur  
3309 A: hein ?  
3310 (rire)  
3311 **Départ de médecin A**  
3312 B: vas y si tu veux y aller (nom médecin A)  
3313 X: Alors ?  
3314 A: Moi, je crois que je vais y aller,  
3315 X (en même temps) : j'ai ton sac... (inaudible) en fait  
3316 A: je suis désolée (nom médecin I), je... demain à 8 h je suis en, au SAMU, il faut que je  
3317 rentre, j'ai la trouille de m'endormir sur les appels (rire), ça peut... ou de ne pas me lever.  
3318 Bon ben je vous embrasse tous, hein.  
3319 **Organisation logistique de la prochaine séance**  
3320 A : Comment on fait pour la prochaine fois ?  
3321 P?: merci pour le gâteau  
3322 B: vendredi ? dernier vendredi du mois ?  
3323 G: Ouais sauf que ouais. Vous allez pas au congrès, vous ?  
3324 E: Ca tombe pendant les vacances scolaires, c'est ça ?  
3325 G: Ah oui mais non en octobre  
3326 A: Je crois que j'ai un truc, c'est ça qui est chiant  
3327 C (en même temps inaudible)  
3328 A: je crois que j'ai un truc ce dernier vendredi là  
3329 B: ben.... ben ceux qui ne peuvent pas, vous me dites... regardez  
3330 A: On regarde si on peut faire celui d'avant  
3331 B: oui voilà. Regardez...  
3332 A: Moi je crois que j'ai un truc c'est pour ça  
3333 B: eh ben, on regarde tous les 2 vendredis, le dernier et l'avant dernier et puis on...  
3334 G: tu lances, tu lances un message pour...  
3335 A: D'accord je lance un message  
3336 C: Entre 2 appels (rire)  
3337 A: Je vous remercie tous, je suis désolée, hein. Parce que franchement... moi j'avais dit  
3338 avant de venir à 11 h, ça tombe mal parce que c'est...  
3339 X (en même temps à part) : t'inquiète (inaudible)  
3340 A: Ca ne sera pas raisonnable  
3341 (bruit de bise)  
3342 P: Merci  
3343 C: salut  
3344 A: Merci à vous... Au revoir  
3345 X: Au revoir  
3346 (bruit de porte)  
3347 **Exposé du cas de médecin I**  
3348 C: (prénom médecin I prononcé avec un accent italien), si ? (rire)  
3349 I: je vous préviens ça va aller très très vite  
3350 B: Elle a dit ça (prénom médecin P), et c'est pas allé vite  
3351 P: ouais  
3352 I (en même temps) : Mais alors là pour le coup

3353 E: On verra  
3354 C: On va voir, on jugera après (rire)  
3355 I: C'est une patiente de 40 ans, qui est arrivée avec 20 mn de retard à la consultation.  
3356 C: ah c'est pour ça que c'est allé vite ?  
3357 I: ouais. J'étais pas en retard, mais du coup heu (rire)  
3358 E: C'est énervant ça  
3359 I: finalement entre... En fait elle arrive et elle me dit qu'elle a un morceau de verre dans le  
3360 pied qui a été retiré partiellement par la pharmac-, par elle même et par la pharmacienne  
3361 qu'elle est allée voir juste après, et qui lui a également dit, cette pharmacie, de ramollir son  
3362 pied pour enlever le reste du verre avec de l'eau et de la javel. Je lui demande ce qui  
3363 l'inquiète, elle me dit qu'elle sent qu'il reste un petit morceau de verre et qu'elle a un petit  
3364 peu mal, et qu'elle a surtout peur de se l'enfoncer encore plus quand elle marche, puisque  
3365 c'est situé sous la plante du pied. Et du coup, elle vient me voir pour que je jette un coup  
3366 d'œil. Alors... donc, là à l'examen clinique j'avais un petit, j'avais un hématome donc sous la  
3367 plante du pied mais millimétrique avec effectivement à la palpation un, enfin, quelque chose  
3368 d'induré, donc probablement un petit morceau de verre heu, heu... sous la plante du pied.  
3369 Bon.  
3370 (rire)  
3371 G: elle est droitier ou gaucher ?  
3372 C: du pied. Elle est goofy ou regular ?  
3373 (rires)  
3374 I: Elle s'est excusée d'être en retard parce qu'il y avait le feu heu, le (inaudible) en venant  
3375 sur le (inaudible). Je lui ai dit : « il n'y a pas de problème, je l'ai pris ce matin moi aussi, je  
3376 sais ce que c'est ! » (rire)  
3377 **Discussion sur les travaux à l'entrée de (la ville où médecin I exerce)**  
3378 B (en même temps) : cette fermeture là ça déconne pas ?  
3379 C: Il y a des travaux là  
3380 I: ça c'est les travaux  
3381 G (en même temps) : mais oui mais c'est chiant  
3382 B (en même temps) : ça passe pas. C'est strictement ?  
3383 I: mais ça fait une bonne attente de 25 minutes devant ton feu là !  
3384 C: ouais mais le pire c'est dans l'autre sens ! (rire)  
3385 I: Oui !  
3386 E: ça bloque longtemps ?  
3387 C: ça bloque jusqu'au (nom d'une ville à proximité) et (rire)  
3388 I: Ca bloque au rond point  
3389 G?: Ca bloque, enfin, jusqu'à la sortie de l'autoroute, hein  
3390 C: moi j'ai j'ai jamais vu (inaudible)  
3391 B (en même temps) : (inaudible) du coup il vaut mieux sortir à (inaudible)  
3392 C (en même temps inaudible)  
3393 **Précisions sur le cas**  
3394 G: mais en fait ça venait de se passer ? Non c'était du jour même ?  
3395 (rire)  
3396 C (en même temps inaudible) 3400 I: Non. C'était, c'était la veille. Et pour la  
3397 E : ouais ouais 3401 petite histoire. En fait, elle a cassé une  
3398 3402 vitre de sa cuisine, elle a marché sur  
3399 3403 les...  
3404 E: Comment elle s'est démerdée ? Pourquoi elle a cassé une vitre ? comme ça ? elle s'est  
3405 pas énervée ?  
3406 I: non, non, c'est c'est un projectile qui venait de l'extérieur, la vitre de sa cuisine a cassé (?).  
3407 Du coup elle est allée voir et elle s'est fait mal au pied. Après je lui ai pas demandé, enfin,  
3408 des détails sur les circonstances de l'accident  
3409 B (en même temps inaudible)  
3410 C: et c'était à quel endroit sous le pied ?  
3411 I: c'était... ici. En regard du, heu du 4<sup>ème</sup> méta sous, sous la plante  
3412 G: Vaccins ? à jour ?  
3413 I: DTP à jour oui  
3414 (silence 4 sec)  
3415 E: Et elle boite vraiment ? ou pas ? Elle (inaudible) ou pas ?  
3416 I: heu

3417 E: Elle marche ? elle boite pas ?  
3418 I: elle (inaudible) non, elle boite pas du tout non  
3419 E?: et c'est millimétrique, hein  
3420 P?: millimétrique  
3421 I: ouais je... J'avais dit que ce serait rapide  
3422 (silence 4sec)  
3423 C: Voilà  
3424 B: bon, on y va  
3425 **Médecin I donne sa conduite à tenir**  
3426 I: Du coup j'ai bien regardé son pied et, et avec une pince j'ai j'ai regardé ce que je pouvais  
3427 enlever, alors effectivement, j'ai retiré un tout petit... alors j'ai retiré quelque chose, qui je  
3428 pense que c'était un reste de petit morceau de verre qui restait. D'ailleurs, après l'avoir palpé  
3429 elle a dit, ah ben il n'y a plus rien  
3430 G: Très bien  
3431 C: et le...  
3432 I: et puis elle me dit, il faut que je continue l'eau et la javel ? Je lui dis bien non, ça va aller, je  
3433 lui ai dit de de surveiller et que l'hématome allait durer un peu de temps mais que c'était tout  
3434 petit et ça allait partir. Et voilà elle était toute contente, j'étais comme une magicienne, et elle  
3435 est partie tout sourire  
3436 G: Tu étais contente d'être une magicienne, c'est ça ?  
3437 C: Elle a oublié de te payer ! (rire)  
3438 I: non  
3439 E (en même temps) : c'est ce que doivent ressentir les chirurgiens  
3440 B: ouais  
3441 (rire)  
3442 B: des fois ça doit être bien d'être chirurgien, au moins là tu te poses pas de question sur la  
3443 relation  
3444 X: pas vraiment (?)  
3445 I: du coup j'avais vérifié qu'elle avait bien son DTP à jour, je lui ai demandé si elle avait  
3446 besoin d'antalgiques, enfin des choses... elle avait besoin de rien. Ce qui l'inquiétait le plus,  
3447 c'était les tout petits morceaux parce qu'elle avait peur de se l'enfoncer davantage en  
3448 marchant.  
3449 **Médecin C donne sa conduite à tenir**  
3450 C: Ben, moi quand je l'ai vue, elle n'avait plus rien puisque (prénom médecin I) l'avait guérie,  
3451 j'étais bien embêtée, du coup je lui ai parlé de sa mère, de ses enfants, elle a pleuré  
3452 (Rires)  
3453 C: Comme d'hab quoi, ¾ d'heure plus tard, je suis passé au patient suivant !  
3454 (Rires)  
3455 I: Sachant qu'elle avait déjà 20 mn de retard, heu  
3456 B (en même temps) : c'est vrai que t'as toujours du retard (?)  
3457 (Rires)  
3458 C: c'est pas vrai ! (rire) Donc alors si, si j'avais pas réussi à lui enlever son truc, parce que je  
3459 suis parti de cette hypothèse là en fait que ça datait de la veille et que je n'arriverais pas à  
3460 l'enlever. Du coup, j'aurais dit d'arrêter l'eau de javel et de mettre le pied dans l'eau salé  
3461 avec du gros sel et le truc (?) pour les échardes et compagnie  
3462 P: eau salée  
3463 C: je ne sais même pas si ça marche d'ailleurs. Ouais eau salée  
3464 E (en même temps) : Ca fait bien recette de grand mère, c'est bien ça  
3465 C: Oui oui, il paraît que l'eau salé il paraît que c'est, c'est un peu plus agressif quand même  
3466 que de l'eau pur parce que ce que je disais l'idée c'est de ramollir, quoi  
3467 **Médecin B donne sa conduite à** 3473 C: Tu ramollis la couche cornée, tu  
3468 **tenir** 3474 brosses avec un... de quoi ? Avec du  
3469 B: moi je leur dis de faire la même 3475 vinaigre aussi ?  
3470 chose avec du vinaigre (?) 3476  
3471 P? (en même temps) : tu mets du  
3472 vinaigre toi ?  
3477 G (en même temps): Un petit peu d'huile d'olive (rire) et tu fais un bonne recette (?)  
3478 C : Par contre la javel c'est marrant il y en a, il y en a plein qui, qui font ça  
3479 E (en même temps): La javel c'est hyper mode  
3480 C: Je sais pas pourquoi ils font ça

3481 B: pour le coup c'est huile et vinaigre (?)

3482 G: mais après, après je sais pas, c'est pas illogique si c'est dosé faiblement

3483 B: le vinaigre ?

3484 G: non non l'eau de javel

3485 G: l'eau de javel

3486 C: normalement c'est...

3487 P: de l'eau chaude ?

3488 E: Dans les panaris, moi, il y en a plein qui se retrouvent pour les panaris avec de la javel

3489 C: ouais ils font ça

3490 B: Pourquoi est ce que c'est pas illogique ? Qu'est-ce que tu veux faire avec de la javel ?

3491 E: ouais ?

3492 C: Pour le coup c'est agressif

3493 G: Non mais c'est, la javel c'est une des molécules qu'on a dans les antiseptiques

3494 B: non mais pourquoi tu veux un antiseptique ?

3495 G: Ah oui ! Non, après il y a pas besoin ! Non mais je parle de... pas dans ce cas là

3496 E (en même temps): On parlait d'une manière générale qu'ils se retrouvaient souvent avec de la javel, les gens pour les panaris

3497 G (en même temps): dans les panaris, les trucs heu

3499 B: Ben oui

3500 E: Mais c'est super corrosif ? Donc heu

3501 B: oui. Tout dépend comment tu (inaudible)

3502 **Discussion sur les collaborateurs pharmaciens**

3503 E (en même temps): Puis de la part de la pharmacienne c'était peut être l'occasion de vendre quelque chose. C'est bizarre.

3504 G: ouais

3505 (rires)

3506 C: donc, elle aurait pu vendre de l'eau salée plutôt que de la javel, hein !

3507 P (en même temps): toi t'as des bonnes relations avec les pharmaciens !

3508 (Rires)

3509 C: Nous, on a plusieurs pharmacies, enfin, à (nom de ville A anonymisé) c'est pas forcément le cas, mais à (nom d'une autre ville B anonymisé), j'ai été assez étonné hein, je parle de celle qui est en face de chez nous et des autres de (nom de l'autre ville B), surtout (nom de pharmacie), elle a donné des conseils, bien, hein

3510 B: Oui elle est bien (?)

3511 E: ah oui ?

3512 B: elle a quasiment pas de parapharmacie

3513 C: Après ça dépend de la population du coin, c'est vrai que (nom de ville B anonymisé) aussi c'est un peu. Mais même sur la façon de, de faire

3514 G: Attends elle m'a... là, elle m'a appelé aujourd'hui pour un truc (?)

3515 B (en même temps): On n'a pas fait le tour, on est à la discussion les enfants

3516 C: C'est plus (nom du pharmacien A), c'est (nom du pharmacien B) maintenant, ça a peut-être changé (rire)

3517 B: On n'a pas fait le tour encore

3518 C: Alors vas y, dis ce que tu as mis

3519 E (en même temps): moi je ne suis pas (inaudible)

3520 G: Tu avais fini ?

3521 C: Oui oui

3522 **Médecin G donne sa conduite à tenir**

3523 G: Moi j'ai noté heu voilà que je lui ai enlevé, en espérant pouvoir lui enlever car si je n'arrivais pas à lui enlever, elle risquait de sortir avec du sang de partout et (rire)

3524 B (en même temps): le pied (?) hémorragique

3525 G: l'hémorragie et le bout de verre au milieu (rire)

3526 C: alors tu as commencé par lui poser un cathé !

3527 X: ouais

3528 C: De gros calibre...

3529 G (en même temps): Après oui.... de... voilà.... je suis partie sur l'hypothèse que j'arrivais à l'enlever. Après oui, ramollir... (inaudible) de l'eau avec du savon

3530 E: enfin, moi dans le genre truc de grand mère que j'avais pour ramollir, on m'a dit qu'il fallait mettre de la Vaseline et ramollir comme ça et que ça allait finir par sortir, c'était une fois aux urgences j'ai pas arrêté de triturer un truc pour faire sortir, j'avais passé 3 h à essayer pour

3541 sortir les petits bouts de verre qui ne sortaient pas et du coup, vu que j'arrivais pas à les  
3542 trouver, du coup...

3543 B (en même temps inaudible)

3544 E: et du coup c'est vrai que je l'ai fait quelques fois et effectivement sur les petits trucs ça  
3545 sort. Quoi. Après je sais pas si ça ça serait sorti (?)

3546 P: mais tu mets quoi ? une grosse couche de Vaseline avec un pansement, ou ?

3547 E: Oui avec un pansement sec autour

3548 P (en même temps): avec un pansement occlusif ? (inaudible)

3549 C (en même temps): Ca a un effet heu...

3550 E (en même temps): avec un pansement... ça fait... ouais. Sous le talon c'est peut-être pas  
3551 très pratique, peut-être que j'aurais dit la nuit, quoi  
3552 (rires)

3553 B?: Flatch !...

3554 **Discussion sur l'intérêt de pansements à la vaseline dans le traitement des vers**

3555 C: Par contre, la vaseline ça fait sortir les les les vers

3556 B: qui est passé par là (?)

3557 C: je ne me souviens plus du nom, un 3573  
3558 ver tropical là. C'est vachement bien. 3574

3559 C'est un ver qui se met sous la peau et 3575  
3560 tu... t'as un petit trou, tout petit trou 3576

3561 avec le ver dessus et tu mets de la 3577 (en même temps que médecin C)  
3562 Vaseline. 3578 G: ah oui ? Ouioui

3563 B? (en même temps): l'anguillule ? 3579 G: oui

3564 C: L'anguillule ? Non, c'est pas ça. T'as 3580 G: ouais  
3565 un autre... c'est un autre nom. En fait 3581  
3566 c'est la larve de je ne sais plus quoi 3582 G: ouais  
3567 mais c'est une impasse parasitaire, en 3583 E: larva migrans ? il adore la vaseline ?  
3568 fait ce... chez l'homme et il ne va pas 3584 G: ça l'étouffe  
3569 plus loin que ça mais... En fait, non, ça 3585 E: ça l'étouffe ?  
3570 le, ça l'étouffe, il n'a plus d'air, alors du 3586 P: éléphantiasis ?  
3571 coup, du coup il sort. C'est... après tu 3587  
3572 tires dessus 3588

3589 G: Aux urgences il y en avait un qui....

3590 C (en même temps): J'ai vu des photos, des vidéos mais je ne l'ai jamais vu en vrai  
3591 (rires)

3592 G: Moi je l'ai vu en vrai, hein !

3593 P (en même temps): t'as vu des vidéos ?! (rire)

3594 C: Où ca ?

3595 G: A (nom de ville anonymisé)

3596 E (en même temps): j'aimerais trop... et tu le sors, toi ?

3597 C: A (nom de ville anonymisé) t'as vu ça ? C'était importé alors?

3598 G: ouais, ben oui ! Et heu...

3599 C: Je me souviens plus du nom du... ?

3600 G: Je sais plus

3601 E (en même temps): ah ouais c'est trop 3607  
3602 bien. Et tu le sors, toi ? C'est trop drôle 3608 B (en même temps): non ça je ne  
3603 G: tu le sors toi. Enfin, c'est pas moi 3609 pourrais pas (inaudible)  
3604 qui... Il avait, il était... il était sorti 3610 P: moi je ne (inaudible)  
3605 vraiment... d'ailleurs je crois qu'il s'était 3611  
3606 perdu un peu dans, dans la pièce

3612 (Rires)

3613 P: Loa Loa (?)

3614 B (en même temps): un Loa constrictor ?

3615 G: mais je ne sais plus ce que c'était

3616 C: Non non c'est pas ça, non t'es pas, t'es pas, c'est pas un filaire

3617 P: C'est pas un filaire, ah mince !

3618 C: c'est un truc un peu à part, en plus

3619 B: le moustique, le bosfai- (?) ?

3620 **Recadrage de la séance**  
3621 E: On n'a pas fini le tour, (prénom médecin B) !  
3622 B: ah !  
3623 (rires)  
3624 G: c'est...  
3625 (rires)  
3626 P: on devient sévère aujourd'hui !  
3627 (rires)  
3628 **Médecin B donne sa conduite à tenir**  
3629 B: ah, j'ai rien noté moi. J'essaie de lui enlever, et si j'y arrive pas je suis bien embêtée.  
3630 C: avec du vinaigre ?  
3631 B: non, des bains de pieds au sel, non avant je mettais du vinaigre, mais ça faisait rose  
3632 bonbon (?), je lave les pieds au sel et c'est vachement plus simple (?)  
3633 G: Moi je fais la même chose avec du gros sel et... Tiède, ou ? D'ailleurs l'eau elle est ?  
3634 (rire)  
3635 B: Moi je mets tiède  
3636 G: je met tiède moi aussi, ça ramolli mieux, hein ?  
3637 C (en même temps): tiède plutôt  
3638 P? (en même temps): c'est harmonisé !  
3639 C: Surtout tu restes plus longtemps dedans, quoi  
3640 (rire)  
3641 G: oui c'est peut être ça aussi  
3642 B: enroulé dans leur (inaudible)  
3643 **Médecin P donne sa conduite à tenir**  
3644 P: Moi je pense qu'il vaut mieux leur dire de prendre un bon bouquin que de choisir un  
3645 (inaudible)  
3646 C: oui c'est  
3647 P: Choisissez un bon bouquin  
3648 E: On a, on a fait le tour ?  
3649 G?: (dans un bâillement) Oui  
3650 B: est ce qu'il y a des éléments de discussion ?  
3651 C: C'est bien ! c'était plus rapide je pense  
3652 I?: même moi ça m'a pris 10 mn (rire discret)  
3653 C: ouais. (prénom médecin G) ? Tu veux présenter un cas ? tu n'as pas eu le temps de  
3654 préparer  
3655 G: heu, si j'en ai pris un, est ce que ça fait... ben c'est, je crois, je l'ai laissé dans la voiture  
3656 **Cas choisi par Médecin C en lien avec une consultation de médecin P en**  
3657 **remplacement**  
3658 C: Sinon la devinette c'est (prénom médecin P) qui va présenter et moi je vais faire, je donne  
3659 la chute de la devinette  
3660 E: C'est quoi ? Vous avez préparé un petit numéro ?  
3661 C: C'est le patient pour lequel tu m'avais appelé, alors pour les...  
3662 P: ahh... !  
3663 C: Il y en a qui sont au courant mais... (prénom médecin G et B) sont déjà au courant mais  
3664 E: non, moi je ne sais pas  
3665 C: Monsieur, monsieur A (nom du patient déjà anonymisé par médecin C)  
3666 P: Monsieur A, sa... qui a comme antécédent.... qui a quel âge ? 60 ? 70 ans ? je pense  
3667 C: 65 ? je ne sais même pas quel âge il a  
3668 G: 65 on va dire  
3669 P: 65 ans  
3670 C: ouais. Je crois qu'il a plus parce que j'aurais pas dit moins  
3671 G: ouais  
3672 P: Tunisien, d'origine tunisienne... avec encore un, un, un fort accent, qui est difficile à  
3673 comprendre, qui heu... est suivi pour plein de choses dont un adénome surrénalien heu...  
3674 non sécrétant normalement et qui est surveillé par scanner 1 fois/an par son endocrinologue  
3675 (inaudible) et qui vient me voir parce qu'il est tout fatigué. Il dit qu'il a la grippe, il tousse un  
3676 peu, il a de la fièvre et il a des myalgies diffuses et j'essaie de faire le point et je vois qu'il a  
3677 eu des analyses, et il arrive avec des analyses récentes de son endocrino, enfin prescrit par  
3678 son endocrinologue, avec ACTH, Cortisol à 8h et cortisol libre urinaire... avec des  
3679 modifications de ses taux : ACTH qui est assez bas, heu Cortisol à 8 h qui est bas et Cortisol



3680 libre urinaire qui est normal. Et heu effectivement à l'examen, ben il peut, enfin, enfin  
3681 l'examen est compatible avec un syndrome viral avec de la fièvre, une petit toux, une  
3682 rhinorrhée qui coule un peu derrière, sinon j'avais rien trouvé de plus, je crois. Mais ouais, il  
3683 arrête pas de me dire : « je suis très fatigué, je suis très fatigué, je suis très fatigué » et du  
3684 coup je me dis est-ce qu'il a pas cet adénome qui comm-, qui s'est modifié, qui est peut être  
3685 en train de devenir sécrétant et que sur un épisode viral, il décompense une insuffisance  
3686 surrénalienne aiguë. C'est samedi et je me pose la question  
3687 G: surtout il est 13h  
3688 C: Il est 13 h et il y a encore 3 patients derrière  
3689 (rires)  
3690 P: et du coup je me, je me pose la question oui, est-ce qu'il faut que je le supplémente dans  
3691 l'hypothèse que ce serait ça, même si le diagnostic n'a pas été fait ? Du coup je le mets  
3692 sous... Du coup j'appelle des amis (rire discret), enfin j'appelle d'abord le médecin que je,  
3693 que je remplace  
3694 C: Qui dit, pfff alors moi (rire) moi, les surrénales je n'y connais rien ! Non mais (rires)  
3695 P: après j'appelle heu, j'appelle heu un bon copain qui est aux urgences et j'appelle une  
3696 copine qui est interne en Endoc. Pour cet avis heu  
3697 E (en même temps): Fallait appeler directement, enfin le...  
3698 P: hein ?  
3699 E: c'est tellement spécial que  
3700 P (en même temps): J'ai essayé d'appeler directement l'endocrinologue d'abord, pardon  
3701 (rires) mais j'ai réussi à joindre personne  
3702 E: Si tu as une copine interne en endoc, faut pas hésiter à appeler  
3703 P: oui mais, elle a pas répondu tout de suite  
3704 E: Ah  
3705 P: elle a répondu après mais elle a confirmé ce qu'on... elle aurait fait les choses comme ça,  
3706 nous on l'a mis sous hydrocortisone heu 20...  
3707 C: En disant que c'était un peu bizarre, puisque ça faisait plutôt central cette histoire et qu'il  
3708 y une inadéquation entre  
3709 P: du coup c'est... En fait, ce qu'elle m'a dit c'est le profil de quelqu'un qui aurait pris de la  
3710 Cortisone très longtemps et qui faisait une insuffisance surrénalienne haute, enfin centrale  
3711 sur une...  
3712 E: parce que l'ACTH est basse ?  
3713 P: Parce que l'ACTH est basse et le cortisol libre u-  
3714 E: et ils ont pas des NEM et tout, les mecs qui font ça, ils peuvent avoir, ça peut être dans le  
3715 cadre de NEM heu tu sais c'est des, c'est des  
3716 P: néoplasies à localisations multiples, c'est ça ?  
3717 E: Oui, oui, voilà il y a plusieurs localisations où t'as des adénomes...  
3718 P: Ben là comme il y a un adénome depuis longtemps à cet endroit là, j'ai pas cherché un  
3719 truc multiple en fait, mais... Donc voilà, et du coup, je l'ai mis sous hydrocortisone dans le  
3720 doute  
3721 G: Et à quelle dose du coup ?  
3722 P: 20 x 3, en fait c'est matin, midi, 16 h  
3723 E: et du coup, combien de temps ?  
3724 P: ben là j'avais mis 5 jours pour l'épisode aigu, à réévaluer par le médecin que je remplace.  
3725 (rires) voilà. Non, c'était vraiment pour, pour essayer de, d'aider... enfin, dans le doute de  
3726 quelque chose d'aiguë et  
3727 C: La réponse est rigolote, hein. C'est pour ça que j-...  
3728 P: Ben voilà je je je t'écoute  
3729 C: est ce que vous avez d'autres hypothèses ? d'autres conduites à tenir ? qu'est-ce que  
3730 vous auriez fait ? Qu'est ce vous en pensez ? quel est votre diagnostic ?  
3731 E: non mais après c'est vrai que vu que c'est une, une... c'est vraiment heu...  
3732 B (en même temps, chuchoté): chercher le (?)  
3733 C (en même temps): allez hop  
3734 E: non mais c'est un gros problème si tu ne traites pas une insuffisance surrénalienne aiguë  
3735 donc c'est sûrement une bonne idée de le faire, enfin...  
3736 C: Oui oui c'est ça  
3737 P: C'est potentiellement grave  
3738 E (en même temps): c'est potentiellement grave et puis au pire, ça sert à rien  
3739 P: et je ne pouvais pas faire de bio là c'était 13heures, je ne pouvais pas faire de bio ou quoi

3740 C: En fait il t'a apporté la bio. Comment ? C'était...  
3741 P: ben oui, je ne l'ai pas gardée puisque c'était en 1 exemplaire,  
3742 C: d'accord  
3743 P: et je t'ai marqué les doses, enfin je t'ai marqué les doses  
3744 C: Oui, oui c'était noté.  
3745 P: mais heu  
3746 C: En fait moi je, je ne l'ai pas vu en fait, je ne l'ai pas revu après car du coup en début de  
3747 semaine je me suis dis, ben avant de le rappeler pour lui dire de venir tel jour je vais essayer  
3748 d'abord d'avoir ben son endoc pour lui dire ce qu'il propose de faire car si je le fais venir, que  
3749 je l'examine et qu'à la fin je lui dis je sais pas ce que je vais faire, je vais demander à l'endoc  
3750 enfin bref. Du coup j'ai renvoyé un mail parce que je n'ai pas réussi à la joindre, et qu'en  
3751 principe elle répondait bien aux mails, et là elle ne m'a pas répondu. Donc, finalement je l'ai  
3752 appelé tout à l'heure, et j'ai réussi à l'avoir et elle me dit, ah ben en fait ! c'était (nom de  
3753 l'endocrinologue référent) ah ! en fait ah ! ben j'ai pas répondu, désolée, hein, parce que j'ai  
3754 vu le mail, je... j'avais la réponse dans la tête mais j'ai oublié de répondre. Ah ben d'accord.  
3755 (rires) Et, et en fait, en fait on ne s'était pas bien compris : elle a dit ah oui, y'a pas de...  
3756 enfin, moi je lui ai présenté le truc comme ça par mail. Elle dit ah oui il n'y a pas de souci  
3757 pour lui pour lui mettre un corticoïde si il a besoin. Je me dis, qu'est ce que c'est que cette  
3758 histoire, enfin elle avait compris ça elle en fait  
3759 P: Comme si on avait fait le diagnostic, quoi  
3760 C: alors en fait ben il y a pas de souci pour mettre des corticoïdes s'il y a besoin pour une  
3761 affection, enfin  
3762 E: oui oui, genre s'il y a une contre indication à lui mettre de la cortisone ?  
3763 C: En fait, c'est ça elle avait compris, est ce qu'il y a une contre indication. Et en fait  
3764 pourquoi ? parce que le résultat que tu avais eu, c'était un test de sevrage  
3765 P: ahh.... et je ne pouvais pas savoir...  
3766 C: Et donc c'était normal. Eh ben voilà, généralement le labo le dit, alors je ne sais pas si  
3767 c'était pas écrit ou quoi  
3768 P: non, oh ben, ou alors je n'ai vraiment pas bien regardé, mais...  
3769 C: C'était peut-être pas écrit, c'était peut-être pas écrit du tout et  
3770 P: Moi je me suis posé la question parce que... il m'a dit oui, enfin... mais bon il n'a pas pu  
3771 m'expliquer exactement comment ça s'était passé  
3772 C: En fait c'était des résultats normaux  
3773 P: Ah ben tant mieux ! Et du coup il a eu de l'hydrocortisone pendant 5 jours  
3774 C: Ben c'est pas grave  
3775 P: ah ouais cool  
3776 C: Du coup il va beaucoup mieux, (rires) ça agit super vite, vachement bien ton truc, c'est  
3777 marrant quoi  
3778 P: D'accord  
3779 C: Nous on se prend la tête. Et en fait, c'est juste... mais c'est voilà un problème de  
3780 communication aussi avec... Normalement le résultat il aurait dû... enfin, c'est un test...  
3781 P: Il passe par nous avant lui...  
3782 C: Il aurait même pas dû être géré par nous, finalement puisque c'est l'endoc qui l'a  
3783 demandé, elle a fait son test et  
3784 P: C'est vrai qu'à partir du moment où il te l'amène et que tu as un truc qui n'est pas dans...  
3785 **Echanges sur l'importance d'avoir des collaborateurs avec qui on s'entend bien**  
3786 E: J'ai la chance d'avoir 2 copines endocs pour ce genre de trucs, des bilans de thyroïde  
3787 bizarres, des machins, des trucs, quand il y a en une qui répond pas, j'ai l'autre (rire) et c'est  
3788 vachement pratique  
3789 P (en même temps): C'est hyper important d'avoir un...  
3790 G: Encore le mieux c'est d'avoir 3 copines (rires)  
3791 C (en même temps): faut avoir un pote dans chaque spécialité, hein ?  
3792 E: Je leur demande généralement juste des trucs de... pas des trucs de diabète mais des  
3793 trucs de cancer-, généralement je me mets avec elle mais pour le reste je demande  
3794 B: Bon il va falloir qu'on échange nos copains  
3795 P: Oui oui  
3796 C: on va jouer à ça : vous voulez échanger vos copains ?  
3797 (rire)  
3798 P: On décrète que l'on a terminé l'enregistrement ?  
3799 B?: Ouais  
3800 P: Il y a 3 heures 6 minutes

### Synthèse séquences GAPP3

Retour de recherche sur les types de céphalées et leurs traitements

Arrivée de médecin G

Retour de recherche sur l'indication de l'avis pneumo-pédiatrique

Arrivée médecin H

Retour sur l'indication de l'avis pneumo-pédiatrique et la conduite à tenir face à la dyspnée sifflante de l'enfant

Echanges sur l'attitude thérapeutique d'une confrère pédiatre

Retour sur l'attitude thérapeutique face à la dyspnée sifflante de l'enfant

Schéma sur les céphalées du premier retour de recherche

Retour sur le traitement de l'asthme de l'enfant

Retour sur le schéma sur les céphalées

Partage de la collation

Organisation du financement de la collation

Partage et service du gâteau et des boissons

Organisation d'un week end de ski et formation

Partage et service de la collation

Suite de l'organisation d'un week end ski et formation

Enclenchement des cas

#### **Exposé cas de médecin C**

Précisions et discussion sur le cas

Discussion sur les relations avec les avocats

Echanges sur les documents administratifs en lien avec les IPP

Cas choisi par médecin C associé librement au thème

Recadrage de la séance

Proposition de faire une recherche sur les invalidité et rentes en accidents du travail

Retour sur la conduite à tenir face aux lésions croisées du genou avec proposition d'un retour de recherche

Médecin C parle de son expérience en temps que patiente avec des lésions croisées du genou

Recadrage de la séance

#### **Exposé cas de médecin D**

Discussion sur le cas

Discussion sur le traitement de la mycose chronique chez une personne âgée

Echanges sur la conduite à tenir devant les lésions chroniques des ongles

Discussion sur les erreurs de prescription ou de délivrance liées aux noms de spécialité trop proches

Recadrage de la séance

#### **Exposé cas de médecin E**

Précisions sur le cas

#### **Exposé cas du médecin H**

Précisions sur le cas

Echanges sur les recommandations sur les statines et la pratique

Retour sur le cas

Echange sur l'indication des statines

Discussion sur les références : bibliothèque électronique Prescrire, le guide des interactions médicamenteuses, banque Claude bernard, logiciel Axi

Retour sur le cas et le remplissage de la feuille de soin

Exposé cas de médecin G

Echanges sur le remplissage des déclarations d'accident du travail

Interlude humoristique

Retour sur le cas

Echange sur le remplissage de la feuille de soins et le paiement de la consultation

Recadrage de la séance

**Exposé du cas de médecin F**

Echanges sur les vaccins contre la grippe

Organisation de la prochaine séance

Discussion sur la recherche sur les GAPP

Echange sur la collaboration entre médecin généraliste et hôpital

Discussion sur l'intérêt de médecin P pour l'anthropologie

Discussion sur l'exclusion temporaire de médecin P du GAPP

Organisation de la prochaine séance

1 **Retranscriptions groupe d'analyse de pratique entre pairs n°3**  
2  
3 **Retour de recherche sur les types de céphalées et leurs traitements**  
4 A: ... qui sorte le mieux. Donc, ce qu'il faut retenir, en fait dans l'histoire, parce que moi au  
5 bout d'un moment c'est ce que j'en retiens, c'est que quand même la première arme c'est la  
6 Gabapentine  
7 X: Mmm, mmm  
8 ouais ouais  
9 A: et que si vous voulez aller un peu plus vite, c'est la Pregarine, C'est à dire le Lyrica,  
10 B: ah ouais ?  
11 A: ça agit un peu plus vite heu... mais... avec plus d'effets secondaires. Alors par contre la  
12 Gababantine, il faut monter les doses  
13 B: ah oui ?  
14 A: et ça... manifestement  
15 B: Il faut aller molo  
16 A: C'est ce qu'il nous disait, c'était que le problème c'est le mec (?) disait même avec la  
17 Gabapentine,  
18 C?: ouais  
19 A: même à 900 mg ça ne marchait pas, la Gabapentine, tu peux monter jusqu'à 3600 mg  
20 D: oui oui  
21 A: Il faut envoyer... de la purée  
22 P (parle du document de la recherche présentée): Tu en as un pour moi éventuellement,  
23 ou ?  
24 B (en même temps): Non, non pas trop, si tu vas trop vite ça va pas  
25 A: prend celui là si tu veux  
26 P: ben du coup  
27 A: Non, non mais attends, c'est un retour du retour, ceux qui étaient là la dernière fois ils  
28 l'ont eu  
29 P: D'accord  
30 C: heummm  
31 A: Tu en as eu un toi ?  
32 C: Oui oui, moi j'y étais  
33 P: Super, merci !  
34 E (en même temps): et alors c'était, c'était suite à un truc, quelqu'un qui avait eu un cas de  
35 zona, non qu'est ce que c'était ? une sciatique qui avait mis euh du Lyrica (?) heu  
36 B: Du Rivotril. Je crois que ça avait été du Rivotril  
37 E: Et puis que ça avait été soulagé dès le lendemain il avait  
38 B: je ne me souviens plus. Tu ne l'avais pas mis... Il n'y est plus le Rivotril, hein ?  
39 (rire)  
40 E: et on se posait la question  
41 P: C'est ce qu'il disait au début mais  
42 B: ça a été supprimé  
43 E: C'est pas chez vous ça  
44 (rires)  
45 E: Non c'est avec mes étudiants peut-être, oui, c'est ça, c'est avec mes étudiants. On se  
46 posait la question en combien de temps ça agit ce Lyrica  
47 B: Ben ça agit en traitement de fond, ça n'agit pas en  
48 E: En traitement de fond ?  
49 C? (en même temps): Ooohhhhhh...  
50 F?: Oui  
51 E?: Oui  
52 B: C'est pas des médicaments de la crise, c'est des médicaments... c'est des  
53 médicaments... des névralgiques, donc c'est un traitement, c'est une imprégnation qui évite  
54 les... exacerbations  
55 E (en même temps): d'accord, donc la sciatique de mon amie (?) ne sera pas... soulagée  
56 dans 3 jours, forcément  
57 B: non. Je ne pense pas, je ne pense pas, je ne pense pas  
58 A: Il y a peu de chance  
59

60 D?: Et le Laroxyl par à coup (?) oui  
61 parce qu'il est quand même utilisé...  
62 B: ouais  
63 C?: Ouais  
64 D: Oui mais là... ils l'ont... enfin  
65 (Discussions croisées pendant 2 sec  
66 inaudibles)  
67  
68 B: tu y étais...donc, tu as déjà eu  
69  
70  
71 **Arrivée de médecin G**  
72 G: (entre en même temps): Bonjour !  
73 (Discussion à part à voix basse  
74 inaudible au bout de la table)  
75 F? (inaudible)  
76 (rires)  
77 (Discussions croisées pendant 2 sec  
78 inaudible)  
79 G: il y a trop de truc (?) (inaudible)  
80 F?: il y a trop de trucs (?)  
81 G?: oui avant  
82 A: Par contre, alors il reste un truc qui est la névralgie du trijumeau  
83 B (en même temps): c'est le Tegretol  
84 A: pour laquelle c'est la Carbamazepine, point à la ligne  
85 D?: Carbamazepine  
86 G (en même temps): ah.... Tegretol  
87 A: Le trijumeau, la n- , la névralgie du trijumeau  
88 G?(en même temps): d'accord  
89 A: le princeps c'est la Carbamazepine, indétrônable toute catégorie  
90 B (en même temps): et, et c'est vrai que ça marche  
91 A: Toute catégorie  
92 D: pour mon amie heu elle m'a dit qu'ils l'ont mis sous Di-hydan, hein  
93 A?: Phénytoïne ?  
94 D: ouais  
95 B: pourquoi pas... mais... pourquoi pas mais le Tegretol marche  
96 D: heu ouais. Je crois qu'elle ne supportait pas le Tegretol  
97 G: ah oui  
98 A: alors le croix (?) du Tegretol c'est  
99 le... la quantité d'effet... d'interactions  
100 médicamenteuses. Alors du coup, il y  
101 a le, l'autre Carbamazepine là, le  
102 Trileptal, qui semblerait ait beaucoup  
103 moins de... qui est très proche mais  
104 qui ait beaucoup moins d'interactions  
105 médicamenteuses mais pour le coup  
106 je ne le connais pas bien  
107 B (en même temps): alors moi je  
108 (inaudible) des interactions  
109  
110 D (en même temps): ah si en plus  
111  
112 D (en même temps): Mmmh  
113  
114  
115  
116 B (voit que médecin G a apporté un gâteau): Ah mais c'est pour ça que t'es en retard, mais  
117 c'est très bien !  
118 G: Voilà ! (Rires)  
119 D? (en même temps inaudible)  
120 G: Je suis presque pas en retard c'est que cette fois ci tout le monde est à l'heure  
121 (rires)  
122 B: Voilà. Ça doit être ça. T'as raison  
123 A: Donc voilà, c'est... enfin je choisis de mettre ça comme ça  
124 F? (en même temps): tu nous fait un retour de retour de la dernière fois ?  
125 G: non non j'ai (inaudible)  
126 A: oui mais mais (prénom médecin G), elle, elle était venue ! (rire)  
127 G?: gromelard (?)  
128 (Rires puis silence 3sec)  
129 B: Bon, donc  
130 A: il y avait des autres retours pour aujourd'hui ?  
131 **Retour de recherche sur l'indication de l'avis pneumo-pédiatrique**  
132 B: Ouais, ouais, il y avait un retour sur les, sur les... quand on, quand on envoyait un enfant  
133 au pneumo-pédiatre  
134 A (à part en chuchotant): ça y est t'as (inaudible) (?)  
135 P: oui c'était ça oui  
136 B: oh pétard. C'est vrai ?  
137 (rire)  
138 P: ben oui je me suis permis  
139 B (en même temps): non ? tu as coupé le micro là ?

140 (rires)  
141 A: Là c'est (nom médecin B) qui parle alors !  
142 B: (dit son prénom deux fois)  
143 A: Je dégage toute responsabilité  
144 (Rires)  
145 B: donc alors après je me suis...  
146 (rires)  
147 F:? Mais laissez le parler !  
148 (Rires)  
149 E?: Oh pardon  
150 B: Donc en fait je me suis dis d'abord que là ce, le, l'enfant, l'enfant toussur et l'enfant  
151 asthmatique, je l'envoyais très rarement chez le pneumo-pédiatre, ça devait m'arriver  
152 quelques fois dans l'année mais très rarement  
153 D? (en même temps): J'ai l'impression que c'est  
154 E?: moi ça va même plus loin quand la maman me dit je veux voir le pneumo-pédiatre, ça  
155 m'énerve  
156 B: Voilà  
157 F? (en même temps): bon  
158 B: voilà. Bon alors, voilà donc on est déjà d'accord là dessus. Donc je me suis dis, je me  
159 suis dit que probablement, soit je faisais heu... l'impasse sur des diagnostics d'asthme, soit  
160 je sais pas j'avais... j'avais peut être une certaine viscosité cérébrale qui m'empêchait. Donc  
161 diagnostic...  
162 (Rires)  
163 G (en même temps): il faut être (inaudible)  
164 (rires)  
165 B: Fallait peut-être que je me soigne !  
166 G (en même temps): Il fallait vraiment (inaudible) pour le soigner l'asthme, c'est peut-être  
167 ça ?  
168 F (en même temps) : ben voilà  
169 B: Peut être oui  
170 G: c'est peut être ça ?  
171 B: voilà. C'est peut être ça... Bon.  
172 G: ne te dévalorise pas  
173 B: Ecoutez, donc je vais vous donner les éléments du diagnostic positif de l'asthme chez  
174 l'enfant. Euh donc tout épis-, tout épisode dyspnéique avec des sibilants doit être considéré  
175 comme un asthme chez un petit enfant. 1 ou 2 bronchiolites c'est considéré comme un  
176 asthme et il faut savoir en parler puisque ça touche, ça toucherait 20, 10 à 30 % des  
177 nourrissons, l'asthme de l'enfant. Le, heu... une toux qui commence en 2<sup>ème</sup> partie de nuit  
178 est un équivalent de l'asthme ou après des pleurs ou après des rires et qui résiste aux  
179 antitussifs ou cède aux bronchodilatateurs. Chez le plus grand, l'asthme l'asthme de l'adulte-,  
180 l'asthme de l'adolescent à l'effort ne guérit pas, il est souvent sous diagnostiqué. Enfin, la, la,  
181 la toux d'effort peut être considérée comme de l'asthme.  
182 A : attend. Il m'en manque un, excuse moi  
183 B: Vas y  
184 A: Tu as mis tout épisode dyspnée sibilante ?  
185 B: voilà tout épisode dyspnée sibilante, 1 ou... 1 ou 2 bronchiolites, 2, mettons 2  
186 C: c'est à partir de la 3<sup>ème</sup>  
187 B: Oui. Ben moi j'ai, j'ai tiré ça d'un séminaire MG Form que j'avais fait et donc il y a 2  
188 bronchiolites c'est de l'asthme  
189 X (en même temps inaudible)  
190 A: Après il y a la toux après les pleurs, ou à l'effort  
191 B: après il y a la toux après les pleurs la toux qui résiste aux antitussifs et qui cède...  
192 **Arrivée médecin H**  
193 H (arrive en même temps, inaudible)  
194 B: (rire discret) aux bronchodilatateurs. Fais gaffe à ce que tu dis t'es enregistré !  
195 A: T'es enregistré (prénom médecin H) alors...  
196 H: aïe aïe aïe  
197 A: je disais...  
198 G: comme ça tout le monde sait que tu es en retard, et moi aussi  
199 (Rires)

200 P (en même temps) : vous m'avez pas vu depuis longtemps et puis là je vous (inaudible)  
201 A (en même temps) : C'est (nom médecin H) qui est en retard, (nom médecin H répété deux  
202 fois) noté  
203 (Rires)  
204 H (fait la bise aux pairs): je suis poli moi ! je fais le tour  
205 G: je l'ai fait aussi, j'ai fait pareil et c'était enregistré !  
206 **Retour sur l'indication de l'avis pneumo-pédiatrique et la conduite à tenir face à la**  
207 **dyspnée sifflante de l'enfant**  
208 A: Donc je continue,  
209 B: continue. On en était...  
210 A: on en était à la toux après pleurs ou effort  
211 B: et puis heu...  
212 D?: après le rire  
213 B: Comment ?  
214 P: après le rire, ouais  
215 B: Après le rire aussi, oui c'est ça et qui résiste aux antitussifs et cède aux  
216 bronchodilatateurs, ça je vous l'ai dit aussi. Chez le, l'adolescent donc c'était surtout  
217 l'asthme, l'asthme d'effort qui est souvent sous diagnostiqué ce qui a des conséquences.  
218 Ensuite le, ce qui est possible, alors c'est là qu'on, que... qu'on voit que l'on va être un peu  
219 limité pour envoyer le tout petit chez le pneumo-pédiatre, comme on avait dit, puisque en  
220 dessous de 6 ans on ne peut pas faire d'épreuve fonctionnelle respiratoire et les tests  
221 cutanés non plus. D'autre part, la, la désensibilisation avant 6 ans, c'est complètement  
222 illusoire et probablement inutile. Par contre dans les tests diagnostiques qui sont ut-, les  
223 éléments diagnostiques qui sont importants on nous citait la radio pulmonaire en inspiration  
224 et en expiration, de face  
225 C?: Mmh  
226 A: ah bon ?  
227 B: Oui, on nous avait dit ça.  
228 F? (en même temps inaudible)  
229 B: Ensuite donc les faire avant 6 ans, heu après 6 ans, ça je vous l'ai dit. Les tests de la  
230 sueur chez un gosse qui tousse tout le temps, mais alors ça ça se fait la plupart du temps à  
231 l'hôpital  
232 F: mais je crois... ça date de quand ton truc là ?  
233 B: ça date de 5 ans  
234 F: Parce que je me souviens moi d'avoir envoyé il y a longtemps un enfant à (nom médecin  
235 pneumo-pédiatre référent) en disant est-ce qu'il faut faire un test de la sueur, on m'avait dit  
236 c'est vraiment plus nécessaire puisque maintenant la mucoviscidose est dépistée à la  
237 naissance et il n'y a pas besoin de le faire plus tard.  
238 (P et A ? : discussion à voix chuchotée en même temps pendant 5 sec)  
239 B: Bon.  
240 F: Alors c'est dépisté...  
241 B: Pas tous, pas tous  
242 F: Attends je dois pouvoir retrouver la date parce que j'ai fait ma thèse en 2001 et je crois  
243 que c'était, que ça a été mis en place dans les 2, 3 ans.  
244 G (en même temps) : ouais qui a écrit ça (?)  
245 F: Pour moi depuis 2005, au moins depuis 2005 c'est plus bon  
246 G: donc il semblerait que c'est plus la peine de faire des tests à la sueur, hein ?  
247 B (en même temps) : bon. d'accord  
248 F (en même temps) : Mmh  
249 B: Donc ensuite il y a...  
250 D?: Fiable à 100 % à la naiss-, enfin à la naissance ?  
251 B: ben. Probablement  
252 G (en même temps) : ben, ça peut être une autre question à poser mais  
253 F: ouais là je ne sais pas par contre la valeur prédictive heu (?)  
254 B: Je ne sais pas. Donc ensuite, une fois qu'on a, qu'on a sorti ça, après il y a le, la  
255 recherche, il y a les reflux gastro-oesophagiens,  
256 D: mmhh bien sûr (?)  
257 B: il y a les causes, il y a toutes les causes ORL, en particulier les végétations  
258 D?: Et ça c'est les causes de quoi ?  
259 B: Les causes d'asthme et de toux presc-, de toux persistante



260 D: ah ouais  
 261 G: les végétations (?)  
 262 B: heu....  
 263 A?: les asthmes ? Ou de toux ?  
 264 B: de toux, avec des... ben qui peut être sifflante donc qui va être considérée comme un  
 265 asthme  
 266 D? (en même temps) : Ah oui,  
 267 E? (en même temps) : asthmatiforme  
 268 B: Asthmatiforme puisque le thème c'est bronchite asthmatiforme  
 269 F?: mais il y a des ponts entre chaque heu...  
 270 B: Donc, à partir de 6 ans vous pouvez envoyer au, au pneumo-pédiatre  
 271 E: Et avant, on fait quoi ?  
 272 B: Avant je vois pas... il n'y a pas d'avis unanime et moi je n'en vois pas l'utilité,  
 273 personnellement  
 274 C : moi à titre personnel, j'ai... (inaudible) parce qu'elle toussait la nuit, donc il y avait des  
 275 soucis avec sa maman, quand j'en avais parlé à sa mère, elle n'était pas prête donc j'ai pris  
 276 l'initiative de l'amener à (nom du pneumo-pédiatre référent).  
 277 B (en même temps) : Mmh mmh  
 278 C: Elle avait 3, heu elle avait 3 – 4 ans et un coup elle lui avait fait tous les tests, les tests  
 279 cutanées, elle l'a fait souffler et elle a dit asthme quoi  
 280 F?: Mmh  
 281 C: voilà et après  
 282 D?: il y a quelques années, lors d'un EPU de (lieu anonymisé), je sais plus qui était le  
 283 dermato, c'était un truc sur l'allergo, et il a dit qu'à 3 – 4 ans on pouvait faire des tests, quoi  
 284 (en même temps sonnerie de portable) On avait dit à partir de 3 ans  
 285 B: Oui ben écoute, moi j'ai 6 ans, moi j'ai 6 ans  
 286 F? (en même temps) : ben si c'est 298  
 287 négatif, si c'est heu, si c'était négatif 299 (en même temps à l'autre bout de  
 288 c'est pas complètement concluant (?) 300 table)  
 289 B: Oui 301 X (inaudible)  
 290 F?: Si c'est positif ben c'est sûr 302 C: et hen donc elle les fait là (?) en  
 291 B: oui 303 gros elle le fait tout à fait avant 6 ans  
 292 F?: mais si c'est négatif la courbe 304 hein ?  
 293 B: La courbe était pas bonne 305 G? (en même temps) : oui ben moi  
 294 F?: voilà, oui 306 je... moi je fais une bio (?)  
 295 B: oui 307 X (inaudible)  
 296 F?: ben moi je... 308  
 297 B: Ben moi j'avais 6 ans, moi je sais... 309  
 310 C: Après est-ce que c'est validé ou pas ?  
 311 B: C'était (nom d'un médecin référent pédiatre allergologue) à (lieu anonymisé) qui nous  
 312 avait fait ce truc là  
 313 C: Alors, après il le fait mais c'est peut-être pas validé en fait.  
 314 D? (en même temps) : oui oui carrément (?)  
 315 C: Il n'y a pas de chiffres, mais... et puis un coup elle le fait (inaudible)  
 316 B (en même temps) : Donc alors  
 317 G?: pareil, j'ai vu des enfants petits...  
 318 C: oui tout a fait  
 319 D?: ouais. Elle le fait facilement  
 320 B : Bon eh alors vous... j'aimerais savoir...  
 321 C (en même temps) : et moi j'ai assisté, parce que en plus bon j'étais à la consultation, c'est  
 322 vrai qu'elle fait souffler, en plus ça nous (inaudible) vachement également parce que ça  
 323 affiche direct les résultats sur l'ordi donc ça fait sauter un dauphin  
 324 D? (en même temps) : ouais ouais (inaudible)  
 325 C: ça fait monter un parachute, voilà. Et tu vois les gamins ils sont très motivés pour souffler.  
 326 B: Mmh il avait quel âge le gamin ? 4 ans ?  
 327 C: ouais  
 328 (plusieurs discussions croisées en même temps incompréhensible pendant 3sec)  
 329 P? (en même temps) parce que...  
 330 X (inaudible) d'accord  
 331 C (en même temps) : Ouais beaucoup

332 D?: ils ont des ils ont des...

333 C: mais quelle est la valeur ?

334 P (en même temps) : est ce que c'est pas, est ce que c'est pas

335 C: voilà

336 P: ouais

337 X (inaudible)

338 P: non

342 C: après...

343 D?: ben si ils sont possibles

344 B: ou alors pas fiable ?

345 C: ouais, c'est ça

346 B: peut-être pas fiable alors par contre l'intérêt, l'intérêt de faire des EFR c'est d'avoir une corrélation avec le peak flow, parce que... savoir un peu où l'on va

348 C: ben

349 G: alors le peak flow avant 6 ans... alors là heu...

350 D? (en même temps inaudible)

351 B (en même temps) : non mais à partir de 6 ans ! à partir de 6 ans ! non mais avant on parle à partir de 6 ans

352 à partir de 6 ans

353 G: Moi j'arrive pas à les faire

354 D?: déjà à 30 ans y'en a qui n'arrivent pas à les faire

355 G: ouais

356 B: et puis ce qui nous avait été dit surtout c'était mieux de sur traiter que de sous traiter un asthme parce que les atteintes des petites bronches chez le petit enfant était définitives, atteinte des petites bronches et déformation thoracique

358 atteinte des petites bronches et déformation thoracique

359 D?: d'accord. Il vaut mieux sur-traiter. Alors c'est marrant parce qu'en même temps on nous demande de faire gaffe (?) avec les corticoïdes pendant la croissance et tout

360 demande de faire gaffe (?) avec les corticoïdes pendant la croissance et tout

361 G: Oui mais inhalé

362 D: ah je sais pas. Enfin

363 B: Voilà. Mais bon c'est vrai que spontanément moi j'envoie très peu d'enfants, de petits enfants chez le pn-, enfin bon j'en vois peut-être pas énormément non plus mais j'envoie très peu chez le pneumo quoi hein

364 enfants chez le pn-, enfin bon j'en vois peut-être pas énormément non plus mais j'envoie très peu chez le pneumo quoi hein

365 très peu chez le pneumo quoi hein

366 G: Moi j'en envoie un peu et notamment...

367 E? (en même temps) : moi j'en envoie quand même quelques uns parce que des enfants qui toussent, des enfants qui toussent tu les vois jamais en sibilants, tu les vois pas...

368 toussent, des enfants qui toussent tu les vois jamais en sibilants, tu les vois pas...

369 B: Mais des enfants de quel âge t'envoie ?

370 E?: Heu... À partir de 3 ans

371 B: ah ouais ?

372 E?: ouais

373 C: ouais. Et puis surtout parfois tu te dis votre enfant, votre enfant il a déjà fait deux bronchiolites donc forcément il a de l'asthme

374 bronchiolites donc forcément il a de l'asthme

375 B: oui

376 C: et tu, et les, et les gens ils ont... ils ne croient pas tellement, ils ont pas l'impression que... que... et le fait de l'envoyer chez le pneumo-pédiatre pose le diagnostic

377 que... et le fait de l'envoyer chez le pneumo-pédiatre pose le diagnostic

378 B: Mmh Mmh

379 C: les gens ils reviennent et disent : oui vous aviez raison, s'il touse c'est de l'asthme. Donc heu... j'ai... quelquefois c'est difficile je trouve de...

380 heu... j'ai... quelquefois c'est difficile je trouve de...

381 E: ouais c'est ça pour le traitement (?)

382 G: ouais

383 B (en même temps) : t'as peut-être meilleure adhésion au traitement. T'as une meilleure adhésion au traitement

384 adhésion au traitement

385 C: ouais

386 F: ouais. Moi, moi je pense qu'effectivement, j'envoie peu effectivement chez les pneumo-pédiatres, mais par contre je mets beaucoup de traitement de fond

387 pneumo-pédiatres, mais par contre je mets beaucoup de traitement de fond

388 B: ben oui moi aussi. Mais peut-être qu'effectivement,

389 G?: ouais

390 B: je ne sais pas toi, moi j'ai, je trouve que l'adhésion au traitement de fond elle est pas terrible et peut-être que si les gamins avaient un... une... s'il y avait une étiquette d'asthme...

391 terrible et peut-être que si les gamins avaient un... une... s'il y avait une étiquette d'asthme...

392 D (en même temps) : ben si on la chance que le gamin dans les trois mois il est moins malade que d'habitude alors là... mais bon, ça c'est pas obligatoire (?)

393 malade que d'habitude alors là... mais bon, ça c'est pas obligatoire (?)

394 F (en même temps) : ça dépend aussi, si il passe la nuit, s'il passe la nuit à tousser, en  
395 hiver, les mamans elles le font quand même, hein le traitement de fond parce que si ça  
396 marche, moi je peux dire que... ça motive la maman  
397 G: Quand tu dis traitement de fond, c'est corticoïde inhalé ?  
398 B (en même temps) : Ouais, ouais, et puis elles arrêtent plus le traitement  
399 F: c'est Becotide, ouais voilà c'est du Becotide en général, en chambre hein  
400 G: moi je suis comme toi j'en j'en prescrit quand même pas mal  
401 B: ben moi je mets plus que ça maintenant  
402 E (en même temps) : moi là où j'ai le 413  
403 plus de problèmes c'est heu... là où 414  
404 j'ai le plus de problème c'est quand le 415  
405 gamin est sous traitement de fond, et 416 F: s'il sont vraiment effectivement...  
406 que c'est moi qui l'ai instauré, il a 417 on peut décevement (?) faire un test...  
407 passé un bon hiver. Heu... tu fais 418 ben voilà c'est plus simple de faire un  
408 quoi, tu diminues, tu arrêtes, tu 419 test diagnostique  
409 continues. 420 G: oui, ouais  
410 B: Et voilà 421  
411 E: C'est, c'est là où j'ai un problème 422  
412 quoi je sais plus quoi faire 423  
424 B: Normalement,  
425 G (en même temps) : normalement il faut continuer  
426 B: normalement il faut continuer. Il faut diminuer progressivement  
427 E: ouais  
428 B: jusqu'à obtenir la dose minimale ou l'arrêt  
429 E: ouais, c'est ça qui me pose problème  
430 F: Jusqu'à 6 ans et après tu envoies chez le pneumo pédiatre  
431 (Rires)  
432 E: en disant (inaudible)  
433 B (en même temps) : Une fois qu'il est guéri quoi tu...  
434 E: non parce que s'il guérit à 6 ans ½, il dira vous avez pas été capable d'essayer de le  
435 traiter pour qu'il guérisse (?) parce que y'en a en plus qui guérissent spontanément, dans un  
436 deuxième temps (?)  
437 D: enfin ceci dit le traitement de fond c'est quand même bref (?)  
438 G (en même temps) : moi c'est vrai que ces enfants qui... oui  
439 B: c'est quand même ?  
440 D: Les gamins qu'elle a mis sous traitement de fond, elle met sous traitement de fond 4 - 5  
441 mois, quoi  
442 B: C'est pas si bref que ça  
443 F: ben l'hiver quoi  
444 D: L'hiver quoi et puis en général  
445 B: C'est pas si bref que ça, mais l'hiver d'après ?  
446 G: mais après ça recommence, enfin moi souvent  
447 D: Pas forcément, tu sais des fois les gamins ils ont grandi  
448 G: ouais... ?  
449 F (en même temps) : Ben oui après ça dépend  
450 G: Chez des enfants de quel âge, aussi ?  
451 D: Ils ont 4 ans, comme ça  
452 G: Moi il y a des gamins dès le 1<sup>er</sup> hiver je commence à leur mettre du Becotide  
453 F: Mmh Mmh  
454 G: dans la chambre d'inhalation  
455 B: Mmh  
456 G: et le 2<sup>ème</sup> hiver on recommence et puis le 3<sup>ème</sup> hiver on recommence  
457 C (en même temps) : mais pourquoi est ce que vous mettez... c'est une question : mais  
458 pourquoi vous mettez plutôt du Becotide?  
459 G: ou Flixotide  
460 D (en même temps) : Moi je mets du Flixotide c'est plus efficace que le Becotide. En plus  
461 c'est aussi (?) en spray  
462 G: ouais, ça dépend un peu. Souvent je mets Becotide au début puis les parents ont vu que  
463 ça marchait bien et on poursuit le Becotide mais

464 D: autrement moi je mets des corticoïdes un peu plus puissants car vue la quantité  
465 effectivement inhalée...  
466 G: ben, est ce que normalement le Flixotide et plus puissant que le Becotide? ou est-ce que  
467 c'est un discours labo ?  
468 F (en même temps) : ouais mais ça marche bien aussi (?)  
469 B: Un peu plus quand même, je pense, un peu plus  
470 D: je pense que c'est plus puissant que le Becotide  
471 B: Oui mais comme le dosage est plus faible  
472 F (en même temps) : mais avec la chambre ? c'est avec, c'est avec quelle chambre le  
473 Flixotide ?  
474 D: oh comme tu sais moi heu...  
475 G (en même temps) : le babyhaler ?  
476 D: ceci dit, moi je mets l'aerochamber, ça (inaudible). De toute façon tu peux mettre, ben tu  
477 peux mettre tous les trucs dedans, hein c'est pas parce que...  
478 F: non parce que moi celui que j'utilise c'est le babyhaler parce que je peux pas (inaudible)  
479 G: ouais  
480 D: mais le babyhaler c'est pffouitt !  
481 G ouais  
482 D: alors que l'aerochamber c'est (inaudible)  
483 (rire)  
484 D: vous utilisez beaucoup le babyhaler ?  
485 F: oh oui  
486 G: ouais  
487 B: Donc en fait, le... à partir de quand on envoie au pneumo pédiatre ? ça dépend beaucoup  
488 de chacun d'entre nous hein. Parce que moi c'est plutôt 6 ans, mais vous c'est plutôt 3 ans  
489 F (inaudible)  
490 E: Et comme dit (prénom médecin C) ça permet aussi de quantifier  
491 G: ah oui  
492 E: de, de, de faire voir aux parents où on en est et la suite de notre réflexion (?)  
493 B: Ça permet d'objectiver, c'est vrai  
494 E: parce que quand tu les vois pendant la journée tu ne les entends pas siffler  
495 G: oui  
496 E: la maman le dit, ou le papa, qu'il a toussé toute la nuit, il tousse depuis plusieurs  
497 semaines et puis toi quand tu vois l'enfant souvent t'as pas de, t'as un examen hyper  
498 pauvre, tu vois rien du tout, t'entend rien. Et tu te fies à ce qu'on te dit.  
499 C: et des fois  
500 E: Des fois, tu te poses la question, tu te dis, alors est-ce que c'est un enfant qui prend des  
501 virus comme tous les automnes ? c'est un tousseur, mais est-ce que c'est un tousseur  
502 asthmatique ? est-ce que c'est autre chose ? Une autre heu... ?  
503 G: une allergie  
504 P: Mmh  
505 E: ou une allergie ? Un reflux ?  
506 D: ça permet de dédramatiser aussi parce que asthme tout de suite... quand tu leurs  
507 annonces que c'est un asthme... Un asthme du nourrisson dans quelques années il n'y aura  
508 plus rien  
509 A (en même temps) : ou parce que la grand mère est morte de crise d'asthme. Il y en a  
510 quand même pas mal, hein  
511 D: Et puis là, la pneumo...  
512 B (en même temps) : Parce qu'elle n'avait pas été traitée quand elle était petite !  
513 P (rire)  
514 C: Les enfants, des fois on récupère des enfants qui ont antibiotiques sur antibiotiques  
515 P: Mmh  
516 C: et souvent le fait de l'envoyer chez le pneumo pédiatre parce que toi tu soupçonnes... ça  
517 casse cette heu...  
518 F: Mmh  
519 C: cette heu, surenchère des antibiotiques  
520 **Echanges sur l'attitude thérapeutique d'une confrère pédiatre**  
521 D?: (à voix basse) notamment une certaine heu...  
522 (Rire)  
523 A: Lâche toi tu as raison

524 (Rires +++)  
 525 B?: (à voix basse) Ferme, ferme  
 526 E?: Censuré !  
 527 (Rires)  
 528 D?: oh l'écriture turquoise... tu dois être incapable de l'identifier  
 529 P: incapable. Et ça fait pas partie de mon projet, heu (rire), je vous rassure  
 530 (Rires)  
 531 A?: identifiée (?) par la couleur de son stylo (?)  
 532 G: wah heu...  
 533 B?: attend c'est la même couleur de stylo  
 534 D: ouais  
 535 G: et qui écrit gros, en plus ça remplit tout le carnet !  
 536 F: (en même temps) après on a plus la place...  
 537 (rire)  
 538 F: Bon  
 539 D: Bon  
 540 (rires)  
 541 A: On attend 10 h en général pour gazouiller chez, chez les grands ( ?) frères  
 542 G: ben on commence là  
 543 D: Ca commence tôt là  
 544 **Retour sur l'attitude thérapeutique face à la dyspnée sifflante de l'enfant**  
 545 P: Moi je voulais juste poser une questions du coup, vous commencez les corticoïdes  
 546 dans... par voie inhalée de façon chronique dès le 3<sup>ème</sup> épisode de, de dyspnée sifflante ou  
 547 de toux équivalent d'asthme chez l'enfant ?  
 548 D: oui je commence tôt (?)  
 549 G: ah ouais  
 550 A (en même temps) : En hiver en particulier  
 551 F: Surtout en hiver ouais  
 552 B: souvent moi je commence avec, souvent c'est par la bouche et se prolonge avec....  
 553 E (en même temps) : (inaudible) et si ça continue en novembre alors là c'est bon quoi alors  
 554 là on part pour 3 mois et puis on verra quoi  
 555 B: Oui voilà  
 556 P: d'accord  
 557 E: Est-ce que vous donnez beaucoup d'anti-histaminiques ?  
 558 D?: souvent non. Si t'as...  
 559 E: ouais  
 560 D?: Je suis pas convaincu  
 561 B: Moi j'ai pas l'impression que ça fasse grand chose  
 562 G: ouais, moi non pas moi. J'en donne pas beaucoup. Enfin si il a un eczéma en même  
 563 temps  
 564 A? (en même temps): Enfin, si le gamin il a en même temps, s'il est eczémateux...  
 565 E?: voilà  
 566 A: Juste sur le plan pulmonaire moi non  
 567 B: Les corticoïdes sont tellement efficaces que je trouve que le  
 568 A?: ouais  
 569 B: le l'anti-histaminique il... ppff il fait rien quoi (?)  
 570 P: Mmh  
 571 G: et puis même si tu commences les 2 ensembles après tu...  
 572 B: ouais  
 573 G: sais plus...  
 574 E: tu fais quoi ?  
 575 G: lequel arrêter  
 576 B: Ouais  
 577 D: et entre Flixotide et Seretide vous donnez systématiquement le Flixotide ou bien en  
 578 association ?  
 579 G: le Seretide ça n'a pas la même indication avant je ne sais plus quel âge, hein,  
 580 normalement...  
 581 D (inaudible)  
 582 G: tiens, tu peux regarder dans le Vidal s'il y a l'âge sur le Seretide ?  
 583 B: Allez je regarde

584 P (rire)  
585 D (inaudible)  
586 G: Aujourd'hui, aujourd'hui ouais  
587 (rire)  
588 A: Bon donc c'est bon pour ce retour ?  
589 G: Oui  
590 **Schéma sur les céphalées du premier retour de recherche**  
591 A: alors Moi j'avais un retour sur le tableau, sur les  
592 D (inaudible)  
593 A: sur ce que... je ne sais plus quel était l'intitulé du retour. Enfin je vous fais passer  
594 P: merci  
595 A: un petit schéma qui est assez basique mais à moi il me sert beaucoup, donc j'ai  
596 l'immodestie de croire qu'il pourrait vous servir à vous aussi  
597 (Rires)  
598 E? (en même temps): il dit ça mais (?)  
599 **Retour sur le traitement de l'asthme de l'enfant**  
600 B: Attendez, attendez, je reviens au Seretide  
601 A: ah pardon  
602 G (en même temps): ouais  
603 B: Donc y'a... enfant entre 3, 4 ans et plus  
604 G: 4 ans, ah oui c'est bon  
605 B: 4 ans, 2 inhalations à 50, 2 fois/jour  
606 **Retour sur le schéma sur les céphalées**  
607 G: t'en as encore ?  
608 D (en même temps inaudible)  
609 A: j'en ai encore là  
610 F?: (inaudible) un tableau et (inaudible) hein  
611 A: Ah oui c'est le tien que j'ai récupéré ?  
612 (rire)  
613 F (en même temps inaudible)  
614 B: Putain, c'est beau  
615 F: sinon je te donne celui là (?)  
616 A: Oui, je veux bien parce que c'est le dernier, je ne sais plus ce que j'en ai fait  
617 B: tiens. ah mais non tu en as un autre  
618 A: Non c'est pas celui-là, c'est celui... c'est l'autre  
619 F: non mais je veux dire avec la carbamazepine et tout ça là  
620 E (en même temps): et c'est ton cahier là ou quoi ? (?)  
621 A: hein ?  
622 E: c'est ton cahier ?  
623 A: Ouais ouais c'est mon cahier  
624 E: Je ne t'ai jamais vu écrire dans un cahier  
625 E: (inaudible) 629 G: si, j'aime bien (?) (inaudible) je me  
626 A (en même temps): un cahier pour 630 trimbale avec mes cahiers (?) (rire)  
627 les formations. Ben écoute je le 631 F: (inaudible)  
628 trouve plus. 632 G: ouais  
633 A: Hein qui c'est ? C'est voilà c'est heu... J'ai vu que les filles faisaient des cahiers je me suis  
634 dit c'est bien  
635 E (en même temps inaudible)  
636 G: moi, j'en ai un, il est gribouillé  
637 F (en même temps inaudible)  
638 A: là là là ! Mais c'est l'original  
639 E: c'est un rattrapage (?)  
640 G: oui mais c'est pour ceux qui ont raté un épisode précédent et qui (inaudible), il y a eu un,  
641 il y a eu un rattrapage  
642 E: ahh... pour ceux qui ont raté l'atelier précédent.  
643 A: Alors, moi je me sers pas mal de ce tableau parce que je trouve que dans les différentes  
644 migraines, souvent le pré-, le profil évolutif ça sert quand même heu... souvent à débrouiller  
645 un peu le truc. Donc, je suis sur la page de gauche : donc la migraine, c'est des crises qui  
646 vont durer 1 à 2 jours et il va y en avoir 1 ou enfin à plusieurs par semaine. C'est très aigu  
647 par rapport à la céphalée de tension, ben le diagnostic que je trouve avec lequel on est plus

648 embêté, hein, qui humm... qui heu... a tendance à durer j'allais dire plus mais surtout ça, ça  
649 fait des épisodes moins aig-, moins... moins forts. Après il y a évidemment les céphalées  
650 chroniques multi-factorielles, alors elles évidemment on y comprend rien parce qu'ils ont tout  
651 le temps mal à la tête. L'autre jour j'ai un patient qui m'a dit : le 4 octobre, je n'ai pris aucun  
652 médicament  
653 (Rires)  
654 A: alors, je savais qu'il avait mal à la tête etc... ou le 4 juillet enfin, si tu veux il y avait une  
655 date, il avait noté,  
656 G (en même temps): un jour  
657 A: il y avait un jour il n'avait pris aucun traitement  
658 E: c'est une date particulière pour lui là, il y a quelque chose qui s'est passé  
659 A: Mmh Mmh. Il y a quelque chose là entre (inaudible) ? Donc, les algies vasculaires de la  
660 face, on en voit jamais,  
661 E ( (en même temps inaudible)  
662 A: enfin, moi j'en n'ai jamais vu des algies vasculaires de la face avec l'oeil larmoyant, le  
663 coryza sur une narine, etc... Là par rapport aux traitements d'avant, il y a un truc qui marche  
664 c'est l'Imigrane... et c'est Zomigoro  
665 E (inaudible)  
666 A: voilà. Alors, voilà moi je me sers souvent... l'autre jour, c'était un tableau, sur les douleurs  
667 neuropathiques, enfin, je me sers, j'essaie d'avoir en tête parce que je trouve que souvent  
668 enfin c'est par l'interrogatoire que l'on va avancer. Et heu voilà. Et après il y a quelques,  
669 quelques petits éléments sur le côté. Voilà ce que je pensais vous donner. Ce qui me paraît  
670 moi le plus difficile, c'est entre la migraine et la céphalée de tension,  
671 C?: Mmh  
672 A: enfin c'est là qu'on doute le plus, parce que souvent les gens ils... tu leurs appuies là,  
673 bah ils ont mal et puis ça ressemble quand même vachement... vachement à une migraine  
674 F (en même temps): Oui c'est plus sur la durée de la crise, là c'est standardisé  
675 E: Là l'interrogatoire est primordial  
676 F (en même temps): Mmh  
677 P (en même temps): Mmh  
678 E: parce que les patients te disent pas effectivement j'ai mal plutôt en hémicrâne ou autre, si  
679 tu poses les questions ça va mieux  
680 B: Oui oui,  
681 E: C'est difficile hein parce que  
682 P: Le côté pulsatile aussi parfois heu, permet de, d'avancer  
683 E (en même temps): le côté pulsatile, l'hémicrânie...  
684 A: Ouais parfois mais quand tu as le côté pulsatile tu es assez content  
685 P: ouais  
686 A: mais bon je trouve que  
687 F: sur les (inaudibles) je crois que c'était pas un critère très bon la pulsatilité, si ?  
688 P: la pulsatilité ? si je crois  
689 F (en même temps): ah ouais je croyais pas, j'avais surtout la notion photophobie et...  
690 A: Alors je ne vous ai pas, je l'avais dans le même tableau, j'avais tous les critères de l'HAS  
691 P: oui  
692 A: ou tu sais il y a 2 critères parmi 4, ou 5 critères parmi 3 etc. mais heu... oui la première  
693 photophobie c'est assez heu  
694 P: Mmh  
695 E: il y a aussi la pulsatilité, la pulsatilité c'est un bon critère quand même  
696 P: ouais  
697 B: il y a quand même un élément  
698 G: il y a pas un critère plus que l'autre, c'est comme tu dis, quand tu en as 3 ou... Il y a un  
699 truc bien codifié  
700 B: Il y a quand même un élément discriminant c'est l'intensité de la douleur aussi quand  
701 même hein. La migraine, les mecs sont coincés quoi hein  
702 A: Oui c'est impressionnant, enfin moi je ne suis pas neurologue c'est impressionnant le  
703 retentissement que ça peut y avoir  
704 B (en même temps): Ils ont mal, puis 2 h après ils ont plus mal, c'est plus les mêmes quoi, ils  
705 sont guéris.  
706 A: ouais ouais  
707 P: Mmh

708 B: parce qu'ils ont pris de l'Imigrane ou n'importe quoi enfin  
 709 P: Il y a le, les auras aussi qui peuvent aider  
 710 D?: ah ouais alors là  
 711 F: là t'es content  
 712 D?: Ah ouais quand tu as une aura effectivement, en général après c'est plus simple  
 713 P: là on est content, c'est plus facile  
 714 (rire)  
 715 B: Parce que la céphalée de tension ça peut très bien être une migraine... décapitée par un  
 716 traitement aussi hein ?  
 717 D?: bon. Oui oui  
 718 (silence 2sec)  
 719 G: Céphalée de tension ce qui est embêtant c'est ce nom  
 720 E?: ah oui, parce que les gens ils sont persuadés que c'est la tension  
 721 G: « j'ai de la tension, docteur ? »  
 722 A: ben non !  
 723 C?: « j'ai de la tension dans la tête ? »  
 724 G: « ben alors c'est grave alors, ça va, ça va péter hein ? s'il y a la tension dans la tête ! »  
 725 Ce serait bien qu'on trouve un autre nom  
 726 C: en fait ce qui leur fait peur aux gens c'est de... c'est d'avoir un anévrisme ou une tumeur  
 727 G (en même temps): ou une tumeur ! Bah oui !  
 728 A (en même temps): une tumeur vasculaire  
 729 C : là c'est le truc  
 730 G: ben oui c'est pour ça tu dis « céphalées de tension » c'est à ça auquel ils pensent hein  
 731 C: Mmh Mmh  
 732 E: en plus je ne crois pas que le terme céphalée soit tellement connu du grand public,  
 733 G: non  
 734 E: en même temps il y a beaucoup de choses que les patients connaissent mais céphalées  
 735 c'est pas...  
 736 A: « J'ai un maux de tête Docteur ! »  
 737 (rire)  
 738 E: Tu dis « céphalée » c'est difficile, alors si tu dis « tension »  
 739 (rire)  
 740 E: alors ils disent : « Hein ? »  
 741 A: Oui, quel maux ? « J'ai un maux de tête terrible depuis ce matin ! »  
 742 E: et il y a névralgie d'Arnold aussi  
 743 A: ahh...  
 744 G: ahh celle là  
 745 A: ouais, mais mais la sémiologie là, ils la classent un peu dans la céphalées de tension  
 746 E (en même temps): Mmmh  
 747 F (en même temps): Mmmh  
 748 A: c'est à dire, tu vas coincer des nerfs postérieurs d'Arnold, ils... Et ça vient bien devant,  
 749 parfois c'est (inaudible) enfin  
 750 F (en même temps): avec les muscles  
 751 B (en même temps): Pauvre Arnold  
 752 (rire)  
 753 A: Pauvre Arnold. Bon voilà ce que j'avais comme tableau  
 754 G: t'as des céphalées de tension, là ? (rire)  
 755 A: Il y avait un 3<sup>ème</sup> retour non ? Je me rappelle plus... du mail de (prénom médecin I)  
 756 B: On n'a pas dû en faire plus parce qu'on n'était pas nombreux donc  
 757 G: Non, Non moi j'avais... sur mon cahier je les ai marqué c'est les 2 qu'on vient de dire  
 758 A: Allez  
 759 **Partage de la collation**  
 760 G: On mange alors ?  
 761 A (en même temps): On se fait un petit tour ? Alors on mange ouais  
 762 G on mange et il faut boire  
 763 A: Faut bouffer avant  
 764 B: Les boites elles sont belles, on est impatient de voir ce qu'il y a dedans  
 765 G: ah (rire)  
 766 E: Comme d'habitude ont fait un petit tour de table pour parler un peu de  
 767 B: Pour goûter les...



768 E (en même temps): avant heu... ça et  
769 G: Voilà alors tu aides les indécis (?) à parler c'est ça ?  
770 C: moi ce qui me manque (?) c'est le jus d'orange  
771 (Rires)  
772 A: (nom du atissier) ?  
773 G: Alors c'est un grand pâtissier ( lieu anonymisé)  
774 H: qui a ?  
775 G: c'est moi parce que (prénom médecin I) avait envoyé un mail en disant « qui se charge  
776 du, du confort ? » il avait dit  
777 B: moi, je l'ai pas eu moi  
778 X: Moi non plus  
779 B: Toi non plus ?  
780 (rires)  
781 H?: Il l'a envoyé qu'à toi ?  
782 A: il l'a envoyé qu'à toi ? Il est malin ce (prénom médecin I) !  
783 (rires)  
784 H?: trop fort ! Trop fort !  
785 G: mais je vous assure ! (rires) Alors 794 P: moi je l'ai reçu  
786 moi j'ai commencé à me dire de 795 B: ah bon ?  
787 toutes façons c'est (prénom médecin 796 P: ouais. C'était.... c'était dimanche ou  
788 F) qui se charge du confort ! 797 samedi... dimanche.  
789 (rires) elle est sur place ! et après je 798 B: ah ouais  
790 me suis dit il faut que je bouge quand 799  
791 même, vers 11 h je l'ai appelé je lui ai 800  
792 dit est-ce que tu peux vraiment te 801  
793 charger du confort ? Elle m'a dit... 802  
803 B (en même temps): T'a pas pris le chèque de l'EPU que tu avais retrouvé, non ?  
804 G: (rire) non non !  
805 F: ça tombait bien parce que juste heu un quart d'heure avant j'ai un patient qui m'a appelé  
806 pour aller le voir en visite à la maison. Et en plus c'était un premier des créneaux où je  
807 devais (inaudible) voilà  
808 **Organisation du financement de la collation**  
809 E: donc, comment on fait ? on te doit des sous ? t'as un budget ?  
810 G: Ben je sais pas, on verra avec (prénom médecin I)  
811 F: avec (prénom médecin I)  
812 G: parce qu'il faut peut-être qu'un jour on (inaudible)  
813 B (en même temps): faut qu'on recharge la cagnotte, ouais peut-être des fois ouais  
814 H: ça doit faire au moins...  
815 B (en même temps): ça fait longtemps que j'ai pas donné de pognon  
816 G: ça fait bien longtemps ouais  
817 H: ça fait longtemps qu'on a pas donné des sous  
818 D?: ben oui normalement c'est par année  
819 G: ouais  
820 F: C'est par année oui je crois  
821 H: (prénom médecin I) il est gentil mais il nous donne jamais de...  
822 G: A mon avis (prénom médecin I), il y a des fois, il prend les sous dans sa cai-, dans sa  
823 caisse à lui et qu'il ne pense pas trop à nous demander donc heu c'est  
824 H: Oui oui. C'est pour ça que... je pense qu'il faut lui resoumettre  
825 G: c'est pour ça que... je vous fais crédit jusqu'à la prochaine fois et on reverra avec lui  
826 B (en même temps): Surtout qu'on est logé et nourri ici, quand même... enfin logé et chauffé  
827 F (coupe la pâtisserie): On est combien au fait ? 2, 4, 8, 10... ah j'ai compté quelqu'un en  
828 double  
829 A?: Moi je compte en dose  
830 P: Faudra me dire hein parce que moi...  
831 B: Comment ?  
832 A: je pèse soixante treize moi (?)  
833 P: Faudra me dire parce que j'étais là depuis un bout de temps quand même  
834 B: ben toi tu paies double, hein !  
835 P (rire)  
836 B: parce qu'il y a l'enregistrement en plus !

837 P: ah ben oui (rire)  
838 H?: tu as vu qu'on était 9 ?  
839 G: Oui je sais, c'est pour ça que je viens de le voir et donc je vais rattraper l'affaire  
840 F (en même temps): (inaudible) s'il n'y a pas de parts égales... c'est pas grave (?)  
841 G: elles sont toutes... voilà comme ça  
842 B: Il y a un droit d'enregistrement, hein ?  
843 (Rires)  
844 P: C'est à dire ?  
845 H?: un (inaudible)  
846 G: Voilà. Comme ça chacun se sert et il y en a de toutes les tailles, et chacun se sert  
847 P: c'est anonymisé de toute façon, mais  
848 **Partage et service du gâteau et des boissons**  
849 H? (en même temps): Ah on va se servir  
850 B: ah ben j'espère bien  
851 A: Qu'est ce que tu veux ? un petit peu de ça ?  
852 P: Avec plaisir. Merci beaucoup  
853 A: (prénom médecin B) ?  
854 B: Ouais ouais, moi, vas y. Avec plaisir aussi. Merci. Tiens c'est pour toi  
855 C (en même temps): c'est le plaisir (?)  
856 B: je fais passer à (prénom médecin C). Envoie moi le plaisir  
857 (rires)  
858 D? (en même temps): Quand je suis arrivé je me suis dis (inaudible) je me suis dit c'est la  
859 foire (inaudible)  
860 (rires)  
861 A: (prénom médecin D)  
862 G: heu. Alors il y a ceux qui ont les assiettes pleines et ceux qui ont les assiettes vides (rire)  
863 il y a 2 camps  
864 B: ouais mais dans ce coin... Par ici on est bon là, hein  
865 E?: il y a toujours des camps  
866 D: merci  
867 E?: merci  
868 G: Comme moi j'ai fait des parts inégales j'ai laissé chacun se choisir sa part (rire) et toi tu  
869 as fait des parts égales.  
870 H?: voilà moi j'ai pas...  
871 G: Moi je veux bien de l'égal dans mon inégal  
872 E?: chacun prend un peu ce qu'ils veulent  
873 F: Merci  
874 G: Merci. Merci  
875 X (inaudible)  
876 E?: Vous buvez pas les jeunes ?  
877 B (en même temps): ben de toutes façons, il va nous envoyer la bouteille, on va boire à la  
878 bouteille  
879 X (en même temps inaudible)  
880 **Organisation d'un week end de ski et formation**  
881 G: Pendant le casse croûte on peut parler du ski, parce que il n'y a pas eu de suite sur le  
882 mail  
883 D?: ben oui, il n'y a pas eu de suite heu ça dépend ce que vous avez décidé la dernière  
884 fois ?  
885 B (en même temps): Quel mail ?  
886 G: bah rien. Tu étais pas là, on t'attendait  
887 B: t'étais pas, on, on t'attendait et puis  
888 H?: on a assez travaillé la dernière fois ! là on ...  
889 D: ah, vous êtes trop là !  
890 B: Ben normal hein  
891 D: Il serait peut être temps de s'y mettre si on veut faire quelque chose, parce qu'on est  
892 déjà...  
893 G (en même temps): Ben oui !  
894 A: ben comme t'étais pas là on a travaillé  
895 D: Il faut pas attendre la neige parce que pour l'instant heu  
896 B: Oui le verglas c'est mieux mais bon

897 (rire)  
898 **Partage et service de la collation**  
899 B: (inaudible) T'en veux pas toi de la pomme ?  
900 P: Je sais pas... est ce que tout le monde a été servi ?  
901 E?: Oui il y en a  
902 H: Laisse passer  
903 G: J'en ai fait 9 parts mais pas égales  
904 G: C'est difficile  
905 A: j'en ai distribué (?)  
906 B (en même temps): Pauvre (prénom médecin I) s'il savait ce qu'il manque  
907 (rire)  
908 A: mais il a un mot (prénom médecin I) là ? Qu'est ce que ?  
909 B: Il a une excuse ?  
910 F: moi, je ne sais pas moi, je suis pas chargé de donner une explication heu (rire)  
911 C (prénom médecin I): on est responsable chacun de son associé !  
912 (rire)  
913 P: Merci beaucoup  
914 B: C'est pour cela que tu ne l'amènes pas ?  
915 C: Voilà  
916 A: Bon mais tu veux qu'on en parle maintenant ou on tourne  
917 H?: Tournez parce que sinon on va jamais faire  
918 E: (inaudible) apporter les dossiers (?)  
919 B: Parce que la bouffe c'est plus important que...  
920 H: non non mais heu  
921 **Suite de l'organisation d'un week end ski et formation**  
922 B: que le ski  
923 X : C'est pour le week end c'est ça  
924 F: Ouais. Je crois qu'il y avait (médecin J) qui avait parlé du (lieu anonymisé), mais il n'est pas là non plus c'est pareil  
925 D: Bon ben effectivement mais (inaudible)  
926 B: mmmh  
927 D: La question c'est de réserver la date. donc est-ce qu'on a, est ce qu'on a encore des week-ends libres tous avec les mêmes jours... il faut se dépêcher si on veut vraiment se bloquer quelque chose, parce que quand même les vacances scolaires commencent le 10 février, par là ? ?  
932 B: Ouais  
933 X (en même temps inaudible)  
934 D: Après en mars c'est trop tard, pour avoir de la neige dans le (lieu anonymisé) en... donc il faudrait que ce soit, je pense, fin janvier ou début février  
936 F: Fin janvier ouais  
937 D: Je sais pas ce que vous en pensez ? Mais...  
938 F: Mmh  
939 G: Est-ce qu'on regarde déjà si on arrive à trouver une date qui va bien  
940 B: moi, je pense que ça serait pas mal  
941 D: Bon ben, « mister doodle »  
942 G: On peut regarder là maintenant tout de suite, non ?  
943 D: oui, mais pas pour ceux qui ne sont pas là  
944 G: oui, autrement... on est déjà pas mal aujourd'hui  
945 E? (en même temps): Il y en a 3 qui sont pas là  
946 B: Elle a dit, elle a dit qu'on était déjà assez nombreux aujourd'hui  
947 E: Oui mais  
948 F (en même temps): déjà moi c'est mort, j'ai tous les week end de janvier qui sont  
949 D: on est 4, 6, 8 sur 11, oui c'est vrai il en manque pas beaucoup  
950 A (en même temps): et le (inaudible)  
951 E?: et le projet c'était quoi, un week end, c'était... ?  
952 D: moi je, j'avais... On avait lancé l'idée il y a au moins 1 an, on avait laissé tomber l'an dernier parce qu'on s'y était pris trop tard. Du coup on voulait s'y prendre tôt là mais  
954 P (en même temps): C'est pas trop désagréable ?  
955 D: c'était pas moi heu c'était... on s'était dit il y a de l'argent et puis ben autant faire un truc  
956 (?)

957 E: Ah oui c'est ça  
 958 G (en même temps): Oui il y a de l'argent en plus j'avais oublié ça (?)  
 959 D (en même temps inaudible)  
 960 (Rires)  
 961 P: Vous l'oubliez pas, hein !  
 962 (rires)  
 963 P: moi je l'avais oublié là (?)  
 964 A? (en même temps): Si on s'en rappelle de temps en temps  
 965 D: humm ben faudrait que je demande, je ne sais pas combien il y a. Le trésorier c'est  
 966 (prénom médecin J, qui ne fait pas parti du GAPP, que médecin P a remplacé)  
 967 A: et l'idée c'était de se retrouver autour d'un week end au ski ?  
 968 D: ouais  
 969 A: De fond ? Non de piste  
 970 G: De fond  
 971 F: ça coûte autant  
 972 D: de fond ça paraît être plus simple. Ca coûte autant chacun moi, heu le ski de piste ça me  
 973 va, il faut mieux utiliser cet argent comme on ne sais pas quoi en faire (?)  
 974 B: D'accord  
 975 A: c'est dans une caisse noire ?  
 976 D: Dans une association, non, qui s'appelle (nom de l'association de FMC). Et certains  
 977 d'entre vous sont proposés (?) pour en faire partie d'ailleurs, je ne sais plus qui, je ne  
 978 me souviens plus... pour faire des, des études post AMM, je vous avais proposé (?)  
 979 H?: ah oui c'est ça  
 980 D: et justement, il faudrait que je vous en reparle ! On va démarrer (?)  
 981 (rires)  
 982 G: d'accord  
 983 A: Bon alors par quoi on commence, on fixe la date ou alors ?  
 984 D: Donc on pourrait commencer par fixer une date et après chacun se charge  
 985 A (en même temps): si je regarde par exemple  
 986 D: chacun se charge de téléphoner à un g-, de chercher un gîte et d'un trouver un qui soit  
 987 libre à cette date là  
 988 A (en même temps): ah là moi j'ai un point d'interrogation donc si ça se trouve (inaudible)  
 989 D: Pour une vingtaine de personnes parce que si tout le monde vient ça va être (inaudible)  
 990 B (en même temps): On avait parlé de (lieu anonymisé) c'était pas mal, non ?  
 991 G: ouais (lieu anonymisé) l'avantage avec (lieu anonymisé) c'est que c'est  
 992 B (en même temps): (lieu anonymisé) en plus c'est pas loin, et puis il y a de la neige  
 993 D: alors arrête de bloquer (?)  
 994 B (en même temps): non  
 995 G (en même temps): rapide  
 996 D: Jusqu'au 25 novembre ça commence (?)  
 997 F: Ah oui d'accord  
 998 D: il va en avoir ce week end là  
 999 A: donc il y a un week end du 21 – 22 janvier et un week end du 28 – 29 janvier, c'est par là  
 1000 que ça va se situer ?  
 1001 F: Après le 4-5 février  
 1002 A: Et après il y a le 4-5 février  
 1003 F: parce qu'après c'est les vacances  
 1004 B: Le 28-29, je peux pas  
 1005 H?: ça tombe bien moi non plus  
 1006 F: je ne peux que les 15 jours  
 1007 C: moi je, j'ai... Avec les enfants hein c'est difficile de prévoir heu pour que... ne tient pas  
 1008 compte de moi après je m'adapte si je peux, quoi  
 1009 A: Tu as peur, tu as qu'ils soient malades ?  
 1010 C (inaudible)  
 1011 B: non mais elle les prend (?), hein, le froid c'est bon, pour l'asthme  
 1012 (rires)  
 1013 A: Avec tous les docteurs qu'il va y avoir ils ne risquent pas (?) d'être malades  
 1014 (rires)  
 1015 G: Moi le 21-22 ça me va bien ou le 28-29  
 1016 B: Mmh

1017 A: Février, ça ne te va pas ?  
 1018 B: Moi ça me va  
 1019 G: Euh... non pas trop  
 1020 A: Ca commence déjà mal (rire)  
 1021 F (inaudible)  
 1022 E: Moi 21 – 22 ça me va moi  
 1023 B: Moi aussi  
 1024 D: moi j'ai les petits (?) 21-22  
 1025 B: 21 – 22 ça me va  
 1026 X (inaudible)  
 1027 P: je participe ? (rire)  
 1028 F: Non 28 – 29 pardon  
 1029 G: Le 28 – 29 moi ça me va bien  
 1030 H: moi j'ai déjà deux  
 1031 B: ah moi non  
 1032 A: Bon alors attends, parce que là on ne va pas s'en sortir  
 1033 B: On va proposer 2 dates à ceux qui ne sont pas là, faut que...  
 1034 D: non mais pourquoi pas le week end d'avant 14 – 15 c'est trop court, en janvier  
 1035 B: ça va cailler  
 1036 (Rires)  
 1037 B: C'est l'hiver  
 1038 G: Moi je suis à (lieu anonymisé) jusqu'à 18 h je vous rejoindrai après  
 1039 E: Fin février t'as pas (inaudible)  
 1040 B: tout début mars c'est pas bon ?  
 1041 E: Il fait meilleur fin février. Si tu veux avoir de la neige t'aura de la neige c'est pas  
 1042 (inaudible)  
 1043 F: mmh. C'est vrai qu'en janvier les jours sont courts  
 1044 E (en même temps): ce que je disais... exactement  
 1045 G (en même temps): (lieu anonymisé) ce serait bien  
 1046 A: Bon alors qu'est ce qu'on propose comme date ? Fin février est-ce qu'il y en a qui  
 1047 E: est ce qu'il y en a qui...  
 1048 G : C'est quoi (?)  
 1049 F: c'est le 25-26 ?  
 1050 A (en même temps): C'est le 25 – 26  
 1051 D: non c'est... tu parles de janvier là ?  
 1052 B: Non, février  
 1053 E: on est en février, là  
 1054 D (en même temps): par contre vous croyez vraiment que vous allez trouver un gîte pendant  
 1055 les vacances scolaires ?  
 1056 F: Alors 25 – 26 par contre c'est le dernier week end des vacances  
 1057 A: non c'est plus dans les vacances  
 1058 G: C'est pas pendant les vacances ?  
 1059 A: Ah si, c'est encore pendant les vacances. Ah oui oui tu as raison  
 1060 X (en même temps) : encore ?  
 1061 F: c'est la première zone (?)  
 1062 A: ah oui impossible  
 1063 E: parce que ça fait encore partie des vacances  
 1064 A: oui oui oui parce que ça fait partie des vacances  
 1065 D: Elles finissent quand les vacances scolaires, c'est vers le 25 mars ?  
 1066 F: Le 26  
 1067 E: voilà  
 1068 F: Le 26 février.  
 1069 D: Bah alors après il y a les autres zones !  
 1070 B: Eh ben alors le 4 mars, alors ?  
 1071 F: Après il y a les autres zones  
 1072 D: ben avec les autres, il n'y aura plus (?)  
 1073 A: Ah oui oui oui oui tu as raison après il y a les autres zones  
 1074 G: ah oui il y a les autres zones  
 1075 B: mais il y a les autres zones ouais  
 1076 F: sinon le 11 mars

1077 D: Le 11-12 mars ça fait un peu tard  
 1078 E: Qu'est-ce que ça peut faire si il y a les autres zones ? c'est pas grave  
 1079 G (en même temps): ben ce sera facilement l'usine (?)  
 1080 A: Non mais ça veut dire que les gîtes sont vachement occupés, c'est ça la question. Donc  
 1081 la saison creuse c'est celle du mois de janvier  
 1082 F: mmh  
 1083 D: Est-ce que le 11 - 12 de mars c'est trop tard à votre sens ?  
 1084 G (en même temps): moi...  
 1085 D: parce que sinon...  
 1086 B (en même temps): Pourquoi ?  
 1087 D: on prend tout de suite à la fin des vacances scolaires ?  
 1088 B: moi pour moi c'est bien, moi, au moins il fait bon là  
 1089 D: non mais alors... je pense en programmant... plus on programmera tard et plus on aura  
 1090 de chance d'avoir un gîte libre  
 1091 G: Et moins il y aura de neige  
 1092 F (en même temps): moi je suis sûre que je ne serai pas libre au mois de mars (?)  
 1093 D: non mais voilà ça est-ce qu'il reste de la neige au mois de mars en (lieu anonymisé) ou  
 1094 dans le (lieu anonymisé)  
 1095 B: oh il y aura de la neige, tu sais  
 1096 G: ça dépend des années !  
 1097 D: Ou alors on peut viser Belledonne, un peu plus haut ou... moi j'étais allé faire un week  
 1098 end de ski oh je me rappelle plus quel nom il s'appelle... c'était en refuge, c'était mi-mars  
 1099 effectivement et il y avait encore plein de neige, quoi  
 1100 B: Vers (lieu anonymisé)?  
 1101 D: Pour faire du ski de fond  
 1102 B: Au dessus du (lieu anonymisé) là bas ?  
 1103 D: je ne me rappelle plus où c'était  
 1104 A: Comment on f-, comment on fait sur le plan pratique, là ? on prend, on fait un doodle avec  
 1105 3, heu 3 dates ?  
 1106 F: oui  
 1107 G: 3 dates ? Oui  
 1108 A: hein ?  
 1109 E: 21-22... janvier  
 1110 G (en même temps): On a dit 21-22 janvier, 28-29 janvier  
 1111 E: Et puis après alors on fait aux voix ?  
 1112 H: et puis après il faut le faire aux voix et puis celui de début février, non ?  
 1113 D: Après il faut voir, celui de début février  
 1114 F: après il faudrait juste préciser si si ça, ça démarre le samedi après midi jusqu'au  
 1115 dimanche après midi, c'est ça, hein  
 1116 E: ouais ouais c'est ça  
 1117 D (en même temps): C'est ça  
 1118 F: d'accord  
 1119 A?: OK  
 1120 D: il faut 4 bonnes heures quand même, on arrive en début d'après midi le samedi et puis le  
 1121 dimanche jusque c'est comme chacun  
 1122 F: ouais ouais oui donc après parce qu'on peut après se greffer, sur la soirée ou  
 1123 D: oui  
 1124 H: bah voilà. Qui c'est qui sait faire un doodle ?  
 1125 G (en même temps): si ça tombe sur un jour où je suis à (lieu anonymisé) jusqu'à 18 heures  
 1126 (inaudible)  
 1127 F: eh ben pas moi  
 1128 A (en même temps): j'ai eus su faire mais humm  
 1129 D: on pourrait demander à (prénom médecin I) de nous le faire ? Non ? Il a le temps ?  
 1130 X: oui  
 1131 (rires)  
 1132 F: oui je suis pas sûre, là les 15 jours hein  
 1133 D?: C'est chaud hein  
 1134 F: ça va être juste  
 1135 A?: il est parti ?  
 1136 D: qui est ce qui sait faire un doodle ?

1137 F: non il est là mais il a 10 000 trucs à faire en même temps alors  
1138 A: bon moi j'ai déjà fait un doodle, maintenant, heu. Je vous fais un doodle et puis je le  
1139 renvoie ou tu le renvoies heu  
1140 B: Tu sais faire toi ?  
1141 A: Ouais je l'ai déjà fait, ça c'est pas très compliqué, tu tape doodle et puis après tu  
1142 D: et dès que la date est fixée on appelle chacun de notre côté on cherche un gîte et dès  
1143 que quelqu'un a trouvé  
1144 A?: Ma fille elle sait faire en tout cas  
1145 D: Je pense que vu le prix (inaudible)  
1146 H?: C'est peut-être ma fille qui sait faire  
1147 B: ouais les gamins ils savent bien se débrouiller  
1148 (silence 3sec)  
1149 A: Bon allez, on tourne ?  
1150 G: Allez !  
1151 E: donc, tu as pris les dates (prénom médecin A) ?  
1152 A: Ouais  
1153 E: c'est bon ? Les 3 dates, les 2 décembre, les 2...  
1154 C? (en même temps): 2 décembre ?  
1155 B (en même temps): ça commence mal  
1156 A: les 3, les 3 derniers week-ends  
1157 E: Deux fin janvier et un début février. OK  
1158 B: C'est bon  
1159 **Enclenchement des cas**  
1160 A: Alors qui c'est qui heu... c'est le 3<sup>ème</sup> cas de...  
1161 E?: l'après midi  
1162 A (en même temps): l'après midi. Qui c'est qui a pas parlé la dernière fois ?  
1163 C: et ben moi certainement je...  
1164 (Rires)  
1165 C: Si vous m'avez entendu c'est grave !  
1166 E: Tout se voit, hein  
1167 A: (chuchote) (prénom médecin I) heu (inaudible) (plus fort) Vas-y, vas-y  
1168 **Exposé cas de médecin C**  
1169 C: Donc c'est un jeune patient, âgé de, de 22 ans, que j'ai vu pour... que je connaissais, que  
1170 je connaissais peu, que j'ai vu pour la 1ère fois en septembre, accompagné de sa maman.  
1171 Donc il m'ex-... donc sa maman a commencé à m'expliquer et puis après lui et puis voilà  
1172 donc il a eu un accident de travail le 26 février 2010. Il était à ce moment là à (lieu  
1173 anonymisé). Voilà et il a été consolidé heu, en avril... 2010. voilà donc cet accident de travail  
1174 consistait en une entorse des ligaments croisés du genou gauche d'après ce que j'ai eu  
1175 comme information et une luxation de la rotule. Donc il avait a priori il avait eu juste une  
1176 attelle, voilà un peu de rééducation et depuis donc il n'avait, il n'a pas repris le, le travail, il a  
1177 été licencié de son entreprise et donc y'a, il a heu, aussi il est en procès avec l'entreprise  
1178 parce qu'elle n'avait pas respecté les consignes de sécurité. Ensuite, aussi il intente un  
1179 procès avec la sécurité sociale parce qu'elle a reconnu que 2 % de, d'invalidité ou d'IPP je  
1180 ne sais pas, enfin bref voilà. Et donc là sa maman, donc heu et sa maman.... et après donc  
1181 voilà donc il m'expliquait que depuis ce moment là il n'arrivait plus à courir et que c'était un  
1182 drame et que... je lui ai examiné le genou il n'y avait rien de bien particulier, lui ce qui  
1183 l'inquiétait c'est qu'il y avait des craquements dans certains mouvements et qu'il avait peur  
1184 que son genou lâche, c'était une grosse inquiétude, donc je lui ai proposé de de faire une  
1185 IRM pour vérifier tout ça parce qu'il y avait une grosse angoisse inquiétude parce qu'il faisait  
1186 aucune démarche pour reprendre un travail etc. et de, de faire de la rééducation et puis  
1187 après j'ai revu sa maman, parce que sa maman je ne l'a connaissais pas non plus elle est  
1188 venu pour son traitement donc sa maman était très inquiète pour son fils parce qu'elle, parce  
1189 qu'il ne travaillait plus depuis cette époque, il ne, il ne faisait plus rien de la journée, avant il  
1190 était sportif, il ne faisait plus de sport, plus rien  
1191 G: Il faisait quoi comme travail ?  
1192 C: heu alors il était heu... il posait des fenêtres en fait hein. Ouais. Donc heu... et il avait il  
1193 avait un frère qui s'est sé-, qui s'est suicidé il y a 2 ou 3 ans de ça, quoi si tu veux donc il y  
1194 avait quand même un gros contexte heu... autour, un frère qui a priori était étudiant, qui avait  
1195 une copine, qui... mais bref personne ne sait ce qui s'est passé à ce moment là. Voilà. Et  
1196 donc heu, et puis je, je le revois un jour parce qu'il toussait donc je lui dis, alors ça a, alors

1197 ce genou ça a avancé, etc. ? Il me dit non parce que comme c'est en accident de travail, ça  
1198 a été consolidé et moi je ne veux pas payer l'IRM, je veux pas payer le kiné, je veux que ce  
1199 soit pris en charge parce qu'il est toujours dans ce, cet accident de travail etc. quoi. Donc  
1200 heu. Sur ce je l'ai encourag-, je lui dis prenez le rendez-vous, l'IRM il va pas se, vous allez  
1201 pas l'avoir du jour au lendemain, de même pour la kiné. Voilà. Et entre temps j'ai fait, j'ai fait  
1202 un papier pour la sécu pour voir le protocole de soins, pour savoir si c'était pris en charge ou  
1203 pas encore dans le cadre de l'accident du travail. Bref. Donc je fais partir tout ça. Je l'ai revu  
1204 aujourd'hui, il m'a ramené l'IRM, voilà. Donc l'IRM répond : « lésions ostéochondrales heu  
1205 bord postérieur du condyle fémoral externe associé à un aspect distendu mais non rompu du  
1206 ligament croisé antérieur. Cet aspect post-traumatique séquellaire doit être comparé aux  
1207 examens IRM antérieurs ». Voilà alors il était content parce qu'il disait vous voyez les autres  
1208 IRM avant ils disaient qu'il y avait rien et là il y a des cho-, là il y a quelque chose. Voilà.  
1209 Donc heu, heu... donc j'ai re-, j'ai ramené, j'ai redemandé ses IRM antérieurs et en fait il y  
1210 avait certainement pratiquement la même chose sur les IRM antérieures mais dit d'une  
1211 façon différente et les, et les radiologues répondaient en lui disant il n'y a rien sur votre  
1212 genou en fait. Voilà alors que ce radiologue là lui a dit qu'il y avait un ligament distendu, un  
1213 peu de cartilage abîmé. Donc voilà. Donc je lui dis « est-ce que vous avez commencé là  
1214 kiné ? » « Ah non non non j'attendais de savoir si avec l'IRM je pouvais faire de la kiné ».  
1215 Enfin bref. Voilà voilà où j'en suis. Donc ma question est : est-ce que c'est, par rapport à  
1216 cette lésion sous chondrale, je ne vois pas bien ce que je peux faire dessus

1217 **Précisions et discussion sur le cas**

1218 D: la lésion sous chondrale c'est rien, c'est le croisé (?)

1219 C: Sur le croisé non, je, je pensais la kiné, quoi hein

1220 D: parce que si il a peur que son genou lâche

1221 F (en même temps): parce que son genou...

1222 D: c'est qu'il a des instabilités, donc s'il a des instabilités...

1223 C: Non il n'a pas, il n'a pas à l'examen il y a pas d'instabilité si tu veux

1224 D (en même temps inaudible)

1225 F: et les lésions ostéochondrales c'est pas des, des fragments qui pourraient se mettre dans  
1226 l'articulation

1227 C (en même temps): ben non non non

1228 F: qui nécessiteraient un lavage ou un

1229 C: Non

1230 X: de toutes façons

1231 A: Parce qu'au départ

1232 H?: (en même temps) je crois qu'il ne faut pas aller mettre quoi que ce soit dans ce genou  
1233 sinon... (rires) le pauvre chirurgien va se retrouver avec un procès

1234 A: Parce que au départ, la lésion, il a, c'était, c'était quoi la lésion initiale de l'accident du  
1235 travail ?

1236 D: c'est ça qui est bizarre le ligament il a été raté au départ apparemment, il a été raté au  
1237 départ enfin... (?)

1238 C: moi, ce que j'ai, ce que j'ai récupéré comme document... j'ai pas, j'ai pas tout ça

1239 A (en même temps): ouais le certificat initial il y a eu quoi ? tu sais pas ?

1240 C: J'ai pas, parce que il, dans les papiers il est un peu paumé hein

1241 A: ah oui d'accord

1242 D: c'est n'importe quoi qu'il soit consolidé

1243 A: et ben oui consolidé au bout de 4 mois

1244 F (en même temps): 3 mois ouais

1245 A: sur un problème de croisé du genou,

1246 D: c'est n'importe quoi (?)

1247 A: au bout de 3 mois c'est quand même extraordinaire ! Enfin le genou, je veux dire

1248 D (en même temps): alors lui il est sûrement pas au clair (?), parce que je ne comprends pas  
1249 c'est pas pris à la charge de (?)... pour au moins l'administratif. Après heu... heu

1250 G (en même temps): Même pas, c'est 2 mois, 2 mois

1251 H? (en même temps): de février à avril

1252 F (en même temps): de février à avril

1253 A: de février à avril... Janvier à avril

1254 E? (en même temps): enfin c'est court

1255 D (en même temps): mais c'est n'importe quoi, enfin

1256 G: Toi tu peux rouvrir le dossier ?



1257 C: voilà oui j'ai pas encore eu de réponse, j'ai fait, ça a été vu sur (lieu anonymisé) et là c'est  
1258 passé sur (lieu anonymisé), donc pour l'instant ils ont pas reçu le dossier  
1259 D (en même temps): il faut faire rouvrir (?) là  
1260 G: ben oui  
1261 C: y'a pas de, enfin ils ont pas reçu le dossier  
1262 B: C'est quand même... quand tu relis le truc  
1263 F: Le protocole de soins, c'est quoi exactement ?  
1264 C: tu sais c'est des papiers bleus, c'est pas les...  
1265 D : Les soins post-consolidation là c'est ça ?  
1266 B: Quand tu lis le compte rendu quand même il met « le ligament croisé ne présente pas de  
1267 signe de rupture, mais il apparaît un peu distendu et concave, son signal est normal », bon,  
1268 il y a quelque chose ou il y a pas quelque chose ? C'est pas, c'est pas clair  
1269 D: S'il est distendu, ça veut dire qu'il est plus fonctionnel  
1270 B: ben ouais. Le signal est normal. Il est pas normal s'il est distendu  
1271 D: Ouais, tout a fait  
1272 C: Donc, là le but, j'ai fait fait faire de la kiné déjà aussi dans le but de le rassurer pour que  
1273 le kiné lui montre ce qu'il peut faire avec son genou, quoi. Et puis je lui ai indiqué un kiné qui  
1274 est bien précis, quoi ; pas qu'on lui mette une lampe chauffante, heu pour heu  
1275 D: ouiou mais pourquoi il a, pourquoi il a été licencié, en fait ?  
1276 C: heu... parce qu'a priori il était en CDD donc c'est c'est oui tu va-ois c'est un truc  
1277 D (en même temps) : Ah oui, c'était pas en rapport avec son... ?  
1278 C: non non  
1279 G: c'était la fin du contrat  
1280 C (en même temps): Un contrat, voilà  
1281 D: mmh  
1282 C: et si si tu veux, d'après ce que me dit sa mère car lui je ne le connais pas suffisamment,  
1283 c'était un, il faisait du sport, il était bosseur et tout ça ça a... mais bon est ce que ça serait  
1284 arrivé aussi (?)  
1285 A (en même temps): C'est ce que dit sa mère, hein ?  
1286 (Rires)  
1287 C: Est-ce que ça a réveillé d'autre chose en lui ? parce que bon  
1288 D: heummm  
1289 C: il a pris du poids, d'après ce qu'elle m'a dit. Tu sais moi ça fait 2 mois que je le vois, donc  
1290 D: et tout ça en l'espace de 6 mois, quoi ? Ça date... Ah non, février 2010, 18 mois quand  
1291 même  
1292 C (en même temps): ouais  
1293 A: non mais ce qui est extraordinaire, c'est un AT un AT consolidé en 3 mois, ce qui est  
1294 quand même  
1295 H ? : 2 mois  
1296 C: ouais  
1297 A: 2 mois ? Un AT consolidé avec une IPP ?  
1298 D: mais c'est pour ça que ça n'est pas...  
1299 B: C'est étonnant oui  
1300 A: Hein ? ça n'existe jamais ça ?  
1301 B ? : ben c'est rare  
1302 A: Une consolidation avec séquelles ça met toujours un temps pas possible  
1303 D (en même temps): ben oui, pour voir si il y a une évolution  
1304 A: ce qui est normal d'ailleurs car pour être sûr qu'il n'y ait aucune évolution, moins d'1 an  
1305 moi j'ai jamais vu ?  
1306 C: Mmh  
1307 H?: Là le médecin conseil a pris la balle au bon, hein. Il s'est dit bon on m'envoie un certificat  
1308 de consolidation, je mets à 2%, il s'est dit c'est débarrassé, l'affaire est réglée quoi  
1309 B (en même temps): oui  
1310 A: ah oui. Tu veux dire il y a eu un certificat de consolidation  
1311 D: mais c'est le médecin qui l'a fait, c'est son médecin traitant qui l'a fait  
1312 G: mais oui !  
1313 A: mais ce que je ne comprends pas c'est que ce patient il ne pointe pas avec son volet 3  
1314 des trucs d'accident de travail  
1315 C: ah mais non c'est ce que je lui ai demandé la première visite  
1316 B: mmh

1317 C: et je lui a dit... il m'a dit j'ai plus rien mais bon  
1318 E (en même temps): mais si c'est consolidé (inaudible)  
1319 G (en même temps): et oui mais s'il est consolidé il l'a plus, ça fait plus d'un an, il a plus rien  
1320 P (en même temps): mais il faut rouvrir  
1321 B (en même temps): sauf si on fait une rechute  
1322 H (en même temps): attends ! Même s'il est consolidé, il doit toujours avoir son volet volet 3,  
1323 heu  
1324 D: Ah celui qu'il garde pour lui  
1325 P (en même temps): ah ouais ouais  
1326 A: Le volet 3, je veux dire, ça c'est quand même être vachement immature, tu m'excuseras  
1327 mais pour, pour dans une histoire comme ça, te pointer, se pointer sans  
1328 D: ah ouais ouais  
1329 C: non mais là tu vois  
1330 E?: sans vouloir porter plainte contre tout le monde !  
1331 (rires)  
1332 C: Là tu vois je lui avais dit vous me ramenez toutes vos IRM, donc il est arrivé il y avait...  
1333 tout était mélangé les radios, les IRM, les dates, c'était tu vois  
1334 B: Il y comprend rien, et il brouille tout le monde  
1335 A: ouais. C'est quand même un peu gros  
1336 D (en même temps inaudible)  
1337 A: De se pointer sans le... ouais enfin, ouais sans les papiers  
1338 E: Il est resté plus de 1 an en plus sans rien faire, aussi bien professionnel que personnel  
1339 C (en même temps): ouais alors je ne sais pas... mais ouais voilà  
1340 D: Parce qu'il a quel âge ?  
1341 C: 22 ans  
1342 D: c'est clair, là, à mon sens, il faut que ça aille à un chirurgien (inaudible)  
1343 B: Ben oui mais bon... la chirurgie tu sais  
1344 D: bon, encore faut il qu'il ait envie  
1345 E?: Je suis pas sûr qu'il gagne grand chose par contre alors après il sera vraiment  
1346 handicapé à vie, quoi  
1347 C: il a pas grand chose  
1348 H: une question : tu veux opérer quoi (prénom médecin D) ? tu veux opérer quoi ?  
1349 D: ben son croisé ! Enfin il a un croisé !  
1350 B: mais c'est pas des (inaudible) il est pas parlant ce compte rendu  
1351 B (en même temps): non mais attends les croisés tu les opères que s'il est effectivement  
1352 instable, je veux dire il y a quand même la moitié des croisés que tu opères pas !  
1353 D: Il a peur pour son genou  
1354 A: mais il est jamais tombé ! Est-ce qu'il a seulement décroché une fois ?  
1355 F (en même temps): Il a jamais fait de kiné en plus, donc heu  
1356 A: ah non moi j-  
1357 D (en même temps): Je sortirai ma thèse  
1358 (rires)  
1359 A (inaudible)  
1360 D: non mais moi je, je veux bien qu'on le revoie dans 10 ans  
1361 (Rires)  
1362 D: non mais sans déconner  
1363 F : Avec les lésions sous chondrales ça va pas être (?)  
1364 D : Parce que tu dis il a pas de laxité donc déjà s'il a mal ou si il est... il se, il sort le lit (?), tu  
1365 peux pas chercher le tiroir etc.  
1366 C: oui bien sûr (inaudible)  
1367 D: et après il faut savoir ce qu'il entend par heu... j'ai peur de... il a arrêté le sport quand  
1368 même !  
1369 C (en même temps): oui  
1370 D: si c'est un mec sportif c'est pas pour rien !  
1371 C (en même temps): Oui oui bien sûr. Mais moi si tu veux dans une première étape c'était  
1372 de faire de la kiné pour voir ce que le kiné allait dire, pour voir les mouvements qu'il pouvait  
1373 faire pour voilà  
1374 F: mmh  
1375 C : C'était un petit peu heu...

1376 F: parce que t'as des gens qui ont mal (?) et après la rééducation ils se remusclent ils refont  
 1377 du sport et puis voilà  
 1378 H (en même temps): Ils refont du sport et après ils voient parce que... c'est difficile à prévoir  
 1379 (?), il faut voir dans l'évolution  
 1380 D : L'évolution du genou c'est forcément... il y a de l'arthrose à 40 ans si vous voulez  
 1381 C: Mais mais quand tu intervient sur le genou aussi  
 1382 D: Ben moins quand même  
 1383 C: ah pas (inaudible) et des fois plus vite hein  
 1384 D: ça dépend ce que tu fais comme opération. Si tu fais un Sober évidemment mais si tu fais  
 1385 un Kenneth Jones ou DIDT tu stabilises les choses et en principe.... quand même... t'as une  
 1386 évolution à priori (inaudible)  
 1387 B (en même temps): enfin il y a toujours un risque opératoire  
 1388 G?: non mais attends  
 1389 E ? : Ce gars là tu vas l'opérer, tu le vois faire sa rééducation ?  
 1390 D (en même temps): Alors après voilà, non mais après...  
 1391 E: il a même pas voulu faire simplement de la...  
 1392 D (en même temps): moi je te parle sur un plan purement médical, si on fait rien, ce genou il  
 1393 est foutu, après effectivement il y a la structure cortiquée ou pas du mec qui fait que il est...  
 1394 peut-être qu'aussi il a la gnar après ce qui lui est arrivé  
 1395 C (en même temps): Ah ben ça c'est sûr  
 1396 B (en même temps): Moi je crois que c'est plutôt ça ouais  
 1397 C: ça c'est sûr  
 1398 D: Quand à 22 ans tu es sportif, tu as un boulot, tu te retrouves, à cause de ton genou sans  
 1399 boulot et que tu peux plus faire de sport  
 1400 E?: mais (prénom médecin D) non mais attends  
 1401 H?: non t'as pas que ça, y'a pas que ça  
 1402 D: Tu es sportif tu arrêtes tout, il y a un problème  
 1403 E: des sportif, tu en vois tout le temps c'est pas des gens qui décrochent comme ça plus de  
 1404 1 an sans mettre une basket. Il y a un problème il y a autre chose  
 1405 G: Sans faire de kiné en plus  
 1406 E: Il y a autre chose. Tu es sportif, tu aimes ton sport tu frappes chez le kiné toute la journée  
 1407 P: Mmh  
 1408 D: Mais il avait eu des séances ? parce que attendez son médecin il a raté le coup au départ  
 1409 B: Il y a eu un bid quelque part  
 1410 D : Est ce que sur un plan purement médical son médecin a peut être raté son coup  
 1411 C: oui en plus oui mais par exemple il a fait le tour aussi, parce que moi par exemple j'ai vu  
 1412 une IRM de, attends, de et je crois de genre avril 2010 ou mars 2010 j'en ai vu, avril 2010 tu  
 1413 vois j'ai vu plusieurs IRM à 1 mois d'intervalle  
 1414 F (en même temps): ah oui d'accord  
 1415 C: c'est pas le même médecin qui les a demandé  
 1416 F: Mmh  
 1417 D: Par ce que le médecin, le 2<sup>ème</sup> qui l'a vu a dit si c'est pas possible cette IRM c'est pas  
 1418 possible il y a quelque chose qui va pas  
 1419 E (en même temps): là il y a une histoire qui n'est pas... (inaudible)  
 1420 C: Oui. Non. c'est ça parce que je te dis je l'ai vu 3 fois, une fois où il est arrivé avec sa  
 1421 mère, une fois il est venu et puis après il ne voulait pas faire son IRM parce qu'il voulait que  
 1422 ce soit pris en charge en accident de travail, voilà  
 1423 H?: c'est sûr qu'il faut que ce soit en accident de travail (?)  
 1424 F (en même temps inaudible)  
 1425 X (en même temps inaudible)  
 1426 C: Et là je lui ai dit, tu vois, quand vous sortez de mon cabinet, parce que j'envoie toujours  
 1427 aux kinés qui sont au dessus de mon cabinet parce qu'ils font du bon boulot,  
 1428 F: Mmh  
 1429 C: je lui ai dit « quand vous sortez de mon cabinet vous montez voir le kiné », j'ai vérifié il  
 1430 n'est pas monté  
 1431 H ? : D'accord  
 1432 A: Mmh  
 1433 H ? : donc il est pas très accroché quand même à la douleur au point de se (inaudible)  
 1434 C: voilà

1435 A: Bon, donc au total, le problème posé c'est voilà c'est effectivement quelle est la vraie  
1436 demande de ce patient parce que ça paraît....  
1437 H? (en même temps): qu'est ce qu'il veut ? que veut il ?  
1438 B (en même temps): Il veut une rechute et une IPP  
1439 C (en même temps): alors... il a prit une avocate. Donc l'avocat m'a écrit une lettre donc elle  
1440 veut pour lui une... une invalidité supérieure à 2 %  
1441 B: ah bah alors... Ben elle a qu'à la demander  
1442 A: Parce qu'en regard de la gêne, la gestion de ce dossier,  
1443 H (en même temps inaudible)  
1444 C: parce qu'il a pris une avocate (inaudible) voilà  
1445 H (en même temps): ah d'accord  
1446 A: enfin floue de ce dossier j-, par rapport à ce qui est, qui semble être les conséquences de  
1447 l'accident ça me paraît me paraît énorme quoi  
1448 F: Ce qui est incroyable c'est qu'il s'enferme dans cette histoire d'invalidité pour pas guérir  
1449 hein finalement. En gros...  
1450 H?: On voit bien qu'il ne veut pas forcément aller vers une guérison et une reprise de ses  
1451 activités, après il faut leur demander ce que vous voulez quoi ? qu'est ce que vous attendez  
1452 de moi ?  
1453 A : Moi souvent les gens comme cela, je leur dis si vous attendez que ce soit le médecin qui  
1454 fassent votre avenir, ça va pas être drôle  
1455 (Rires)  
1456 A: non mais au bout d'un moment tu leur dis ça aux gens parce que les gens ils attendent,  
1457 moi je leur dis si c'est les médecins qui font leur avenir ça va pas être beau, parce que je  
1458 veux dire les médecins enfin ils s'occupent de la maladie enfin.... hein ?  
1459 H: enfin les mecs qui veulent pas, qui veulent pas...  
1460 A: ouais ouais prenez votre... enfin souvent je suis amené à leur dire ça aux gens, si vous  
1461 attendez que ce soit les médecins qui fassent votre avenir, ça va mal se passer.  
1462 (rires)  
1463 G: C'est vrai, il a 22 ans ce type et il se prépare pour une invalidité, c'est là où ça coince  
1464 A: tu te rends compte !  
1465 H: c'est là où il y a quelque chose qui (inaudible)  
1466 D (en même temps): oui mais visiblement ce médecin a une part... ce premier médecin a  
1467 une part de responsabilité  
1468 A (en même temps): non mais je suis d'accord, je suis d'accord mais...  
1469 D: Parce que si il l'a mis en consolidation c'est qu'il... si il a dit vous allez avoir un taux  
1470 d'invalidité, puisque ça s'appelle comme ça, ben voilà et  
1471 F: Ben ouais  
1472 E?: C'est pour ça qu'il faut voir les papiers parce que ça, ça c'est ça version mais  
1473 F: Ca n'existe pas, (prénom médecin D) la notion d'invalidité n'existe pas  
1474 D: on en a déjà parlé  
1475 G (en même temps inaudible)  
1476 F: en effet pour l'accident de travail, déjà il faut lui dire ça, dès que tu vas lui retirer ça, il va  
1477 dire ah bon, peut être que... un accident du travail qui donne une invalidité, ça n'existe pas,  
1478 ça ne donne pas d'invalidité, ça donne une IPP de moins 10 % qui donne une solde  
1479 forfaitaire et si c'est plus de 10%, une rente. Déjà il faut lui expliquer ça. S'il veut plus  
1480 d'argent, on peut rouvrir, tu fais une rechute, il faut rouvrir son dossier, en l'accompagnant,  
1481 et en lui disant bien qu'il ne va pas gagner des 100 et des milles, hein  
1482 H: mais ça c'est particulier (?)  
1483 B: En fait il est un peu en difficulté, j'ai l'impression qu'il se venge un peu sur l'entreprise  
1484 médicale quoi. Parce que il....  
1485 H: Il ne cherche pas une amélioration médicale il recherche une amélioration financière  
1486 B: Pas seulement, pas seulement  
1487 A: ou... un bénéfice secondaire à la maladie  
1488 H: Il veut rester avec sa mère !  
1489 A: Voilà  
1490 (Rires)  
1491 H: Voilà c'est ça  
1492 E? (en même temps): C'est peut-être un prétexte pour prolonger  
1493 H? (en même temps): un oedipe un peu prolongé  
1494 C (en même temps): enfin après, il a quand même un frère qui s'est suicidé il y a deux ans

1495 E: Voilà il y a il y a  
 1496 D (en même temps): c'est ça  
 1497 C (en même temps): Lui ne m'en a jamais parlé voilà c'est sa mère qui...  
 1498 A (en même temps): voilà  
 1499 H (en même temps): A 22 ans (inaudible)  
 1500 A: C'est quand même extraordinaire (inaudible)  
 1501 H (en même temps inaudible)  
 1502 A: Bon alors, heu... est-ce que de cela il sort... toi, tu as l'air d'avoir des idées très précises  
 1503 sur le, sur les indications de la chirurgie du genou  
 1504 D: qui s'est mis le bistouri (inaudible) Je suis payé je suis payé pour ça, moi  
 1505 A: Ca m'intéresse beaucoup car j'en ai beaucoup autour de moi, dont ma femme qui s'est  
 1506 fait les croisés  
 1507 G: En même temps que moi !  
 1508 A: voilà  
 1509 D: A 22 ans la question se pose plus, quoi. Des lésions du croisé, il faut l'opérer  
 1510 G: Oui mais attends il est pas (inaudible)  
 1511 (rires)  
 1512 D: t'as quelqu'un qui veut refaire du sport et d'avoir une vie à peu près normale  
 1513 A: Tu as fait une thèse là dessus ? Tu dis  
 1514 D: Oui  
 1515 A: La tienne ?  
 1516 D: La mienne oui  
 1517 A: non mais c'est pas up to date, ça quand même !  
 1518 D: comment ?  
 1519 (rires)  
 1520 D: J'ai pas compris  
 1521 A: c'est pas up to date  
 1522 D: c'est pas e- ?  
 1523 A: up to date  
 1524 D: ah ! up to date. Oui d'accord. Oui effectivement. Heu... oui oui mais je m'y intéresse  
 1525 toujours (?)  
 1526 (rires)  
 1527 X: non mais c'est sur  
 1528 A?: Bon  
 1529 H: bon. Qu'est ce qui ressort de tout ça alors ?  
 1530 E?: Qu'est ce qui ressort de tout ça déjà au final  
 1531 H: Voir si ça c'est post-traumatique ou c'est  
 1532 D: ben c'est arrivé en accident du travail quand même  
 1533 H: Oui non mais  
 1534 G: ouais  
 1535 H: mais son IRM, son aspect IRM est-ce que c'est compatible avec un traumatisme,  
 1536 D (en même temps): bah attend il a le, il a le truc typique  
 1537 H: est-ce que c'est physiologique car sur l'autre genou il a peut-être la même chose ?  
 1538 D: non non mais  
 1539 A: Ce serait extraordinaire  
 1540 E: la lésion souschondrale c'est le truc (inaudible)  
 1541 D: C'est le truc typique du ligament croisé antérieur que tu te fais, ça  
 1542 B: Vas-y. Quoi ?  
 1543 D: T'as le condyle  
 1544 E: oui ça claque ça je sais. Ouais je sais ça fais (inaudible)  
 1545 D: et le plateau externe qui se tamponne et t'as la lésion chondrale du, du fémoral externe,  
 1546 et c'est ce que je dis, c'est c'est typique de ces trucs là quoi. Donc moi je pense qu'il s'est  
 1547 fait un croisé la première fois qu'il s'est blessé au sport, enfin heu non au travail, peut-être  
 1548 qu'il s'est blessé la veille au foot, ou je sais pas où et qu'il a fait croire, ça après on saura  
 1549 pas et après il a été raté aussi bien sur un plan médico-légal  
 1550 A: Sur le plan administratif en tout cas !  
 1551 F (en même temps): Ca vaut peut-être le coup de creuser un peu les invalidités et les rentes  
 1552 et tout ça parce que...  
 1553 D: Et que son médecin l'ait consolidé au bout de 2 mois, sur un plan purement médical il l'a il  
 1554 l'a raté aussi

1555 C: Moi ce qu'il en ressort c'est qu'on lui disait « vous avez rien, vous avez rien » et là il était  
1556 content parce que le radiologue lui a dit « vous avez quelque chose »  
1557 B (en même temps): ah oui il y a quelque chose  
1558 D (en même temps): ah oui attends ça c'est...  
1559 C: et quand j'ai vu les précédentes IRM qu'il a fait d'avril et de mai 2010 c'était la même  
1560 chose en fait. Et puis de toutes façons  
1561 H? (en même temps): la même chose  
1562 G: Les lésions sous chondrales, elles y étaient aussi ?  
1563 C: voilà ouais  
1564 D: Enfin, c'est pas lui qui peut décrypter donc si c'est  
1565 C: voilà ouais  
1566 D: si c'est le radiologue qui, tu vois le radiologue qui dit c'est pas grand chose, bon...  
1567 C: Après je sais pas si c'est vrai qu'on lui a dit qu'il avait rien. Je ne sais pas.  
1568 A: Si il a rien, il a rien... il a quand même eu une invalidité, regarde 2% (inaudible)  
1569 E: une IPP  
1570 A: une IPP pardon  
1571 C: 2% ouais (inaudible)  
1572 A (en même temps): Donc il va toucher 3  
1573 D (en même temps): 3 poulets oui  
1574 A: Il va toucher 3 ronds  
1575 F (en même temps inaudible)  
1576 D (en même temps inaudible)  
1577 B: Et il a perdu son boulot  
1578 D: C'est bizarre qu'il ait acc-  
1579 A: Je pense qu'il faut récupérer toutes les pièces la première chose c'est de récupérer  
1580 D: notamment le volet 3 (inaudible)  
1581 A: alors si tu veux t'en dépatouiller il faut  
1582 **Discussion sur les relations avec les avocats**  
1583 B: enfin je vois pas ce que l'avocat vient faire là dedans moi  
1584 C: ben l'avocat il demande une IPP supérieure à 2%  
1585 B: mais ce n'est pas à l'avocat de demander, il a qu'à demander une rechute, et puis une  
1586 aggravation  
1587 A: L'avocat, il les a, il a des papiers, lui ? Non  
1588 C (en même temps inaudible)  
1589 B: comment ?  
1590 H: Dès que tu as le moindre souci, maintenant dès que tu as le moindre souci tu vas voir un  
1591 avocat en France  
1592 C: alors je sais pas pourquoi il est allé voir un avocat  
1593 H: Pour avoir du fric  
1594 B: bah ça sert à rien, c'est l'avocat qui va avoir des sous c'est pas...  
1595 H: Dans les séries américaines, tu as toujours...  
1596 (rires)  
1597 C : Ah non, c'est l'avocate ! oui oui maintenant je sais, oui on en avait parlé la 1ere fois  
1598 parce que comme il est en, en procédure avec son entreprise  
1599 D (en même temps): ah ben oui  
1600 C: qui n'avait pas respecté la sécurité  
1601 A: ah oui  
1602 F: ah...  
1603 C: ben c'est elle, il lui a amené tous les papiers et elle lui a dit ben oui 2 % c'est pas assez,  
1604 voilà, c'est ça, c'est pas lui, c'est voilà  
1605 D: ah bah c'est pour ça mais là, il s'est, il s'est enferré dans une galère ( ?) financière et  
1606 sociale  
1607 B (en même temps inaudible)  
1608 F (en même temps inaudible)  
1609 C: bien sûr tout a fait, bien sûr  
1610 A: Bon allez ! est-ce que, est ce qu'il sort une question précise là ?  
1611 B: tu feras tes sous mais t'auras pas (inaudible)  
1612 A: Un retour, un retour  
1613 **Echanges sur les documents administratifs en lien avec les IPP**  
1614 F: J'ai une question précise sur les papiers

1615 A: ouais  
1616 F: sur je ne sais pas ce qui...  
1617 H: Les IPP, l'invalidité qui ne fait pas comme (?) les arrêts de travail, les rentes, la  
1618 consolidation  
1619 (rires)  
1620 H (en même temps): tu veux dire que (inaudible)  
1621 C: si il y a un protocole ?  
1622 X (en même temps inaudible)  
1623 (rires)  
1624 D (en même temps): les protocoles de (inaudible) c'est un papier bleu qui te sert, c'est un  
1625 papier bleu pour les accidents du travail (?)  
1626 A: Bon entendu  
1627 D: Tu veux tel protocole tu demandes à votre avis heu (?)  
1628 C: J'avais demandé une prise en charge kinésithérapie  
1629 D: oui voilà  
1630 A : Et c'est un protocole de soins ça ? c'est le protocole de soins comme pour demander  
1631 l'ALD ?  
1632 C: Non, non c'est pas le violet il est bleu celui là  
1633 D (en même temps): et...  
1634 H: ouais, sur ameli.fr tu commandes tes imprimés, notamment (inaudible)  
1635 A: celui là ? il y a une, une, une liste très complète mais il y a plein de trucs que...  
1636 H: ils t'envoient maintenant les imprimés en 4 jours  
1637 A : ah ouais ouais ?  
1638 B: Je les ai pas vu, celui là c'est marrant  
1639 H: Ah si si si !  
1640 F: Celui-là il s'appelle comment ?  
1641 H: prolongation c'est... Protocole prolongation de soins accident du travail, un truc comme ça  
1642 A: moi je croyais... ça c'est une rechute ça c'est différent ?  
1643 F: Moi j'écris ça sur les violets là  
1644 H: non non non. C'est pas une rechute tu peux le demander après un accident de travail  
1645 consolidé ou guéri, enfin guéri, pas guéri non consolidé  
1646 F: Moi je fais ça sur un accident de travail  
1647 H: Et ça marche quand même  
1648 G: voilà  
1649 A: d'accord  
1650 H: mais normalement tu dois faire la demande officiellement mais comme on en a marre tout  
1651 le monde en a marre de faire des papiers  
1652 G: marre des papiers  
1653 (rires)  
1654 E?: Bon très bien  
1655 **Cas choisi par médecin C associé librement au thème**  
1656 C : mais, moi, c'est toujours c'est après... c'est toujours la question des avocats parce que là  
1657 je pense que c'est l'avocate qui l'a poussé un petit peu sur ça et j'ai une deuxième, j'ai autre  
1658 patiente, elle était e- ; c'était une jeune femme qui était enceinte, donc dès que son  
1659 employeur a vu qu'elle était enceinte, elle avait un grand bureau, il l'a mise dans un petit  
1660 bureau, heu tu vois bon, elle a été harcelée, bon elle a tenu le coup et après quand elle est  
1661 revenue... suite à son congé maternité il lui a dit il y a plus votre poste, donc heu... donc il lui  
1662 a trouvé un petit travail, tu vois bon... donc bref des réflexions désobligeantes, donc etc. et  
1663 elle a pété un câble ; donc heu... bon, je l'ai vue, je l'ai arrêtée, machin, elle était vraiment  
1664 hyper stressée, elle dormait plus la nuit, ça l'avait quand même... parce que ça faisait 12 ans  
1665 qu'elle était à cette place, elle avait jamais fait d'autre travail, donc vraiment heu... et puis  
1666 elle essayait de faire de son mieux quoi tu vois et donc moi je l'ai envoyée à son médecin du  
1667 travail c'était en fait pour en fait la faire déclarer inapte par le médecin du travail à ce poste  
1668 et puis que l'employeur pouvait pas admettre qu'il n'avait pas d'autre poste enfin, bref et  
1669 qu'elle retrouve un boulot quoi si tu veux, qu'elle soit licenciée  
1670 A: ah qu'elle soit licenciée du coup  
1671 C : oui voilà licenciement par inaptitude voilà donc  
1672 F (en même temps): Mmh  
1673 C: en 6 mois l'affaire était à peu près bouclée et elle est allée voir une avocate qui a dit : oh  
1674 là, votre médecin il raconte n'importe quoi, il faut rien que vous fassiez vous, il faut attendre,

1675 il faut attendre que votre employeur bouge. L'employeur quel est l'intérêt qu'il a à bouger ?  
1676 de toutes façons, il peut pas bouger, elle est en arrêt maladie. Donc il a fait faire un contrôle  
1677 par un médecin contrôleur qui a dit ben oui c'est vrai qu'elle est complètement à côté du vélo  
1678 donc... et au bout de 1 an quand même la sécu l'a convoquée et lui a dit : ben madame là il  
1679 faut faire quelque chose. Donc le médecin de la sécu a dit voyez votre, le médecin du travail  
1680 pour qu'il vous déclare inapte quoi si tu veux... mais j'essaie de lui dire, donc finalement  
1681 depuis ce que je vous avais dit ça s'est passée 1 an, pendant 1 an elle a bouffé du Xanax et  
1682 des tas de trucs parce qu'elle dormait plus. Finalement elle aurait été licenciée au bout de 6  
1683 mois... Mais l'avocate l'a laissée attendre, attendre, attendre, attendre, attendre  
1684 A (en même temps) : non mais c'est pas toujours de meilleur conseil, les avocats  
1685 H (en même temps) pour les porte-monnaie (?)  
1686 C: donc je voyais pas... et je lui ai dit, et ça c'était... et je ne vois pas l'intérêt de l'avoir fait  
1687 attendre, parce que c'est ce... elle me dit mais oui mais regardez ça, ça a bougé, je lui dis  
1688 non ça n'a pas bougé, c'est pas le... c'est vous qui avez appelé le médecin du travail,  
1689 B (en même temps): mmh  
1690 C: c'est ni moi, ni la sécu, c'est la sécu qui vous a donné ce conseil parce qu'elle allait  
1691 arrêter vos indemnités, tu vois, elle était tellement persuadé... parce que son avocate lui a dit  
1692 attendez que ça bouge, que le médecin du travail vous convoque  
1693 B (en même temps): mmh  
1694 C: je lui ai dit il vous convoquera jamais le médecin du travail  
1695 F: elle attendait qu'il n'y ait plus d'indemnités comme ça on fera tout en urgence  
1696 C: ouais. Et donc ça fait un an que ça fait et puis là elle est toujours sous Xanax et machin  
1697 elle n'arrive pas à s'en dépatouiller, quoi. Et bon, après l'avocate...  
1698 A: Les avocats ils ne prennent pas du tout en compte ce facteur stress c'est pas rien pour un  
1699 patient d'être en procédure hein  
1700 C: Oui oui et puis cette fille elle aurait, elle aurait, parce qu'elle est consciencieuse elle aurait  
1701 retrouvé un boulot rapid-, rapidement et elle se serait pas enterré dans tous ces types de  
1702 médicaments, de voilà, là maintenant elle est au prud'homme elle va redemander un peu  
1703 plus de Xanax parce qu'elle a peur de s-, de se retrouver face à son employeur,  
1704 A: Mmh  
1705 C: si elle avait enchaîné tout de suite, la page était tournée quoi. L'avocate lui a, lui a  
1706 déconseillé, mais bon.  
1707 A: Mmh  
1708 C: C'était simplement entre parenthèses (rire) que faire contre les avocats ?  
1709 (Rires)  
1710 F: Oui, mais non, je pense qu'on n'est pas assez sûre de nous sur les, sur les procédures et  
1711 sur les... c'est ça aussi  
1712 C: oui mais moi... mais si tu veux elle est tellement sûre (?)  
1713 B: pas tant des procédures (?) mais c'est surtout elle qui est sûre de son avocat  
1714 C: je lui ai dit regardez, regardez où on en est, mais elle est toujours : oh mais mon avocat  
1715 dit que  
1716 H: là dessus (?) les avocats ils n'y connaissent rien non plus... c'est pourtant leur boulot mais  
1717 bon  
1718 F: oui non mais nous, nous on a, nous on a du mal peut-être à dire : ben non l'avocat dit  
1719 n'importe quoi, moi je sais, c'est comme ça que ça doit se faire, on va faire comme ça  
1720 H: oui mais... Mais ils ont plus tendance à faire plus confiance à l'avocat que... nous  
1721 C: oui ben c'est ce que je lui dis, maintenant regardez 1 an ½ après où vous en êtes, elle me  
1722 dit oui mais là maintenant l'avocate elle va faire les prud'hommes, et je vais gagner, je vais  
1723 gagner  
1724 H (en même temps): Mmh  
1725 A (en même temps): Mmh  
1726 C: Tu vois l'avocate en fait elle lui... (inaudible) la carotte  
1727 F: Elle lui laisse croire  
1728 G: et moi, j'ai le même style d'histoire d'une femme qui était harcelée au travail  
1729 **Recadrage de la séance**  
1730 H: On va peut-être... changer de tour (?) parce que....  
1731 (rire)  
1732 G: Oui, allez d'accord  
1733 H: Excusez moi, le travail est...  
1734 A (à voix basse): eh on est enregistré !



1735 (Rires)

1736 H: On finit ce qu'a (prénom médecin C) et après on finit parce que là on s'éparpille, on

1737 s'éparpille... si on passe aux expériences...

1738 G (en même temps) Si on part dans les accidents du travail on y est pour longtemps

1739 **Proposition de faire une recherche sur les invalidité et rentes en accidents du travail**

1740 F: franchement est ce tu peux (?) nous faire un petit résumé, comme cela on sera au top ?

1741 H: moi je peux vous faire un petit...

1742 A: Un petit retour alors qui va s'appeler comment ? sur quoi alors

1743 F: Sur les invalidités, rentes (inaudible)

1744 A: En accident du travail ?

1745 H: En accident du travail, mais initial alors

1746 A (en même temps) : Initial d'accord ça va être... je suis très content (?)

1747 **Retour sur la conduite à tenir face aux lésions croisées du genou avec proposition**

1748 **d'un retour de recherche**

1749 D: Sinon, je peux vous faire un cours sur l'histoire naturelle des lésions croisées du genoux

1750 (Rires)

1751 A: allez, d'accord !

1752 B (en même temps): t'as t'as de la volonté

1753 D: ah bah non parce que c'est de l'histoire vécue

1754 X (en même temps) : Histoire vécue (?)

1755 A: Franchement, ton fils de 22 ans se pète le croisé...

1756 D: oui bien sur

1757 A: non mais il se pète le croisé et il est instable, non non mais il faut en parler

1758 D: si tu veux en parler on va en parler (?)

1759 A: parce qu'il y a des, il y a des

1760 D: parce que c'est pas l'instabilité, c'est pas l'instabilité qui compte

1761 A: il y a des gens qui disent tu fais une IRM tous les ans et tu vois si tu bouges ou si tu

1762 bouges pas, et effectivement t'as des gens qui ne bougent pas, qui ne bougent pas

1763 **Médecin C parle de son expérience en temps que patiente avec des lésions croisées**

1764 **du genou**

1765 C: Moi j'avais 37 ans quand je me suis pété le croisé, il m'ont pas opéré hein ! je voulais

1766 refaire faire du ski (?) en plus c'était vraiment quand même important, il n'y a pas eu d'IRM

1767 j'avais une hémarthrose (?) il m'a retiré au moins 1 l de sang tu vois, c'était vraiment

1768 **Recadrage de la séance**

1769 A: Passons, passons ! ouais oui

1770 D (en même temps inaudible)

1771 C: Il m'a dit : mais attendez vous êtes trop vieille, ça sert à quoi ? ah oui il m'a dit attends !

1772 vous n'êtes pas sportive de haut niveau, ça sert à quoi ? il m'a dit

1773 A: Allez !

1774 D : C'est arrivé il y a combien de temps ?

1775 C: genre il y a, il y a une quinzaine d'année

1776 A (en même temps): On passe au cas suivant, on passe au, on passe au cas suivant ?

1777 F: allez

1778 A: allez. (prénom médecin D) ou...

1779 B: ah non, moi j'en n'ai pas aujourd'hui,

1780 C (en même temps): donc suite à son refus j'irai porter plainte contre la médecine

1781 (rire)

1782 A: (prénom médecin D) ?

1783 B: Allez (prénom médecin D), vas y, c'est un croisé ?

1784 D: alors c'est...

1785 B: c'est un croisé, non ?

1786 D: Comment ?

1787 B: C'est un croisé ?

1788 X: chuuutt

1789 **Exposé cas de médecin D**

1790 D: Non, donc il a quatre vingt... il a, j'ai sa date de naissance, ah il a 90 ans tiens. Heu donc

1791 un Monsieur, qui vit maintenant seul chez lui, son épouse étant décédée il y a, il y a 1 à 2

1792 mois, 2 mois oui, enfin non il vit pas seul il est avec sa fille maintenant, qui a des troubles

1793 mnésiques et désorientation temporo-spatiale, comme antécédents donc adénome de

1794 prostate et puis arythmie mais je ne sais pas ce qu'il avait comme arythmie car je l'ai

1795 récupéré depuis 3, 4 ans, et il est sous Rythmol pour ça, bien mais je ne sais pas ce qu'il  
1796 avait comme arythmie à l'époque puisque maintenant il est sinusal, bon voilà et puis une,  
1797 quelques opérations pour heu... diverses et variées, une PTH à droite en 2003. Alors comme  
1798 traitement, il a donc Rythmol, Seresta, Tiaprid, Alfuzosine, voilà, il est arrivé avec ça jusqu'à  
1799 aujourd'hui (éternuement en même temps, inaudible) et en fait il venait pour son son  
1800 renouvellement de traitement comme tous les 3 mois. Et en fait la fille, alors c'est la fille qui  
1801 l'amène, et elle me dit : « voilà la dernière fois vous l'avez traité pour une mycose au niveau  
1802 des plis inguinaux, ça avait été bien amélioré », j'avais mis de l'Amycor et ben ça a récidivé.  
1803 (deux échanges avec rire étouffés entre A ? et P?)  
1804 D: Bon d'accord. Et en fait, en discutant un peu, il se trouve que le papi, bon donc il est  
1805 incontinent la nuit alors que le jour ça se passe bien et la nuit elle dure longtemps car en fait  
1806 on lui met la couche à 8 h du soir et on ne le lève pas avant 8 h du matin donc même s'il  
1807 arrive à se retenir, en fin de nuit, donc en fait il se retrouve tous les matin complètement  
1808 plein de pipi et je pense que c'est ça qui a, qui a fait récidiver la, la mycose et puis, bon je l'ai  
1809 examiné, une bonne tension 14/8 et poids 78 kg, et sa fille me dit tiens effectivement il a  
1810 perdu un peu de poids. J'ai regardé son dossier au mois de mai il était à 88 kg, donc il a  
1811 perdu 10 kg en, en 6 mois. Bon... donc on a discuté sur, sur son alimentation et en fait, bon  
1812 elle me dit qu'il était beaucoup moins actif qu'avant, parce qu'avant il allait faire son bois  
1813 machin, tout ça, enfin voilà comme c'est un ancien agriculteur, et que là, il fait plus rien donc  
1814 il s'est mis à moins manger et puis le dentier il l'a perdu, donc manger de la viande c'est pas  
1815 facile. Alors je dis : et le dentier vous avez pas envie le faire refaire, elle dit non car début  
1816 juin il l'a encore perdu alors c'est pas la peine. Donc voilà, on en est là, ce qui peut expliquer  
1817 qu'il perde du poids (inaudible). En plus, il y a eu une période où il était un... plutôt  
1818 opposant, voir agressif c'est pour cela que je l'avais mis sous Tiapridal. Là maintenant ça  
1819 s'est calmé mais peut être aussi qu'à l'époque il était opposant pour la bouffe (?) mais enfin  
1820 ça je ne sais pas trop ça. Bref, le problème qu'il m'a posé ben ce sont ces 2 là, c'est-à-dire  
1821 sa mycose récidivante avec le pipi et puis son amaigrissement. Donc, je lui ai renouvelé son  
1822 traitement, j'ai changé l'antimycosique, j'ai mis du Lamisil à 1 fois/jour et j'ai mis un peu de  
1823 corticoïdes  
1824 E? (en même temps): En comprimé ?  
1825 D: Pardon ?  
1826 E ? : En comprimé ?  
1827 D: Non j'ai mis Lamisil en crème et heu pour le moment hein (?) et j'ai mis du Locoïd en  
1828 crème un peu épaisse pendant quelques jours car c'était très érythémateux, ça le grattait, et  
1829 enfin bon j'ai essayé aussi un peu de Locoïd en crème épaisse au début. Et j'ai demandé un  
1830 bilan de sang pour voir un peu où on en est en particulier au niveau créat, albumine et pour  
1831 analyser s'il n'y avait pas de, de dénutrition  
1832 F : là il habite complètement chez sa fille ? il a des aides ? il a des...  
1833 D: Alors, en fait, c'est une famille, à part un fils près, ils sont tous là, et ils sont beaucoup,  
1834 donc ils ont décidé de s'occuper du papi, la mamie habitait à (lieu anonymisé) en maison de  
1835 retraite de (lieu anonymisé), parce qu'elle elle était vraiment impossible de gérer à domicile  
1836 F: ils étaient (inaudible)  
1837 D: ils ont décidé de laisser le mari à la maison car il a quand même pas mal de lucidité, hein,  
1838 il sait où il est, enfin sa maison tout ça il la reconnaît, donc ils ne se voyaient pas le caser à  
1839 Val Marie. Donc ils ont décidé OK on s'en occupe à la maison. Il y a quand même eu un  
1840 passage difficile quand il s'est, quand il a commencé à être un peu parano et agressif.  
1841 Heureusement le Tiapridal et le Seresta ont réglé le problème, au moins temporairement,  
1842 donc du coup, alors il doit avoir 5 enfants là, c'est chacun son jour à s'occuper de lui dans la  
1843 semaine + le week end où il y a la fille (?). Donc il y a la fille qui vit avec lui la nuit, elle habite  
1844 la même maison que son père et la journée, elle elle travaille encore et les autres, il y en a,  
1845 j'en connais pas, je ne les connais pas tous mais il y en a 3 qui sont à la retraite, donc ils  
1846 s'occupent de lui chacun leur tour et heu, le vendredi, il va au Centre de jour de Tullins où ils  
1847 le font jouer, dessiner, discuter enfin, ils les occupent et apparemment, à part les 2  
1848 premières fois où c'était dur à mettre en route parce que c'était au moment où il était  
1849 agressif, ben depuis il est... ça se passe bien, il est content d'y aller et ça soulage aussi la  
1850 famille qui compte bien sur (lieu anonymisé) (?). Donc, ça se gère comme ça pour l'instant  
1851 et les enfants aimeraient bien le garder à la maison le plus longtemps possible, donc ils font  
1852 l'effort nécessaire  
1853 F (en même temps): Du coup eux, ils font les courses, ils font les repas, ils font la cuisine, ils  
1854 font... ?

1855 D: ils s'occupent de tout  
1856 F: voilà  
1857 D: ils s'occupent de tout et...  
1858 C (en même temps): Il n'a pas d'infirmière ?  
1859 D: Il n'a pas d'infirmière, il n'a pas de, d'aide soignante c'est eux qui le lavent etc. ils gèrent  
1860 tout quoi. Ben il a deux... il a un fils ancien kiné qui est à la retraite, une fille ancienne  
1861 infirmière à la retraite, donc ça aide aussi un petit peu, quoi.  
1862 C (en même temps): mmh mmh  
1863 D: Et ils sont pas du tout demandeurs au niveau médical, par exemple la mère quand elle  
1864 était à (lieu anonymisé) ils avaient dit s'il y a quoi que ce soit c'est pas la peine de  
1865 l'hospitaliser, on la laisse mourir tranquillement et pour le père quand il a commencé à  
1866 débloquer, moi j'ai évoqué la liste des médicaments contre l'Alzheimer en disant voilà, et ils  
1867 ont dit que ça n'apporterait pas grand chose et il y a des inconvénients, ils ont dit c'est pas la  
1868 peine de l'envoyer chez le neurologue. Voilà  
1869 F: Par contre, peut-être au niveau technique pour les toilettes, les choses comme ça, je sais  
1870 pas ils...  
1871 D: En fait ils mettent un point d'honneur à vouloir s'en occuper  
1872 F: ouais ?  
1873 A: Du coup, il ne pose pas de problème, en fait ?  
1874 D: à moi ?  
1875 A: il est super bien géré  
1876 D: ah bah par la famille il est super bien géré !  
1877 F (en même temps): mmh  
1878 D: pour moi, c'est vachement confortable, quoi. Heu...  
1879 **Discussion sur le cas**  
1880 A (en même temps): mmh mmh. Et l'investigation sur la perte..., tu vas investiguer quelque  
1881 chose pour la perte de poids ?  
1882 D: Non, je ne vais pas aller beaucoup plus loin, c'est c'est juste qu'on va essayer trouver la  
1883 cause, et après bon qu'est-ce qu'on va pouvoir faire ? je sais pas  
1884 A: ouais ouais  
1885 F: il a des suppléments, un peu ? il a déjà des suppléments nutritionnels ?  
1886 D: alors ils leurs en restaient de la mamie quand ils emmenaient quand elle était à Val Marie  
1887 donc ils vont donner les stocks de la mamie voir s'il les, s'il les accepte et puis s'il les  
1888 accepte ils vont ils vont ils achèteront à (inaudible). Bon, donc disons qu'avec d'autres  
1889 familles ça se serait moins bien passé, là je suis tombé sur la bonne famille  
1890 F: mmh  
1891 A: ouais, ça fait plaisir  
1892 E?: Sur le problème cutané  
1893 D: Oui après là il y a un problème...  
1894 F (en même temps): là...  
1895 E: là je te souhaite de bonne chance parce que...  
1896 D: ouais voilà  
1897 **Discussion sur le traitement de la mycose chronique chez une personne âgée**  
1898 A: Et alors du mettre du Locoïd en même temps que du La...  
1899 D: je sais pas  
1900 F: Lamisil  
1901 A: du Lamisil... non mais on est vachement tenté de faire ça,  
1902 G: voilà !  
1903 A: d'ailleurs avant il y avait du Niprolol (?)  
1904 G: Niprolol (?)  
1905 A: (rires) ou la Prednisone  
1906 D: mmh  
1907 A: c'était quand même vachement pratique ! (rire) Mais heu ouais du coup... alors moi  
1908 Lamisil par exemple en crème je ne l'ai jamais utilisée, mais c'est vrai que ça a un profil un  
1909 peu différent de, de, des Azolés ?  
1910 D: alors, ils disent que ça se met qu'une fois/jour, alors moi je trouvais ça bien commode  
1911 pour la famille (?)  
1912 F: t'as le Dermgel aussi qui se... là qui fait un film, le Dermgel là qui fait un film et qui diffuse  
1913 pendant 24 h je crois  
1914 E: ah oui

1915 D: comment tu dis ?  
 1916 B (en même temps): Qu'est-ce que cette affaire ?  
 1917 F: Le Lamisil Dermgel  
 1918 E: Dermgel ah oui d'accord  
 1919 D: Ah oui, en gel  
 1920 A: Mais c'est c'est de la cyclopro-je ne sais plus quoi là le, Lamisil  
 1921 D: Cipro-quelque chose, non ? Ou cyclo- ? Moi je ne sais plus  
 1922 H? (en même temps inaudible)  
 1923 A: Mais ça a un profil différent des Azolés ? je veux dire si, si ça marche pas avec du  
 1924 Ketoderm, ça vaut le coup de mettre du Lamisil ? enfin moi j'ai jamais utilisé ce truc en fait.  
 1925 Moi si ça marche pas avec le, un Azolé, j'utilise  
 1926 D: Lamisil (?) ?  
 1927 A: non justement l'Amycor qui est le... qui a qui a  
 1928 E: l'Amycor c'est pas mal  
 1929 A: Qui a un profil différent le cipro-floxa-mine ? là mais Lamisil je ne m'en sers jamais.  
 1930 Terbinafine !  
 1931 E: Voilà Terbinafine  
 1932 D: Terbinafine  
 1933 B: Oh quand même ils sont bons quand même ! Hein ?  
 1934 E: Moi j'ai eu ce problème là à l'EHPAD pour plusieurs heu... enfin sous la pression des  
 1935 familles on les envoyait voir les dermatos et les dermatos heu Pppffrr  
 1936 F (en même temps inaudible)  
 1937 D: ils font pareils  
 1938 E: donc on la tartine de crème. Bah...  
 1939 A: crème ? Laquelle ?  
 1940 E: ben Dexeryl ou Cicalfate  
 1941 D: ah bah voilà  
 1942 A: ah ouais  
 1943 E: Tu tartines avec ça et puis de l'Amycor 1 fois/jour en plus...  
 1944 D : D'accord  
 1945 B: Ah quand même  
 1946 D: Ah ben oui tu mets quand même de l'Amycor  
 1947 E: ah ouais mais depuis heu... pppffouiit !  
 1948 C: Alors en premier tu mets quoi ?  
 1949 E: Amycor et après tu tartines à chaque change, après chaque change on remet du, du  
 1950 Dexeryl  
 1951 C (en même temps): tu tartines (?)  
 1952 D: En fait tu tartines pour protéger un peu du (inaudible)  
 1953 E: la peau quoi. Ouais  
 1954 B : Et puis ça cache un peu ! ça cache !  
 1955 E: non...  
 1956 (Rires)  
 1957 H: ça cache les rougeurs  
 1958 (rires)  
 1959 A: ah il y a aussi l'Eosine qui cache !  
 1960 E?: Ah l'Eosine !  
 1961 H (en même temps): ah l'Eosine  
 1962 E: on arrive à maintenir les lésions, c'est pas top mais c'est vivable pour les gens  
 1963 D (en même temps): c'est pas c'est (inaudible)  
 1964 G : non mais vas y,  
 1965 F: non non mais c'est pour les...  
 1966 D: et alors ?  
 1967 G: Il y différentes classes.  
 1968 F (lit le guide des médicaments, Dorosz): Il y a 3 classes, il y a... non il y a 5 classes, donc  
 1969 qui s'utilisent en usage local. Donc il y a tout ce qui est Azolés donc l'Amycor, le Fonx,  
 1970 Lomexin, le Fazol, Monazol, et Ketoderm, Pevaryl, ensuite il y a bon il y a l'Amycor  
 1971 Onychoset ensuite il y a tout ce qui est Loceryl  
 1972 A: Ca c'est des, c'est des vernis  
 1973 F: Voilà c'est des vernis pour l'onychomycose ensuite il y les Pyr-ri-dones donc c'est  
 1974 Mycoster

1975 A: oui c'est pas...  
 1976 F: et heu le Lamisil  
 1977 A: ah oui parce que Mycooster c'est pas la même chose ?  
 1978 F: Lamisil c'est Terbinafine  
 1979 A: ah c'est Mycooster  
 1980 D: c'est Mycooster alors d'accord  
 1981 G (en même temps): c'est vrai que moi je prends le Mycooster quand il y a un échec  
 1982 E (en même temps): Oui moi aussi quand... enfin...  
 1983 G: avec le Ketaderm ou l'Amycor  
 1984 A: J'ai jamais pensé, tiens, à...  
 1985 G: oui le Lamisil en comprimé mais en  
 1986 F (en même temps): je crois que le selsanglien (?) c'est aussi antifongique mais (inaudible)  
 1987 B: Oui  
 1988 C (en même temps): et vous avez aussi une expérience pour le (inaudible) le Lamisil en comprimé ?  
 1989 F (en même temps inaudible) de combien  
 1990 E: non  
 1991 B: Ah bah là au moins ça cache, là  
 1992 A: ouais là en crème (?)  
 1993 (rires)  
 1994 D: alors, le Lamisil il a aussi une action contre les... (claque des doigts à trois reprises)  
 1995 comment ça s'appelle... ?  
 1996 B: mais tu as raison  
 1997 D: les machins des chien-... des chats...  
 1998 F: les Teignes ?  
 1999 E: teigne ?  
 2000 D: la mycose spéciale là  
 2001 A: teigne ?  
 2002 F: teigne ?  
 2003 G: pityriasis heu... ?  
 2004 B (en même temps): Microsporum ?  
 2005 G: heu...  
 2006 D: Ouais c'est ça  
 2007 C: les lésions, les lésions rondes ouais voilà  
 2008 P: le pityriasis ?  
 2009 A: trichophyton ?  
 2010 B: Dermatophytie ?  
 2011 P: les dermatophytes  
 2012 D: Voilà les dermatophytes !  
 2013 A: ah oui microsporum...  
 2014 D: Je crois que le Lamisil est... a une certaine efficacité sur les dermatophytes  
 2015 F (en même temps): oui ce n'est pas tout à fait la même indication (?)  
 2016 A: Dermatophytie de la peau glabre, ouais  
 2017 D: voilà, que les autres n'ont pas mais heu.... les imidazolés je crois qu'il ne vont pas (?)  
 2018 E? (en même temps): herpès circiné  
 2019 G (en même temps): Voilà c'est ça  
 2020 E (en même temps inaudible)

2022 A: Mmmh. Mais il a  
2023 peut-être bien raison  
2024 X (en même temps  
2025 inaudible)  
2026 A: si si. Mais les  
2027 Azolés aussi ?  
2028 X (en même temps  
2029 inaudible)  
2030 G: ouais ça marche  
2031 X (en même temps  
2032 inaudible)  
2033  
2034  
2035  
2036  
2037  
2038  
2039  
2040  
2041  
2042  
2043 P: Lamisil en  
2044 comprimé moi j'ai pas  
2045 beaucoup  
2046 d'expérience mais j'ai  
2047 entendu un médecin  
2048 qui trouvait que le  
2049 bénéfice qui n'était  
2050 pas très favorable à  
2051 cause des problèmes  
2052 hépatiques  
2053 B (en même temps):  
2054 C'est pas du tout  
2055 favorable  
2056 P: et hémato. C'est  
2057 ça ? C'était  
2058 hépatique...  
2059 C: moi j'ai j'ai pas moi  
2060 j'en ai jamais, moi j'en  
2061 prescrit jamais  
2062  
2063  
2064 E: de l'inflammation  
2065 cutanée 1  
2066 H (en même temps  
2067 inaudible)  
2068 E (inaudible)  
2069 H: ah oui oui  
2070  
2071  
2072  
2073  
2074  
2075  
2076  
2077  
2078  
2079  
2080  
2081  
2082  
2083  
2084 C (en même temps): et j'ai  
2085 j'avais essayé le Loceryl tout ça elle était pas... donc elle est allée voir un autre médecin qui  
2086 lui a prescrit du Lamisil en comprimé  
2087 A: ouais  
2088 P (en même temps): Mmh  
2089 C (en même temps): et en fait ça lui a, ça lui a donné un goût métallique dans la bouche  
2090 P: ah oui c'est ça  
2091 C: et pendant 2 mois elle a plus mangé, elle a perdu au moins 7 ou 8 kg, quoi si tu veux,  
2092 vraiment le dégoût de l'alimentation  
2093 E?: ah ouais ?  
2094 C: et si tu veux moi j'ai pas, j'ai pas fait le rapport, elle me dit ouais j'ai un goût métallique  
2095 dans la bouche etc. et elle avait des problèmes dentaires, tu vois des caries, des  
2096 plombages, tu sais des, des vieux plombages, je lui ai dit allez voir le dentiste ce qu'il en  
2097 pense  
2098 A? (en même temps): si il y a un plomb qui se délite (?)  
2099 C: et c'est le dentiste qui lui a dit mais ça c'est le Lamisil qui vous a fait  
2100 A: alors Prescrire dès qu'ils peuvent l'allumer la Terbinafine, ils l'allument. Mais heu... moi  
2101 j'ai l'impression quand bon an mal an il y a pas mal de gens qui en prennent, comme il faut  
2102 en prendre longtemps... ça leur fait disparaître un peu leurs ongles jaunes et...  
2103 C (en même temps): je suis pas sûre moi (?)  
2104 A: je suis pas très convaincu  
2105 **Echanges sur la conduite à tenir devant les lésions chroniques des ongles**  
2106 B: Il y a beaucoup d'ongles jaunes qui sont, soit disant mycosiques mais qui sont pas  
2107 mycosiques du tout  
2108 H? (en même temps): ah oui oui oui ça c'est sûr (inaudible)  
2109 D: alors moi pour savoir je mets Amycor Onychoset et si c'est pas rongé au bout de 3  
2110 semaines, c'est que c'est pas ça quoi, hein. Parce que normalement... quand c'est un...  
2111 quand c'est un....  
2112 B (en même temps): Sauf que les gens ils aiment pas bien ça en général  
2113 A (en même temps): ah tu veux dire que quand c'est un champignon du coup...  
2114 D: L'Amycor te bouffe toute la partie malade  
2115 E?: il se fait bouffer ouais  
2116 A: enfin pas l'Amycor mais justement le truc qu'on met avant là le... comment ça s'appelle  
2117 G: L'Onychoset  
2118 A: l'Onychoset  
2119 H?: l'Onychoset c'est de l'urée en fait  
2120 A: l'urée ouais  
2121 F: voilà 40 % d'urée  
2122 G: Est-ce que ça bouffe pas tous les ongles ? que ce soit...  
2123 D (en même temps inaudible

2124 F: ouais à un moment donnée ça (inaudible)  
 2125 A (en même temps): C'est pas l'antifongique en fait qui bouffe l'ongle  
 2126 H: non n'est l'urée  
 2127 B: Tu es sûr que ça bouffe pas tous les ongles comme dit (prénom médecin G) ?  
 2128 G: ouais ?  
 2129 F: mmmh  
 2130 D: Non.  
 2131 B: non ?  
 2132 D: Non parce que des fois ça te bouffe rien du tout, donc c'est pas ça  
 2133 B: ah ouais ?  
 2134 G: ah ouais ?  
 2135 D: ah oui oui  
 2136 E?: Non ça bouffe l'ongle atteint mais le reste non  
 2137 D: Ah oui tout à fait  
 2138 B: ah oui ?  
 2139 F: tu fais un test thérapeutique ?  
 2140 A (en même temps) : ah ouais tu fais un test thérapeutique avant ?  
 2141 D: ouais je fais un test thérapeutique (inaudible)  
 2142 B (en même temps): Prescrire il disait, prescrire il disait de faire un test, de faire un  
 2143 prélèvement pour rechercher  
 2144 E? (en même temps): ouais  
 2145 B: parce qu'il y avait beaucoup d'ongles qui étaient traumatiques  
 2146 H (en même temps): ah oui  
 2147 B: que l'on soignait à tort et si tu fais un prélèvement avant de soigner,  
 2148 D (en même temps): voilà  
 2149 B: ben si tu trouves quelque chose tu y vas quoi  
 2150 A: mais un prélèvement en grattant profondément  
 2151 F: ouais il faut laisser pousser les ongles et il faut bien aller...  
 2152 B (en même temps): mais je pense que l'histoire de (prénom médecin G), c'est encore  
 2153 mieux, l'Amycor et hop,  
 2154 G: non non  
 2155 B: non c'est toi ?  
 2156 G: ouais  
 2157 B: l' Amycor Onychoset, c'est pas con  
 2158 F: non non je savais pas qu'on pouvait le faire en test thérapeutique hein, je le prescris mais  
 2159 heu...  
 2160 A: et ouais  
 2161 D: Tu fais un test thérapeutique et si, si ça ronge pas l'ongle c'est que c'est pas ça  
 2162 B: ouais et c'est pas idiot, on sera pas venu pour rien ce soir! Tiens !  
 2163 (rires)  
 2164 A: L'Amycor en test thérapeutique, il faut le mettre dans les indications : test thérapeutique !  
 2165 G (en même temps) : Le problème de l'Amycor c'est quand tu as 4 ou 5 ongles... c'est que  
 2166 l'Onychoset heu Ppfff  
 2167 D: ah oui c'est infernal  
 2168 B (en même temps): et mon stylo 2184 G: Moi j'en ai vu un cet après midi  
 2169 marche plus ! 2185 A: ah non non non mais ça marche  
 2170 (rire) 2186 (inaudible)  
 2171 B: Il va marcher à nouveau de toutes 2187 G: et quand tu commençais à lui  
 2172 façons 2188 parler d'Amycor Onychoset, et que je  
 2173 P: tu peux le prendre 2189 lui ai dit qu'il y avait des comprimés,  
 2174 B: merci. Je vais t'en offrir un. Sinon 2190 il dit euh oui les comprimés ça me  
 2175 je m'en voudrais 2191 semble plus pratique  
 2176 (rire) 2192 F: c'est comme quand tu la matrice  
 2177 P: c'est... C'est si pas mycotique, 2193 qui est atteinte (inaudible)  
 2178 c'est traumatique qu'est-ce que ça 2194 A (en même temps): surtout que,  
 2179 peut être d'autre ? 2195 c'est Novartis c'est ça ? Qui avait  
 2180 B (en même temps) oui ça tape dans 2196 bien diffusé des affiches avec : et si  
 2181 les chaussures (?) 2197 vos ongles, si c'était des  
 2182 P: d'accord 2198 champignons il faut allez voir votre  
 2183 2199 médecin

2200 F: à la télé la colonie de petits champignons qui bouffent l'ongle  
2201 A: comme il y avait qu'eux qui le vendaient à l'époque c'était un peu lourd (rire)  
2202 D: ah c'est sûr  
2203 A: dans le genre intoxication  
2204 H: Je te dis pas le nombre de gens qui 2209 D: quand la pub est sortie (inaudible)  
2205 sont sortis avec de l'Amiklin à la place 2210 (rire)  
2206 du Lamisil (inaudible) et il y avait 2211 A: Ils citaient pas le nom de  
2207 énormément de médecins (inaudible) 2212 médicament, il y a qu'eux qui  
2208 2213 vendaient ça  
2214 G: ah ouais ?  
2215 **Discussion sur les erreurs de prescription ou de délivrance liées aux noms de**  
2216 **spécialité trop proches**  
2217 H: Ah oui, du genre le mec il s'était vu prescrire du Lamisil il sortait de la pharmacie avec du  
2218 Lamictal quoi  
2219 F: oh... ! Pfoiii !  
2220 H: Et au bout de quelques jours...  
2221 (Rires)  
2222 A: ça, ça fait mal ça !  
2223 (rire)  
2224 H: ou le contraire, l'épileptique traité par Lamictal qui se retrouve avec du Lamisil à la place !  
2225 D: C'est encore plus embêtant !  
2226 (rires)  
2227 C: C'est un test thérapeutique aussi  
2228 D: un test thérapeutique ?  
2229 H: Non, il y a énormément d'erreurs entre eux, comme Co-, Coversyl Corvasal  
2230 B: Ah non c'est facile ça !  
2231 F? (en même temps): ouais  
2232 D (en même temps): alors c'est là (inaudible)  
2233 **Recadrage de la séance**  
2234 A (en même temps): Alors on continue ? on continue Dr (nom docteur E)  
2235 E: C'est la 3<sup>ème</sup> hein, c'est ça,  
2236 G (rire)  
2237 **Exposé cas de médecin E**  
2238 E: donc c'est une femme de 76 ans, heu... qui a perdu son mari il y a 2 mois de ça, qui est  
2239 parti en 6 mois d'un cancer de la vessie, psychologiquement un petit peu fragile, qui a  
2240 déménagé en catastrophe parce qu'elle ne voulait pas rester dans l'appartement où elle  
2241 avait vécu avec son mari et qui m'a appelé ce matin parce qu'en fait elle a chuté il y a 3  
2242 semaines de cela, dans son nouvel appartement et que donc elle voulait une radio car elle  
2243 s'était fait quelque chose à la hanche. Et en fait, quand elle est arrivée, donc elle boitillait un  
2244 petit peu et elle n'a pas du tout mal à la hanche, par contre elle a une douleur de la branche  
2245 ilio-pubienne droite. Donc heu... Je lui ai bien demandé une radio mais du bassin et pas de  
2246 la hanche. Sinon, elle est hypertendue, elle prend un peu de Renitec, Enalapril et puis à la  
2247 suite du décès de son mari je lui ai donné un peu de Seresta qu'elle prend à la demande,  
2248 mais elle en prend très peu  
2249 (silence 3sec)  
2250 **Précisions sur le cas**  
2251 C: Elle est tombée pourquoi ?  
2252 E : En fait, elle a, elle a voulu... c'est une dame qui est d'un tempérament anxieux, et  
2253 toujours, elle a voulu monter des courses dans son appartement et puis elle ne s'est pas  
2254 méfiée, il y a une marche qu'elle n'a pas vu et du coup...  
2255 A: Une fracture de la branche ilio pubienne ? ah oui c'est devant là, d'accord  
2256 G: mmh  
2257 A: ah oui c'est vraiment là douleur exquise  
2258 E (en même temps): Vraiment la douleur... voilà ouais. Alors je lui ai bien dit qu'au bout de 3  
2259 semaines, bon... voilà  
2260 H: ben oui de toutes façons tu vas pas y faire grand chose (inaudible)  
2261 D (en même temps inaudible)  
2262 G: et si elle était venue te voir au bout de 3 jours, qu'est-ce que tu aurais fait ?  
2263 D: ben c'est pareil



2264 E: Ben c'est pareil, mais elle aurait eu une explication à sa douleur, elle aurait peut être un  
2265 peu patienté quoi mais là. En fait ce qui l'embêtait elle s'était inscrite à une marche pour ce  
2266 jeudi et elle ne pouvait pas y aller, quoi  
2267 A (en même temps): la marche, ce week end elle pourra pas y aller  
2268 D: Quel âge, tu dis là ?  
2269 E: 76 ans. Ah non mais elle est tonique, elle est... c'est un des piliers du club des retraité de  
2270 (lieu anonymisé), tous les jeudis elle tient la cambuse (?)  
2271 D: mmh  
2272 E: et c'est ça qui la tient car depuis que son mari n'est plus là pfffoui... 60 ans de vie  
2273 commune.... ça laisse des traces  
2274 (rires discrets)  
2275 E: c'est pas rien (?)  
2276 F (en même temps): Bon, voilà, de toutes façons au bout de 3 semaines  
2277 E: mais elle arrive à marcher. De toutes façons elle prend du Paracetamol quand elle a mal  
2278 et encore je suis pas sûr qu'elle en prenne beaucoup  
2279 (silence 3sec)  
2280 A: Des questions ? mes petites dames ? n'ont pas de question ?.... on est d'accord avec toi.  
2281 (Rires)  
2282 G: Elle a mal que si elle marche ?  
2283 E: Oui, mais bon, comme elle est toujours en train de faire quelque chose, et de toute façon  
2284 elle peut pas rester immobile 5 minutes quoi  
2285 D: donc du coup (inaudible) qu'elle vient te voir ?  
2286 E: J'ai pas l'impression, alors je sais pas pourquoi au bout de 3 semaines  
2287 F: elle a dû avoir un petit doute là, elle a dû se faire engueuler par ses gamins  
2288 C: ou elle a rencontré quelqu'un qui lui a dit de venir (?)  
2289 (rire)  
2290 F: l'avocate, l'avocate !  
2291 C (en même temps inaudible)  
2292 (rires)  
2293 F: Une avocate qui habite à côté de chez elle  
2294 E: Je pense que c'est un peu sous la pression de sa fille, oui  
2295 (silence 3sec)  
2296 E?: Allez, au Dr (nom médecin H)  
2297 **Exposé cas du médecin H**  
2298 H: ah... il faut que je reprenne alors (?). Alors, un monsieur de 75 ans, heu... qui vient pour  
2299 des douleurs : oui j'ai mal partout. C'est un monsieur qui a 3 médecins !  
2300 (Rires)  
2301 C (en même temps): ah bah oui il a mal partout  
2302 H: Il ha- il habite (lieu anonymisé), il a... alors oui étant de (lieu anonymisé), (inaudible) il a  
2303 un médecin à (lieu anonymisé), moi il vient me voir de temps en temps ah et puis le  
2304 troisième médecin, comme il est méditerranéen de (lieu anonymisé), il a un médecin à (lieu  
2305 anonymisé), il a gardé un appartement à (lieu anonymisé), qui est son médecin (?). Donc,  
2306 des douleurs partout. Antécédents : pleurésie tuberculeuse avec une vraie, une vraie  
2307 tuberculose en 1954 qui a été traitée par pneumothorax (inaudible)  
2308 B (en même temps): Il y en a encore des comme ça  
2309 F: le traitement de cheval (?) Il s'en est bien sorti, il n'a pas de séquelles il a été ponctionné  
2310 et depuis il souscrit à l'article 115, c'est vraiment une fierté. Ce monsieur qui est  
2311 méditerranéen hypomaniaque, je sais pas très bien s'il est plus hypomaniaque que  
2312 méditerranéenne, il est spécial, il noie le poisson, il est très atypique. En ju-, en mai juin il  
2313 était venu me voir en disant qu'il avait des brûlures thoraciques hyper atypiques mais  
2314 comme il a l'air bizarre je me suis dit quand même il va aller voir le cardiologue qui a trouvé  
2315 une épreuve d'effort cliniquement positive,  
2316 C?: subnormale ?  
2317 H: cliniquement positives, il a reproduit des brûlures thoraciques et en fin de compte il  
2318 s'avère qu'à la coronario il avait 2 lésions IVA et diagonales qui ont été stentées avec des  
2319 stents actifs. Je lui ai demandé comme ça enfin je veux dire c'était pas classique (?) donc  
2320 voilà je me méfie. Depuis en tout cas il a du Duoplavin, du Crestor qui a été changé en  
2321 Tahor, il pas su me dire parce que celui de Nice il dit Crestor, celui de Voreppe il dit Tahor  
2322 C: Ah c'est compliqué

2323 H: heu... Il a de l'Inexium, il a de l'Amlor parce qu'il a une petite hypertension, hypertension  
2324 modérée, normalement il devrait prendre du Seroplex, mais il dit qu'il ne prend pas. Donc  
2325 douleurs diffuses musculaires, ce ne sont pas des douleurs articulaires, ce ne sont pas des  
2326 arthralgies ni des myalgies et en l'interrogeant en plus, il a surtout une douleur des 2  
2327 épaules, une douleur en ceinture qui est assez récente, qui le réveille la nuit, donc, pour moi  
2328 se posait le problème soit de la Statine avec un arrêt demandé du Tahor ou du Crestor et  
2329 puis je suspecte d'une PPR donc je lui ai demandé une prise de sang avec VS et CRP,  
2330 heu... et puis comme il a pas fait...non c'est ça VS et CRP. Voilà (inaudible)  
2331 G: Et CPK ?  
2332 H: Et CPK voilà ! Il ne voulait pas de traitement, il prend du Doliprane de temps en temps  
2333 G: Il a quel âge ?  
2334 H: 75 ans  
2335 **Précisions sur le cas**  
2336 G : Ses douleurs c'est plutôt inflammatoire ou mécanique ?  
2337 H: C'est les 2, parce que il dit qu'il a mal tout le temps, il a mal la journée, il est pas mal ac-  
2338 actif, il a mal la nuit, ça le réveille un peu la nuit, il dort moins bien. Voilà alors c'est un  
2339 monsieur un peu particulier, il a une espèce de faconde avec l'accent, par ailleurs il est un  
2340 peu hypomaniaque, il passe du coq à l'âne, il est un peu frontal, il rit tout le temps il...  
2341 E : Il est agréable alors ?  
2342 (rires)  
2343 H: oui par ailleurs c'était une consultation sympathique avec l'interne là alors autant vous  
2344 dire, ça l'a intéressé, quoi. Mais on sait pas bien... il est très agréable  
2345 (Rires)  
2346 H: Il dit oui à tout, quoi ; on lui dit « on va faire ça », il dit « oui », « on va faire tel examen »,  
2347 il dit « oui » à tout, il est très demandeur  
2348 G: Tu le connais depuis longtemps ?  
2349 H: Depuis 2, 3 ans, non  
2350 G (en même temps): Juste pour savoir s'il a toujours eu ce comportement ou si...  
2351 H: ben oui alors il m'a sorti... alors l'avant dernière fois avant les stents, il avait sorti une  
2352 photocopie d'une lettre d'une hospitalisation du CHU de (lieu anonymisé), le médecin de  
2353 (lieu anonymisé) l'avait hospitalisé pour des douleurs multiples mais c'était pas vraiment  
2354 des myalgies, c'était des douleurs multiples, il avait été, il avait fini avec une consultation  
2355 avec le Docteur (nom du psychiatre référent) qui est psychiatre  
2356 (rires)  
2357 H: psychiatre qui disait qu'effectivement il y avait beaucoup à gratter là dessus et qu'il fallait  
2358 qu'il prenne plein de traitement ou un suivi, il avait laissé tombé (inaudible)  
2359 G: d'où le Seroplex  
2360 H: Oui d'où le Seroplex mais qu'il ne prend pas  
2361 B: En fait il fait ce qu'il veut ce gars là quoi  
2362 H: oui  
2363 B: c'est bien il est libre  
2364 F: il dit oui mais il fait ce qu'il veut  
2365 H: oui oui. Il dit oui mais il fait ce qu'il veut  
2366 **Echanges sur les recommandations sur les statines et la pratique**  
2367 A: Les recommandations pour les statines, j'avais été étonné quand j'étais retombé dessus  
2368 c'est les CPK à 5 x la normale + myalgies... qui peuvent conduire à l'arrêt des statines.  
2369 H: ah ouais ouais  
2370 A: putain mais le mec qui a mal aux aux aux muscles, tu n'arrives pas à leur faire continuer  
2371 heu... !  
2372 G: non  
2373 H: ouais voilà c'est ce que j'allais dire on n'arrive jamais  
2374 G: Dès qu'il y a un doute les gens ils arrêtent  
2375 A: Moi j'ai un patient qui est plâtrier, qui est plaquiste  
2376 H: avec CPK normales  
2377 D: ah bah oui  
2378 H: même avec des CPK normales (inaudible)  
2379 A (en même temps): hein ? Il a des CPK une fois ½ la normale et le gars si tu veux mais il te  
2380 dit moi je peux pas travailler, c'est déjà, plaquiste (inaudible) il dit moi je...  
2381 F (en même temps): votre médicament hein ?  
2382 A: le médicament hein tu peux le garder (?)

2383 H: On a beaucoup effectivement de patients qui ont des myalgies et  
2384 B: et comment on fait ?  
2385 H: ils atterrissent à l'Ezetrol si tu veux (inaudible)  
2386 B: Et puis ça donne quelques fois des myalgies aussi des fois  
2387 F: mmh  
2388 H: ça peut en donner mais alors on est, on est embêté (?) quand il y a (inaudible)  
2389 B: C'est quand même efficace sur la cholestérolémie quand même  
2390 D: est ce que ça à la même efficacité sur la mortalité heu.. ?  
2391 B: Un peu moins mais bon,  
2392 H (en même temps): je crois pas  
2393 B: surtout qu'il a pas dé-, même s'il est efficace il a jamais rien démontré  
2394 G (en même temps): au final c'est ça ou... (?)  
2395 A: C'est comme les fibrates  
2396 B: Oui c'est ça c'est le même genre, ouais  
2397 G (en même temps): ben oui  
2398 A: Il est peut être efficace mais on va pas aller (inaudible). Enfin, on ne sait pas  
2399 B: On n'en sait rien  
2400 H: Voilà  
2401 **Retour sur le cas**  
2402 A: Est ce que tu lui as demandé les peptides citrulinés ?  
2403 H: Ouuuuuh...  
2404 A: Maintenant il y a ça  
2405 H: oh là...  
2406 A: y'a ça sur les demandes de labo, parce que depuis un groupe de pairs heu...  
2407 H: les CCK là ?  
2408 A: oui. Les CCP  
2409 H: CCP (?)  
2410 F: CCP  
2411 H: CCP c'est pour la PR,  
2412 F: Oui c'est pour la PR  
2413 H: Là c'est une PPR, pour la PPR les peptides citrulinés c'est pas intéressant  
2414 A : D'accord. Bon il y a d'autres questions sur les myalgies diffuses ?  
2415 F: ben est ce qu'il a le signe de Horton ?  
2416 H: ah oui de lui même il a dit lui même j'ai pas mal à la tête. Il était tout tassé alors bon (?)  
2417 (rires)  
2418 H: va savoir  
2419 F ? : Si ça se trouve  
2420 H: s'il ne prend pas de (inaudible)  
2421 (Rires)  
2422 H: j'en rate pas un seul  
2423 **Echange sur l'indication des statines**  
2424 B: En fait, moi c'est c'est, un monsieur comme ça c'est pas logique qu'il soit au Crestor ou  
2425 au Tahor, il devrait être au, à la Pravastatine en fait  
2426 D: non  
2427 B: ou au ou au... à la Simvastatine  
2428 A (en même temps): Simvastatine  
2429 B: Simvastatine Simvastatine  
2430 H? (en même temps): Simvastatine  
2431 B: Simvastatine ce serait quand même logique, c'est quand même le seul  
2432 A: Il a quand même un stent donc il a...  
2433 H: il a deux stents  
2434 F (en même temps inaudible)  
2435 H: Curieusement il n'a pas d'IEC,  
2436 B (en même temps): bah oui  
2437 H: théoriquement il devrait bénéficier de ceux là et je sais pas. D'après l'ordonnance qu'il  
2438 m'a fait voir il y avait pas  
2439 B: A mon avis là il faut argumenter avec lui, quand même parce que  
2440 H: à trois médecins (inaudible)  
2441 B: non mais attends, il faut expliquer, eh ! le risque de morbimortalité, point barre. Il y a un  
2442 produit qui a prouvé et les autres qui ont rien prouvé

2443 H: Il refusera pas si...

2444 B: Non mais enfin bon

2445 H: la prava oui ? (inaudible) 2450 C (lit): Effet indésirable du Crestor :

2446 B: Oui, la Prava oui, en secondaire, pas 2451 diabète type II

2447 en primaire 2452

2448 A: Crestor ? 2453

2449 H: en primaire aussi, non ? Oui ?

2454 G : Qu'est ce que tu as dit (prénom médecin C) ?

2455 C: Dans la liste des effets indésirables,

2456 H: du Crestor ?

2457 C: ouais, diabète de diabète de type II

2458 (rires)

2459 D: C'est excellent ça !

2460 H: Ah oui !

2461 D: Pourquoi ? les comprimés sont sucrés ?

2462 C: Et puis... contre-indications, tu vois tu as toute la liste, après mise en garde, précaution

2463 d'emploi, donc effets rénaux, donc t'as les effets musculaires, les effets hépatiques rares, na

2464 na na, diabète de type II chez les fa-, chez les patients ayant une glycémie à jeun comprise

2465 entre 5,6 et – 6,9 mmol/l le traitement par Crestor a été associé à une augmentation du

2466 risque de diabète de type II (inaudible)

2467 A (en même temps): ah oui ? Ça déséquilibre des

2468 H: les syndromes métaboliques

2469 C: alors tu (rire discret)

2470 F (en même temps): alors là heu...

2471 A: Une tolérance à... aux hydrates de carbonés ? C'est bizarre

2472 B: On aura appris 2 choses ce soir

2473 H: ça c'est quoi c'est le Tahor ? (inaudible)

2474 C: Crestor

2475 G : ah, pas sûr que ce soit pareil pour les autres

2476 H: Tiens, regarde Tahor

2477 G: ouais

2478 D: Voir si c'est tous pareil ?

2479 (Rires)

2480 A : Putain là ça va nous mettre un vieux coup au moral là !

2481 H: Vas-y (prénom médecin C) !

2482 C : J'ai jamais de Vidal tu vois sur ce...

2483 B : C'est tellement lourd

2484 D: c'est comme les contrats d'assurance c'est écrit en tout petit à la fin c'est pour ça, si t'es

2485 pas au courant

2486 C: C'était quoi ? oui, mise en garde, précautions d'emploi, (inaudible) effets musculaires...

2487 (silence 3 sec) non il n'y a pas

2488 D (en même temps): non y'a pas

2489 C: Il n'y a pas

2490 H: Effets indésirables non ?

2491 A: Moi je regarderai, je me suis fait abonner à la bibliothèque électronique de Prescrire c'est

2492 un vrai régal ce truc quand tu commences à partir là dedans

2493 F: Mmmh

2494 A: parce que tu sais tu tapes les mots clés et puis il te sort tous les articles

2495 D: mmh

2496 C: alors là tu vois : troubles du métabolisme et la nutrition, peu fréquents : hypoglycémies

2497 hyperglycémies

2498 Tu consultes plus

2499 D: et diabète de type deux ?

2500 C: Non il n'y a pas diabétique de type II, tu vois ils mettent peu fréquent hypo ou

2501 hyperglycémies

2502 D: ah d'accord

2503 **Discussion sur les références : bibliothèque électronique Prescrire, le guide des**

2504 **interactions médicamenteuses, banque Claude Bernard, logiciel Axi**

2505 A: (inaudible) la bibliothèque électronique de Prescrire enfin ça coûte 350 Euros/an je pense

2506 H: ah ouais

2507 A: (inaudible) de s'abonner (inaudible)  
 2508 B (en même temps): mais il y a un truc qui est vraiment bien aussi,  
 2509 A: mais c'est c'est un régal, quand tu commences à partir là dedans  
 2510 B: quand tu as le guide,  
 2511 F (en même temps): ouais  
 2512 B: quand tu as le guide des interactions médicamenteuses, moi je ne me sers plus que de  
 2513 cela maintenant je l'ai sur ma petite table à la place du Vidal  
 2514 A: Celui de Prescrire là ?  
 2515 B: ouais ouais ben il est vraiment pratique ce bouquin  
 2516 A: ah ouais ?  
 2517 B: ça vaut le coup de s'y de s'y mettre dedans. Moi je m'en sers  
 2518 H: Le logiciel il gère pas ça ?  
 2519 B: si mais (tape sur la table) oh, le logiciel il gère pas pareil, non non  
 2520 H: ah ben ça rend service (inaudible)  
 2521 G (en même temps): ouais  
 2522 B (en même temps): Moi j'ai la Banque Claude Bernard pff ouais  
 2523 H: (inaudible) effets indésirables  
 2524 A: non mais dans Axi dans Axi il te met les effets indésirables c'est génial  
 2525 F: ah ouais non moi j'ai pas...  
 2526 H: immédiatement interactions et contre-indications  
 2527 B: Oui mais moi, oui mais des fois il y en a qui n'y sont pas quand même  
 2528 X: pfff  
 2529 E: non non mais ça dépend  
 2530 H: ben il y en a quand même  
 2531 B: Il y en a des fois trop  
 2532 A: Non, tu choisis le niveau que tu veux  
 2533 H (en même temps inaudible)  
 2534 D: ouais t'as trois niveaux  
 2535 F: oui voilà  
 2536 A : Le problème c'est que des fois il te...  
 2537 D: des fois il te ressort une molécule heu...  
 2538 A: Des fois il te ressort alcool éthylique tu peux pas le mettre avec heu... enfin bon des fois il  
 2539 va te chercher un petit peu lui  
 2540 H (en même temps) : oui mais bon tu passes par dessus !  
 2541 C (en même temps): Le jus de pamplemousse  
 2542 G (en même temps): ah bah oui ça c'est sur  
 2543 B (en même temps): ah oui ça c'est ça c'est connu  
 2544 C: augmentation des concentrations plasmatiques des hypolipémiants  
 2545 A: Ah oui  
 2546 H: Surtout la Simvastatine, ça a été rajouté sur le...  
 2547 G : Aujourd'hui j'ai quelqu'un qui m'a dit : le pamplemousse c'est très dangereux Docteur  
 2548 avec tous les médicaments ça a-... ? j'ai dit non  
 2549 (rire)  
 2550 A: Bon, OK ! heu... très bien ! Moi je diffuse. On aura appris plein de truc sur les effets  
 2551 indésirables  
 2552 H: des statines  
 2553 A: des statines. Mais heu t'es sûr que la statine là elle est pas servie par Servier ?  
 2554 (rire)  
 2555 D (en même temps): c'est vrai qu'ils ont ressorti le (inaudible)  
 2556 H (en même temps inaudible)  
 2557 **Retour sur le cas et le remplissage de la feuille de soin**  
 2558 G: Juste un truc c'est qui son médecin traitant à ce monsieur ? Tu as pensé à cocher la  
 2559 bonne case qu'il soit bien remboursé ?  
 2560 H: Ben j'ai mis M + MPR, oui heu... son officiel...  
 2561 G: remplacé ?  
 2562 A?: Parce que c'est qui ? C'est pas toi le médecin ?  
 2563 H: non. Il est à (lieu anonymisé)  
 2564 A: à (lieu anonymisé)  
 2565 B: L'officiel, l'officiel c'est pas toi ?  
 2566 (rires)

2567 G (très bas): (inaudible) pas de fiche et une fois que j'ai pas fait une fiche (inaudible) ça va  
2568 pas (?)  
2569 H: celui de (lieu anonymisé), il lit l'article 115  
2570 A: ah ouais  
2571 H: la vraie médecine tu vas voir  
2572 G: c'est bien payé dans tous les sens (?)  
2573 A: c'est c'est c'est pas rien ça  
2574 H: C'est une autre médecine, hein, dans le Sud ?  
2575 B : ah ouais ?  
2576 A: C'est vrai, moi j'ai mes grands parents ils habitaient à (lieu anonymisé) mais je veux dire  
2577 que c'est tout pour les thunes (?) j'ai jamais vu une escroquerie pareille... ah ouais c'est  
2578 H (en même temps): ouais ouais ouais (inaudible)  
2579 D: Il regardait et déchire la feuille, même s'il vient pour... dès qu'il frappe à la porte, il lui tend  
2580 la feuille (inaudible)  
2581 (rire)  
2582 A: Bon, Docteur (nom médecin G) ?  
2583 **Exposé cas de médecin G**  
2584 G: (inaudible) heu du coup, c'est une femme de 44 ans qui a comme travail : femme de  
2585 chambre au golf de (lieu anonymisé)  
2586 A: Attention !  
2587 (Rires)  
2588 H (en même temps): ça fait peur déjà (?)  
2589 G : c'est important. C'est important.  
2590 (rire)  
2591 G: Et elle vient pour des douleurs abdominales et elle me dit j'ai peur que ce soit ma hernie  
2592 inguinale qui a été opérée il y a 10 ans qui se réveille. En fait, elle me dit ces douleurs  
2593 abdominales je sais d'où elles viennent, c'est parce que j'ai fait le ménage on m'a fait  
2594 shampouiner le... la moquette le 11 novembre parce qu'il n'y avait pas beaucoup de travail  
2595 donc  
2596 B: Ah ben ce jour là c'est vrai  
2597 G: Voilà on a fait vraiment le ménage à fond, j'ai travaillé à 4 pattes et depuis j'ai mal au  
2598 ventre. Alors je regarde le ventre... et puis j'ai mal au ventre surtout si je suis assise si je...  
2599 me mets heu... et quand je force j'ai mal au ventre, au repos elle n'a pas mal au ventre.  
2600 Aucun trouble du transit, pas de trouble urinaire, un ventre parfaitement souple par contre un  
2601 rachis quand même avec une hypercyphose dorsale, une hyperlordose lombaire, bon qui  
2602 n'est pas, pas nouvelle mais heu... Et puis elle me dit j'ai bien fait constater vendredi que  
2603 j'avais bien mal au dos, heu au dos, au ventre, entre les 2 c'était pas très très clair son  
2604 affaire. Donc, moi comme heu... comme diagnostic, moi je pense que c'était pas son ventre  
2605 effectivement qui lui faisait mal, c'était plutôt des irradiations rachidiennes. Alors après je lui  
2606 dis : ben alors qu'est ce que vous voulez faire, est-ce que vous voulez faire un accident du  
2607 travail puisqu'elle n'arrêtait pas de me dire que c'était lié à son travail, en plus il y avait eu le  
2608 week end, elle s'était reposé le week end, elle avait retravaillé aujourd'hui et elle avait à  
2609 nouveau mal au ventre. Elle me dit non je ne peux pas m'arrêter, parce que les autres se  
2610 sont déjà arrêtés, mais je veux bien oui, qu'on fasse une déclaration d'accident du travail  
2611 pour, pour prendre date. Donc je lui ai fait une déclaration d'accident du travail avec des  
2612 soins pour 10 jours. Je lui ai prescrit une ceinture de contention lombaire et en fait elle  
2613 n'avait pas très mal elle avait d' elle même elle n'avait pris aucun médicament, elle se  
2614 reposait et les douleurs se calmaient donc je lui ai dit que si elle avait mal qu'elle prenne du  
2615 Paracétamol voir de l'ixprim que j'avais prescrit pour une rage de dent il y a quelques temps.  
2616 Voilà. Les questions que je me suis posée  
2617 F: attend j'ai pas suivi, tu lui a fait un arrêt de 10 jours, non ?  
2618 G: Non, je lui ai fait une déclaration d'accident du travail  
2619 B (en même temps): Attends, c'est pas à toi de faire la déclaration, pardon  
2620 G: Avec soins pour 10 jours, voilà, avec une déclaration qui datait du 11 novembre  
2621 A: Mais elle n'avait pas de papier d'accident du travail  
2622 G: Elle n'avait pas le papier d'accident du travail  
2623 B: Donc tu as fait un certificat, tu as pas fait une déclaration d'accident du travail,  
2624 A: Oui c'est ça  
2625 B: La déclaration c'est l'employeur qui la fait  
2626 G: Oui c'est ça j'ai fait la...

2627 B: Donc il va donc y avoir discussion  
2628 **Echanges sur le remplissage des déclarations d'accident du travail**  
2629 G: je vous l'ai amené j'ai fait une photocopie car j'ai trouvé que pour moi c'était pas très  
2630 simple de rédiger ce papier  
2631 C: mmh  
2632 H?: mmh  
2633 G: car déjà pour mettre un diagnostic précis, heu pfff rachialgies alors qu'elle avait mal au  
2634 ventre heum... bof  
2635 F (en même temps inaudible)  
2636 G: ouais !  
2637 (Rires)  
2638 B: Courbature du ventre !  
2639 F: Courbature des abdo !  
2640 (rires)  
2641 G: Voilà, ceci étant oui sa, la première question c'était est-ce que c'est ma hernie qui a  
2642 lâché, heu bon cliniquement il n'y avait vraiment rien au niveau de, de la hernie.  
2643 Cliniquement j'avais rien en fait.  
2644 H?: Au niveau du rachis tu n'avais pas de symptôme.  
2645 G: J'ai essayé de chercher des points douloureux, non pff il y avait pas... non  
2646 F: et du coup t'as, t'as mis quoi comme diagnostic là pour le...  
2647 G: j'ai mis rien (?) du tout. Heu oui j'étais pas très claire (rire gêné) (lit le certificat) douleurs  
2648 abdominales suite à effort de ménage, irradiation de conflit rachidien  
2649 B: ah ben si, c'est bien.  
2650 X: ouais  
2651 B: Bah si.  
2652 G (rire discret)  
2653 H? mmh  
2654 B: ça cadre bien avec ce que tu as... ce que racontes quand même  
2655 H: oui  
2656 A: si tu dis d'abord (inaudible)  
2657 B: Il n'y pas il y a pas de diagnostic précis  
2658 A (en même temps): il y a pas de diagnostic précis  
2659 G: Je me suis dit voilà, si jamais dans 3 jours elle a franchement très mal et qu'elle a besoin  
2660 d'un arrêt de travail, ce sera facile de  
2661 A (en même temps): voilà  
2662 G: de récupérer l'affaire. Si on veut faire des radios du rachis on peut les faire aussi  
2663 H (en même temps): mmh mmh  
2664 G: parce que je me suis posée la question. Heu... et puis quand j'ai commencé à lui  
2665 expliquer que comme je lui ai expliqué que comme c'était un arrêt, un accident du travail, il  
2666 fallait faire une guérison, une consolidation, qu'il faudra faire quelque chose, elle me dit alors  
2667 on prend rendez-vous la semaine prochaine. Bon. Donc je serai encore un accident du  
2668 travail  
2669 E (en même temps): d'accord  
2670 G: et je vous ramènerai les papiers d'accident du travail. Oui il avait ça aussi...  
2671 A (en même temps): En fait elle avait elle avait envie de marquer son mécontentement face  
2672 à son, face à son employeur quoi  
2673 G: oui qui l'avait fait travailler à 4 pattes  
2674 A: Qui l'avait fait travailler à 4 pattes, le 11 novembre !  
2675 H (en même temps): le 11 novembre !  
2676 B: Elle était peut être toute seule dans la boîte à bosser si ça se trouve en plus  
2677 G: ouais ouais  
2678 E?: ouais  
2679 G: justement, on lui avait dit ben comme il n'y a pas beaucoup de clients vous allez  
2680 shampouiner le, la moquette, donc heu  
2681 B: Et elles sont peut être pas payées plus ce jour là qu'un autre jour  
2682 G (en même temps): non non  
2683 H (en même temps): Ce que je comprends tout à fait  
2684 (rires)  
2685 **Interlude humoristique**  
2686 D: Il n'y avait pas DSK dans la chambre à coucher ?

2687 (rires)  
 2688 B: bon.  
 2689 F: Je me demandais combien de temps vous tiendriez !  
 2690 (rires)  
 2691 F: quand j'ai entendu femme de chambre...  
 2692 (rires)  
 2693 A : ah ! Tout de suite on va parler du Sofitel, tout de suite  
 2694 (Rires)  
 2695 H (en même temps inaudible)  
 2696 G: tout de suite  
 2697 H: non mais c'est pas c'est pas juste le Sofitel  
 2698 C: Non c'est l'épisode d'après, ça, maintenant c'est les SMS ça ?  
 2699 H: ouais ouais  
 2700 A: Carlton  
 2701 C: Carlton de (inaudible) maintenant c'est passé  
 2702 A: Ah oui j'ai entendu ça l'autre jour  
 2703 B : Ah oui, ils sont pas piqués des vers (?) les SMS  
 2704 H: Le Sofitel à côté, c'est...  
 2705 (Rires)  
 2706 H: C'est un conte de fées le Sofitel !  
 2707 D: C'est moins business  
 2708 (rires)  
 2709 H: là le Carlton (inaudible)  
 2710 (rire pendant 10sec progressivement décroissant)  
 2711 D: Et tu vas en faire quoi de ta dame ?  
 2712 (Rires)  
 2713 D: après avoir parlé de DSK (?)  
 2714 (rires)  
 2715 **Retour sur le cas**  
 2716 G: Ben, elle voulait pas grand chose en fait  
 2717 A: Elle elle voulait marquer le coup quoi ?  
 2718 G : Elle voulait faire constater qu'elle avait mal, ouais  
 2719 F (en même temps inaudible)  
 2720 **Echange sur le remplissage de la feuille de soins et le paiement de la consultation**  
 2721 B: Tu lui as fait payer la consultation ? Comment t'as fait ?  
 2722 G: Oui, ouais, je lui ai fait une feuille de soins papier,  
 2723 B (en même temps): mmh et t'as mis accident du travail  
 2724 G: et j'ai marqué accident du travail, je lui ai fait payer et j'ai coché présentation de feuille  
 2725 d'accident du travail : non  
 2726 D (en même temps): non  
 2727 G: voilà  
 2728 C (en même temps inaudible)  
 2729 A: Attends ! dans ce cas là tu as fait une feuille de soins papier et tu l'as fait payer ?  
 2730 B: Ben oui !  
 2731 H: oui  
 2732 G: ben oui. Ben c'est rare que je le fasse mais...  
 2733 D (en même temps): si t'as pas... Tu peux faire ça  
 2734 F: mais tu peux même marquer en bas la patiente a réglé la part...  
 2735 G (en même temps): Ouais  
 2736 B: moi en général je le rajoute à la main parce que sinon ils ne comprennent pas,  
 2737 F: moi je le rajoute à la main parce sinon ils ne savent plus où ils en sont  
 2738 B: ils ne sont pas habitués, donc ils ne comprennent pas  
 2739 F: ouais... mmh  
 2740 H: D'accord, tu coches la case AT ?  
 2741 F: ouais  
 2742 H: parce que je ne sais jamais s'il faut cocher ou pas ? C'est (inaudible) AT  
 2743 B: C'est pas évident, parce que c'est pas un AT là, normalement tant que...  
 2744 F : Ca dépend parce que ça a un effet rétro-actif si jamais l'employeur fait la déclaration  
 2745 B: tant que.... ah oui mais s'il la fait pas  
 2746 E: Bon mais la date est la même



2747 F: S'il la fait pas  
 2748 A: S'il la fait pas ça passe en Maladie mais au moins ça a été payé parce que  
 2749 F: ça bascule en maladie et  
 2750 G: Voilà  
 2751 A: Il y en a le papier il arrive pas, moi j'ai du retard comme ça là  
 2752 D: oui c'est infernal  
 2753 G (en même temps): Ouais  
 2754 A: Finalement j'en ai 4 de retard  
 2755 E: moi j'en ai une ce matin, elle n'avait pas les papiers, elle avait une feuille de la sécu lui  
 2756 demandant pour son dossier d'accident du travail, un duplicata du certificat initial. La boîte  
 2757 ne lui avait pas filé les papiers mais c'est enregistré au niveau de la sécu donc  
 2758 D: attend  
 2759 F: Ah parce qu'ils ont dû faire la déclaration à la Sécu, l'employeur  
 2760 D: voilà  
 2761 E: Elle sait pas  
 2762 F (en même temps): ouais parce qu'ils sont tenu (inaudible) pour les employées  
 2763 G (en même temps): Il y a des employeurs qui savent pas bien faire  
 2764 E (en même temps): Du coup je lui ai fait avec la carte vitale  
 2765 A (en même temps): Il y a des employeurs qui savent pas bien faire  
 2766 H: ils ne connaissent rien du tout  
 2767 G t'as heu des boîtes 2775 (rires)  
 2768 X (inaudible) 2776 H : il y a beaucoup d'employeurs qui ne  
 2769 G: ouais 2777 connaissent pas ça  
 2770 X (inaudible) 2778 X: les employés (inaudible)  
 2771 G: Des fois ils te tirent par un Internet 2779 D en plus il plus cher après (inaudible)  
 2772 un papier où c'est marqué en gros 2780  
 2773 « SPECIMEN » et tu es bien après 2781  
 2774 avec ça 2782  
 2783 H: j'ai pas compris entre une feuille papier plutôt que carte vitale, c'est quoi la différence?  
 2784 G: carte v-, heu...  
 2785 A: Carte vitale, si tu mets accident du travail, tu peux pas te faire payer  
 2786 G (en même temps): voilà c'est ça  
 2787 F: il te met en tiers payant  
 2788 A: ah oui c'est directement en tiers payant  
 2789 B: Carte vitale c'est automatiquement tiers payant, tu peux pas le supprimer  
 2790 E: ouais tu peux pas revenir  
 2791 F: ouais  
 2792 G: Oui c'est pour ça  
 2793 H: mieux vaut (?) qu'elle soit remboursée directement  
 2794 G: C'est rare que je fasse ça, par ce que moi d'habitude je dis aux gens vous me ramenez la  
 2795 feuille de l'employeur mais comme là je savais pas bien si l'employeur allait vraiment lui  
 2796 payer  
 2797 F (en même temps): allait vraiment... oui, ouais  
 2798 D: Quand on connaît les patients  
 2799 E?: C'est une fille du, de, de la cellule vitale là de (lieu anonymisé) qui m'avait dit, quand  
 2800 c'est comme ça, ne faites jamais de tiers payant parce que tant que c'est pas enregistré  
 2801 chez nous,  
 2802 D (en même temps): ouais  
 2803 E?: ça sera rechargé (?) donc attendez au moins 48 h avant de vous faire  
 2804 G (en même temps): ouais ouais  
 2805 E: dans ce cas là vous faite payer la consultation (?)  
 2806 A (en même temps): C'est une bonne idée, moi je retiens ça car j'en ai moi des accidents de  
 2807 travail qui (inaudible)  
 2808 E: mais c'est marqué sur la feuille, s'il n'y a pas de présentation, tu te fais régler (?)  
 2809 D (en même temps): ah oui exactement  
 2810 G: ouais  
 2811 B (en même temps): Ah bon?  
 2812 D: vous vous faites payer, sur le papier c'est marqué  
 2813 G: Oui c'est marqué  
 2814 F: Moi, je leur dit, cette fois ci je peux pas faire l'avance des frais

2815 E: ouais! et les gens ça les choque pas en fait  
 2816 B: Sur le certificat c'est marqué?  
 2817 D: oui oui regarde  
 2818 E: ah oui c'est marqué  
 2819 B: c'est marqué... On te demande si le patient t'a apporté la feuille, on te dit pas qu'il ne faut pas...  
 2820 pas...  
 2821 G (en même temps): si!  
 2822 D (lit le document): présentation de la feuille: oui non  
 2823 F (en même temps): si! Si tu mets non, dans ce cas là  
 2824 D (lit le document): En cas de non présentation de la feuille, les honoraires doivent être demandés  
 2825 demandés  
 2826 C: Oui bien sûr (inaudible)  
 2827 G: Doivent être!  
 2828 D: Doivent  
 2829 D (en même temps): c'est même pas peuvent, c'est doivent  
 2830 E: doivent  
 2831 B: Ah oui je n'avais pas vu ce truc là!  
 2832 A (en même temps): ah! Ben moi non plus  
 2833 G: si si  
 2834 B: Je n'avais pas vu cette mention là. Ah ouais comme quoi!  
 2835 D: t'as vraiment appris beaucoup de choses ce soir, hein?  
 2836 (rires)  
 2837 B: j'ai appris beaucoup de choses (?!)  
 2838 G: sur les accidents du travail en particulier!  
 2839 (rires)  
 2840 A: Beaucoup d'accident du travail aujourd'hui  
 2841 H: ah oui  
 2842 G: ah bah c'est, c'est les consultations de l'après midi, du lundi après le week end  
 2843 F: lundi après midi  
 2844 B (en même temps): c'est vrai que les lundis après midi y'a pas mal de prolongements (?)  
 2845 A (en même temps): les reprises, les reprises... les reprises après le week end longs  
 2846 E (en même temps): Le lundi après midi c'est dur, c'est toujours dur, enfin bon  
 2847 G (en même temps): ah oui  
 2848 **Recadrage de la séance**  
 2849 A: Un petit dernier pour la route?  
 2850 F: allez  
 2851 H: L'heure passe, c'est l'heure syndicale, 22h30  
 2852 F: eh ouais 22h30 2862  
 2853 A: ah c'est 22 h 30, bon tant pis. Ah oui 2863 B : Il est où le micro?  
 2854 34 2864 P: Il est là, tout petit  
 2855 H: eh oui! (prénom médecin F) 2865 X inaudible)  
 2856 (inaudible) 2866 P: très discret  
 2857 (rires) 2867  
 2858 **Exposé du cas de médecin F** 2868  
 2859 F: (inaudible) vaccin pour la grippe 2869  
 2860 (rires) 2870  
 2861 H: ouais je prends... 2871  
 2872 C: ça dépend quelle marque?  
 2873 (rires)  
 2874 **Echanges sur les vaccins contre la grippe**  
 2875 H: Pour le vaccin contre la grippe, il y a une souche encore H1 N1, hein?  
 2876 C (en même temps): dedans  
 2877 E?: oui elle est dedans  
 2878 H: personne n'en parle quoi  
 2879 E: Ah si  
 2880 H: Pas trop je trouve  
 2881 G: Moins que l'année dernière  
 2882 F (en même temps): Il y a toujours eu, il y a toujours eu la H1 N1  
 2883 C (en même temps): (inaudible) va continuer à nous (inaudible) H1N1

2884 A (en même temps): Vous croyez que je peux me faire vacciner parce que j'ai vu qu'il y avait  
 2885 encore H1, N1  
 2886 H: La souche Californie c'est 6 H1 N1  
 2887 F: mais ça a toujours été, hein!  
 2888 H: oui mais bon voilà  
 2889 A: L'année dernière aussi?  
 2890 F: Il y a toujours eu la H1 N1, c'était pas la H1 N1 B (?)  
 2891 A: Ah? Tu veux dire qu'avant l'épisode de la grippe A  
 2892 G: oui, même pour le vaccin contre la grippe A il y avait dans le vaccin  
 2893 F (en même temps): il y avait dans le vaccin contre la grippe une...  
 2894 D (en même temps): c'était heu  
 2895 E: Depuis que le vaccin contre la grippe existe, il y a toujours eu la souche H1 – N1 dedans  
 2896 A: ah D'accord  
 2897 F (en même temps): Mais c'était pas le mutant B du...  
 2898 E: C'était des variantes de la souche de la grippe espagnole là  
 2899 A: ah oui d'accord  
 2900 H: et là maintenant il y en a 2  
 2901 E: Elle a été remplacée par le nouveau variant  
 2902 D: ah oui moi je croyais qu'il y en avait quatre  
 2903 E non c'est toujours trois  
 2904 D: c'est toujours trois? Ils ont changé par cette nouvelle souche  
 2905 E?: Vous vous êtes vaccinés?  
 2906 C?: oui  
 2907 F: Pas encore  
 2908 D: Pas encore  
 2909 (rires)  
 2910 P: Si si si  
 2911 F (en même temps): (inaudible) plein de réaction locale heu (?)  
 2912 D (en même temps): (inaudible) les frissons, courbatures, la fièvre  
 2913 B: tu as vu des gens?  
 2914 E?: Il y a des gens, c'est limite  
 2915 D: et demain je vois son mari pour à peu près la même chose, donc quand même...  
 2916 B (en même temps): J'ai vu des pet-, des enfants, je me suis demandé si c'était pas ça,  
 2917 D: ouais ouais ouais  
 2918 B: il y avait eu 1 ou 2 gamins là  
 2919 E: il y en a des syndromes grippaux  
 2920 B: avec des fièvres  
 2921 D: aujourd'hui là (inaudible)  
 2922 **Organisation de la prochaine séance**  
 2923 E?: c'est quand le prochain groupe?  
 2924 D: 1er décembre  
 2925 F: le prochain groupe on avait mis 1<sup>er</sup> décembre?  
 2926 D: Oui  
 2927 F: C'est un lundi le 1<sup>er</sup> décembre  
 2928 D: Non c'est un jeudi  
 2929 H?: Moi je pourrais pas  
 2930 (rires)  
 2931 A: (inaudible) sport  
 2932 H (en même temps inaudible)  
 2933 (Rires)  
 2934 D (en même temps inaudible)  
 2935 H oui  
 2936 D: (inaudible) jouer  
 2937 H: (inaudible) dans l'ambiance  
 2938 **Discussion sur la recherche sur les GAPP**  
 2939 D (parle au médecin P): On aura un retour d'aujourd'hui?  
 2940 (rires)  
 2941 A: non mais racontes nous un petit peu  
 2942 D: Qu'est ce que tu vas faire  
 2943 A: qu'est ce que tu va faire de tout ça

2944 D oui c'est ça. Qu'est que tu vas faire de nos... de tout ça?  
2945 P: De tout ça?  
2946 A: de ces archives de l'INA (?)?  
2947 P: je je... Je vais transcrire des heures et des heures de ce que je vais pouvoir entendre  
2948 parce qu'il y a plein de discussions croisées, donc c'est... je vais pas tout récupérer et heu  
2949 A: tu veux dire chez nous, ou?  
2950 P: Hein?  
2951 A: Chez nous il y a plein de discussions croisées?  
2952 P: Chez tout le monde  
2953 F: ah oui  
2954 A: ah non c'est pas possible!  
2955 P: ouais ouais chez tout le monde, chez tous les groupes et heu... Après je vais analyser,  
2956 alors j'ai déjà tout le travail de master de mémoire qui me sert de canevas mais ça c'est  
2957 pour, pour vraiment être plus, comment dire, partir de données plus objectives car j'ai plein  
2958 de notes, plein de choses, que je... de matériaux différents que j'analyse et que je compare  
2959 en fait pour proposer des hypothèses et voilà ça va permettre  
2960 C: Des hypothèses sur quoi?  
2961 (rires)  
2962 D: (inaudible) tenants et aboutissants  
2963 P: vous voulez...?  
2964 (rires)  
2965 A: C'est quoi le titre du travail?  
2966 P: Le titre du travail de mon mémoire c'est « les groupes de pairs en médecine générale,  
2967 enjeux professionnels, relations professionnelles et enjeux de légitimité » voilà, mais c'est  
2968 un peu compliqué d'en parler en 10 mn  
2969 B: C'est une thèse ou c'est le mémoire  
2970 P: Ca c'est le mémoire, c'est le mémoire que j'ai déjà fait et ça va être en complément pour  
2971 la thèse qui va être plus axée sur le côté de l'inter-formation  
2972 D: donc t'as déjà fait un mémoire par rapport aux premières fois qu'on s'est vu c'est ça?  
2973 P: Oui  
2974 D: Tu peux nous envoyer un petit... une petite conclusion  
2975 B: Ca serait sympa, ouais  
2976 P: ben il y a, il y a... Oui pour la JUMGEG y a des gens qui ont peut être vu passer un  
2977 résumé déjà, parce que y'a des... déjà (nom médecin B) dans la liste  
2978 P: Oui oui, peut être  
2979 B: Du coup je me suis dit que vous aviez peut-être jeté un coup d'oeil. Oui, si, j'ai fait un  
2980 résumé  
2981 B: C'était en pièce jointe?  
2982 (rires)  
2983 P: Oui c'était en pièce jointe  
2984 (Rires)  
2985 P: Non mais par rapport à JUMGEG en fait, c'est pas directement, j'attendais de faire  
2986 l'enregistrement pour vous donner des retours, voilà. Le travail du mémoire c'est  
2987 B: Ca fait longtemps que tu as envoyé ça?  
2988 P: Non mais c'est par rapport au circuit de la JUMGEG  
2989 B: oui oui mais j'ai pas... J'ai pas regardé  
2990 P: Ben tant mieux ça fait un biais en moins, j'avais un peu peur par rapport à  
2991 l'enregistrement, je me suis dis c'est déjà...  
2992 B: j'ai pas regardé  
2993 P: voilà c'est un peu difficile à expliquer très rapidement parce que j'utilise des concepts  
2994 d'anthropologie qui sont pas toujours très simples, enfin... à aborder quand on fait pas  
2995 d'anthropologie, enfin moi j'ai mis pas mal de temps à bien comprendre de quoi ça  
2996 retournait, et du coup ça donne des réflexions des réflexions originales sur qu'est-ce qui  
2997 structure un groupe de pairs, qu'est-ce qu'y s'y joue sur le plan professionnel, relationnel, de  
2998 collaboration heu, et aussi par rapport à, à bah à la pratique médicale de chacun, voilà  
2999 B (en même temps): (inaudible) voir ça  
3000 P: d'une réflexion de, de, aussi  
3001 D: Personnellement je trouve que c'est vachement intéressant, parce que nous on est dans  
3002 notre truc là, je veux dire on est content de se retrouver etc. mais d'avoir un oeil extérieur  
3003 F: mmh

3004 D: extérieur et en plus avec une vision d'une autre profession puisque  
3005 A: Une grille, une grille d'analyse  
3006 D: Ca peut... enfin je pense que l'on peut peut être découvrir, oui peut être découvrir  
3007 certaines choses sur ce que l'on est quoi  
3008 P: Il y a un groupe de pairs avec qui j'ai discuté avec 2 des médecins sur ce sujet là, à qui  
3009 j'ai présenté rapidement le, le... mon résumé et ils m'ont dit on n'imaginait pas du tout que tu  
3010 étais en train de faire ça et en même temps on se reconnaît vachement et c'est quelque  
3011 chose qu'on aurait jamais pu, un regard que l'on n'aurait jamais pu penser en fait, voilà.  
3012 D: voilà mais c'est ça  
3013 P: Donc après voilà il y a des choses qui peuvent un peu heurter ou paraître un peu bizarre  
3014 parce que ce sont des mots qui sont utilisés dans un sens très particulier que je ne peux pas  
3015 expliquer dans un, dans une synthèse,  
3016 D: Oui bien sûr  
3017 P: Mais voilà... et on me propose peut-être de le présenter à la JUMGEG en décembre mais  
3018 ça... je ne sais pas comment je vais faire parce qu' en 10 mn c'est un format qui n'est pas du  
3019 tout adapté à une présentation d'un mémoire d'anthropologie qui fait 100 pages en fait  
3020 D: ouais  
3021 P: donc, voilà, je vais voir avec eux, en rediscuter de présenter juste un, une p-, un des  
3022 axes ou une petite idée simplement pour accrocher et puis voir si après  
3023 D: mmh  
3024 P: je fais autre chose, mais. Je dois en parler à un séminaire à (lieu anonymisé) dans 3 jours  
3025 là  
3026 G: Ah 3 jours  
3027 P: Jeudi oui je...  
3028 G: ah dans 3 jours  
3029 P: 3 jours ouais. Là j'ai 3 h par contre  
3030 (rires)  
3031 A: Carrément!  
3032 G (en même temps): C'est trop long  
3033 P (en même temps): J'ai un peu peur ouais! Enfin il y a...  
3034 D (en même temps): MG Form, MG Form est-ce qu'ils organisent toujours le truc sur des  
3035 groupes de pairs en 2 jours là en séminaire  
3036 A (en même temps): séminaire en formation des groupe de pairs, ouais  
3037 B (en même temps): dépend des, des, des... (?)  
3038 F (en même temps): séminaire sur le, le...  
3039 D (en même temps): parce que ce serait intéressant je sais pas de de  
3040 F: C'est intéressant d'avoir un avis extérieur hein quand même, ouais ouais  
3041 D: je sais pas quel est le contenu mais ce serait intéressant d'avoir un avis de toi (?) pour  
3042 venir dire comment heu, d'avoir un avis pour regarder comment quelqu'un de l'extérieur  
3043 P: ah ouais?  
3044 B (en même temps): c'était le PJ (?)  
3045 D: avec une autre vision des choses, vous rendez compte de ce que c'est qu'un groupe de  
3046 pairs  
3047 P: En tout ça ça m'a, enfin, ça m'a passionné, je suis super contente d'avoir eu cette idée  
3048 (rire) de faire ce travail là, enfin moi ça m'a beaucoup apporté,  
3049 D: mmh  
3050 P: et puis même dans ma pratique, je me rends compte que maintenant, je... le fait d'avoir  
3051 été en contact avec plein de groupes de pairs, par rapport à la profession par rapport à  
3052 l'exigence que j'ai de... la pratique que je veux avoir, ça, ça a vachement joué quoi  
3053 H: Est ce que notre groupe de pairs te paraît différent, beaucoup, d'autres, ou?  
3054 P: J'en n'ai que 4  
3055 H: Sont similaires qu'est ce qui fait...  
3056 B: 4 c'est déjà pas mal!  
3057 H: est ce qu'il y a des espèces (?) de choses que tu peux dire sur nous, je veux dire  
3058 globalement par rapport à d'autres  
3059 P: bon, je sais pas si... c'est la fin, donc  
3060 (Rire)  
3061 P: je ne sais pas si...  
3062 H?: (en même temps inaudible)  
3063 A: elle peut pas dire!

3064 P: mais non mais...  
 3065 (rires)  
 3066 P: Ben donc j'ai que 4 groupes de pairs, c'est pas beaucoup, pour avoir une idée précise...  
 3067 bon, ce que j'ai trouvé de particulier c'est ben vous êtes beaucoup et effectivement c'est  
 3068 aussi pour ça que du coup ma légitimité d'être parmi vous était moins importante par rapport  
 3069 à des gens avec qui vous travaillez localement et ça c'était important pour moi aussi, de le  
 3070 comprendre par vos remarques, par ça, et vous êtes beaucoup et c'est très convivial, et je  
 3071 trouve qu'il y a une convivialité importante, bon dans plein d'autres groupes de pairs aussi  
 3072 mais... la convivialité à beaucoup, ça donne une ambiance particulière et puis, qu'est ce que  
 3073 j'ai trouvé de particulier ??  
 3074 D: donne les côtés négatifs, vas y!  
 3075 (rires discrets)  
 3076 P: Ben j'en n'ai pas beaucoup, non, non, j'ai pas de côtés négatifs.  
 3077 D (en même temps inaudible)  
 3078 P: J'ai l'impression que ça tourne très bien au niveau de de cette inter formation là. Il y a des  
 3079 groupes de pairs, où, je ne devrais pas dire ça mais, où il y a plus de gens qui se posent  
 3080 comme expert et qui ne bougent pas trop de place et qui restent un petit peu en, avec une  
 3081 position d'expert vis à vis des autres. Et dans votre groupe j'ai beaucoup m-, enfin j'ai pu  
 3082 perçu ça, heu... voilà il y a d'autres groupes où je l'ai plus perçu quoi.  
 3083 X: mmh  
 3084 P: J'ai l'impression que ça tourne beaucoup  
 3085 D: moi ce que je trouve dans notre groupe c'est qu'on se trouve tous très humble  
 3086 A: Oui c'est ça  
 3087 P: Je pense que ça va avec  
 3088 F?: mmh  
 3089 P: il y a une réciprocité qui tourne  
 3090 D: donc du coup, être attentifs à ce que disent les autres, parce qu'on pense qu'ils peuvent  
 3091 nous apporter quelque chose enfin moi je le sens comme ça en tout cas, mais j'imagine bien  
 3092 que dans certains groupes, il y a des gens qui doivent se sentir (inaudible)  
 3093 A: Tu veux dire que dans certains groupes, il y a des gens qui sont bons quoi en fait!  
 3094 (rires)  
 3095 A: C'est ça le problème (rires) il y en a au moins 1 qui est bon (rires) tandis que là il y en n'a  
 3096 pas !  
 3097 (Rires)  
 3098 D: ou qui se sentent bons?  
 3099 P (en même temps): Ouais, moi je sais pas, je peux pas apporter de jugement mais  
 3100 D: qui s'autoproclament...  
 3101 B: Bon tu ne devais pas le dire mais tu l'as dit, alors c'est bon!  
 3102 (rires)  
 3103 P: enfin je dois pas le dire... après, on discute et c'est chouette aussi, mais...  
 3104 A? ou E?: il y a des mecs ils sont très forts, en FMC là, les... sur 2 jours, des fois tu as des  
 3105 mecs qui sont vachement forts  
 3106 C: moi, je trouve que c'est très dangereux en médecine d'avoir des certitudes  
 3107 H: Ouais, ouais, c'est sûr  
 3108 A: ouais, des fois t'as des mecs putain c'est impressionnant!  
 3109 C: les gamins, moi quand j'étais externe, les gamins il fallait surtout les coucher à plat ventre  
 3110 D: Oui  
 3111 (Rires)  
 3112 C: Après ça a été sur le côté, maintenant on les couche sur le dos, bon sur une vingtaine  
 3113 d'années  
 3114 D: C'est même les patrons qui nous ont affirmé (rires)  
 3115 C: C'est difficile d'affirmer des choses,  
 3116 A: ouais ouais  
 3117 C: je prends juste cet exemple  
 3118 A: Tu as l'impression qu'il y a des gens qui sont toujours au courant des derniers machins,  
 3119 moi j'avais fait un séminaire, c'est pas avec toi, avec Bru ( ?), là, à (lieu anonymisé)  
 3120 E?: ouais, sur les comptes de pairs? non  
 3121 A: Non c'était sur, comment ça s'appelait ? l'« evidence based medecine »  
 3122 A: putain, il y avait des mecs, tu avais l'impression qu'ils connaissaient tout les (inaudibles),  
 3123 tous les machins.

3124 E?: Ah ouais ouais ouais  
 3125 A: Tu te dis (?) ils sont forts, quoi! Après, je ne sais pas ce qu'ils valent en clinique, mais heu  
 3126 C: mmh  
 3127 E?: C'était les groupes de pairs avec l'EBM  
 3128 A: En champ de connaissance, c'était quand même  
 3129 E?: ouais... enfin, il y en a qui étaient très axés là dessus, il y avait même un ayatollah de  
 3130 l'EBM  
 3131 A: mmh  
 3132 E?: Prescrire a dit, il avait tout lu, « Prescrire a dit »  
 3133 (rires discrets)  
 3134 A: Et en terme de structuration de notre travail?  
 3135 P: Oui?  
 3136 A: Parce que dans le groupe de pairs, il y a un foutoir!  
 3137 (rires)  
 3138 A: Il y a quand même une méthodologie, il y a quand même une méthodologie... (rires) et on  
 3139 n'est pas pas très orthodoxe!  
 3140 P (en même temps): non mais...  
 3141 B (en même temps): alors moi j'aime bien la logique floue, ça me botte (rires) vraiment c'est  
 3142 un truc, j'y suis très attaché  
 3143 P: Chaque groupe de pairs s'organise un peu... enfin reprend la grille, reprend le  
 3144 fonctionnement comme il se sent bien avec. Enfin y'a pas de... Chaque groupe de pairs s'est  
 3145 organisé d'une façon un peu différente, ça tourne bien.  
 3146 B (en même temps inaudible)  
 3147 P: Il y en a qui font des tours de table systématiques, d'autres pas. Y'a... C'est très différent,  
 3148 mais ça m- Il n'y a aucun groupe qui est... non structuré hein de toutes façons  
 3149 A: Qui est ?  
 3150 P: Qui ne soit pas structuré,  
 3151 A (en même temps): pas structuré  
 3152 P: donc, après la façon dont ça se passe. Moi, je ne suis pas là pour dire c'est bien comme...  
 3153 A: non non mais  
 3154 P: groupe de pairs labellisé  
 3155 D (en même temps): non mais c'est pour comparer par rapport aux autres en fait  
 3156 P: non ben c'est vraiment chaque, chaque groupe de pairs créé son...  
 3157 D (en même temps): parce que c'est... mmh mmh... Quand on est dans le médical, c'est bien  
 3158 ça l'intérêt de faire un groupe de pairs, c'est qu'on a une façon d'agir, et on ne sait pas  
 3159 comment font les autres puisqu'on est tout seul  
 3160 F?: mmh mmh  
 3161 D: et là maintenant on est dans un groupe de pairs, on sait comment on agit mais on ne sait  
 3162 pas comment agissent les autres dans un groupe de pairs. Donc c'est un peu dans cette  
 3163 logique qu'on te posait la question, là  
 3164 F: mmh  
 3165 P: et puis dans chaque groupe de pairs il y a une ambiance qui est différente, quoi... c'est  
 3166 vraiment... enfin (rires)  
 3167 P: il y a des groupes de pairs où on mange après.  
 3168 G: y'en a c'est sucré (?)  
 3169 P: Voilà c'est... c'est  
 3170 A: moi je trouve toute la difficulté c'est d'être effectivement, de trouver un juste milieu entre  
 3171 un, un, une structure qui est efficace mais du coup qui coupe quand même vachement la  
 3172 spontanéité et la convivialité et le joyeux bordel où finalement on est très contents de se  
 3173 retrouver, voilà, alors... j-, ça aussi c'est difficile de trouver. Moi, par exemple des fois je me  
 3174 dis c'est dommage qu'on structure pas mieux la discussion puisqu'on pourrait aller plus vite  
 3175 sur les cas. En même temps, lorsqu'on structure et bien du coup on.... coupe vachement la  
 3176 spontanéité  
 3177 P: Là on a bien vu, il y a des cas où on a plus de choses à dire que d'autres, il y a quelques  
 3178 cas où on est passé rapidement, et puis d'autres où, où il y a pas mal de chose à dire. Après  
 3179 il y a des groupes où ils mettent un modérateur qui coupe systématiquement aussi hein  
 3180 A: Oui... oui  
 3181 C?: mmh mmh  
 3182 P: mais des fois il oublie de couper aussi... (rires)  
 3183 G (en même temps inaudible)

3184 A: J'ai assisté à un truc où le modérateur était sûrement un ayatollah, c'est à dire que....  
3185 E?: Un gars il disait non, non, et il... donc tout était systématisé (?)  
3186 P (en même temps): comme un (inaudible) ouais  
3187 A: C'est à dire si tu ne commençais pas par le motif de la consultation, hop il coupait,  
3188 E? (en même temps): ouais ça marchait pas ouais  
3189 A: bon alors probablement qu'ils étaient relativement productif, enfin, mais, mais en même  
3190 temps heu  
3191 E?: En même temps ça donnait pas envie d'être dans leur groupe (?)  
3192 (rires)  
3193 A: ouais ça donnait pas très envie de... à la fois t'étais admiratif, à la fois tu avais pas envie  
3194 d'aller les voir  
3195 P: Ca je pense que c'est très important, je pense que c'est très important dans un groupe de  
3196 pairs,  
3197 B: quoi?  
3198 D (en même temps): et alors quel âge ils ont?  
3199 P: ben d'avoir envie de venir, enfin je trouve que c'est  
3200 D: Quel âge ils ont?  
3201 P: Pardon? Quel âge?  
3202 D: Quel âge ils ont? ça fait combien d'années qu'ils tournent ensemble?  
3203 P: Vous vous êtes le plus ancien, je crois  
3204 A: Ouais non mais on peut tout faire (?)  
3205 G (en même temps): 7 Octobre 2002  
3206 D (en même temps): Voilà  
3207 B (en même temps): mais moi moi je pense (inaudible)  
3208 D: parce que justement un groupe de 3230 P (en même temps): peut être aussi...  
3209 pairs trop strict... trop strict, peut-être 3231 A (en même temps): nous, on est le  
3210 que les gens se lassent au bout d'un 3232 2<sup>ème</sup> groupe de paire de l'Isère, je veux  
3211 certain temps. 3233 dire  
3212 C: donc on va faire une pétition (?) 3234 (rires)  
3213 (inaudible) 3235 B: C'est vrai?  
3214 D: Je dis peut-être, je ne suis pas sur. 3236 G: ouais  
3215 Mais... 3237 B (en même temps): Moi je pense  
3216 3238 que...  
3217 3239 D: heu, heu des groupes qui durent  
3218 3240 longtemps (inaudible) depuis le début  
3219 3241 P: Ça je, ça je... ça je ne sais pas, mon  
3220 3242 étude ne me permet pas de répondre à  
3221 3243 cette question (rires discrets)  
3222 3244  
3223 3245 A: On est le 2<sup>ème</sup> groupe de paire de  
3224 3246 l'Isère. Quand on est allé avec (prénom  
3225 3247 médecin I) à la formation, c'était en  
3226 3248 1999 il n'en existait qu'un. Et on l'a  
3227 3249 lancé juste après  
3228 3250 E?: ah ouais  
~~3229~~ B: Je pense que (prénom médecin I) on peut aussi, on pourrait aussi le remercier car on est  
3252 quand même bien installé pour travailler ici,  
3253 D: oui oui ben c'est sur  
3254 B: ça heu... enfin, moi je pense qu'on est bien logé, bien chauffé,  
3255 D (en même temps inaudible) (prénom médecin F) (?)  
3256 B: et si oui aussi oui, pardon  
3257 (rire discret)  
3258 F: non mais ouais c'est vrai je trouve que c'est quand même pas mal d'avoir un lieu  
3259 A: Oui  
3260 B: Elle est agréable cette pièce quand même  
3261 F: C'est pas au restaurant enfin je sais qu'il y en a qui se retrouvent au restaurant  
3262 P: Il y en a qui se retrouvent au restaurant,  
3263 B: oui ça c'est bien  
3264 P: mais dans des salles à part, c'est pas n'importe où (?)  
3265 B (en même temps): Ouais mais enfin bon



3266 C (en même temps): C'est pas pareil  
 3267 B: c'est pas pareil  
 3268 A: Je pense que c'est pas pareil, là on se sent plus libre qu'au restaurant  
 3269 F: et on connaît pas (inaudible)  
 3270 P: D'autres c'est dans le salon d'untel et ça tourne aussi  
 3271 B: Ca peut se faire aussi oui  
 3272 P: y'a ça donc heu...  
 3273 E? F?: (inaudible) disait, leur groupe se réunissait je ne sais plus quel jour, en milieu de  
 3274 journée  
 3275 D: ah bah oui le groupe de (prénom d'un médecin X)  
 3276 F (en même temps): oui (inaudible) oui, ben oui parce qu'on s'était dit (inaudible) c'est sur le  
 3277 temps de travail  
 3278 E?: H?: Entre midi et 2 dans un restaurant, enfin un truc... et oui ils bossaient  
 3279 D (en même temps): (inaudible) avait fait partie d'un groupe ils se réunissent à midi,  
 3280 F (en même temps): ouais  
 3281 D: je sais plus si c'est le lundi, de midi et demi à 14 h, enfin  
 3282 B: ah ouais?  
 3283 P: moi j'en ai un c'est le vendredi midi  
 3284 D: (inaudible) tu vois tu retournes bosser derrière  
 3285 C: oui et puis même avec tes consultations, quand je suis en retard et qu'en plus j'ai groupe  
 3286 de pairs (?)  
 3287 F: oui, mais ça intègre peut être que (inaudible)  
 3288 D (en même temps inaudible)  
 3289 E (en même temps inaudible)  
 3290 P: Ils sont moins nombreux aussi  
 3291 B: En même temps tu casses la croûte, remarque c'est pratique  
 3292 P: Ils cassent la croûte en même temps  
 3293 D: travailler et manger en même temps... C'est pas mon truc  
 3294 E?: C'est difficile  
 3295 D: On voit bien, nous..  
 3296 (rires)  
 3297 B: On salit les carnets!  
 3298 A: on est déjà assez dissipé comme ça !  
 3299 D (en même temps inaudible)  
 3300 (Rires)  
 3301 A: C'est sûr que la longévité du groupe c'est quand même un signe de son succès  
 3302 D: C'est pour ça que je posais la question de savoir quel âge ils ont?  
 3303 A: le succès de la formule  
 3304 F: avec (médecin I) on s'était dit on verra bien combien de temps (inaudible)  
 3305 P (en même temps): il y en a un très jeune  
 3306 D: Ca serait intéressant de savoir s'il y a des groupes qui ont démarré en même temps que  
 3307 nous parce qu'on a démarré suite à une formation où on était une grande partie d'entre  
 3308 nous, si je me souviens bien toi tu m'en avais parlé  
 3309 G?: voilà  
 3310 A: oui nous, on était allé avec (prénom médecin I) au début et puis après il y en a plein qui  
 3311 ont fait  
 3312 D: Est-ce qu'il y a des groupes qui ont adhéré en même temps que nous? et est-ce qu'ils  
 3313 existent toujours? ce serait intéressant de savoir  
 3314 A: En tout cas le groupe où il y a (inaudible) et tout ça, ils existent toujours eux  
 3315 C (en même temps inaudible)?  
 3316 A: oui, ils existent toujours. Mais moi je connais plusieurs membres de ce groupe là. Tu  
 3317 connais non ce groupe? qui est à (lieu anonymisé), il y a plusieurs médecins des Centres de  
 3318 Santé et donc  
 3319 P: non je ne pense pas  
 3320 B: (nom d'un médecin Y)  
 3321 A: Et eux ils sont vachement plus  
 3322 D?: plus strict?  
 3323 A: heu ouais rigoureux que nous sur la méthode  
 3324 D: oui ça ça...  
 3325 B: C'est à dire le problème c'est que quand tu as des très fortes personnalités au milieu

3326 A: des comme moi (?)  
3327 B: type l'AGAP... il cadre, hein!  
3328 A: Ouais ouais  
3329 B: Il est sympa mais...  
3330 (rires)  
3331 B: non non mais c'est vrai c'est un mec il est vachement brillant donc du coup tu es écrasé  
3332 quoi mine de rien, c'est  
3333 G?: mmmh  
3334 G: nous c'est pas un individu, c'est le groupe qui cadre.  
3335 P (en même temps): oui  
3336 G: Tout à l'heure, par exemple je voulais rebondir sur l'histoire de l'accident du travail et tout  
3337 et le groupe...  
3338 (Rire)  
3339 G: Non c'était bien! c'est normal! J'ai... non non mais...  
3340 (rires)  
3341 B: Pauvre (prénom médecin G)!  
3342 P (en même temps): C'est ça qui est particulier à ce groupe là, c'est ça. C'est ça qui est  
3343 particulier à ce groupe là c'est que... chacun peut jouer un peu tous les rôles et ça tourne, ça  
3344 tourne... moi je trouve que ça tourne très bien.  
3345 F: Au début on avait essayé, tu te souviens on mettait des trucs avec modérateur  
3346 A: mmh mmh ouais  
3347 H?: oui on était très... voilà  
3348 F: ça avait marché quoi? Six (?) séances?  
3349 A: c'est la révolution permanente!  
3350 (Rires)  
3351 G (avec une petite voix): mais c'est moi le modérateur!  
3352 (rires)  
3353 G: Ce que je voulais dire simplement qu'il n'y a pas un modérateur désigné mais ça veut pas  
3354 dire pour autant qu'il n'y a pas de modérateur du tout  
3355 D: mais c'est ce que dit (prénom médecin P)  
3356 G: C'est le groupe lui-même qui fait modérateur  
3357 D: c'est le groupe qui fait fonction de...  
3358 H: Auto-gestion, ah c'est beau!  
3359 (rires)  
3360 H: bon  
3361 A: alors donc, on pourra quand même lire le résumé?  
3362 P: ah oui le résumé mais il est difficilement lisible hein  
3363 G (en même temps inaudible)  
3364 P: car on m'a demandé en 375 mots de résumer 100 pages, donc c'est un peu... un peu sec  
3365 A: et surtout qu'il y a un vocabulaire un peu social?  
3366 D? (en même temps inaudible)  
3367 P: J'ai essayé de le rendre heu... le moins, enfin c'est un...  
3368 D: Accessible?  
3369 P: Oui, j'ai essayé accessible mais visiblement on m'a dit que c'était pas assez accessible,  
3370 ça dépend des gens qui le lisent... mais après, moi c'est sans, sans problème, je, je vous  
3371 envoie ce résumé de 375, 75 mots et puis  
3372 C (en même temps inaudible)  
3373 E?: ah ouais ouais  
3374 A: 375 mots?  
3375 D (en même temps) c'est son c'est son... (?)  
3376 P: C'est le format voilà. Alors j'ai fait  
3377 D: s'il te faut 10 lignes à chaque mot pour traduire c'est vrai que...  
3378 (rires)  
3379 A: Tu sais que tu t'adresses à des généralistes  
3380 P: Et après voilà, il y aura sûrement des choses qui vont vous faire bizarre, c'est possible  
3381 D (en même temps): ouais nous ne sommes que (le mot « que » est accentué) généralistes!  
3382 B (en même temps): On n'est pas « fut fut » hein heu...  
3383 P: donc il ne faudra pas hésiter à me renvoyer ce qui vous semble étrange, ou les mots où  
3384 vous aimeriez que... si jamais ça vous intéresse, je reste à votre disponibilité. En tout cas,

3385 moi j'ai été très contente. J'ai raté un des groupes, en début de, en début de, enfin à la  
3386 reprise de la rentrée, j'étais un peu embêtée  
3387 B: Oui on a remarqué  
3388 (Rires)  
3389 P: Je me suis dit mince, ils vont plus vouloir que je vienne, déjà que je me sentais un peu...  
3390 Ben quand je venais régulièrement il y avait quelque chose qui se passait...  
3391 B (en même temps): C'était jeudi là?  
3392 (rires)  
3393 P: Quoi? jeudi  
3394 E?: Non non c'est pas jeudi parce que tout le monde... (?)  
3395 C: Non c'était à la rentrée de septembre  
3396 P: la rentrée de septembre, bref  
3397 A? (en même temps): on discute ici en fait mais (?)  
3398 B (en même temps): On est en train de t'embêter c'est des problèmes entre nous  
3399 C: d'où ce (inaudible)  
3400 (rires)  
3401 P: bon voilà. Eh puis sinon, j'ai fini mon année de recherche, et du coup j'ai fait du  
3402 remplacement libéral comme médecin non Thésée et là je redeviens interne, je travaille en  
3403 face en Médecine D à (lieu anonymisé).  
3404 G: ah bon?  
3405 A: Ah bon? C'est depuis quand?  
3406 P: Voilà  
3407 D: j'ai vu. Oui j'ai vu tu vas être dans les groupes de GAC  
3408 P: Oui je vais être dans les GAC donc vous allez être  
3409 D: tu vas être avec (prénom médecin I). oui oui c'est ça  
3410 P: je retourne heu...  
3411 A: Depuis quand tu es en médecine D  
3412 P: Depuis 2 semaines  
3413 A: Ah,  
3414 **Echange sur la collaboration entre médecin généraliste et hôpital**  
3415 P: Ah quand on aura un problème, on pourra te téléphoner quand on aura un patient qu'on  
3416 n'arrive pas à caser  
3417 P: ben oui  
3418 (Rires)  
3419 E? (parle à voix très basse d'une patiente hospitalisée en médecine D pour une fin de vie  
3420 dans un contexte de pathologie cancéreuse): Mme X. elle est toujours en soins continus?  
3421 P: (répond à voix très basse) (inaudible) elle est repartie en cancérologie au CHU  
3422 E?: mmh  
3423 P: l'équipe a craqué complètement en fait, et elle est revenue après. Mais... c'est dur.  
3424 E?: mmh  
3425 (silence 3sec)  
3426 P: Donc je vous appellerai aussi pour vous demander des renseignements sur les patients  
3427 que je vois  
3428 A: Ah oui oui oui. Surtout les hospitaliers, téléphonez aux médecins généralistes  
3429 P: Oui j'essaie au maximum  
3430 (rires)  
3431 H?: on a toujours plein de choses à leur dire  
3432 On a toujours plein de choses à leur dire  
3433 P: tu sais, je ne me sens pas particulièrement hospitalier, en plus!  
3434 A: non non mais  
3435 E: C'est toujours... enfin, je m'engueule tout le temps avec les hospitaliers à propos des  
3436 dossiers pour l'HAD, je leur dis, vous avez téléphoné au médecin généraliste? oh, non, je  
3437 leur dis téléphonez lui et puis il vous dira parce que  
3438 D: moi j'en reçois de plus en plus des coups de fil  
3439 G (en même temps): ouais quand même  
3440 E (en même temps): ouais  
3441 X (en même temps): Ah non (inaudible)  
3442 B (en même temps): Par contre, les mots de (nom médecin référent cardiologue au CH) en  
3443 disant votre patient est hospitalisé en réanimation,  
3444 E (en même temps): si vous avez quelque chose à nous dire

3445 B: si vous avez quelque chose à nous dire ça fait un peu...

3446 C: Généralement, il est déjà sorti de la Réa!

3447 (Rires)

3448 B: enfin si je le vois il faut que je lui dise parce que c'est quand même pas terrible son

3449 machin

3450 E: la formulation est (inaudible)

3451 B: Non non c'est pas bon ça

3452 A: Il y en a plus mais je trouve qu'ils restent assez étonnants les hospitaliers, pour organiser

3453 une sortie, enfin programmer une sortie, chez quelqu'un qui va... enfin plusieurs... je parle

3454 pas de la prothèse du genou classique, hein mais le truc qui est un peu complexe et tu leur

3455 dit vous avez téléphoné au médecin généraliste pour savoir ce qu'il en pense parce que des

3456 fois ils a quand même une idée. Ah ben non. On n'a pas le temps. C'est pas du temps

3457 perdu, c'est du temps gagné de téléphoner au médecin généraliste, en général c'est celui

3458 qui a toutes les clés. Ils sont étonnants pour cela.

3459 B: Et on est facile à joindre, contrairement aux hospitaliers

3460 E?: Voilà

3461 (rires)

3462 B: Quoi que depuis qu'ils ont des portables les hospitaliers ça va un peu mieux quand même

3463 quand on les a

3464 A: Quand tu l'as!

3465 G: quand tu connais leur portable

3466 B: Quand on arrive à les soustraire... moi j'ai celui du Dr (nom médecin A) quand il me fait

3467 chier, je lui téléphone en Corse

3468 **Discussion sur l'intérêt de médecin P pour l'anthropologie**

3469 D (en même temps): L'anthropologie c'est ton l'hobby, c'est ton hobby je veux dire?

3470 P: C'est mon Lobby oui!

3471 (Rires)

3472 P: J'aimerais bien continuer en fait, là j'ai j'ai, je suis en train de me rapprocher d'un

3473 laboratoire à Lyon avec qui je pourrais travailler parce que j'étais avec un laboratoire de

3474 Rennes donc j'avais fait les allers retours toute l'année dernière et ça devient pénible quand

3475 on...

3476 B: C'est même pas au bord de la mer c'est pas intéressant

3477 A: ah oui c'est loin

3478 (rires)

3479 P: et heu... voilà donc j'aimerais bien continuer à faire de la recherche peut être dans le cadre

3480 d'un clinicat de médecine générale mais c'est pas, c'est pas bien sûr encore. Mais peut être

3481 juste comme ça, j'aimerais bien faire de la médecine générale et continuer d'avoir une, une

3482 activité de recherche sur des sujets médicaux. C'est un projet, hein heu...

3483 B: Ben dis donc

3484 P: C'est pas gagné (rires)!

3485 A: non ben c'est déjà pas mal les études de médecine + les études d'anthropologie

3486 E?: Enfin, voilà

3487 P: Merci beaucoup et puis ben merci du coup de tous ces mois d'avant où vous m'avez

3488 accueilli alors qu'il y avait du monde à la porte. Et puis je vous tiens au courant (rire)

3489 **Discussion sur l'exclusion temporaire de médecin P du GAPP**

3490 A: Oui tu nous en veux pas, c'est moi qui t'ai répondu au nom du groupe après avoir discuté

3491 H?: ouais

3492 P: Ben non, ben tu... il n'y a pas de problème au contraire c'est...

3493 F (en même temps): on a réfléchi

3494 A: On a un peu réfléchi, on s'est dit, effectivement...

3495 P: Mais c'est normal, c'est...

3496 B (en même temps): Pour une fois on a un peu réfléchi, on s'est dit que ouais c'est vrai

3497 (rires)

3498 P: mais moi je me suis dit que c'était ben, ça m'a apporté une réponse aussi sur ce qui

3499 structure un groupe de pairs et qui sont pairs.

3500 A: mmh mmh?

3501 P: Ca m'a apporté aussi une réponse le fait qu'on me dise « bah (prénom médecin P), on

3502 préférerait que ce soit les gens avec qui on travaille d'habitude qui soient là »

3503 A: mmh?

3504 P: je trouve ça très important. Je l'ai pas...

3505 A (en même temps): Tu l'as pas mal vécu?  
 3506 P: J'étais un peu déçu, parce que je vous aime bien mais...  
 3507 (rires)  
 3508 P: non mais j'étais, j'étais contente de venir ici mais après, voilà moi je trouve que c'était  
 3509 important et ça fait partie de la recherche aussi maintenant en fait, cette réponse là, voilà  
 3510 D: bon donc quelque part on est un peu ayatollah parce que l'on refuse des étrangères?  
 3511 (rires)  
 3512 P: Un groupe, c'est... ça reste un groupe, c'est ça qui est chouette aussi  
 3513 E? (en même temps): c'est un groupe  
 3514 A (en même temps): c'est un groupe  
 3515 (silence 3sec)  
 3516 **Organisation de la prochaine séance**  
 3517 A: Bon  
 3518 F: Est-ce que vous avez choisi le cadre de la prochaine fois  
 3519 A: Ah on n'a pas choisi!  
 3520 D: tu recentres pffouiii... Tu nous recadres,  
 3521 A: alors vas y, choisis (prénom médecin F),  
 3522 D: que proposes tu?  
 3523 A: tu as le choix des armes  
 3524 F: Moi j'aurai proposé de faire un cas de la veille parce que j'ai jamais (inaudible)  
 3525 D: Moi je ne travaille pas le jeudi!  
 3526 G: ah ouais moi aussi!  
 3527 (rires)  
 3528 D: il y en a qui bossent pas le mercredi  
 3529 A: ah mais moi je ne suis pas là le premier  
 3530 B: Attends, la prochaine fois c'est quand?  
 3531 D?: Le 1er  
 3532 G: le Jeudi 1<sup>er</sup>  
 3533 B: C'est un jeudi? on avait dit qu'on laissait le lundi maintenant  
 3534 (Rires)  
 3535 A: mais sur le premier... On a dit qu'on faisait un essai loyal  
 3536 B: Allez d'accord, bon c'est bon  
 3537 (Rires)  
 3538 A: mais heu...  
 3539 B: alors jeu-?  
 3540 F: Ca permet éventuellement de préparer le cas la veille au soir, par ce que moi là  
 3541 aujourd'hui c'était un peu la panique  
 3542 B: oui oui  
 3543 D (en même temps): oui oui c'est vrai et puis y'a des fois où (inaudible)  
 3544 B (en même temps): Mon stylo marche pas, de toute façon je ne peux pas marquer  
 3545 D: où il y a des examens (inaudible)  
 3546 A: moi je continue à penser à titre personnel qu'on gagne en efficacité en réfléchissant de  
 3547 son cas  
 3548 F: en écrivant la structure. Oui et puis en le structurant d'une certaine manière, tu mets des  
 3549 cases  
 3550 A: Voilà en structurant. Quand les gens présentent et ben on voit tout de suite ; normalement  
 3551 on est centré sur une consultation. Donc c'est difficile d'arracher une consultation d'extraire  
 3552 la consultation du contexte global,  
 3553 F: du contexte bien sûr  
 3554 A: mais ceci dit, si on ne veut pas se disperser je pense que c'est important de rester sur la  
 3555 problématique posée par une consultation  
 3556 (silence 4sec)  
 3557 F: donc 2<sup>ème</sup> cas de la veille?  
 3558 H?: 2<sup>ème</sup> cas de la veille  
 3559 B: ah 2ème  
 3560 D?: 2ème  
 3561 F: 2<sup>ème</sup> C  
 3562 B: 2<sup>ème</sup> C, allez va

## Synthèse séquences GAPP4

Partage des pizzas  
Discussion à propos de l'organisation des gardes de secteur  
Liste d'émargement  
Discussion sur la responsabilité médicale des hospitalisations à la demande d'un tiers (HDT) en garde  
Partage des pizzas  
Discussion sur les pairs qui ont prévu venir à la séance  
Retour sur l'organisation des gardes de secteur  
Partage des pizzas  
Discussion à propos de la famille de médecin B  
Retour sur l'organisation des gardes de secteur  
Partage des pizzas  
Discussion sur l'enregistrement  
Retour sur l'organisation des gardes de secteur  
Partage des pizzas  
Discussion sur les trails  
Discussion sur l'état de santé de médecin D et ses activités sportives  
Partage des pizzas  
Echanges sur la méthodologie des groupes de pairs  
Discussion sur la différence entre groupe d'acquisition de connaissance (GAC) des internes en médecine générale et des groupes de pairs  
Organisation logistique du GAPP  
**Exposé du cas de médecin D**  
Discussion sur la collaboration avec les endocrinologues  
Retour sur le cas de médecin D  
Partage des pizzas  
Echanges sur les facteurs de risques cardiovasculaire dans ce cas  
Echanges sur l'actualité des critères des maladies prise en charges en affection longue durée (ALD)  
Echanges sur les inégalités sociales de santé  
Discussion sur le nombre de patients à traiter en préventif pour l'HTA pour éviter une complication grave  
Discussion globale sur les critères des ALD et l'économie de la santé  
Exemple de la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) et sa prise en charge  
Retour sur le cas de médecin D  
Questions sur la prise en charge du cas  
Retour sur les recommandations sur les facteurs de risque cardiovasculaires  
Discussion sur une journée de formation médicale continue organisée par l'association locale  
Enclenchement du cas suivant  
**Exposé du cas de médecin B**  
Discussion de la conduite à tenir du gastro-entérologue  
Discussion sur les traitements prescrits pas le gastro-entérologue  
Retour sur le cas de médecin B  
Discussion de la prescription biologique du gynécologue  
Retour sur le cas de médecin B  
Précisions sur le cas  
Discussion sur l'indication du traitement hormonal substitutif  
Retour sur la définition de la ménopause (après consultation de la Revue Prescrire sur internet)  
Echanges sur l'intérêt des dosages hormonaux pour le diagnostic de ménopause  
Discussion sur les divergences de conduite à tenir entre la pratique de médecine générale et la pratique des spécialistes d'organe

Enclenchement du cas suivant

Partage des pizzas

**Exposé du cas de médecin C**

Discussion sur l'EMDR

Recherche de la définition de l'EDMR sur internet

Retour sur le cas

Discussion sur les certificats coup et blessure et la procédure judiciaire

Précisions sur le cas

Discussion sur la prise en charge des conjugopathies

Départ de médecin D

Discussion sur la diffusion de l'enregistrement et son anonymat

1 **Retranscriptions groupe d'analyse de pratique entre pairs n°4**  
2  
3 **Partage des pizzas**  
4 A: Tu peux manger les 3 de toutes façons (prénom médecin C), hein  
5 C: Ok  
6 **Discussion à propos de l'organisation des gardes de secteur**  
7 C?: Donc, les gardes à 6 commencent officiellement le 1<sup>er</sup> juillet (inaudible)  
8 A: Et c'est et c'est  
9 D C'est (prénom médecin C ?) qui commence les prévisionnels, alors on va faire un truc,  
10 parce que c'est toujours pas acté au niveau du Comité médical. Pour être opposable il faut  
11 que ce soit acté  
12 D: Même si c'est pas un arrêté 40  
13 préfectoral, on peut anticiper un arrêté 41  
14 préfectoral à force de lois (?) 42  
15 préfectorales si c'est dans le compte- 43 **Liste d'émargement**  
16 rendu du Comité médical qui est acté 44 C: J'ai oublié ton prénom  
17 (?). Ca n'a pas été voté ni au 45 P: (prénom médecin P)  
18 précédent mais ça a été acté quand 46  
19 même au précédent Comité médical, 47  
20 celui d'hier, j'ai pas encore le compte- 48  
21 rendu puisqu'il a eu lieu hier. J'ai 49  
22 essayé de le faire mettre (?) avec 50 C: et toi tu t'appelles comment ?  
23 vraiment (inaudible). Pour l'instant je 51 I: (prénom médecin I)  
24 je ne l'ai pas (inaudible) 52 C: (prénom médecin I)  
25 A: c'est toi le trésorier 53  
26 D: Je suis allé voir (inaudible) qui a dit 54  
27 vous faites comme vous voulez, 55 C: SAPASS ?  
28 officieusement c'est acté. Je propose, 56 I: comment ?  
29 encore une fois... je suis vraiment au 57 C: SAPASS ? Ou UPL  
30 taquet quoi. Tous les jours j'essaie 58 I: ah pardon ! UPL  
31 d'avancer et à chaque fois il y a des 59 C: UPL  
32 rebondissements , ce serait pas 60  
33 comme on a dit avec les visites le 61  
34 dimanche, samedi dimanche et ce 62  
35 serait (inaudible) que je demande tout 63  
36 le temps et pas tout à fait zéro (?) 64  
37 (inaudible) mais comme pour la 65  
38 maison médicale de garde, on fera 66  
39 quand même les décès et les HDT 67  
68 A: Les quoi ?  
69 D: les HDT, les décès et les d'HDT  
70 **Discussion sur la responsabilité médicale des hospitalisations à la demande d'un**  
71 **tiers (HDT) en garde**  
72 A: On va faire les HDT ?  
73 D: Ben c'est ce qu'on avait dit, hein.  
74 A: Ben c'est pas c'est pas nécessaire, il n'y a pas besoin de médecin pour les HDT  
75 D: Si il y a besoin d'un médecin  
76 A: Non, pas pas l-... pas actuellement non  
77 D: Si il y a besoin d'un médecin  
78 A: Oui mais pas forcément le médecin de garde, ça peut être le médecin qui est aux  
79 urgences  
80 D: heu... Ca c'est chiant  
81 A: Les HDT, c'est une perte de temps  
82 P: ça prend du temps ça c'est sûr  
83 A: L'HDT on la fera en temps voulu  
84 D: Ouais ?  
85 A: on a 6 h pour la faire quoi. Quand c'est la nuit tu y vas, trop tard (rires) moi je (inaudible)  
86 D: Les HDT surtout ils peuvent... amener le malade  
87 A: Oui  
88 P: ils peuvent faire quoi ? J'ai pas entendu



89 C (en même temps inaudible)  
90 D: ils peuvent amener le malade  
91 B: amener le malade ?  
92 C: ah bah non  
93 P: bah.... avec la police ?  
94 D: Juridiquement ils ne peuvent pas, en pratique c'est ce qu'ils font  
95 C: bah moi, quand je suis appelé je suis jamais (?) aller voir la police en disant venez. J'ai  
96 jamais vu aucun cabinet...  
97 D: Il me semble qu'il y a une nouvelle loi qui dit que l'HDT il faut qu'elle soit faite par, par un  
98 vrai médecin du service médico-légal  
99 P (en même temps): ça c'est encore un peu...  
100 A: Je sais pas, en tout cas ce qui est vrai avec l'HDT, hein (claquement de langue) L'HO  
101 c'est sûr qu'il y a pas besoin de médecin  
102 P (en même temps inaudible)  
103 B: Tu sais qu'à la fin ça va finir, tu en as pour 2 h quoi, tu sais comment ça va finir,  
104 D: Ouai  
105 B: Tu sais pas combien de temps tu vas prendre  
106 A: Ben justement ben (inaudible) il faut tac tac  
107 D: à moins que la médecine d'urgence (inaudible) parce qu'il y a cette notion de médecine  
108 d'urgence  
109 A (en même temps): pour faire la piqûre ?  
110 D: je trouve que  
111 P (en même temps): Qui définit quand même le gou-  
112 D: Qu'une mini HO  
113 P: Ah oui ben je connais pas  
114 **Partage des pizzas**  
115 A: Bon allez, on va s'occuper de la 2<sup>ème</sup>, on va goûter les 3 puis on finira les restes  
116 **Discussion sur les pairs qui ont prévu venir à la séance**  
117 B: (prénom médecin E) il vient à quelle heure ?  
118 A: (prénom médecin E) qui ?  
119 B: (nom médecin E)  
120 A: Non  
121 B: Il vient pas ?  
122 A: Non  
123 B: On est au complet là c'est ça hein ?  
124 A: On est au complet  
125 D: ah bon  
126 A: je crois on devait être 4, puis tu vois. (prénom médecin D) est là aussi, et l'interne de  
127 (prénom médecin D) sont là (inaudible). Tu as bien fait de prendre une nounou, tu vois... Tu  
128 veux un petit verre d'eau ?... ça c'est aux fruits de mer  
129 P: on reconnaît le petit coupe ongle (?)  
130 C: Un verre d'eau aussi  
131 I?: mmh  
132 **Retour sur l'organisation des gardes de secteur**  
133 B: En pratique, tu disais quoi ? officieusement, officiellement  
134 D : Il n'y a rien d'officiel, je vais envoyer une lettre recommandée à , la seule chose que l'on  
135 ait fait officiellement c'est que les 2 médecins... les médecins des 2 secteurs ont accepté de  
136 fusionner, c'est ça aussi  
137 B?: Oui, non mais  
138 D: A condition, à condition de  
139 A: Il a dit si ça marche pas de toutes façons il n'y aura pas de tableau de garde, donc tout le  
140 monde sera réquisitionné  
141 C: une autre (?) ?  
142 D: En général ça merde, dans ce genre de truc quand le médecin refuse d'y aller et en  
143 général (inaudible) mais c'est surtout quand le régulateur là bas fait monter la mayonnaise,  
144 quand le patron du SAMU fait monter la mayonnaise, quand l'ARS fait monter la  
145 mayonnaise. Bon là en l'occurrence  
146 A: (nom d'un médecin SAMU référent) ne fera pas monter la mayonnaise, c'est déjà pas mal  
147 D: Je pense pas que l'ARS fasse monter la mayonnaise. Mais c'est vrai que quand ils ont  
148 fait un cabinet tournant l'année dernière à Voreppe, ça a fait une crise pendant 3 mois,

149 C?: et maintenant ça marche  
150 D: le Maire, le préfet, le Directeur de l'Hôpital  
151 C?: Et maintenant ça marche  
152 C : Qu'est ce que c'est un cabinet tournant ?  
153 A: En fait c'est comme la maison médicale, mais ça se fait dans un Cabinet, tu fais pas de  
154 visite  
155 B : Dans un cabinet de médecins de garde. Donc celui qui remet en cause, qu'est ce qui lui  
156 pose problème ?  
157 A: De pas avoir de visite ça les perturbe, ça les perturbe  
158 B: Qui, ça perturbe les médecins ? Les malades ?  
159 A: Non les malades et les...  
160 B: tu veux dire (inaudible)  
161 D: personne n'était prévenu, il n'y avait pas eu d'info même le SAMU était pas prêt  
162 A: oui c'est ça, par contre, il faut que tout le monde soit au courant, parce qu'il ne faut pas  
163 faire ça à la sauvage quoi  
164 P (en même temps): c'est un minimum quand même ouais  
165 D: C'est pas professionnel (?)  
166 A: ça peut être en tout cas c'est une expérience intéressante parce que ça nous dira si la  
167 maison médicale avec un tour de garde si ça peut fonctionner  
168 B?: Si ?  
169 A: Si ça peut fonctionner avec les handicaps (?) des gardes (?)  
170 D: Non parce que si ça fonctionne pas, moi de toutes façons je suis contre, je trouve (?) ça  
171 complètement débile  
172 C: de ?  
173 A: J'ai pas dit ça, j'ai dit c'est le même mode de fonctionnement que le cabinet médical  
174 D: S'il marche  
175 C: oui  
176 A?: a fortiori il marchera. Voilà  
177 D: Mais s'il ne marche pas, ça veut rien dire le cabinet tournant c'est de la merde, enfin, je  
178 veux dire personne, enfin le malade arrive, vous connaissez le cabinet du Dr machin, non je  
179 ne connais pas, connais pas,  
180 A?: c'est pas, c'est pas fléché  
181 D: C'est à l'autre bout, c'est pas fléché, c'est pas central  
182 B (en même temps inaudible)  
183 **Partage des pizzas**  
184 A: Ben reprend un peu de  
185 D: c'est celles de (prénom médecin B) ça (inaudible)  
186 A: non il peut manger les poulpes (prénom médecin B)  
187 **Discussion à propos de la famille de médecin B**  
188 B: C'est celle de mon fils  
189 C: ben ton fils c'est bientôt la fin, non ?  
190 B: opfff...  
191 B: ah ça va vite, il faut le dire vite, hein  
192 C: il a quel âge ?  
193 B: Le premier il a 11 ans, le dernier il a 18 mois, le 2<sup>ème</sup> il a 7 ans, le 3<sup>ème</sup> il a  
194 C: il a 5 ans et demi  
195 B: elle bosse la mère (?)  
196 C: maintenant c'est fini, à partir du deuxième (?) (inaudible)  
197 A: pourquoi tu dis ça ? Être à la maison (?) si c'est pas bosser, alors c'est quoi ?  
198 B: Non, non je veux dire, elle bosse pas en dehors de la maison  
199 A: voilà. Elle n'a pas un travail salarié, elle n'est pas rémunérée pour son travail quoi  
200 B: elle a pas de travail à l'extérieur oui  
201 (silence, cloches de l'église qui sonnent 21h)  
202 **Retour sur l'organisation des gardes de secteur**  
203 B?: Quand est-ce que l'on saura que les choses sont officielles ?  
204 A: on ne saura pas  
205 D: Je sais pas  
206 B: En pratique on fait comment ? officieusement c'est un service de cabinet médical de  
207 garde tournant,  
208 A: oui

209 B: c'est ça ?  
210 A: Voilà  
211 D: Donc, comme ils ont pas précisé avec visites exceptionnelles, il n'y a pas de visites.  
212 Donc, là officieusement on a convenu avec l'ARS pour essayer de limiter les, les dégâts et  
213 éviter les énervements de tel ou tel acteur, on fait les HDT et les... et les décès, voilà... c'est  
214 ce que j'ai convenu avec (prénom référent ARS?) dans un bruit de couloir, heu pfff...  
215 A?: donc tu fais pas les gardes à vue, les gardes à vue on te les amène (?). Vous vous êtes  
216 pas emmerdés la nuit, vous avez pas de gendarmerie chez vous à (inaudible), si ?  
217 C? (inaudible)  
218 A: Où  
219 C ? : A (lieu anonymisé)  
220 A: Et vous êtes appelés pour les gardes à (lieu anonymisé) aussi ?  
221 C: je sais pas j'ai jamais été appelé, pour les gardes à vue là bas (?) je ne sais comment elle  
222 est la gendarmerie, parce qu'en fait, c'est une gendarmerie que l'été  
223 A: Ah oui d'accord, donc il doit y avoir un transfert syst-  
224 C: sinon elle est à (lieu anonymisé), à (lieu anonymisé) c'est autre chose (?)  
225 A: C'est ça. Ben c'est bien, remarque  
226 D?: (inaudible) à (lieu anonymisé) qu'il y avait plein de maisons (inaudible) toutes les vieilles  
227 maisons (inaudible)  
228 A : ça te choque ? je trouve ça bien moi !  
229 (on entend le carillon pendant 4 sec)  
230 C: Ce qui pose problème c'est le week-end parce que la semaine (?)  
231 **Partage des pizzas**  
232 A: Bon on va attaquer la dernière, puis après on mangera les restes  
233 C: Si vous voulez  
234 A: Ca vous convient ?  
235 **Discussion sur l'enregistrement**  
236 C: Tu n'as pas commencé à enregistrer là ?  
237 P: Si si  
238 A (en même temps): Si si  
239 P: sisi, j'adore parler des pizzas dans... dans l'anthropologie des groupes de pairs ! (rires  
240 discrets)  
241 (silence 2sec)  
242 A (s'adresse à médecin B) de toutes façons tu n'as pas hâte de ce que... heu, heu tu n'as  
243 pas honte de ce que tu dis ?  
244 B: je ne pense pas que (inaudible) si ça doit poser problème ce sera (inaudible)  
245 C (en même temps): J'ai même pas compris de quoi vous parlez, donc heu... (inaudible)  
246 **Retour sur l'organisation des gardes de secteur**  
247 B: Parce que la semaine à la limite... non ?  
248 C: c'est quoi, c'est le tour de garde ici ?  
249 A: oui oui enfin sur (lieu anonymisé) et...  
250 D: Je vais voir avec (prénom d'une personne non identifiable) si on peut mettre  
251 effectivement, moi les collègues ils sont d'accord pour continuer leur week end de faire des  
252 visites.  
253 A: oui je sais  
254 D: De toutes façons pour les urgences avec la population ça va augmenter (?) et c'est pour  
255 ça que compte-tenu de la maison médicale de garde (inaudible) ça n'a toujours pas été noté  
256 (inaudible) je pense que ça a été (inaudible) le coup quoi. Effectivement, le mieux ce serait  
257 de continuer les visites sur le... sur le week-end.  
258 A?: d'ailleurs, elles continuent heu sur (inaudible)  
259 (silence 5sec)  
260 **Partage des pizzas**  
261 C: Pourquoi (inaudible) les pizzas je comprends pas  
262 A: Parce que ça dépend de ce que tu vas faire (?)  
263 P (inaudible)  
264 A?: tu coupes, tu coupes les pizzas (?)  
265 D?: non mais attend je ne vais pas (?)  
266 A: Voilà, voilà  
267 P (rire discret) Pas de problème  
268 A: Parce que moi je suis allé les chercher les pizzas !

269 D?: Ah oui c'est vrai  
270 A: Alors on va partager un petit peu les tâches, hein ? Et par exemple (inaudible)  
271 P (en même temps) (rire)  
272 C? (en même temps) Oh pardon  
273 **Discussion sur les trails**  
274 B: (inaudible) ça se passe bien ?  
275 C: bien  
276 B (inaudible)  
277 C: très bien (inaudible) 5 km, 10 km, 20 km  
278 B: je, t'as pas vu à (inaudible) samedi  
279 A: ben il t'a pas vu non plus (rire)  
280 B: Moi je ne sais pas nager (inaudible)  
281 A: Tu as été à (lieu anonymisé)?  
282 B?: Non on était à (lieu anonymisé)  
283 P: A Nice  
284 D?: Je coupe même des parts qui ont déjà été coupées  
285 B: non c'est quoi, c'est 180 km de vélo ?  
286 P: (inaudible bruit l'hélicoptère en même temps) juste limite pathologique  
287 B: 42 km de course à pieds  
288 A: C'est rien ça  
289 B: ils faisaient 180 km de vélo  
290 A: Ils commencent par 8 (inaudible)  
291 B: Je crois qu'ils commencent par la natation, mais je ne sais pas combien de kilomètres  
292 A: 8  
293 B: 8 km de natation ?  
294 P (en même temps): ce qui est fou c'est qu'ils réservent des places de réanimation  
295 B: Pardon  
296 P: Ils réservent des places de réanimation  
297 A: ben il vaut mieux  
298 C: Tu étais sur (lieu anonymisé) toi ?  
299 P: Oui j'y étais  
300 A: (inaudible) t'es pas venu  
301 B: (en même temps inaudible) c'est fou quoi  
302 C: Je suis allé à (lieu anonymisé), c'est la merde pour y aller. J'avais un stage, j'avais un  
303 stage de, de pédopsychiatrie  
304 D (en même temps): (inaudible) copine de (lieu anonymisé)?  
305 B: je sais pas il faut demander à (prénom médecin D)  
306 D: Ah le super trail du Mont Blanc ?  
307 B: ouais, c'est 24 h , hein ?  
308 A: C'est pas 24 h, c'est plus,  
309 C (en même temps): l'UTMB  
310 B: c'est 170 km avec 12 000 m de dénivelé  
311 A: Non, non, non  
312 C: C'est 8 000 ?  
313 P: 12 000 normalement  
314 D: 9 000, 9 000, voilà  
315 A: J'en ai un qui le fait, ça fait 3 ans qu'il le fait. Cette année il dit ( ? ) « je me suis amélioré,  
316 je l'ai fait en, en 25 h »  
317 C: Comment il s'appelle ?  
318 A: Pourquoi tu le fais toi ?  
319 C: non mais je connais tous les coureurs du marathon  
320 A: de quoi de (lieu anonymisé)?  
321 C?: Ah ben les coureurs du coin, les « traileurs »  
322 A: alors heu... (nom du coureur)  
323 C: (prénom du coureur) ?  
324 A: ouais  
325 C: Je le connais bien. ah ouais il est vraiment fort  
326 A: C'est ce que je te dis ! (rires)  
327 C: ah oui il est chez toi  
328 A: Allez, servez vous !

329 C: Il est très fort

330 A: Et quand tu le vois le mec il paie pas de mine (inaudible). Bon allez on se sert un bout

331 C (en même temps): ah... L'ami (prénom anonymisé) (silence 5sec) Il a fait 10<sup>ème</sup>, il a fait

332 8<sup>ème</sup> ou 10<sup>ème</sup> au grand duc, là

333 D: toi toi t'en fais alors ?

334 C: non j'en fais moi (?)

335 D (inaudible)

336 C: hein

337 A: le trail c'est la course en montagne (?)

338 B: t'as fait (lieu anonymisé)?

339 A (en même temps inaudible) Mais c'est plus sympa il paraît, hein

340 C: Oui je sais bien

341 A: Tu as pas fait celui du (lieu anonymisé) et tout ça ?

342 C: C'est un samedi où je travaillais, je pouvais pas

343 B? Tu connais (inaudible) ça te dit quelque chose

344 C:(en même temps inaudible) quoi ?

345 B (inaudible)

346 C: Je connais un petit peu

347 A: Tu viens de dire que tu les connaissais toutes

348 C: Non, celles du coin (inaudible) donc je les connais comme ça

349 (silence 3sec)

350 D?: Je vais y aller cette année

351 C : au (inaudible) ? Tu vas le faire

352 D: le petit

353 C?: il y a combien

354 D: 98

355 C?: Ouai

356 D: je vais faire juste 98, si je passe la barrière, sinon...

357 **Discussion sur l'état de santé de médecin D et ses activités sportives**

358 X (en même temps inaudible)

359 D?: Je vais pas faire ça sous anticoagulant. Faut pas tomber !

360 A: Est-ce bien raisonnable ? Le cardiologue il en dit quoi ?

361 D: il dit : « faut y aller »

362 A: Hein ?

363 D: Il faut y aller. Comme ça je ne fais pas de thrombose, c'est bien !

364 A: ben oui finalement

365 C: c'est très bien (?)

366 X: faut pas faire de rupture de plaque quand même (?)

367 A: tu en veux un petit peu ?

368 B: ça fait 1 an maintenant ?

369 D: Hein ?

370 B: ça fait 1 an ?

371 D: Oui 1 an, ouais. J'étais arrêté à cette époque

372 P (en même temps inaudible): merci

373 A: Ca mets combien de temps sous anticoagulant ?

374 D: l'année

375 A: Tu as des facteurs de risque alors ?

376 D: Non on n'en n'a pas retrouvé je t'ai dit, j'ai fait une embolie pulmonaire, sans...

377 A: sans facteur de risque

378 D: idiopathique, sans cause, il m'a dit : tu as 6 % de chance de récidiver par an et sous AVK

379 O. C'est bon (inaudible)

380 A: Et de fait, la déshydratation, le voyage, tout ça, pour eux c'est pas une cause ?

381 D: Non, mais j'étais pas déshydraté

382 P: Il n'y avait pas de circonstance particulière du tout ?

383 D: non... pas de celles qui sont décrites

384 P: Oui

385 D: j'étais passé de 88 kg à 80 kg en 4 mois. La seule chose que je vois (inaudible) quand

386 c'est arrivé je lui ai dit, il a dit non non non (?)

387

388 **Partage des pizzas**

389 A: Bon, on fait ces papiers ou alors on finit les pizz, on va tout mettre dans le même et puis

390 chacun rassemble les morceaux (inaudible) ah ben là c'est déjà fait, qui c'est qui a pris un

391 2<sup>ème</sup> morceau là ? à part (prénom médecin D)

392 D: non c'est (prénom médecin B)

393 B: c'est moi

394 A: tu en as pris 2 toi ?

395 B: mmh

396 A: d'accord, donc tu n'as plus droit à rien

397 P: On est contrôlé, hein ! (rire discret)

398 A: Ben non, puisque c'est 4 morceaux chacun

399 P: on va faire un (inaudible) peut être

400 X (en même temps inaudible)

401 A: oui c'est ce que je dis

402 A: je le surveille tu sais

403 C: je ne suis pas endormi, hein

404 **Echanges sur la méthodologie des groupes de pairs**

405 D: c'est quoi les obligations des groupes de pairs, il faut qu'il y ait un secrétaire de séance ?

406 A: Ce qui est bien c'est qu'il y ait un secrétaire, un animateur, un peu comme les...

407 D (en même temps): Il faut qu'il y ait un animateur et un secrétaire (?)

408 A: Non, c'est pas obligé mais voilà et puis surtout il faut qu'il y ait un compte rendu

409 D : un compte-rendu

410 A: Et puis une feuille d'émargement

411 D: Il me semblait qu'il fallait poser, il fallait répondre à une question au... au... à la réunion

412 d'après

413 A: Non, c'est s'il y a des questions non résolues

414 D (en même temps inaudible): sur un cas ou chaque cas

415 A: Non, non c'est au rapport des.. des réponses des... des cas non résolus

416 D: Est-ce que tu peux... ?

417 P: Ah moi je peux répondre (rires) non habituellement, effectivement, s'il y a un cas auquel

418 on n'arrive pas à un consensus en fait

419 A?: Si on n'a pas de consensus

420 P: Globalement on dit : « tiens est-ce que tu saurais où on peut trouver la réponse »

421 D: D'accord

422 P: Et une personne prend en charge la recherche et la présente à..

423 D (en même temps): C'est pas systématique ?

424 P: Non

425 D: C'est pas pour chaque cas

426 P: non

427 A: Non, si tout est résolu, que tout le monde a trouv-, qu'il y a consensus du groupe...

428 P (en même temps): C'est très différent en fonction des groupes de pairs, ça

429 D: je croyais que pour que ce soit validé il fallait qu'il y ait ça

430 A: C'est un peu comme les GAC, de toutes façons c'est pour ça que je connais, puisque le

431 GAC s'est inspiré des groupes de pairs

432 C: Comme on a accès.. ?

433 **Discussion sur la différence entre groupe d'acquisition de connaissance (GAC) des**

434 **internes en médecine générale et des groupes de pairs**

435 A (en même temps): et là, on est plus en GAC qu'en groupe de pairs

436 C: Comme on a accès à Internet immédiatement, souvent on a la réponse

437 A: Ben c'est l'intérêt d'avoir des outils effectivement performants, si tu peux avoir la réponse

438 tout de suite c'est un peu couillon d'attendre trois (inaudible) plus tard

439 C: ça, je suis bien d'accord

440 P: pourquoi on est plus en GAC qu'en groupe de pairs ?

441 A: hummm ?

442 P: pourquoi on est plus en GAC qu'en groupe de pairs ?

443 A: Parce que on n'est pas encore des pairs, pour être des pairs, il faut être des docteurs en

444 médecine... par définition, et il y en a qui sont encore étudiants en médecine. Après tout

445 c'est la définition du pair

446 C: toi t'es... toi t'es pas thésée ? T'es thésée je veux dire

447 P: non je ne suis pas thésée

448 A (en même temps): non elle est pas thésée donc ça ressemble à un groupe d'étudiants ça  
449 ressemble pas à un groupe de pairs. C'est, c'est pas péjoratif ce que je dis là, c'est une  
450 explication, c'est pour ça qu'un groupe de GAC c'est pas un groupe de pairs  
451 P (en même temps): ah non non, non je... prend pas du tout ça... de façon péjorative  
452 A: tu vois c'est un groupe de pairs d'étudiants mais tutorisé  
453 C: bon, je vais faire secrétaire  
454 A: par rapport à nous (?) voilà  
455 **Organisation logistique du GAPP**  
456 C: bon, je vais faire secrétaire et (prénom médecin A) fera animateur  
457 A: ben, on va commencer par (prénom médecin D) avec son cas là  
458 **Exposé du cas de médecin D**  
459 D: alors est ce que je l'ai pris ?  
460 C: c'est le 3<sup>ème</sup>, c'est bien le 3<sup>ème</sup> de la journée ?  
461 D: c'est le troisième sur la pile, alors là je ne sais même pas lequel c'était  
462 (bruit de chaises)  
463 A: on est toujours (inaudible) de toutes façons dans tous les groupes  
464 D: ouais ouais, mais ça doit être le troisième  
465 X (rires)  
466 A Bon allez ! (la moitié du prénom de médecin P)  
467 D: ça doit être le troisième. Ben qu'est ce qu'elle a celle là  
468 X (en même temps inaudible)  
469 (en même temps bruits d'ouverture de sacoche et d'installation de feuilles etc .)  
470 D: on heu... elle a pas beaucoup d'antécédents (inaudible très bas 3 sec)  
471 C (en même temps): c'est une dame de quel âge ?  
472 A (en même temps): Dis nous un peu, elle a quel âge ?  
473 D: ouais donc heu, c'est une dame qui a, qui est née en 58 donc qui a..  
474 C (en même temps): 52 ans  
475 D: 42 ans, 53 ans  
476 A: 52  
477 D: voilà qui a 2 enfants, dont un qui est qui s'est cassé la figure en en vol à voile, et qui est  
478 quand même assez diminué, quoi... et qui était dans le coma pendant 3 semaines  
479 (inaudible)  
480 C (en même temps): Qui a fait quoi ?  
481 D: qui a fait 3 semaines de coma ?  
482 C: ah  
483 D: Et qui est maintenant à la maison (?). Alors elle a fait un tout petit peu d'hypertension,  
484 avec heu, bon j'avais fait un holter tension qui se trouvait limite mais elle était contre les  
485 médicaments donc elle a pas voulu. Elle a de l'arthrose, elle a de l'arthrose et puis heu...  
486 heu donc heu... à oui ! Donc elle avait eu un problème de névralgie cervico-brachiale droite  
487 avec une espèce de, une espèce de tuméfaction, une espèce d'énorme lipome qui a à mon  
488 avis pouvait être compressif au niveau de, du plexus brachial ; Je l'ai envoyé chez (nom  
489 d'un médecin) qui m'a, qui m'a envoyé balader, il dit c'est pas, c'est pas de mon ressort,  
490 c'est pas de mon ressort, allez voir un chirurgien viscéral, voilà donc elle est restée avec ses  
491 cervicalgies et ses névralgies cervico-brachiales et puis elle avait toujours pas de traitement  
492 et puis je l'avais revue dernièrement voilà à l'automne, tout à fait par hasard alors qu'elle  
493 avait des prises de sang assez régulièrement, elle prend pas de médicament mais elle veut  
494 bien se faire suivre, elle avait une hémoglobine glyquée, alors je vous passe les détails, une  
495 hémoglobine glyquée à 5 en 2009, à l'été 2009, au printemps 2009 et elle s'est retrouvée  
496 à....au printemps 2010 avec une hémoglobine à 8,5. Voilà. Donc, je lui ai fait, je lui ai  
497 demandé de faire un régime, ouais  
498 C: 8,5, cette année là ?  
499 D: Hein ?  
500 C: c'est 8,5 aujourd'hui ?  
501 D: Non non non ça c'était, c'était ben c'était au printemps 2010 elle a fait un régime et  
502 effectivement, effec- donc elle a pas voulu prendre Metformine je lui ai proposé de prendre  
503 Metformine, elle a dit non non je vais d'abord faire le régime et effectivement, ça baisse à...  
504 alors j'ai dosé une insuline, c'est vrai que ça ne se fait pas parce que d'un individu à l'autre  
505 une insulinémie (inaudible) mais chez un même individu, je pense que... moi j'ai trouvé que  
506 les gens étaient bien traités quand leur insuline descendait et effectivement soit par le  
507 régime soit la Metformine ; l'insuline ça nous permet.... alors moi je ne fais pas du tout, pas

508 du tout de bibliographie sur ce sujet là mais je sais que c'est très discuté. En tout cas, avec  
509 le seul régime elle a descendu son hémoglobine glyquée à 7. Voilà. Il manquait un peu de  
510 fer, je lui ai donné du fer, elle avait un peu de cholestérol mais comme elle était diabétique,  
511 donc je lui ai dit de prendre du Crestor et elle a accepté de prendre du Crestor pour le coup.  
512 Elle a bien compris, je lui ai bien expliqué qu'effectivement le régime sans sucre était très  
513 efficace sur le diabète, alors que le régime, le régime pour les... pour faire baisser le  
514 cholestérol était... c'était perfectible, quoi il y avait bien quelques trucs (?) mais qu'elle  
515 pouvait essayer et elle a quand même entendu ça et elle a pris... elle a eu peur de cette  
516 histoire de diabète donc elle a pris du Crestor pour son cholestérol et un tout petit peu de  
517 Coversyl. Je lui ai prescrit du Coversyl mais, attend est ce qu'elle l'a pris ? elle ne l'a pas  
518 pris, voilà. Donc (inaudible) comme quoi  
519 C (en même temps): Comment tu sais qu'elle ne l'a pas pris ?  
520 D: L'hémoglobine glyquée à 7. Hein ?  
521 C: Comment tu sais qu'elle ne l'a pas pris ?  
522 D: Parce que ça ça quand je l'ai prescrit c'était en début d'année, en janvier et donc je l'ai  
523 revue, je l'ai revue aujourd'hui et du coup heu... elle était allé voir (prénom et nom médecin  
524 référent endocrinologue), l'endocrinologue pour son diabète  
525 C: Ah bon ?  
526 D: Elle lui a dit qu'elle n'avait pas de diabète et qu'elle avait jamais eu de diabète  
527 C: Elle n'a pas de diabète ?  
528 D: Non  
529 C: mais, tu en a trouvé un ou pas ?  
530 D: C'est vrai que c'est intéressant ce cas, je suis bien content que ça tombe là-dessus, j'ai  
531 appris quelque chose. C'est vrai qu'en France le diabète c'est la glycémie. Je l'ai mise à 100  
532 % qui a été, son 100 % a été accepté heu au mois de janvier et c'est sur les résultats de  
533 l'hémoglobine glyquée  
534 C: Ah bon ?  
535 D: Ouais et en fait la glycémie à jeun effectivement n'a jamais dépassé 1,24, n'a jamais  
536 dépassé 1,23 ouais, 1,23  
537 C: 1,23  
538 **Discussion sur la collaboration avec les endocrinologues**  
539 D: Et du coup d'après (nom de l'endocrinologue référent X) qui est l'associé de (autre  
540 médecin référent endocrinologue Y)  
541 C (en même temps): Mme (nom d'endocrinologue X)  
542 D: C'est l'associé de qui soignait toute la famille déjà la mère et la sœur de cette malade, ce  
543 que je ne savais pas, c'est pour ça d'ailleurs qu'elle est allé voir (médecin référent  
544 endocrinologue X) et pas (autre médecin référent endocrinologue Y) parce que moi je  
545 travaille plus volontiers avec (autre médecin référent endocrinologue Y) parce que (médecin  
546 référent endocrinologue X) est beaucoup plus (très bas et inaudible) comme beaucoup  
547 d'endocrinologues  
548 C: beaucoup plus quoi ?  
549 D: ben heu... (inaudible)  
550 P (en même temps): Ben c'est anonyme  
551 A: C'est à couper au montage !  
552 D: c'est à couper au montage (rire discret)  
553 A: il y a du boulot, hein  
554 B ?: Bon t'as pas donné ton nom donc c'est bon  
555 A: ben surtout si tu dis, surtout si toute sa famille était soignée par.. ça fait pas longtemps  
556 qu'elle les suit (?)  
557 D (en même temps): La sœur et la mère sont suivies depuis plus longtemps  
558 A: Voilà mais ça fait 3 ans qu'elle est installée, à tout casser, hein  
559 D: elle a commencé par la mère il y a 3 ans et la sœur il y a 1 an  
560 C: donc mère diabétique, sœur diabétique et elle...  
561 D: Non pas diabétique ! Non ! mère non diabétique, sœur non diabétique !  
562 C: elle les suit pourquoi alors ?  
563 D (en même temps): (inaudible) hémoglobine glyquée à plus de 8%  
564 B (en même temps): En fait elle les voit une fois et elle leur dit c'est pas la peine et elle les  
565 laisse repartir (?)  
566 **Retour sur le cas de médecin D**



567 D: alors j'ai la lettre. Donc, elle me raconte l'histoire que je vous ai racontée. (lit le courrier)  
568 « J'ai suivi la maman et la sœur sur le plan métabolique, dans cette famille il existe une  
569 anomalie de l'HbA1C, faisant qu'elle n'est pas reflet de la glycémie qui surestime la  
570 glycémie »  
571 C: ah merde (?)  
572 D: « elle n'est donc pas fiable ni pour le diagnostic du diabète, ni pour le suivi dans cette  
573 famille. Il faut (inaudible) la glycémie à jeun et éventuellement la glycosamine. Pour cette  
574 patiente je n'ai jamais vu aucune glycémie à jeun au dessus de 1,26 g donc je ne la  
575 considère pas comme diabétique. Elle a un risque certain et la perte de poids, (à part)  
576 effectivement avec le régime qu'elle a fait, elle a perdu 10 kg, (continue de lire la lettre) la  
577 perte de poids a été une très bonne chose pour la protéger de ce risque. Je lui recommande  
578 donc une simple attention à son alimentation et à son activité en surveillant la glycémie à  
579 jeun tous les ans minimum plus ou moins associée à une glycosamine. Si elle basculait dans  
580 le diabète il faudrait la surveiller rapidement par glycémie capillaire. Je reste à votre  
581 disposition, etc. ». Donc voilà  
582 B: (inaudible) la glycosamine d'accord  
583 C? (en même temps inaudible)  
584 D (en même temps): l'anomalie, l'anomalie génétique ?  
585 A : Ah non. Vous faites ça vous ?  
586 P: Moi non  
587 D: Le diagnostic génétique c'est même pas dans les recommandations non plus la  
588 glycosamine, hein. Enfin le diagnostic du diabète jusqu'à maintenant... ça a peut-être  
589 changé, mais c'est la glycémie  
590 B (en même temps) glycosaminémie (?)  
591 D: D'accord  
592 C: Moi j'ai été étonné déjà que tu parles de diabète sans avoir de glycémie (?) je pensais  
593 que c'était (inaudible)  
594 D (en même temps): oui parce que, parce que, parce qu'effectivement moi j'ai eu des cas, et  
595 c'est mon vécu et effectivement dans d'autres pays c'est l'hémoglobine glyquée qui fait le  
596 diabète heu...  
597 C: Dans d'autres pays ?  
598 D: J'ai j'ai j'ai eu des cas où les gens avaient des glycémies à jeun normales et une  
599 hyperglycémie postprandiale importante avec donc forcément des risques de diabète.  
600 C: oui mais à ce moment c'est plus la glycémie qu'on fait c'est l'HGPO  
601 A: Oui, bah oui, en tout cas c'est une question importante parce que c'est vrai que ça ça ça  
602 court de savoir si un jour que l'hémoglobine glyquée va devenir un élément diagnostique du  
603 diabète. A l'heure actuelle ça ne l'est toujours pas en France.  
604 D: Cela dit elle n'a pas fait la glycémie postprandiale  
605 D: moi je lui ai demandé  
606 C: donc elle l'a caractérisé comment tu dis ?  
607 D: par rapport à son hémoglobine glyquée élevée ?  
608 C: mmh  
609 D: Elle a dit que c'était une anomalie métabolique  
610 B: Génétique, anomalie génétique  
611 P (en même temps inaudible)  
612 D: métabolique, anomalie métabolique. Sur le plan métabolique il existe des anomalies de  
613 l'hémoglobine A1C. Voilà, sur le plan métabolique, il existe des anomalies de l'hémoglobine  
614 glyquée, enfin l'hémoglobine A1C  
615 B? (en même temps): c'est quoi la maladie déjà ?  
616 A? Elle pèse combien, elle mesure combien  
617 D: Alors, je ne lui ai pas demandé, je ne connais pas cette maladie.  
618 A (en même temps): Qu'est ce que c'est que cette maladie là  
619 D?: Laquelle ?  
620 A: ben troubles de l'hémoglobine glyquée  
621 D (en même temps): elle mesure 1m60  
622

623 B: Elle mesure 1m60 , ouais.  
624 D: ouais  
625 B: Et elle pèse combien ?  
626 D: écoute elle n'était pas si lourde que  
627 ça elle faisait 71 kg et elle fait plus  
628 que 62 kg  
629  
630  
631  
632  
633  
634  
635  
636 D: voilà. C'est tout sinon heu le le le..  
637 je voulais savoir  
638  
639  
640 **Partage des pizzas**  
641 P: merci  
642  
643 P (en même temps inaudible)  
644 A: il ne faut laisser ça... elles vont être  
645 froide... (prénom médecin B) ! tu peux  
646 en prendre  
647 B: je croyais que je pouvais pas  
648 A: non non ben, justement  
649 B: tu m'autorises  
650 A: je t'autorise  
651 B: Tu t'autorises ?  
652 A: Je t'autorise  
653 B: tu m'autorises ?  
654 A: allez on va pas laisser ça hein...  
655 faites un effort... il reste un morceau  
656 par personne

657 B: le périmètre ombilical ?  
658 C: Est-ce que maintenant qu'elle n'est plus diabétique tu vas continuer à la traiter  
659 B: Elle n'est pas diabétique,  
660 D: elle n'est pas diabétique  
661 C: ben elle l'était mais elle l'est plus officiellement  
662 D?: non mais elle ne l'est pas du tout  
663 C: elle l'est plus  
664 D: Je lui ai proposé, elle ne l'a jamais fait  
665 B: De ?  
666 C: Je parle du Crestor  
667 D: Ah Crestor  
668 C: moi je parle de 2 choses, du traitement de l'HTA et du traitement...  
669 D (en même temps): alors les lipides, sachant qu'elle est plus diabétique, est-ce qu'elle en a  
670 toujours besoin ?  
671 **Echanges sur les facteurs de risques cardiovasculaires dans ce cas**  
672 C: Elle a de l'hypertension ?  
673 B (en même temps): elle est sous Coversyl  
674 A?: Elle a de l'hypertension ?  
675 D: Elle a de l'hypertension, ouais  
676 A (en même temps): elle a combien ?  
677 D: Elle a quand même comme facteur de risque, elle a des lipides à 1,70, donc c'était bon si  
678 elle avait pas d'autres facteurs de risque  
679 C (en même temps): le LDL ?... Le LDL ?  
680 D: oui le LDL  
681 A?: elle a 1,70 de LDL ? Alors qu'est ce qu'elle a comme...  
682 D: Elle a des antécédents familiaux, elle ne fait absolument aucun sport, elle pilote, elle  
683 pilote des avions, elle ne fait pas de sport quoi  
684 A: les LDL a 1,70 ; la question du sport n'a pas (inaudible)  
685 D: (inaudible) la sédentarité heu  
686 A: non c'est pas un facteur de risque  
687 D: oui... d'accord...  
688 A: reconnu... et son HDL est à combien ?  
689 D: heu son HDL 0,50... pardon 0,55  
690 A: par contre, y'a des études qui ont, qui ont démontré qu'il fallait se contenter des facteurs  
691 de risques actuellement  
692 D (en même temps): oui  
693 A: définis et que d'en rajouter ça servait à rien  
694 D: oui  
695 A: Donc, ses antécédents familiaux c'est quoi, c'est infarctus chez son père  
696 D: C'est infarctus, infarctus de la mère à 60 ans  
697 A: ah oui là...  
698 D: heu... décès cardio-vasculaire du grand père à 80 ans  
699 P: Le grand père ça marche pas

700 A: l'infarctus de la mère  
701 C: Est-ce qu'il en fait partie l'infarctus ?  
702 A?: Oui  
703 C: ou c'est la mort subite seulement ?  
704 D: non non  
705 C: c'est les deux ?  
706 A: Infarctus, ou accident vasculaire... accident cardio-vasculaire avant 60 ans pour la femme  
707 et avant 55 pour les hommes,  
708 D: Oui c'est ça  
709 A: mais uniquement père, mère, frère, sœur  
710 D: Oui  
711 B: mais elle a 70 ans  
712 D: oui... Non 60  
713 A: 60 (inaudible) de toutes façons ça serait (inaudible)  
714 B : (en même temps inaudible) en secondaire  
715 C: Elle n'a qu'un antécédent familial.  
716 A (en même temps): Elle a quel âge ?  
717 C: Elle n'a pas le diabète  
718 A: elle n'a pas l'âge  
719 D: la glycémie elle est franchement limite 1g26 normalement c'est 1g24 alors elle (inaudible)  
720 A (en même temps): elle a combien ?  
721 C (en même temps): 1g26 ?  
722 D: 1g26  
723 B: oui oui oui  
724 D: Elle veut pas les (inaudible) ça arrive mais d'abord on a pas la glycémie postprandiale  
725 B: c'est 1,26  
726 C: elle avait 1g26 quand elle faisait 70 kg, quand elle fait soixante là... ?  
727 D: mmm...  
728 A: ohh... Ne l'embêtez pas avec ça  
729 C: Non, non c'est pas... je me demande si  
730 D: C'est c'est c'était avant qu'elle ait maigri, c'était avant qu'elle ait maigri  
731 C: une fois qu'elle a maigri c'est tout bon (?) ouais  
732 D: c'était avant qu'elle ait maigri  
733 A: ça c'est une grande parole  
734 B: De quoi ?  
735 A: Une fois qu'on a maigri, on est mieux !  
736 C: je pensais, je pensais aux lipides hein  
737 A: mais tout ! Tout est mieux quand on a maigri  
738 D: (inaudible) pour doser l'hypocalcémie ( ?) je n'ai pas eu de problème... bon sinon comme  
739 tension elle a 15/9,5 après... Mais moi ce qui m'intéresse c'est que je me dis que finalement  
740 ils ont accepté l'ALD pour le diabète simplement sur des chiffres de l'hémoglobine glyquée.  
741 C'est vrai que c'était des chiffres élevés, c'est vrai que la maladie métabolique je ne la  
742 connaissais pas et je pense que le médecin conseil ne la connaissait pas, et puis voilà  
743 basta (?) il n'est pas trop chiant  
744 C?: Ca dépend sur lesquels  
745 A: alors le diabète ça fait partie....  
746 **Echanges sur l'actualité des critères des maladies prise en charges en affection**  
747 **longue durée (ALD)**  
748 C (en même temps): vous avez vu qu'ils ont enlevés l'HTA des critères (?)  
749 A: ils ont enlevé des critères. Non l'HTA existe toujours, pour l'instant, c'est en discussion ?  
750 C: Non ils l'ont enlevé  
751 A: et c'est quand  
752 C: il y a 2 jours  
753 A: parce que moi j'ai vu le médecin conseil il y a 2 jours il m'a dit que c'était en discussion  
754 C: Non mais là ils l'ont enlevé  
755 A: Complètement enlevé ?  
756 C: il me semble  
757 D: Attends, ils ont dit à la radio, c'est comme ils ont dit que le Vastarel était enlevé, c'est  
758 comme ils ont dit que le, le Champix était interdit et que nous derrière on est complètement  
759 cons parce qu'on prescrit du Champix et du Vastarel

760 C (en même temps): Non non ils ont dit que c'était (inaudible)  
761 D: voilà ils ont dit n'importe quoi (?)  
762 B (en même temps): actuellement c'est quoi ?  
763 A: (inaudible) c'est plus accepté sauf trithérapie, actuellement c'est trithérapie,  
764 C: Même l'HTA sévère, même l'HTA sévère  
765 A: il faut... Moi j'ai vu le médecin conseil il y a 2 jours, bon  
766 C?: C'est qui ?  
767 A: Si tu veux je te dis son nom si tu veux  
768 D: A partir du moment où la sécu dit que c'est en liste de surveillance, les journalistes ils  
769 disent c'est interdit, c'est c'est comme (inaudible)  
770 C: moi moi je l'ai entendu fréquence M  
771 D: ah bon ?  
772 C: C'est un cardiologue qui parlait il disait c'est un scandale d'avoir enlevé l'HTA sévère des  
773 des des ALD  
774 B? (en même temps): des ALD  
775 C: parce que le... c'est... c'est une des... c'est l'Elysée (?) qui a donné cette consigne... parce  
776 que l'HTA sévère est un facteur de risque, ce n'est pas une maladie, donc c'est plus en ALD,  
777 quoi  
778 D?: l'HTA sévère on sait que c'est un facteur de risque (inaudible)  
779 A (en même temps): et le cholestérol c'est pareil, c'est pas une maladie, hein  
780 D?: et le diabète c'est pas un facteur de risque ?  
781 C: C'est pas parce que je retrace ce que dit l'Elysée (?) que je pense ce que dit l'Elysée ( ?)  
782 D: franchement c'est des économies mal placées, parce qu'après ça va coûter plus cher les  
783 hémipariés  
784 C: c'est pas ça (inaudible)  
785 D (en même temps): ah oui un AVC est si vite arrivé (?)  
786 A: ça veut pas dire qu'il faut pas les traiter, ça veut dire que les traitements ne vont plus être  
787 pris en charge à 100 %, ce qui est totalement différent  
788 **Echanges sur les inégalités sociales de santé**  
789 C: Ca veut dire que seuls les riches pourront se les payer  
790 D: Voilà il y a un certain nombre de gens  
791 C: Seuls les riches peuvent se payer une mutuelle  
792 A: Pas en France  
793 C: (inaudible)  
794 A: non mais attends en France si t'as pas les moyens, t'as pas la CMU, tu as une couverture  
795 sociale  
796 C: si t'es à moins de 600 euros par mois.... au dessus t'as pas la CMU  
797 A: mmm  
798 P: Il y a quand même ouais une marge de population...  
799 C: A l'heure actuelle une mutuelle ça fait 100 Euros/mois  
800 D: Il y a une marge... les vrais maltraités ou sous traités, je ne sais pas, c'est ceux là  
801 P (en même temps): Oui qui n'ont pas la CMU et qui n'ont pas suffisamment les moyens  
802 pour....  
803 D: ceux qui n'ont pas droit à la CMU et qui n'ont pas....  
804 C (en même temps): mais t'as tout à fait raison (prénom médecin D)  
805 P: Ils n'ont pas forcément les moyens pour  
806 D: Travailleur à mi-temps, une femme seule  
807 C: ouais. C'est ça la médecine à deux vitesses. Tu as tout à fait raison.  
808 D? (en même temps inaudible)  
809 A: moi ça ne m'étonne pas que l'Élysée nous dise ça parce que qu'est-ce que l'Élysée en a  
810 à foutre, c'est pas son budget ?  
811 C: Non  
812 A: C'est pas son argent ?  
813 C: Je sais pas d'où ça vient mais je sais qu'à l'Elysée on a dit c'est normal de l'enlever  
814 parce que ce n'est qu'un facteur de risque, ce n'est pas une maladie, voilà les termes que  
815 j'avais entendu en écoutant fréquence M sur le, sur le...  
816 A: (inaudible) t'en sais pas plus hein  
817 D: Alors après la perspective de ne pas soigner son HTA (inaudible) pour une attaque et  
818 pendant 10 ans, il va voir le kiné tous les jours...  
819 C (en même temps): ce sera vachement plus cher que...

820 **Discussion sur le nombre de patients à traiter en préventif pour l'HTA pour éviter une**  
821 **complication grave**  
822 A: Combien faut traiter de... patients... ?  
823 B (en même temps): combien il faut traiter d'hypertendus ?  
824 A: combien il faut traiter d'hypertendus pour rendre service à un ?  
825 (silence 4sec)  
826 B : Ca dépend de la molécule ?  
827 A: Non, non, non... tout tout non  
828 B: bah c'est pas logique en même temps  
829 A: Si  
830 B: Tu traites pas forcément de façon systématique....  
831 A (en même temps): Tu traites pour faire baisser la tension  
832 B: Oui, alors maintenant, le fait de faire baisser la tension, est-ce que ça te mets à l'abri ?...  
833 Ben voilà  
834 A: C'est dommage que (médecin E qui est en association avec médecin B et A) ne soit pas  
835 là parce que c'est impressionnant, hein  
836 B: C'est comme pour le...  
837 A: Je sais pas si il faut en traiter 3 ou 400, quelque chose comme ça  
838 B (en même temps): Non, mais attends  
839 A (en même temps): Pour rendre service à 1 !  
840 X (en même temps): ouais  
841 D: Si tu prends les hypertendus non sévères mais tu prends un hypertendu avec une  
842 hypertension sévère, tu n'es pas à 1/400, ça m'étonnerait  
843 B: ben ça te donne l'impression que c'est peut-être pas sur 400, mais si ça se trouve c'est  
844 peut être pas... enfin plus que ça  
845 **Discussion globale sur les critères des ALD et l'économie de la santé**  
846 C (en même temps): de toutes façons (inaudible) t'as 30 ALD enfin maintenant 29 et puis tu  
847 as ALD à part que tu fais (inaudible)  
848 A (en même temps): Oui, oui, que tu peux utiliser... tout à fait  
849 C: (en même temps) : (inaudible) c'est vachement bien (?)  
850 **Exemple de la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) et sa prise en charge**  
851 A: C'est ce qu'il m'a expliqué d'ailleurs le (inaudible) pour une DMLA, tu demandes une ALD  
852 ce sera toujours refusé, parce que DMLA... finalement... on fait rien que surveiller et donc  
853 c'est des consultations donc ça coûte pas cher... parce que maintenant la notion c'est :faut  
854 que les traitements coûtent chers pour que ce soit remboursés.  
855 P: c'est presque un peu à l'envers (?)  
856 A: Par contre votre mamie de 80 ans elle a une cécité (?) vous pouvez demander une Hors  
857 liste  
858 B (en même temps): ben la DMLA...  
859 A: et à ce moment là on l'acceptera pour qu'elle ait le transport pour aller voir son ophtalmo  
860 pris en charge  
861 B?: mais la DMLA sèche. La DMLA humide ça se traite  
862 P: En plus oui  
863 A: (en même temps) L'Avastin ?  
864 B? (inaudible) laser  
865 P (en même temps): Non mais le laser  
866 B?: La DMLA humide je ne sais pas comment elle se traite mais...  
867 C: Il n'y a pas une histoire il y a 1 mois ils parlaient de l'Avastin (inaudible)  
868 D (en même temps): moi j'en ai ils ont été traité pour l'humide, ça marche très bien mais  
869 (inaudible) ça marche très bien  
870 C: l'injection dans l'oeil d'Avastin, ça ne te dit rien ?  
871 D (en même temps): l'Avastin moi j'en donne (?) par la bouche (inaudible)  
872 C: Ca te dit rien toi le traitement de la DMLA par injection intraoculaire  
873 A: Si, Avastin ?  
874 D: Avastin.....  
875 B: Avastin, c'est un...  
876 A: C'est un anticancéreux l'Avastin. Oui et alors ? ça la limite la prolifération heu...  
877 l'angiogénèse. C'est un anti-angiogénèse l'Avastin  
878 C: oui c'est un anti TNF alpha, voilà. Personne n'est au courant de cette histoire, je me  
879 trompe complètement ? (inaudible)

880 B (en même temps inaudible)

881 P (en même temps): c'est pour la DMLA ou pour les néovascularisations diabétiques, sur les

882 les rétinopathies diabétiques, ça me fait plus penser à ça moi dans la prolifération vasculaire

883 parce que physiopathologiquement, mais

884 C: oui oui

885 D: microangiopathie préproliférante

886 P: Après j'en n'ai pas entendu parler, vue la physiopath, je penserai plutôt à ça

887 C: y'a, maintenant... à chaque fois qu'ils sortent des médicaments (inaudible) et là il y avait

888 l'Avastin qui était 10 fois moins cher que les produits habituels

889 P: mmh mmmh

890 C? D?: en injectable intraoculaire et ils disent que c'était un scandale que l'Avastin ne soit

891 pas remboursé alors qu'il est 10 fois moins cher que les autres, ce qui fait qu'il amène au

892 même résultat (?). L'autre c'était un autre anti TNF alpha mais je ne sais pas lequel

893 P: Donc il faut que ça coûte cher pour que ce soit remboursé. C'est ça un peu le...

894 D?: mmh je sais pas ; y'a pas les études qui ont été demandé mais (?)

895 P (en même temps inaudible)

896 D: c'est pas le seul exemple où effectivement les trucs pas cher..., les gens prescrivent un

897 truc vachement cher (inaudible)

898 C?: Pour revenir sur le cas de (prénom médecin D), quelles questions on pose ?

899 D: J'ai vu des collègues prescrire du Bicarbonate injectable pour des (inaudible) ça coûte 10

900 fois plus cher que la poudre bicarbonatée (?)... parce que c'est remboursé

901 C: l'autre est remboursé ?

902 D: oui

903 A?: mais il doit y avoir une AMM pour l'injectable, sinon c'est pas remboursé

904 **Retour sur le cas de médecin D**

905 C: Qu'est ce qu'on pose comme question sur ce cas ?

906 P: ben moi du coup, je sais pas... mais.... qu'est-ce que vous avez fait pendant la

907 consultation du coup ?

908 D: J'ai entériné, j'ai entériné le le le régime

909 P: Ouais

910 D: J'ai entériné la surveillance chaque année, et puis elle va quand même... j'ai demandé

911 une glycémie postprandiale

912 P: Oui

913 D: Et puis on a, on a... quand même, elle était très contente de prendre du Crestor, elle le

914 supporte très bien, elle était contente d'avoir passé son LDL de 70 à (inaudible) en plus c'est

915 (inaudible) pas beaucoup. Voilà et sa tension a baissé parce qu'elle a eu (inaudible)

916 C: Ah bon ?

917 D: Donc elle a pas besoin effectivement d'un traitement contre la tension, donc...

918 **Questions sur la prise en charge du cas**

919 A: Moi j'ai une question que je voudrais poser, pourquoi Crestor ?

920 P: Je l'attendais (rire discret)

921 A: et pourquoi l'HGPO

922 D (en même temps): c'était une glycémie post prandiale

923 A: Ah pardon excuse moi ; la glycémie post prandiale ne fait pas partie du diagnostic du

924 diabète, je suis désolé

925 P (en même temps): Il a dit postprandial et j'ai entendu HGPO

926 D:(en même temps) parce que c'est pas marqué sur la lettre, elle l'avait pas prescrit mais...

927 C: si si si. Post prandiale, si

928 A: dans les critères diagnostiques du diabète ?

929 D: c'est postprandiale supérieure à 2 grammes hein ?

930 C: Je ne sais plus, je me rappelle plus mais je le retrouverai

931 P: ah ! Question de recherche ? (rire discret)

932 A: Que la postprandiale soit > à 1,60, ça c'est un facteur de risque c'est à dire qui doit faire

933 aller plus loin... chez le tout venant, la glycémie à jeun c'est bien, tu fais une glycémie au

934 tout venant dans ton cabinet et s'il est supérieur à 1,60, ça c'est un facteur de risque, c'est

935 pas normal, mmh ? Mais ça ne suffit pas à faire le diagnostic, donc elle va revenir aux

936 critères diagnostiques du diabète ! mais pour moi c'est, c'est c'est HGPO pathologique c'est

937 à dire supérieur à à...

938 D: Oui d'accord bon ce qui a c'est que la post pr-, l'H, l'HGPO c'est un peu plus lourd ça

939 (inaudible)

940 A: et puis... Non mais c'est standardisé ! Alors que la postprandiale, ça dépend ce que tu as  
941 mangé, hein  
942 D: (inaudible) c'est que la postprandiale c'est beaucoup facile, si tu veux, tu vas au labo et  
943 voilà. L'HGPO, heu... c'est assez dur pour les gens  
944 C: ça je peux le retrouver assez vite (inaudible) mais je ne l'ai pas là, c'est chez moi  
945 (inaudible) tu sais j'avais cherché les bouquins heu thématique Prescrire (?) sur le diabète et  
946 les 3 premières pages c'est là-dessus  
947 B: tu fais les thématiques ?  
948 C: oui depuis le début  
949 B: bon bah c'est bien  
950 C: Je les ai tous fait, sauf les 3 derniers  
951 B: donc la question.... pourquoi...  
952 A: Pourquoi Crestor ?  
953 D: les thématiques c'est à dire ?  
954 B: tu t'inscris heu...  
955 A (en même temps): Il y a 3 thématiques par an, c'est ça, hein ?  
956 B: 4, tu prends le thème  
957 A (en même temps): Et tu approfondis tes connaissances avec les tests de lectures tout au  
958 long de l'année, tu valides...  
959 C (en même temps): sur Prescrire  
960 D (en même temps): ah sur Prescrire, ah oui d'accord !  
961 C (en même temps inaudible)  
962 D: parce que parce que, pourquoi Crestor, parce que effectivement Crestor a moins de  
963 validation que le Tahor  
964 A: de même que (inaudible)  
965 B: ouais enfin c'est déjà pas mal Atorvastatine  
966 D: Tous mes, tous mes confrères cardiologues que je connais mettent du Crestor ou du  
967 Tahor et effectivement comme le générique du Crestor et effectivement j'ai des taux de LDL  
968 (?) qui sont beaucoup mieux respectés par le Crestor que par le Tahor  
969 A: A 0,5 ?  
970 B (en même temps): (inaudible) depuis qu'ils sont rentrés du Congrès de Boston de  
971 cardiologie ?  
972 A: non mais arrête de l'embêter (?)  
973 D: Moi j'en sais rien, je leur ai pas demandé je sais qu'ils le font et je constate effectivement  
974 j'ai... j'ai un meilleur résultat sur le LDL  
975 A: t'es t'es, tu as fait une formation sur le cholestérol avec (inaudible) ?  
976 D: Non, je ne crois pas  
977 A: tu verrais les choses différemment  
978 D: Non mais bon, heu....  
979 A: Parce que il... le vrai problème c'est que t'as les études  
980 D: oui  
981 A: qui démontrent que dans certains cas une amélioration de la (inaudible) dans la qualité.  
982 Hein.  
983 D: mmh  
984 A: et en gros tu sais que si tu donnes 40 mg de Sava ou de Prava, tu améliores les choses,  
985 10mg d'Atorvastatine tu améliores les choses... mais par contre méfiez vous (?) les objectifs  
986 qui sont fixés dans toutes les recommandations se basent sur rien, hein  
987 D: mmh ?  
988 A: se basent sur rien. Donc c'est pas le fait de faire baisser le LDL qui va forcément  
989 améliorer la morbidité. Il y a même des études qui montrent que c'est les moins bons  
990 répondants qui ont amélioré le plus leur morbidité !  
991 D (en même temps): c'est en faveur (inaudible)  
992 A: C'est-à-dire que c'est ceux qui font le moins baisser leur leur LDL qui améliorent le mieux  
993 leur morbidité ! C'est quand même troublant !  
994 D: ah oui c'est sûr... C'est sûr que c'est les études de morbidité qui sont importantes je  
995 suis bien d'accord  
996 C ? : voilà ! Et c'est pour ça que Prescrire dit très justement (inaudible)  
997 A: Il n'y aurait même pas besoin de doser le cholestérol (?)  
998 B (en même temps): Exactement

999 A: il dit : « vous décidez que ce mec il a besoin d'un traitement, vous le traitez » puis c'est  
1000 fini (claque dans ses mains, comme le mouvement du lavage des mains), vous ne dosez  
1001 même plus le résultat, vous en avez rien à foutre ! parce que vous savez que les études  
1002 montrent qu'en pleine dose il va améliorer sa morbidité et tout le reste qu'on te dit ben  
1003 c'est pas démontré !  
1004 D: mmmh. Il y a un avantage c'est l'observance, c'est plus facile  
1005 A: Mais oui !  
1006 B (en même temps): plus besoin de la surveillance du LDL  
1007 A: Et ça c'est bizarre que personne se, se l'approprie (inaudible)  
1008 C (en même temps) : a bah ouais (inaudible)  
1009 A: mais je pense qu'il y a un lobby des labos aussi qu'il faut quand même...  
1010 C: c'est pour ça qu'il faut quand même...  
1011 A: Les laboratoires d'analyse !  
1012 B: c'est pas les plus (inaudible)  
1013 A (en même temps): Non mais si tu supprimes la surveillance du LDL (inaudible)  
1014 B (en même temps): que dit (prénom médecin A) pas parce que (inaudible) mais parce  
1015 qu'on leur a enlevé le voyage quoi  
1016 **Retour sur les recommandations sur les facteurs de risque cardiovasculaires**  
1017 C: La recommandation sur les lipides, moi je la sais par cœur parce que je l'utilise parce que  
1018 c'est plus facile pour les suivis. Mais là heu... si tu as, si elle a uniquement comme unique  
1019 facteur de...  
1020 A (en même temps): T'as rien  
1021 C: Son âge qui n'est pas encore de 60 ans, donc on l'enlève, antécédent familial 1.  
1022 L'hypertension elle l'a ? elle l'a comme facteur de risque ou pas ?  
1023 D: heu...  
1024 C: non elle l'a pas, elle l'a plus. Le diabète, si elle avait du diabète, c'est un facteur de  
1025 risque, elle n'a pas de diabète, donc moi je n'en trouve plus qu'un heu... facteur de risque  
1026 D: Oui  
1027 C: Si tu en as qu'un, quand tu as 0 facteur de risque il faut faire moins de 2,20 ; quand tu en  
1028 as 1 facteur de risque, moins de 1,90, elle est à 1,70 ? Je la traite pas  
1029 D: oui  
1030 C: Après je dis pas que j'ai raison, hein. Mais je veux dire, si je me base sur ces critères.  
1031 Mais si elle est diabétique, ok  
1032 D: c'est ce que j'ai dit...  
1033 C: diabétique, je la traite  
1034 D: Bon, elle est quand même... moi à mon avis elle est...  
1035 C: elle (inaudible)  
1036 C: Elle ne fume pas ?  
1037 D: Hein ?  
1038 C: Elle ne fume pas ? Ça j'ai (inaudible)  
1039 D: Non, non elle ne fume pas  
1040 C: donc elle n'a qu'un facteur de risque  
1041 A?: elle n'a qu'un facteur de risque  
1042 D: mais c'est vrai qu'elle est quand même diabétique ?  
1043 B?: intolérance...  
1044 D: 1,24, à 1,24 c'est quand même (inaudible)  
1045 A (en même temps) : on est d'accord, il doit y avoir un syndrome métabolique quelque part  
1046 C: OK en tout cas, je vais ressortir le diagnostic du diabète... et je te l'envoie  
1047 A?: alors critères diagnostiques...  
1048 C: je nous l'envoie  
1049 P: ouais à tout le monde ? je...  
1050 C: (inaudible) pas encore je vais le récupérer  
1051 **Discussion sur une journée de formation médicale continue organisée par**  
1052 **l'association locale**  
1053 B: non je pensais que (inaudible)  
1054 A: Si si je l'ai vu et donc il vient avec sa femme (inaudible)  
1055 B: Hein, le soir ?  
1056 A: Le soir, mais il viendra aussi la journée quand même  
1057 B: moi les enfants maintenant  
1058 A: c'est mi automne (?) Tu viens le matin, à la journée, ta femme peut être le soir



1059 B: Si je trouve une nounou, oui  
 1060 A: Qu'est ce que tu fais (prénom médecin P)?  
 1061 P: Qu'est ce que je fais...  
 1062 A: Le 1<sup>er</sup> octobre au soir  
 1063 P: Aucune idée  
 1064 A: Parce que (prénom médecin P) a besoin d'une nounou (rires)  
 1065 A (en même temps inaudible)  
 1066 B (en même temps inaudible)  
 1067 D: on t'avait pas dit ! On l'avait invitée au séminaire  
 1068 A: Tu es invitée ? tu viens au séminaire ?  
 1069 P: Quel séminaire  
 1070 D: Elle n'est pas au courant  
 1071 P: Ben non, je suis pas au courant  
 1072 D: alors le (nom de l'association de FMC), l'association dont nous sommes membres, et  
 1073 dont un sous groupe forme un groupe d'échange de pratique enfin un groupe de pairs,  
 1074 organise chaque année un séminaire et cette année on fait le séminaire le samedi 1<sup>er</sup>  
 1075 octobre, c'est ça ? si je me trompe pas ?  
 1076 C: ouais  
 1077 D: et le thème en est les nouveautés en infectiologie avec donc infectiologie, la place des  
 1078 nouveaux antibio-, les antibiothérapies...  
 1079 C : enfin le nouveau programme c'est 15 mn sur chaque sujet (inaudible)  
 1080 P: Et le (nom de l'association) c'est ?  
 1081 D: L'association de formation locale  
 1082 P: locale ?  
 1083 D: locale  
 1084 P: OK. ben je le note ?  
 1085 A: Par contre il faudra que (inaudible)  
 1086 P: Il y a 2 présidents ?  
 1087 A: Non, vice  
 1088 P: Ah pardon (rire)  
 1089 C: c'est le président qui a le plus de vices !  
 1090 A: Voilà c'est ça. C'est comme ça ouais. Ça dépend comment tu écris vice  
 1091 D: Nous on est...  
 1092 A: Membres  
 1093 D: membres  
 1094 A (en même temps): bienfaiteurs (rires)  
 1095 D (inaudible) (rires)  
 1096 A: Par contre tu me donnes assez rapidement une réponse  
 1097 D: là pour le moment je suis juste à voir qui vient au (nom de l'association), après on va  
 1098 proposer les internes  
 1099 A: bah les internes, j'ai déjà répondu moi, (prénom interne J) vient, hein !  
 1100 D (en même temps): j'ai pas la réponse des autres  
 1101 A: Attends attends parce que ta secrétaire a demandé, hein ! donc nous on a répondu que,  
 1102 nous on a fait dans la journée. On a donné la réponse  
 1103 D: Elle n'a pas (inaudible) j'ai pas...  
 1104 A: ben tu sauras demain que les internes (prénom et nom de l'interne J) et...  
 1105 D: (prénom et nom de l'interne J)... elle m'a pas dit ça, putain !...  
 1106 A: OK  
 1107 D: Ca serait bien, si tu veux venir, c'est à (inaudible)  
 1108 P: Oui, je suis plus intéressé...  
 1109 C (en même temps inaudible)  
 1110 P: que de garder des enfants... enfin ça me semble professionnellement plus intéressant...  
 1111 mais...  
 1112 C: Que de garder des enfants  
 1113 P: oui ben voilà !  
 1114 B: c'est très enfants très intéressants  
 1115 C?: des enfants très sympathiques, j'en doute pas  
 1116 P: J'en doute pas mais (rire)  
 1117 P: Tu serais bien occupée si tu devais les garder (rire)  
 1118 C?: ah oui moi je te déconseille, hein

1119 B: oh attends ils sont pas...

1120 C?: bon alors tu viens avec un sandwich (inaudible)

1121 B: Un hot dog

1122 **Enclenchement du cas suivant**

1123 A: Bon, allez une dernière, faites tourner là roue là

1124 B: Moi ?

1125 A: Oui

1126 **Exposé du cas de médecin B**

1127 B: Très bien. Donc ma 3<sup>ème</sup> patiente, qui est réellement ma 3<sup>ème</sup> patiente et qui n'est pas

1128 (inaudible)

1129 A (en même temps inaudible)

1130 B: Enfin, bref, Mme L., 45 ans, qui vit à Villeneuve avec son copain, c'est important pour

1131 l'histoire encore que (?), qui est aide soignante... dans une maison... pour personnes âgées

1132 dans le (inaudible)... la maison médicale de

1133 A: la maison médicale de (inaudible)

1134 B: ouais

1135 A: d'accord

1136 B: Voilà qui en fait m'amenait les résultats de 2 consultants du (inaudible)

1137 A: De quoi ?

1138 B: De 2 consultants, de deux consultants

1139 A: Elle t'amène les résultats de 2 consultants ?

1140 B: voilà et en fait elle vient me voir pour discuter des résultats

1141 A: d'autres, d'autres personnes ?

1142 B: Oui

1143 A: Que les siens ?

1144 D (inaudible)

1145 A: Ah ! Bon et c'est toi le médecin traitant ?

1146 B: Oui c'est moi le chef d'orchestre

1147 A: ah oui. D'accord

1148 B: Bref, donc elle revenait parce que je lui avais demandé qu'elle revoie le gastro-

1149 entérologue après un contrôle de gastroscopie et coloscopie qu'elle avait il y a 3 ans parce

1150 qu'il y avait des facteurs de risques familiaux, alors sur le plan colique, parce que elle a un

1151 papa qui est décédé à 55 ans d'un cancer du colon et sur le plan gastrique parce qu'elle

1152 avait, malgré les IPP, des manifestations de pyrosis et un syndrome ulcéreux clinique. Donc

1153 elle avait (inaudible) il y a 3 ans et donc elle avait fait l'objet (inaudible) alors là elle devait

1154 refaire, à la demande du gastro-entérologue, un examen gastro-colique (?) donc, les

1155 résultats étaient plutôt assez rassurants si ce n'est qu'elle était encore infestée, infectée par

1156 Helicobacter Pylori donc on est reparti sur une trithérapie associant Zeclar 500mg matin et

1157 soir, Amox1g matin et soir pendant 7 jours, contrôle à 4 semaines

1158 A: et IPP à double dose

1159 B: et IPP à double dose, voilà. (inaudible) C'est juste pour les deux consultants. Et elle avait

1160 donc aussi revu le gynécologue, son gynécologue parce que en fait elle est partagée sur

1161 l'idée de... enfin elle s'est longtemps posé la question de savoir si elle voulait... si elle voulait

1162 encore avoir un autre enfant et dans le cadre de cette nouvelle union avec son nouveau

1163 compagnon, et ce gynécologue avec qui (inaudible) et a continuer à la suivre a préféré, enfin

1164 lui a plus ou moins parlé de ménopause et lui a suggéré, et remis une ordonnance d'un bilan

1165 biologique associant je pense FSH LH œstradiol (?) progestérone (inaudible) pour lui

1166 confirmer à quel moment il aurait été indiqué de la mettre sous TS-, sous THS puisqu'elle

1167 souffrait de troubles climériques (inaudible)

1168 D?: Des troubles... ? J'ai pas compris

1169 P: climériques mais c'était juste les bouffées de chaleurs ? Ou il y avait autre chose ?

1170 B: juste les bouffées de chaleurs

1171 P: juste les bouffées de chaleurs

1172 B: Aucune. Bon, des troubles du sommeil mais elle travaille de nuit dans cette Maison de

1173 Retraite donc a de bonnes raisons d'être irritable, d'avoir des insomnies et d'être fatiguée

1174 mais pas d'autres...

1175 X? D'accord

1176 B: (inaudible) mais pas d'autre (inaudible) la direction a changé et voilà

1177 A: Donc, si j'ai bien... compris c'est une dame qui a vu un gastro-entérologue pour un

1178 contrôle gastro et colo, coloscopique

1179 B: Tout a fait  
 1180 A: donc il y avait quoi la première fois à la coloscopie ?...  
 1181 B: A la coloscopie  
 1182 A: La 1ere fois  
 1183 B: donc il y avait un.... donc le gastro-entérologue lui a réséqué un polype  
 1184 A: Qui était comment ?  
 1185 B: C'était pas un tubulo-villeux c'était quelque chose de forcément bénin, mais il avait  
 1186 suggéré de la revoir à 3 ans (?)  
 1187 A (en même temps): parce que dans les recommandations c'est pas avant 5 ans. Elle avait  
 1188 au niveau gastro-entérologique une infection à Helicobacter Pylori  
 1189 B: alors, elle avait il y a 3 ans un Helicobacter Pylori aussi  
 1190 A: oui  
 1191 B: avec une gastrite, une oesophagite stade 2 donc qui a bien été... (inaudible 2sec) donc  
 1192 avec un contrôle Hp, un contrôle à 4 semaines à l'époque qui était positif  
 1193 A: à 4 semaines ?  
 1194 B: ben après après  
 1195 A: après l'arrêt du traitement ouais  
 1196 B: Oui 4 semaines après le dernier comprimé d'antibiothérapie, et avec Helikit (inaudible) et  
 1197 une autre ordonnance pour faire des tests de laboratoire (inaudible)  
 1198 A (en même temps): Négatif (?)  
 1199 B: Donc négativé le traitement avait (inaudible)  
 1200 A (en même temps): ils ont refait le test (inaudible)  
 1201 B: Voilà. Ré-infestation avec les mêmes (inaudible)  
 1202 A (en même temps): Elle avait des nouveaux... elle avait des nouveaux symptômes cette  
 1203 dame  
 1204 B: Tout a fait  
 1205 A: D'accord  
 1206 B: Sur le plan gastrique  
 1207 **Discussion de la conduite à tenir du gastro-entérologue**  
 1208 A: Et il ne s'est pas contenté de faire un Helikit ?  
 1209 (silence 2sec)  
 1210 B: Je te donnerai les coordonnées de son gastro-entérologue  
 1211 A (en même temps): non non mais  
 1212 B: Non, non mais... voilà c'est, tout à fait  
 1213 A: Comment tu fais toi si tu as une personne qui avait eu une infection à Helicobacter Pylori  
 1214 avec symptomatique, fait gastro... enfin gastro colo, il le fait forcément parce que...  
 1215 B: première mise en évidence par fibro-gastro de l'oesophagite (?)  
 1216 A: voilà. Tu la traites pas TTT (?) et IPP. Elle refait les mêmes symptômes, est-ce que tu  
 1217 refais une gastro ? ou est-ce que tu fais un Helikit ?...  
 1218 D?: de toutes façons  
 1219 B: alors si ouais. Si c'est dans les 3 à 6 mois qui suivent la prise en charge, je me contente  
 1220 de refaire simplement un Helikit voire (inaudible). A 3 ans, ça tombait, ça coïncidait avec le  
 1221 fait qu'elle devait revoir le gastro-entérologue  
 1222 C: Pour la colo  
 1223 B: Pardon ?  
 1224 C: Pour la colo  
 1225 B: Pour la colo oui et il en a profité pour faire une gastro. Bon.  
 1226 A?: un petit conflit d'intérêt (inaudible)  
 1227 B (parle très bas) : (inaudible) passez par lui pour faire (inaudible)  
 1228 D: enfin t'as pas, t'as pas écrit sur la lettre au gastro : est ce que vous pouvez faire une...  
 1229 une gastroscopie ?  
 1230 B: non ben là je l'adresse simplement pour faire le point sur sa colo je lui ait rien suggéré sur  
 1231 le (inaudible) voilà. Et heu bon... Sur le plan colique, rien de particulier par contre  
 1232 A: Rien  
 1233 B (en même temps): Là là là elle a un contrôle à 5 ans du coup pour sa, pour sa coloscopie  
 1234 et elle est repartie avec de chez lui avec une ordonnance de prescription de (inaudible) et  
 1235 puis et puis et puis ben voilà. Par contre il lui a pas donné, enfin, bon après bon ça dépend,  
 1236 ça dépend des fois (inaudible) Parapsyllium et Meteoxane. Donc elle est revenue pour me  
 1237 pour me (inaudible)  
 1238 A (en même temps): Il n'avait pas le résultat de toutes façons ?

1239 B: Oui mais parfois, si une fois ou deux le gastro revoyait les patients  
1240 A (en même temps): avec les papiers (?)  
1241 B: avant les ordonnances, ouais  
1242 **Discussion sur les traitements prescrits pas le gastro-entérologue**  
1243 C: Parapsyllium et ? et quoi ?  
1244 B: Meteoxane  
1245 D? (en même temps): Meteoxane  
1246 A: l'association des 2 médicaments a démontré quelque chose dans la colopathie  
1247 fonctionnelle (?)  
1248 P (inaudible)  
1249 D (inaudible)  
1250 A: ah... depuis le temps que je te le dis !  
1251 B: La menthe poivrée ? Non ?  
1252 A: La menthe poivrée  
1253 C?: ah oui  
1254 P (inaudible rire)  
1255 B: La menthe poivrée, non c'est vrai ?  
1256 D: ah oui  
1257 A: épicée  
1258 B: la menthe poivrée  
1259 P: oui il en a déjà parlé une fois  
1260 X (en même temps inaudible)  
1261 A: On en parle à chaque groupe de pairs  
1262 P: mais il n'y a qu'ici que je l'ai entendu  
1263 A: ça a été démontré...  
1264 B: Attends, c'est un grand mot démontré c'est simplement qu'apparemment c'est intéressant  
1265 A: c'est dans Prescrire hein !  
1266 B: Oui, oui c'est dans Prescrire, oui tout à fait  
1267 A: Dans la revue tu sais annuelle de tous les médicaments avec leurs effets indésirables en  
1268 fonction des classes (?)  
1269 D?: Tu la prescris, toi la menthe poivrée, sur ordonnance ?  
1270 A: Non, je leur dis vous achetez de la menthe poivrée comme infusion et puis vous faites  
1271 des infusions de menthe poivrée (rire discret)  
1272 B: J'ai pas pensé sur ce coup là, enfin... mais depuis... des colites on en voit plein, au début  
1273 ça (inaudible) mais là je devrais, j'ai vraiment déconné, enfin bref, c'est comme ça.  
1274 (inaudible) ?  
1275 C?: Du 50 matin, midi et soir ou du 100 matin et soir  
1276 A: C'est du 100 matin et soir  
1277 C ? : ah c'est pas précisé dans le Prescrire ça la dose, hein  
1278 **Retour sur le cas de médecin B**  
1279 B: Voilà, et donc elle attendait ses... le bon moment entre guillemets pour faire selon les  
1280 recommandations du gynéco de faire sa biologie, sa prise de sang afin de revoir (inaudible)  
1281 **Discussion de la prescription biologique du gynécologue**  
1282 C ? : quel est l'intérêt de cette biologie ? Qu'en penses tu ?  
1283 B: Quel intérêt ? quel intérêt tout court du DHS ?  
1284 A: non non non,  
1285 C?: non mais avant le THS (?)  
1286 B (en même temps inaudible)  
1287 A: le diagnostic de ménopause  
1288 C: Pourquoi il fait FSH, LH...  
1289 B (en même temps): non c'est ce que je suppose  
1290 A (en même temps): Elle avait ses règles ou pas ?  
1291 B: Non elle a... une aménorrhée qui remonte à plus de 6 mois, 6 mois ½ à peu près  
1292 P: C'est 1 an normalement  
1293 A: le diagnostic  
1294 P: le diagnostic sinon c'est péri-ménopause  
1295 C: c'est 2 ans  
1296 A: Non non c'est 1 an sans règles  
1297 C: pour ?  
1298 P: ménopause

1299 A (en même temps): Le diagnostic de ménopause  
 1300 C: C'est 2 ans  
 1301 A: Non, c'est 1 an  
 1302 C: alors ça, j'en étais sûr (?)  
 1303 A: ah, là il y a une question. Ah ouais on n'est pas d'accord, y'a pas de cons-, c'est combien  
 1304 pour toi ?  
 1305 D: Pour moi c'est 1 an, mais (inaudible)  
 1306 C: 2 ans  
 1307 D: oui oui oui  
 1308 A: 1 an. Toi ?  
 1309 P: Moi j'ai dit 1 an spontanément, donc je ne vais pas revenir là-dessus  
 1310 B: moi j'aurais 6 mois, 6 mois à un an  
 1311 C: 2 ans sans règles  
 1312 A: Moi je dis 1 an sans règles  
 1313 B?: 6 mois  
 1314 A: C'est 1 an. Ben moi c'est ce que j'ai appris  
 1315 C: ben tu vas pas (inaudible)  
 1316 P: ben on va vérifier  
 1317 A: Bon on va vérifier, hein ! Allez une question, là. (Prénom médecin B) tu nous...  
 1318 C (en même temps): et comment on vérifie ?  
 1319 P (en même temps inaudible)  
 1320 A: Tu nous trouves la réponse  
 1321 B: Pas de soucis, je regarde. Donc c'est ce que j'ai supposé parce qu'elle n'avait pas la prise  
 1322 de sang avec elle  
 1323 A: tu lui dis d'attendre 6 mois pour faire la prise de sang (inaudible)  
 1324 B: Elle n'est pas revenue avec la prise de sang donc c'est c'est ce que j'ai supposé  
 1325 (inaudible)  
 1326 A: Vous regardez sur Internet là, pour le diagnostic de ménopause ?  
 1327 C?: oui si tu veux  
 1328 A: Tu veux que j'aïlle regarder  
 1329 C: ben je sais pas dès qu'il y a un truc (?)  
 1330 B: on va regarder le dernier truc (?)  
 1331 P (en même temps inaudible)  
 1332 A: C'est bon, continue (prénom médecin B) ton cas  
 1333 B: Non je regarderai sur Prescrire, tu peux regarder en ligne  
 1334 A: Sur prescrire ?  
 1335 B: Ben oui moi j'utilise...  
 1336 A: Tu crois que (inaudible) tu peux utiliser Prescrire pour ça (?)  
 1337 B: ben tu vas sur Prescrire, tu regardes. Tu regardes ? Ou je regarde ?  
 1338 A: Regarde dans prescrire  
 1339 B: Je ou tu ?  
 1340 C: Tu vas sur le site avec ton code à toi ?  
 1341 B: Ouai ouai  
 1342 (silence 2sec)  
 1343 B: C'est quoi la question ? C'est quoi la question ?  
 1344 A: Pourquoi faire FSH LH alors que... ?  
 1345 B (en même temps): j'ai pas dit que c'est ce que j'avais envie hein, j'ai supposé que c'était...  
 1346 A: t'as supposé  
 1347 B: voilà  
 1348 C?: (inaudible)  
 1349 A: et après THS ? Hi !  
 1350 B: On en a parlé brièvement assez brièvement, parce que c'est pas forcément moi  
 1351 A: toi t'en prendras jamais  
 1352 B: qui était (?) favorable mais voilà quoi  
 1353 P: et elle est...  
 1354 B: 45 ans  
 1355 P: elle est... ouais. Là, elle est très gênée par...  
 1356 B: alors. J'ai vu des patientes qui étaient beaucoup plus âgées qu'elle, facilement 10 ans de  
 1357 plus qui étaient pas sous THS qui étaient vraiment.. quand tu la vois, tu fais le diagnostic

1358 c'est vraiment (inaudible) conséquentes. Elle, pour la vingtaine de minutes où elle restait  
1359 avec moi heu, ouais elle me dit à un moment donnée j'ai une bouffée de chaleur  
1360 B (lit en même temps): définition : Aménorrhée d'au moins 1 an  
1361 P: je croyais qu'il y avait des critères de fréquence par jour enfin comme ça pour....  
1362 B: c'est possible, enfin là si elle en fait...  
1363 P: Et puis surtout un retentissement sur la qualité de vie  
1364 A: Non c'est bien  
1365 C?: C'est quoi la réponse alors ?  
1366 B: ben moi j'ai pas vu (inaudible)  
1367 A: 1 an  
1368 P: Hein ?  
1369 A: 1 an  
1370 B: 1 an  
1371 A: C'est bien, c'est très bien  
1372 C: (inaudible) Au moins 1 an  
1373 B: moi je l'ai pas, franchement je ne la trouve pas foncièrement si gênée que ça, quoi. Voilà  
1374 P: Et avant, dans les consultations précédentes que tu as pu avoir avec elle, elle...  
1375 B: Elle en n'avait jamais parlé. Sur le plan gynéco, on avait peut être moins évoqué la chose  
1376 même si elle n'a jamais voulu que je la vois d'ailleurs pour lui faire heu...  
1377 **Retour sur le cas de médecin B**  
1378 B : enfin je vous raconte un peu la petite histoire c'est qu'elle avait présenté... ce qui avait un  
1379 peu précipité les choses sur le plan cancéreux, c'est vrai que c'était pas seulement le simple  
1380 fait qu'elle est aussi ses antécédents du côté du papa ce qui sondait (?) un petit peu les  
1381 choses, c'est qu'elle avait vraiment un tableau de rectorragies  
1382 A: de ?  
1383 P (en même temps): Rectorragies  
1384 A: rectorragies. Je lui ai proposé à ce que ... je l'ai interrogé et je lui ai dit il faut que je  
1385 l'examine mais elle n'a jamais voulu, jamais voulu. Et dans son esprit c'est : je veux bien, (à  
1386 part) parce que je vous passe un peu les détails, je veux bien aller voir le gastro-entérologue  
1387 pour qu'il me fasse la coloscopie mais il est hors de question qu'il me fasse quoi que ce soit  
1388 dans son cabinet.  
1389 B: (en même temps inaudible)  
1390 A: S'il doit faire quelque chose c'est une fois que je suis endormie, alors il fait ce qu'il veut  
1391 quoi (?) Voilà ça c'est un peu le...  
1392 A: Elle avait quel âge ?  
1393 B: 45 ans  
1394 A: Donc elle avait 42 ans  
1395 B: Voilà  
1396 A: Donc. Mais...  
1397 C: à la première colo elle avait 42 ans ?  
1398 B: ouais  
1399 A: mais tu aurais trouvé des hémorroïdes à 42 ans et une rectocolite (?)  
1400 B (en même temps): De toute façon elle elle allait chez... mais  
1401 A (en même temps): Voilà, donc c'était pas nécessaire de lui faire un toucher rectal  
1402 B: D'accord, mais, tu fais pas d'examen, tu as ton patient qui va voir un confrère qu'il t'a  
1403 demandé d'aller voir, bon après il faut (inaudible) ce qu'il peut bien penser. Bah c'est vrai  
1404 que moi ça me gêne un peu d'envoyer un patient sans l'avoir examiné, par contre je je je lui  
1405 ai proposé, je lui suggéré de (inaudible) de l'examiner. J'ai quand même mis dans mon  
1406 dossier médical : refus de la patiente d'être examinée.  
1407 A: mmh  
1408 B: Voilà, après j'ai forcément fait le courrier alors j'ai mis pour le gastro-entérologue un petit  
1409 sujet à l'idée qu'il allait peut être se casser un peu les dents sur (inaudible) de l'examiner  
1410 A: Par contre c'est plus intéressant de prévenir qu'il valait mieux pas qu'il propose un TR  
1411 pendant la consultation  
1412 B: bon ben, voilà, elle est un peu spéciale quoi  
1413 C? (en même temps inaudible)  
1414 **Précisions sur le cas**  
1415 A: alors, elle est venue pourquoi cette dame chez toi ?  
1416 B: ben parce que je suis (inaudible)

1417 A (en même temps): simplement te donner les résultats, c'est bien ça qu'elle vienne  
1418 t'apporter tout ça c'est sympa moi je trouve  
1419 B: ben oui ils sont (inaudible)  
1420 A (en même temps): ils t'ont pas dit : « putain vous avez pas reçu la lettre Docteur ? »  
1421 D: Ah oui oui oui, mais moi j'ai les secrétaires c'est bien (?) Vous voulez demander au Dr s'il  
1422 n'a pas reçu la lettre, je vais vous le dire  
1423 A: (rires)  
1424 D: Il faut voir ça avec lui ! c'est très bien ! (inaudible) sauf que oui je pense que c'est mon  
1425 associé (inaudible) je trouve ça très très pratique, parce que c'est vrai quoi après je veux  
1426 dire tu es au téléphone, (inaudible)  
1427 B (en même temps): t'y passes ton temps  
1428 D: (inaudible) au téléphone t'avances pas  
1429 A: Bon  
1430 B: je regarde, hein  
1431 **Discussion sur l'indication du traitement hormonal substitutif**  
1432 C: le THS, alors. Il y a une question que je voulais poser  
1433 B: Vas y  
1434 C: donc le THS a été proposé par la gynéco... tu lui en parles avant ? tu lui en parles pas ?  
1435 B: On en a parlé, moi je lui ai simplement dit que je n'étais pas favorable et puis voilà. Bon  
1436 ben je pense que elle fera de toutes façons comme elle veut, hein. Que cette (inaudible)  
1437 A (en même temps): Cette dame qu'est ce qu'elle en pense ?  
1438 C: Non ! C'est bien, c'est bien, c'est bien qu'elle ait ton avis à toi  
1439 B: La seule indication c'est le syndrome climatérique  
1440 A: effectivement la seule, la seule... oui c'est ça  
1441 P: Comment comment tu tu argumentes ça en pratique avec une patiente ?  
1442 B: Je lui ai forcément parlé du fait qu'à la seule indication du THS, à mon sens était  
1443 effectivement qu'elle ait des troubles climatériques alors que la patiente, quand le  
1444 gynécologue lui avait présenté la chose c'était pas tellement sur ce ce seul paramètre là, il  
1445 était plus parti sur l'idée, ben voilà heu... (bruits de chaises en même temps inaudible 3sec)  
1446 l'HTA, elle fume (?) aussi un petit peu donc heu  
1447 P: Elle fume ?  
1448 B: Elle fume  
1449 (silence 2sec)  
1450 P: d'accord  
1451 A: Il y a indication ou contre-indication du THS quand tu fumes ?  
1452 B (en même temps inaudible)  
1453 P: Ben oui ! Pour moi c'est plutôt contre mais...  
1454 B: Oui  
1455 A: eh ben c'est une contre indication  
1456 B: et ben je pense qu'à mon avis, le gynéco (inaudible)...  
1457 A: Parce que la seule chose qu'a pas démontré le traitement au contraire, c'est que ça ne  
1458 diminuait pas la morbidité cardiovasculaire, ce dont ils se sont targués pendant de  
1459 longues années pour justifier l'utilisation *larga manu* !  
1460 C?: (en même temps inaudible)  
1461 B: Tout a fait  
1462 D: alors au niveau déontologique, heu tu... comment tu fais quand justement tu n'es pas  
1463 d'accord avec le confrère ?  
1464 A? (en même temps): c'est ça qui est difficile à gérer (?)  
1465 D: C'est quand même pas évident à gérer  
1466 B: Je pense que c'est important de le dire, au moins au patient, quitte à ce que tu le mettes  
1467 même dans le dossier que tu n'es pas forcément d'accord sur l'indication et je lui ai même,  
1468 alors après c'est peut être une position qui est peut être un peu trop *ayatolliste*... *ayatolliste*  
1469 ou *ayatollah*, heu..  
1470 (rires discret)  
1471 D?: c'est que si...  
1472 B: non mais (inaudible) forcément le patient qui vient te voir en te disant : « est ce vous  
1473 renouvelez le traitement ou pas, » et bien le traitement hormonal substitutif je refuse, si je  
1474 suis pas d'accord je n'en mets pas, je laisse le soin à ce que le traitement soit renouvelé par  
1475 le médecin prescripteur  
1476 (en même temps cloches de l' église)

1477 A: t'as le droit de dire moi je pense que c'est pas utile, que c'est même potentiellement  
 1478 dangereux, donc pour ça je préférerais que vous revoyiez le médecin qui vous l'a prescrit  
 1479 B (en même temps inaudible)  
 1480 C?: le THS quand même c'est quelque chose de (inaudible)  
 1481 A (en même temps): ouais  
 1482 B: Pardon ?  
 1483 C?: c'est quelque chose de (inaudible) tu n'as pas à être d'accord ou pas d'accord sur ce  
 1484 qu'a dit (?) le gynéco t'en fais de la gynéco ! tu es d'accord ou pas d'accord avec ce qu'il dit,  
 1485 c'est deux choses différentes  
 1486 B: oui oui tout a fait. Mais elle vient te voir pour te consulter à ce sujet, alors pas forcément  
 1487 que sur le THS, elle vient te consulter sur le résultat de son traitement, de la gastroscopie,  
 1488 de la coloscopie  
 1489 D: Non mais là on parle du THS  
 1490 B: Oui oui. Mais elle n'est pas venue que pour ça. Elle est venue, entre autre aussi, pour  
 1491 faire le point sur le plan gynécologique  
 1492 A: non je pense que ce que (prénom médecin D) veut dire  
 1493 B (en même temps): oui oui oui non mais...  
 1494 A: c'est que est-ce que toi tu peux dire justement  
 1495 B (en même temps) : est ce que j'ai le droit de dire que...  
 1496 A: (inaudible) finalement du désir de la patiente. Parce que c'est vraiment un traitement  
 1497 polémique (?)  
 1498 B: non mais elle te pose la question,  
 1499 A: si elle te demande ta façon de penser, oui  
 1500 B: elle te pose la question voilà je fais des examens, en vue d'un traitement, elle m'a pas dit  
 1501 par THS mais un traitement pour la ménopause donc qu'est-ce que vous en pensez ? Tu lui  
 1502 dis quoi ? Tu lui dis pas forcément je suis pas d'accord parce que....  
 1503 D?: mais si tu argumentes forcément, tu dis ce que t'en penses  
 1504 B: oui ben voilà  
 1505 C : ben si ! tu lui expliques, tu parles tu cancer du sein, de  
 1506 B (en même temps): Oui voilà  
 1507 C: des problèmes heu  
 1508 B (en même temps): Oui, oui tout à fait  
 1509 C: Tu parles des problèmes  
 1510 A: Cardiovasculaires...  
 1511 C: tu lui parles de son tabac  
 1512 B: c'est pas c'est pas c'est pas que je ne suis pas d'accord parce que...  
 1513 A (en même temps): ah bah oui...  
 1514 B: c'est pas que je ne suis pas d'accord parce que je n'aime pas ça... c'est parce que c'est  
 1515 pas argumenté (?)  
 1516 A: Ah ben non  
 1517 B: non mais non mais avec, avec... elle vient forcément en consultation avec (inaudible)  
 1518 A (en même temps): (inaudible) puis c'est tout ; après tu peux lui dire (?) c'est peut être très  
 1519 gênant vos troubles et que vous préférez peut être prendre un traitement substitutif...  
 1520 B: (en même temps inaudible) parce qu'elle est partie elle est partie avec les autres  
 1521 prescriptions mais la notion que pour moi, donc le médecin traitant de cette dame, la seule  
 1522 indication c'est, c'est ses troubles climatériques et ça s'arrêtait là (inaudible)  
 1523 D?: Si elle dit qu'elle a des troubles climatériques donc tu vas lui donner, si elle le veut,  
 1524 même si... puisque que le mot indication pour un patient ça veut rien dire donc heu...  
 1525 B: Oui  
 1526 A?: est ce qu'elle en a besoin ou pas, est ce que c'est justifié ou pas, c'est ça... donc oui  
 1527 C?: non mais là elle le veut, suppose qu'elle le veuille  
 1528 A: oui  
 1529 B (en même temps inaudible)  
 1530 P: mais, elle n'est pas sûre là  
 1531 B: Pour l'instant elle ne m'a pas dit qu'elle le voulait, mais on lui en a parlé  
 1532 D: Elle n'a pas dit qu'elle le voulait pas  
 1533 B: Elle n'a pas dit, mais voilà : qu'est ce que vous en pensez ?  
 1534 A: Oui, mais là je pense qu'on n'est pas dans le débat de la personne qui souffre de quelque  
 1535 chose et qui demande quelque chose en... c'est le gynéco qui lui dit : « ben si vous êtes



1536 ménopausée on aura un traitement à vous proposer qui n'a que des avantages, qui est  
1537 super bien et voilà il faut le prendre »  
1538 (en même temps cloches de l'église)  
1539 B (en même temps): c'est c'est c'est plus comme ça que j'ai pris la façon dont elle m'a...  
1540 A:(inaudible) attendez moi je...  
1541 B (en même temps): (inaudible) pour moi  
1542 A: attendez je pense il faut peut être en rediscuter un peu (?) parce ce que c'est tout à fait le  
1543 cas, quoi.  
1544 C?: donc ce que tu vas faire c'est, si ça se présente, tu vas mieux l'informer la prochaine  
1545 fois ? C'est ça ? Tu l'as informée et...  
1546 B: Je pense qu'elle partait avec les informations et la position que j'avais argumentée et  
1547 (inaudible)  
1548 D (en même temps): il faut quand même lui présenter les choses parce que il y a quand  
1549 même beaucoup de spécialistes qui font ça et qui disent moi je vous ai proposé ça et, il  
1550 faudra revoir avec le médecin traitant, il y en a quand même quelques uns qui font ça  
1551 B: il y a des patients qui viennent comme ça en te disant mon spécialiste (inaudible)  
1552 A (en même temps inaudible)  
1553 D (en même temps): (inaudible) le spécialiste. Ah oui oui oui j'ai de plus en plus de confrères  
1554 spécialistes correspondants à (lieu anonymisé) qui disent : « vous allez retourner voir, je  
1555 propose ce traitement si votre médecin est d'accord-, si votre médecin traitant est d'accord ». Effectivement, bon ben si ton... ton gynéco a dit ça , je lui aurait ben voilà ce qui se fait  
1556 classiquement, peut être ce que vous n'avez pas compris (?) avec le gynéco c'est que le  
1557 gynéco il est dans son optique mais il n'est pas médecin traitant, il n'a pas tous les éléments  
1558 pour décider, moi je pense que compte tenu des autres mé-, compte tenu des autres  
1559 renseignements que j'ai sur votre état de santé, c'est pas bon  
1560 **Retour sur la définition de la ménopause (après consultation de la Revue Prescrire**  
1561 **sur internet)**  
1562 A: et c'est un an  
1563 D: oui voilà  
1564 A: merci (prénom médecin B)  
1565 C: tu l'as quoi (?)  
1566 B: Prescrire  
1567 C: (inaudible) depuis toute à l'heure parce que je suis sûre d'avoir lu 2 ans  
1568 A: oui ? Tu as lu 2 ans ?  
1569 (en même temps carillon de l'église)  
1570 B: Alors attends (lit) « la ménopause correspond à la cessation physiologique et définitive  
1571 des règles autour de la cinquantaine déterminé à la rétrospective (inaudible). La transition  
1572 ménopausique correspond à une période proche de la ménopause caractérisée par des  
1573 irrégularités menstruelles. De nombreux symptômes accompagnant, accompagnent la  
1574 transition ménopausique et la ménopause. Les plus fréquents chez les européennes et les  
1575 nord américaines sont les bouffées de chaleur et les sueurs nocturnes. Aucun symptôme  
1576 n'est assez performant pour affirmer par sa seule présence la transition ménopausique ».  
1577 A (en même temps): donc la transition c'est un an ? Donc sauf l'aménorrhée de un an  
1578 **Echanges sur l'intérêt des dosages hormonaux pour le diagnostic de ménopause**  
1579 B: Le diagnostic... les, les dosages hormonaux ne sont pas mieux que (inaudible)  
1580 A: (inaudible) avec elle  
1581 B: (en même temps) Ben voilà  
1582 A: C'est plus simple, moins chers c'est plus souvent en plus, ils sont (inaudible), c'est  
1583 toujours un petit peu... enfin ça a aucune valeur  
1584 B (en même temps): ben voilà ! Donc...  
1585 A: le seul intérêt c'est chez des gens qui ont été sous traitement, sous pilule et machin  
1586 bidule pour savoir s'il faut arrêter la pilule  
1587 B: alors c'est quand même bon... c'est une petite question en aparté,  
1588 A (en même temps inaudible)  
1589 P (en même temps): mmh ?  
1590 **Discussion sur les divergences de conduite à tenir entre la pratique de médecine**  
1591 **générale et la pratique des spécialistes d'organe**  
1592 B: tu vois souvent (inaudible) avec les prescriptions médicamenteuses et des examens et tu  
1593 as l'impression parfois que tu fais pas la même médecine. Non, mais je veux dire... c'est au  
1594 moins 1 fois/jour. Et là c'est...

1596 A: que ?  
1597 B: Au moins 1 fois/jour, au moins... !  
1598 A: que ?.... (Rire)  
1599 B: Eh je veux dire, tu vois le... voilà rien qu'en gynéco parce qu'il y a eu tellement de choses  
1600 dans cette consultation, comme dans beaucoup de consultations, gynéco qui m'emmènent  
1601 une ordonnance et qui me disent il faut que je la fasse pour savoir si je suis en ménopause  
1602 et pour pouvoir me donner... il y a des trucs quand même tu, tu, tu... !  
1603 A: tu rêves (?), hein ?  
1604 B: non mais j'hallucine, quoi ! c'est pas possible ! comment tu peux pas... forcément... c'est  
1605 quand même ta patiente !  
1606 A: et il lui a demandé de faire des B HCG ? Parce qu'elle peut aussi être enceinte ! non  
1607 mais, si elle est aménorrhée, c'est possible aussi, hein ! Je ferais plutôt des B HCG ! (rires)  
1608 B (en même temps inaudible)  
1609 P: aux urgences moi j'avais fait ça  
1610 A (en même temps): Hein ?  
1611 P : mais c'était pas le même contexte  
1612 **Enclenchement du cas suivant**  
1613 A: Bon, on va pouvoir faire encore un ?  
1614 C: Oui oui  
1615 A: tu en as préparé, un toi ?  
1616 C: un petit  
1617 D (parle de médecin I): Non, non elle m'avait proposé mais je lui ai dit que  
1618 A (en même temps): Ou (prénom médecin P)  
1619 D: je ne savais pas si vous étiez d'accord  
1620 C: (prénom médecin P) ça doit (?) être plus intéressant  
1621 P: Pareil, comme vous voulez  
1622 C (en même temps inaudible)  
1623 A: il va parler (prénom médecin C).  
1624 P (en même temps): mmh  
1625 **Partage des pizzas**  
1626 A: Prenez encore un petit morceau, faites moi plaisir il faut la finir cette pizza. (prénom  
1627 médecin B) (inaudible) en ramener à la maison pour sa famille (?)  
1628 P: J'ai trop mangé, heu...  
1629 (rires)  
1630 B (inaudible)  
1631 (rires)  
1632 A: tu sais (?) heureusement que demain c'est le début (inaudible)  
1633 B: ouais... Exact  
1634 A: Bon allez, (prénom médecin C)  
1635 **Exposé du cas de médecin C**  
1636 C: C'est un cas très très compliqué,  
1637 A: C'est le 3<sup>ème</sup> et c'est un cas compliqué mais le matin je me retrouve toujours avec un cas  
1638 classique je trouve c'est plus facile (rire)  
1639 C: Non je dis... Mais non non mais c'est un historique très lourd. C'est une dame que je  
1640 connais depuis, depuis que je suis installé. Donc ça doit faire 20 ans.  
1641 A: bon ça va c'est juste rassurant (?)  
1642 C : heu  
1643 A: c'est la cli (?) naturelle  
1644 C: C'est une dame qui doit avoir 50 ans.  
1645 A: mmh mmh  
1646 C: J'ai dû j'ai dû la voir la première fois au début pour suivre sa grossesse pour un 2<sup>ème</sup>  
1647 gamin qui a maintenant à 17 ans  
1648 D?: donc sa première (inaudible)  
1649 C: donc sa première gros-  
1650 A: 33 ans ?  
1651 C: non il a 17 ans.... qu'est ce que je dis, je suis con, 33 ans j'ai tout écrit à l'envers (?)  
1652 (Rires discrets)  
1653 C: Cette patiente heu... à l'époque, en 1995 elle avait fait une dépression assez importante  
1654 et elle s'était retrouvée au CHU Sud quand il y avait la psychiatrie à Sud, elle avait fait une  
1655 TS aux imipraminiques, elle était passée à 2 doigts d'avoir réussi sa... sa TS. Ça je me

1656 souviens. Et puis dans les suites, je l'ai... je l'ai vue de temps en temps surtout pour ses  
1657 enfants ; pour son grand qui était, qui avait souvent des amygdalites et puis ça allait mieux  
1658 (?) jusqu'à ce qu'on lui enlève les amygdales, c'est allé mieux quand on lui a enlevé ses  
1659 amygdales et pour son petit qui avait, et son petit qui avait eu, son petit chez qui j'avais  
1660 trouvé, je me rappelle très bien, chez qui j'avais trouvé une pyélonéphrite à 8 – 10 jours de  
1661 vie, de vie, parce que je le trouvais pas bien, qui avait fait pipi sur ma, sur ma.. sur le divan  
1662 d'examen et j'avais juste eu le temps de prendre une bandelette et j'avais pris l'urine sur le  
1663 divan d'examen et je l'ai viré tout de suite (siffle) tout de suite à, tout de suite à, au CHU  
1664 c'était pas méchant mais c'était quand même une pyélonéphrite à 8, 10 jours  
1665 A: c'est bien  
1666 C: ça, Ca m'avait marqué, il était peu fébrile, il était pas trop fébrile, mais à 8,10 jours !... Et  
1667 le 2<sup>ème</sup> gamin, un jour, je ne travaillais pas le jeudi et je me rappelle très bien, elle m'avait  
1668 appelée sur mon portable, et puis je lui avais filé un vendredi matin et je passe chez elle  
1669 parce qu'elle avait vraiment l'air affolée, son gamin avait eu, avait mal au ventre  
1670 B? (en même temps): une invagination  
1671 C: et il avait une invagination. Donc j'étais (inaudible)  
1672 A (en même temps): C'est impressionnant ça  
1673 B: ça c'est que des trucs qui arrivent chez (prénom médecin C) (?)  
1674 A: voilà  
1675 C (en même temps) : j'étais très très content de...  
1676 B (en même temps): Des fois t'as l'impression (inaudible) ressort (inaudible) de pas lui avoir  
1677 filer ( ?)  
1678 C: J'étais très content de l'avoir hospitalisé ce jour là car sinon je pense le gamin il était mal  
1679 barré. C'est pour ça que (inaudible)  
1680 B? (en même temps): elle t'aime beaucoup et son.. les enfants aussi !  
1681 C: non les enfant ils ont (inaudible) j'ai eu énormément de soucis en fait avec le mari de  
1682 cette patiente, qui à mon avis est un paranoïaque, qui est à 2 doigts de me tuer un de ces  
1683 jours, si je me fais tuer un de ses jours ce sera lui  
1684 A: c'est pour ça c'est bien qu'on sache qui c'est  
1685 C: non ben non, de toute façon ça sert à rien  
1686 A (en même temps): il est (inaudible)  
1687 C: Non, non il bat sa femme. Heu... il est grossier, très très grossier et donc il y avait  
1688 énormément de conflits dans cette famille entre le le premier gamin qui avait 14 ans, 15, 16  
1689 ans et qui était très costaud et qui était devenu un homme et son père qui était.. qui le  
1690 brimait beaucoup ce jeune et il y avait un conflit énorme entre le père et le fils, avec des  
1691 bagarres, des choses comme ça et il m'est arrivé souvent d'aller chez eux très tard le soir  
1692 pour essayer de régler les conflits. Jusqu'au jour (?)...  
1693 B?: La mère est dépressive ?  
1694 C: Comment ?  
1695 B?: La mère est dépressive ?  
1696 C: Il y avait de quoi. Et le conflit entre le jeune et le papa avait déclenché une mauvaise  
1697 interprétation par le papa de mon attitude ; j'essayais d'être neutre, j'essayais quand même  
1698 au père de lui faire comprendre le fils ; et le père qui est un paranoïaque vivait ça très mal et  
1699 il m'a pris pour un gars qui s'était mis du côté du du (inaudible). Donc il est parti chez (nom  
1700 d'un médecin Y) ce qui n'est pas un problème en soi, mais ça explique un peu la suite. Et  
1701 donc finalement le grand, arrivé à 17, 18 ans a fini par quitté la maison et tout allait mieux,  
1702 tout allait mieux pour lui surtout  
1703 D?: et le père ?  
1704 C: Et le père qui est vraiment paranoïaque, qui est toujours très agressif envers sa femme  
1705 heu.. a continué à (inaudible) par quelques coups, quelques baffes mais surtout par  
1706 énormément de violences verbales et cette femme qui avait elle même déjà été battue lors  
1707 d'un premier mariage... vers ses 18 années, ce j'ai su qu'après, a fini par sombrer dans  
1708 l'alcoolisme et c'est quand elle a sombré dans l'alcoolisme que sa dépression devenant de  
1709 plus en plus importante, je lui ai proposé de la voir toutes les semaines et donc je l'ai vue  
1710 toutes les semaines, tous les mercredis, je la voyais, ½ heure, on discutait, j'essayais de la  
1711 soutenir parce qu'elle avait besoin de soutien psychologique et ça marchait pas trop mal...  
1712 heu mais l'alcoolisme a pris le dessus et ça a été très très lourd, elle a... il y a eu plusieurs  
1713 épisodes et le 1<sup>er</sup> épisode ça a été une... elle devait pas boire énormément, elle devait boire  
1714 3 à 4 verres/jour maximum mais comme elle est très mince ça suffisait pour lui faire des  
1715 troubles du comportement et un jour elle... elle était allée chercher de l'essence à, à... à

1716 Leclerc et pour autant que je me souviens elle avait bu quelques verres de, de... de rhum  
1717 ou je ne sais pas quoi dans l'allée de Leclerc et quand elle est allée chercher de l'essence  
1718 elle a accroché quelqu'un derrière il y a eu une altercation et l'altercation a fait que les flics  
1719 sont arrivés dans les 20 secondes, j'exagère mais les flics sont arrivés et hop, ils ont fait  
1720 souffler tout le monde et c'est elle qui s'est retrouvée au trou en garde à vue et donc c'était  
1721 un soir, j'ai pas compris tout de suite pourquoi elle était en garde à vue et donc le père qui  
1722 était complètement angoissé m'a appelé vers 11 h du soir pour cette garde à vue. Et... Ah  
1723 oui, je me rappelle, je la soignais déjà pour cette dépression, elle était sous traitement, elle  
1724 avait du Tercian et deux trois trucs et... elle avait pas mal d'antidépresseurs et pas mal  
1725 d'anxiolytiques et la sachant en garde à vue dans une, dans une pièce toute seule, je me  
1726 suis dit elle va faire un état de manque, elle va me faire quelque chose. J'ai appelé les flics  
1727 heu enfin de (lieu anonymisé) et j'ai dit cette patiente il faut à tout prix qu'elle voit un  
1728 médecin, elle va faire un état de manque, un sevrage, ça va pas du tout. Donc le mec m'a  
1729 répondu oui oui elle a déjà vu un médecin. Le médecin l'avait vu et j'avais dit je veux, je veux  
1730 qu'elle voie un médecin. Donc, ils ont accepté, ils ont refait venir un 2<sup>ème</sup> médecin qui a, qui  
1731 a, qui a pas trouvé d'état de manque qui ne s'est pas inquiété, c'est vrai qu'elle n'avait rien  
1732 mangé depuis 2 h de l'après midi, elle était en garde à vue jusqu'au lendemain ce qui fait  
1733 pas loin de 24 h, elle n'était pas très bien et j'étais un peu inquiet. Sur ces... Bon, elle a été  
1734 libérée, sur ces entrefaits elle a perdu son permis 9, 10 mois je ne sais plus, disons qu'elle  
1735 n'était vraiment pas bien pour reprendre son boulot, elle ne pouvait plus bosser, elle faisait  
1736 un peu des ménages elle en faisait un peu autour dans tout le canton, elle a perdu donc tous  
1737 ses boulots, elle était (inaudible) donc elle était complètement (inaudible). Et j'essaie de me  
1738 restituer tout ça mais j'ai quand même réussi à la revoir régulièrement heu, et il y avait cette  
1739 histoire d'alcool que je trouvais pas, je ne trouvais pas aussi prégnante (?) que ces derniers  
1740 temps et je me suis aperçue qu'elle buvait beaucoup plus qu'elle ne le disait, elle avait fait  
1741 plusieurs fois des malaises à domicile chez des patients, heu chez des personnes chez qui  
1742 elle allait faire des ménages une fois qu'elle avait retrouvé son permis. Donc voilà, son  
1743 alcoolisme son intolérance à l'alcool a pu se régler finalement grâce à un passage à (lieu  
1744 anonymisé) il y a 10 mois à peu près et suite à ce passage à (lieu anonymisé), elle a fait 5  
1745 semaines à Groddeck et elle s'est trouvée vraiment bien bien mieux. Elle a fait même de  
1746 l'EMDR je sais pas si vous connaissez ?  
1747 A (en même temps inaudible)  
1748 **Discussion sur l'EMDR**  
1749 P: De la ?  
1750 C: EMDR  
1751 P: Ah c'est le truc avec les yeux là !... j'en sais pas beaucoup plus mais heu...  
1752 C: Elle m'a dit que c'était sensationnel, entre autre hein, elle a eu beaucoup de  
1753 psychothérapie. C'est en fait, on fait suivre les yeux et ça permet de...  
1754 P: débloquent des... enfin  
1755 C: ouais...  
1756 A: c'est de l'hypnose, non ?  
1757 C: Non c'est pas de l'hypnose  
1758 P: C'est pas de l'hypnose mais.. je ne sais pas les bases théoriques de ce truc je sais juste  
1759 que c'est un truc avec les yeux qui débloquent des traumatismes antérieurs. Après heu...  
1760 C (en même temps inaudible)  
1761 D (en même temps) : (inaudible) entendu parler  
1762 A: Tu nous tu nous, tu nous trouves quelque chose sur ce truc ?  
1763 C: Sur l'EMDR ? oui  
1764 A: c'est intéressant si tu trouves un truc...  
1765 C: donc elle allait très bien en sortant de là  
1766 D: Comment ça s'appelle ?  
1767 C: EMDR  
1768 A: on va regarder (inaudible) oui oui  
1769 C: Je finis mon historique parce que sinon...  
1770 D: Comment il s'appelle le médecin qui l'a prise en charge là bas ?  
1771 C: A (lieu anonymisé) heu ?  
1772 D: A (lieu anonymisé) oui  
1773 C: C'est (nom du médecin référent Z)  
1774 A (en même temps): et el- et..

1775 C: donc voilà elle s'est trouvé très très bien et je pensais qu'elle s'est complètement sevré  
1776 mais malheureusement sur ces entre-faits il y avait un suivi au CMP qu'elle a continué à  
1777 (lieu anonymisé) mais ça ne lui plaisait pas trop

1778 **Recherche de la définition de l'EDMR sur internet**

1779 A: alors je vous dis ce que c'est (lit sa recherche sur internet): c'est la thérapie d'intégration  
1780 neuro-émotionnelle par des stimulations bilatérales alternées : mouvements oculaires ou  
1781 autre

1782 C: Ah d'accord il doit dire regarde là, regarde là, regarde, regarde là là comme ça ? c'est  
1783 ça ? tu regardes à droite et à gauche

1784 P (en même temps inaudible)

1785 A: alors c'est (lit) « Eye Movement Desensitization and Reprocessing », voilà

1786 C: ah d'accord... C'est quoi le 2<sup>ème</sup> terme repo ? Repo ? Reprocessing ?

1787 A: ouais reprocessing

1788 **Retour sur le cas**

1789 C: reprocessing... Donc, cette patiente est sortie de (lieu anonymisé) vraiment mieux et  
1790 malheureusement je ne l'ai pas revue, je ne l'ai pas revue, et j'ai su... si je l'ai revue 1 fois ou  
1791 2 mais pas régulièrement, et j'ai ... elle est venue me chercher, elle est venue entre 2  
1792 patients en me disant : « heu j'ai plus de médicaments, vous pouvez pas me refaire une  
1793 ordonnance ? » J'avais la pleine salle d'attente, je voulais discuter avec elle j'avais pas le  
1794 temps, j'ai dit « OK mais il faut que je vous revois la semaine prochaine ». Elle me dit : « oui,  
1795 oui, pas de problème ». Et puis je n'avais pas fait attention mais entre temps j'étais plus son  
1796 médecin traitant, elle avait changé de médecin traitant ça se voyait à peine sur mon listing et  
1797 j'ai pas fait attention donc j'avais continué à faire les... les ordonnances alors que j'avais pas  
1798 à le faire parce qu'elle avait changé de médecin traitant et, ça a été rapide, je lui dis  
1799 « comment ça se fait ? je suis plus votre médecin traitant ? ». Elle me dit « ben oui je suis  
1800 obligée c'est mon mari qui m'a obligé, mon mari m'a obligé à aller chez Mme heu », l'autre  
1801 médecin qui est dans le coin

1802 A?: ouais... Que tu connais bien ?

1803 C: et heu... et puis là j'ai commencé à avoir les yeux qui m'ont... je me suis dis dans ma tête  
1804 mais... je lui dis (?) : « attendez... faites comme vous voulez. Mais en tout cas, je ne peux  
1805 plus faire d'ordonnance, il n'en est plus question ». (inaudible) « Bon d'accord, mais moi je  
1806 veux bien venir chez vous, mais mon mari veut pas ». « Ah bah oui mais ça il faut voir avec  
1807 lui ». Je lui dis « si vous voulez je peux appeler votre mari ». Mais elle me dit : « non non,  
1808 appelez le pas, je veux pas, je veux pas ».

1809 D?: ouais

1810 C: donc putain (?) quand son mari m'a appelé à 11 h du soir quand elle était en garde à  
1811 vue... j'étais prêt à lui raconter (inaudible) sa femme je veux dire je vais lui rafraîchir les  
1812 idées. Heu... Et ce matin, elle est revenue pour la 1<sup>ère</sup> fois en me disant « voilà j'ai décidé, je  
1813 me suis engueulée avec mon mari je veux que ce soit avec vous que je continue ». Donc la  
1814 consultation ce matin c'était pour de refaire un peu le point à savoir que (?) je ne l'ai pas vue  
1815 pendant six mois, voilà. Elle m'a dit « on refait un dossier de médecin traitant et je reviendrai  
1816 chez vous ». Sauf qu'entre temps elle a bu un apéro en sortant...

1817 A: oh putain (?) Elle était heureuse d'avoir retrouvé son médecin traitant elle est allée boire  
1818 l'apéro ! (rire)

1819 C: c'était il y a 4 mois, il y a 2, 3 mois je ne me souviens plus, elle a, elle a bu un apéro, elle  
1820 faisait du pain chez des amis avec des... c'était la fête de martiniquais (?) ou je sais pas quoi  
1821 et elle s'est fait choper à 0,5 g, donc elle n'a plus de permis pour 4 mois (?)

1822 A: elle s'est pas ratée...

1823 C: voilà donc en gros, moi j'ai refait un peu le point avec elle et heu... voir comment elle  
1824 allait, comment ça se passait, c'est vrai qu'elle va beaucoup mieux depuis qu'elle boit moins  
1825 mais je suis très inquiet qu'elle rechute et... et donc il y a une conjugopathie qui est, qui est  
1826 énorme. Elle a réussi à partir... alors elle a pas des gros revenus elle ne peut pas divorcer,  
1827 elle ne peut pas quitter son mari alors que (?). Alors j'ai bien insisté sur le fait que son mari  
1828 n'avait pas le droit de la frapper, ça elle est au courant, m'enfin je lui ai redis. Heu... Je lui ai  
1829 conseillé, puisqu'elle avait possibilité d'aller passer 15 jours 3 semaines vers (lieu  
1830 anonymisé), de le faire, pour qu'elle soit tranquille mais le problème c'est que là... (en même  
1831 temps carillon) ben elle aura pas de quoi se nourrir parce que c'est vraiment un pays perdu y  
1832 a pas de...  
1833

1834 **Discussion sur les certificats coup et blessure et la procédure judiciaire**

1835 D (en même temps): (inaudible) une main levée ?

1836 C: Excuse moi j'ai pas... ?

1837 D: est ce qu'elle a fait faire une main levée (?)

1838 C: alors non, j'ai regardé elle m'a dit : « oui Docteur vous avez des documents ». J'ai

1839 retrouvé, l'année dernière j'avais fait 2 certificats médicaux de coups et blessures heu qu'elle

1840 ne voulait pas que j'imprime parce que son mari fouille dans son sac et que je suis prêt à

1841 imprimer si elle a besoin et qu'elle veut faire une main levée ( ?) quoi

1842 D (en même temps) : elle ferait mieux de faire une main levée quoi

1843 P (en même temps): une main levée c'est quoi ? Parce que je...

1844 A: elle va elle va simplement prévenir les flics raconter son truc (?) sans porter plainte, après

1845 (inaudible) le certificat... (?)

1846 B (en même temps) : c'est une main courante quand tu... c'est une main levée ? c'est pas

1847 une main courante ?

1848 D?: c'est une main courante

1849 C: après c'est peut être pareil entre une main courante et main levée?

1850 B (en même temps inaudible)

1851 C: ben quand tu vas faire une main courante, tu lèves la main

1852 P (rire)

1853 B: vous êtes sûr docteur heu monsieur le gendarme ?

1854 C: donc voilà c'était une consultation heu...

1855 A: Et après donc les flics, et et après elle peut dire à son mari « non non non je veux pas

1856 porter plainte mais (?) comme ça maintenant, si tu me touches, à nouveau, je peux lancer la

1857 procédure

1858 P: Donc une main courante et une 2ème, égale une procédure, c'est ça ?

1859 A: Elle a droit de porter plainte, et à ce moment là il y a déjà quelque chose

1860 C: un passage quoi, c'est c'est... donc c'est ça que tu appelles ça une main courante à la

1861 gendarmerie, c'est ça ?

1862 A?: ouais

1863 C: bon comme elle a déjà (inaudible) ça va pas être facile mais bon (inaudible)

1864 D (en même temps inaudible)

1865 A: ouais le vrai problème c'est ça c'est qu'elle a déjà un dossier

1866 C: je lui ai donné deux euros parce qu'elle avait même pas de quoi s'acheter le pain

1867 **Précisions sur le cas**

1868 B?: et elle avait du Tercian pourquoi ?

1869 C: parce qu'elle n'arrivait pas à dormir c'était à l'époque où... elle n'arrivait pas à trouver le

1870 sommeil...

1871 A: ouais c'est Zola là ton truc quand même hein !

1872 C: ouais....

1873 P: Et les enfants, ils vont bien ?

1874 C: ben le dernier à 17 ans et le grand il est parti,

1875 P: C'est c'est pas dans le cas mais... j'avoue que

1876 C: il est parti et il est revenu à la maison il y a, il y a 1 mois d'après ce qu'elle m'a dit, il s'est

1877 fait rejeté à la p-, il s'est fait mettre à la porte par son père qui lui a tapé dessus (?)

1878 D: non mais là enfin (inaudible) tu va voir quoi

1879 C: Je sais pas, je vais essayer de voir ça (inaudible)

1880 P: Elle fait quoi dans sa vie maintenant, du coup ? Si elle... elle a plus de permis c'est ça ?

1881 C: non elle n'a plus de permis et elle va essayer de retravailler heu... pour aider les

1882 personnes âgées (inaudible)

1883 **Discussion sur la prise en charge des conjugopathies**

1884 A: écoute c'est tristounet parce que (inaudible) s'en sortir, il faut (?) qu'elle divorce de son

1885 mari il y a pas d'autre solution

1886 B? (en même temps inaudible)

1887 C: oui mais c'est un gros con (inaudible)

1888 A (en même temps): oui mais à un moment il faut qu'elle prenne une décision,

1889 P (en même temps): oui mais... (inaudible)

1890 A: il faut lui dire, écoute il vaut peut-être mieux qu'elle soit au RSA,

1891 C (en même temps): mais heu...

1892 A: machin quelque part sans son mari qu'avec un mec qui lui tape dessus quoi. Mais bon, ça

1893 c'est pour elle c'est c'est la vraie vie

1894 C (en même temps): les coups c'est pas tous les jours (?), les coups ne sont pas énormes,  
1895 P (en même temps): mmh  
1896 C: il y a quelques marques qui doivent traîner (?)  
1897 A (en même temps): non  
1898 C: mais c'est surtout une violence psychologique phénoménale  
1899 A (en même temps): oui  
1900 C: le matin même, le matin même il la traite de pute, c'est horrible  
1901 A (en même temps): quelle lien (?) il faut il faut expliquer... quel désir elle a là où elle est (?)  
1902 C: elle était déjà battue par son précédent mari,  
1903 A: oh oui (inaudible)  
1904 C: il y a il y a quelque chose qui se passe à (inaudible) et de façon très profonde. Elle a une  
1905 relation avec son mari (inaudible)  
1906 A? (en même temps inaudible)  
1907 C: Tu sais, elle m'a dit « dès que mon grand, dès que mon petit a 18 ans, je me casse »  
1908 D: il a 18 ans dans un an, ben tu verras, tu verras mais sans jamais (inaudible)  
1909 C: mais sans jamais lui dire (?)... alors je fais bien attention de ne pas la conseiller, mais  
1910 bien lui faire comprendre qu'elle serait mieux sans. Non mais c'est évident on n'est pas là  
1911 pour conseiller les choses.  
1912 D? (en même temps): non non non, ben heu ouais  
1913 C: mais j'ai quand même insisté sur le fait qu'il n'avait pas le droit de la battre, légalement  
1914 c'est important mais même dans (inaudible) aussi  
1915 D: non mais aussi quand même tu peux lui dire que son fils il reste quand même, bon  
1916 maintenant c'est un peu tard mais la la la le vécu de cette douleur si permanente c'est  
1917 quelque chose de très destructeur pour l'enfant et ça si elle, c'est une mère quand même, je  
1918 pense que ça peut la motiver.  
1919 C: mmh  
1920 D: Ben moi j'ai j'ai j'ai eu 2 cas où effectivement, c'est c'est c'est pas c'est pas à nous de  
1921 rentrer dans la conjugopathie, on ne sait absolument pas, j'étais même pas (inaudible) le psy  
1922 hein. Donc j'avais rien à dire et malgré tout, avec l'aide des services sociaux on a aidé la  
1923 femme à quitter le mari quoi, mais aucun... dans l'intérêt des enfants, il fallait mieux que la  
1924 femme dans la limite la femme, si elle accepte de se faire battre  
1925 C: à 17 ans, il est costaud à 17 ans  
1926 B: Tu lui as déjà donné les numéros de téléphone des associations de femmes battues  
1927 C: Non je ne les ai pas et...  
1928 B: Il y a une permanence. J'ai une patiente moi enfin c'est pas (inaudible) je suis tombée sur  
1929 une femme qui donné des numéros (?) de 2 portables tiens, j'ai demandé c'est bizarre de  
1930 donner les 2 portables, elle m'a dit c'est 2, 2 portables de l'association heu... enfin il y a une  
1931 nouvelle association qui s'est montée sur (lieu anonymisé).  
1932 A: mmh mmh  
1933 B: donc voilà il y a une nouvelle association (inaudible) 24 h/24, 7 jours/7  
1934 C: si J'ai jamais elle fait l'effort de retrouver les numéros de téléphone, il faut bien la  
1935 conseiller à ce moment là  
1936 - Non, mais c'est peut-être pas forcément  
1937 D: Sinon il y a il y a il y a une autre ligne c'est l' « oiseau bleu » qui est qui est qui est vieux  
1938 qui est à (lieu anonymisé) (inaudible) je ne sais pas s'ils ont du monde 24h/24 mais  
1939 P: quelle est vraiment notre place et notre compétence...  
1940 A: non mais tu peux...  
1941 P: quand il y a une conjugopathie comme ça effectivement hein c'est...  
1942 B?: ben là c'est...  
1943 P: Je trouve que c'est pas très clair, on...  
1944 A?: oui mais on peut donner des pistes pour (inaudible) tu vois c'est pas mal  
1945 B (en même temps): après c'est forcément différent ben attendez je vous prend pas la main  
1946 (?) je vous amène à l'association, que simplement lui donner des des des pistes et puis  
1947 ensuite après c'est forcément de faire en sorte que... (inaudible)  
1948 C (en même temps): Vous avez dû voir le film, vous avez vu la pub... vous avez pas vu la  
1949 pub qui parlait de la violence aux femmes  
1950 D: ben en ce moment c'est très à la mode  
1951 B: ouais une femme toutes les 6 minutes qui meure sous les coups de son mari... c'est ça ?  
1952 En moyenne toutes les 10 secondes ou toutes les 3 minutes ?  
1953 C: je sais plus

1954 B: tu... quand tu vois ça tu...  
1955 **Départ de médecin D**  
1956 D (en même temps): Vous m'excuserez ?  
1957 A: On t'excuse et on te remercie pour tout ce que tu fais  
1958 (en même temps bruits de bises)  
1959 D: non non mais... Merci pour tes (inaudible) merci. Alors à lundi ?  
1960 B?: écoute heu..  
1961 A: Ouais, de toute façon, on va arrêter là, hein ?  
1962 C? (en même temps inaudible)  
1963 P: ah oui oui. merci  
1964 D: Au revoir (prénom médecin P)  
1965 P: Au revoir  
1966 **Discussion sur la diffusion de l'enregistrement et son anonymat**  
1967 D: Donc fais attention à ne pas diffuser heu (rire discret)  
1968 P: Anonyme, anonyme  
1969 A: Tu dis pas que le Dr (nom du médecin D) était là ce soir !  
1970 (rires)  
1971 B (inaudible)  
1972 (rires)  
1973 P: Promis



## Notes GAPP1

GAPP1 rencontré via médecin D, via stage au CHU (équipe centre de la douleur), activités variés, FMC, syndicats, maître de stage (par exemple médecin A)

Le GAPP 1 n'est pas labellisé Groupe de Pairs par la SFMG, il est par contre reconnu par MGForm.

Il compte à notre arrivée médecin D, médecin E, médecin B, médecin G, médecin F, médecin A, médecin C et médecin H (non présent lors de l'enregistrement) soit 8 pairs et nous-même, médecin P.

Séances de GAPP dans un restaurant, dans une salle à part, entre midi et deux, pas de financement extérieur (laboratoire) chaque pair paye et demande une facture (nous aussi évidemment)

19/11/11

avant le GAPP : discussion GAPP et groupe de parole

« on est de gauche. On est content de ça. »

« on se connaît tellement qu'on est parfois capable d'anticiper comment l'un ou l'autre présente son cas » pendant le GAPP :

discussion sur le secret professionnel après un décès – droit 2004 conseil de l'ordre sauf « ayant droit »

discussion procès Aspegic nourrisson (responsabilité du pharmacien ou du médecin?)

modérateur : horaires « cadre de parole »

reco ECG et certificat de sport : dès 12 ans puis tous les 3 ans jusqu'à 20 ans puis tous les 5 ans jusqu'à 35 ans - « déjà qu'on a trop de boulot »

« mais c'est un problème car ce genre de jeune n'a parfois pas d'autre possibilité professionnelle »

« enfin un malade ! Un vrai (pas que des rhinopharyngites) »

Brugada

Mediator « un mauvais médicament mal prescrit » « ils disent à la radio : allez voir votre médecin traitant si vous êtes sous Mediator » « mais les médecins traitant n'ont rien comme recommandation !! » l'AFFSAPS se défend- la patiente est en colère- l'AFFSAPS n'est pas indépendante : il existe des conflits d'intérêts avec les laboratoires !

Discussion balance bénéfique risque du médicament

discussion astreinte HDT/HO pas de mode rémunération, demande pas ordre des médecins « et pourquoi les généralistes ? Pourquoi pas les psychiatres ? (c'est leur domaine) Et pourquoi pas les ORL ? (ils n'ont pas de gardes) »

conflit avec psychiatre de l'hôpital psychiatrique : crise suicidaire avec IMV organiser une hospitalisation à 18h30 le psychiatre « ça peut pas attendre demain ? On a plus de place et de toute façon je finis à 20h ! »

« on se défoule là... (médecin P) va prendre peur ! » « tu vois pourquoi je ne voulais pas que tu enregistres ! »

« qui connaît où je peux envoyer un ado en difficulté au CHS ? À la maison des ados ? C'est où ? » ils ont fait une liste de question pour ne pas le prendre ! On m'a parlé comme si j'étais un concierge ! On n'est « que » des médecins généralistes »

tt ambulatoire par voie injectable de la pyélonéphrite : « home perf » te faxe les ordonnances type, va chercher les traitements ça fonctionne bien

« éraffure – stepto A → choc septique, limite de l'amputation du bras chez un patient jeune et sans ATCD « ça fait vachement peur »

CAT vaccin méningo ?

Mise au point sur la pathologie thyroïdienne EPU le 14/01/11

consultation prévention dépistage tout les 2 ans « tous les patients sont ok mais personne ne vient... comment formaliser les choses ? → outils ? Système d'alerte

« comment faire avec les gens qui ne viennent jamais ? Quelle responsabilité avons nous face à la loi ? »

« On ne peut pas les border le soir non plus ! »

discussion sur l'adaptation des logiciels à l'exercice professionnel

14/01/11

discussion séminaire gériatrie MG Form « repérer les personnes âgées fragiles »

« problème de déroulement pédagogique « on se regarde le nombril ! » → il faut renouveler les techniques pédagogiques

discussion sur la rémunération au forfait

discussion histoire de la médecine et de l'enseignement universitaire réservé aux spécialistes hospitaliers puis globalité des patients

Balint collusion de l'anonymat – problème de responsabilité « il faut se réappropriier les malades » « on est de plus en plus exclus des traitements en médecine générale ! »

Mediator « Prescrire »

« on va commencer !...on fait quoi aujourd'hui ? »

mdc « Jasminelle pour avoir plus de sein » « tu m'énerves » (fille du même âge → transfert d'une relation maternelle « je vais réfléchir avec mon groupe de pairs » « je complexe »  
difficulté à refuser une prescription de contraception, ne pas diaboliser la pilule  
« bon sens » l'anonymat du métier ça protège  
étiologies des névralgies pudendales ? Tt des douleurs neuropathiques

25/02/11

discussion autour d'un cas de méningite C à la fac - organisation ARS/med G

discussion vaccin santé publique ind/collectif

faut il dire ses erreurs ? Comment le vit le patient ?

« je n'ai pas eu le courage de le dire » érysipèle sous AINS une sciatique qui fauche et qui était en fait une méta cérébrale

« quand j'appelle les endoc, je me sens la reine des pommes ! »

« parler du cas qui m'embête »

«ordonnances qui diminuent car les gens arrêtent les traitements d'eux même

quel bilan pour les sueurs nocturnes ?

« les réseaux se multiplient mais fonctionnent mal »

Médecin D m'envoie par mail dans la suite du premier GAPP, le document suivant :

### COMPTE RENDU REUNION 15 OCTOBRE 2004

⇒ **Objet : mise en place d'un groupe de pairs**

**Présents :** Médecin B, Médecin E, Médecin G , Médecin D , Médecin C , Médecin X ? , Médecin H, Médecin E

### QU'EST CE QU'UN GROUPE DE PAIRS ?

« Ce n'est pas un échange de recettes dans une ambiance de café du commerce, c'est l'analyse de ses pratiques , par les membres d'un groupe et sa confrontation aux référentiels validés par et pour la profession » .

Un groupe suffisamment nombreux de MG dispose d'une part importante du savoir dont chacun a besoin. L'intérêt du travail en groupe est de confronter son savoir et sa pratique à ceux des autres , de justifier ses choix médicaux en les comparant à des référentiels validés et de découvrir d'autres solutions, d'autres pratiques , de faire la lumière sur certains scotomes .

Il semble indispensable d'insister sur les références et les référentiels sur lesquels doivent s'appuyer les membres du groupe .

⇒ **LES GRANDS PRINCIPES DES GROUPES DE PAIRS**

1. Pratique commune : que des médecins généralistes .
2. Analyse de consultations réelles : et non thèmes choisis à l'avance
3. Pas de leader, expert, mais un modérateur
4. Des règles du jeu précises

⇒ **REGLES DU JEU**

1. Tous les participants présentent un dossier
2. Les consultations sont tirées au sort
3. Pas d'agression ni de jugement de valeur : on argumente !

## ⇒ LES TROIS PHASES D'UNE SEANCE

1. Discussion des consultations
2. Analyse des circuits de soins
3. Discussion libre

### ➤ La discussion des dossiers

Chaque participant amène un dossier tiré au sort selon une procédure définie par avance .

***Il a été décidé d'amener le 3<sup>ème</sup> dossier vu la veille en commençant par la fin .***

Cette procédure pourra être modifiée, et sera redéfinie à chaque fin de séance .

Il pourra être décidé qu'un participant amène un dossier qui lui aura posé problème afin d'en discuter avec le groupe .

Le dossier doit être amené physiquement ( extrait papier du dossier et dossier d'archive du patient) .

Chaque participant présente successivement sa consultation

- Présentation du patient et motif de consultation
- Antécédents du patient
- Déroulement de la consultation
- Décisions prises
- Et la discussion s'engage , questions réciproques .

***10 à 15 minutes par dossier environ***

### ➤ L'analyse des filières locales de soins

Analyse des pratiques de nos correspondants :

- Compétence et expertise dans un domaine précis
- Accessibilité géographique et financière
- Déontologie du travail : lettre au MG , envoi à un autre spécialiste sans notre avis , re-convocation systématique .

Rôle de conseil du MG auprès de ses patients

Les patients ont-ils émis des critiques ? Que font les autres MG dans une situation identique ? Quels rapports entretenons-nous avec ces correspondants ? Y a-t-il des problèmes financiers ? etc.

### ➤ La discussion libre

Chaque groupe fait ce dont il a besoin .

Exemples : - revue de presse

- discussion sur un problème professionnel
- travail en commun , rédaction d'une pratique consensuelle
- analyse d'un document, organisation, etc.

## ⇒ DOCUMENTS A REDIGER

1. Document de synthèse

A chaque séance, un rapporteur est désigné , différent chaque fois, chargé de prendre des notes au fur et à mesure , sur le dossier et le fond de la discussion .

Si des questions n'ont pas été réglées , elles sont notées et seront abordées lors de la séance suivante.

Le document de synthèse sera présenté à la séance suivante et discuté par les participants .

2. La liste d'émargement

Elle sera établie à chaque séance afin de prouver la réalité de la présence de chacun. Ce type de formation est parfaitement reconnu et validé en terme de FMC .

## ⇒ STRUCTURE DU GROUPE DE PAIRS

- Juridique : notre groupe fonctionnera de façon **informelle** , sans structure juridique .
- Lieux et heures de réunion :
- Budget : **chacun s'auto finance** .
- Fréquence : **toutes les 6 semaines , un vendredi** . La fréquence pourra être réévaluée à l'usage .
- Le nombre de participants : **nous sommes donc 8 , ce qui semble être un chiffre idéal** .
- L'animation : A chaque séance sera nommé un animateur qui devra surveiller le temps de parole , recentrer les participants sur le fond des problèmes , reformuler les questions non résolues en séance , vérifier que les questions non résolues vont bénéficier d'une recherche documentaire et solliciter les participants pour ce travail .

### Entretien avec médecin D qui appartient à un GAPP et un groupe de parole

prévenir des difficultés des autres médecins, burn out, soutien les uns des autres c'est une part du GDP.

Groupe de parole : psychologue rémunéré, arbitre garant du respect

quand on est embourbé dans le métier « nez dans le guidon » « on ne voit pas à long terme »

un cas clinique qui pose problème souvent un cas répété

si on ne vient pas on paye quand même comme dans une psychothérapie

situation bloquée, plus de dialogue

pb des groupe de parole en réseaux pluridisciplinaire (palliavie)

confrontation de la souffrance des infirmières vis à vis de certains médecins

à certaines difficultés médicales, les infirmières ne pouvaient pas répondre

problème car on avait pas les mêmes problématiques, trop hétérogènes + parasitage par des conflits

GDP (nom du groupe) : « on est plus qu'un groupe de pairs, on est amis » donc il y a un certain soutien

le groupe ne s'est pas formé n'importe comment, il y avait déjà une écoute, on a la même sensibilité, on est tous du même bord finalement. On s'est connu en faisant des formations médicales on créé plus d'atomes crochus

une séance avec les correspondants → créer un réseau, pas de copinage mais du lien

meilleure formation qui existe

parfois on croit les choses établies et un de nos pairs nous dit « non ce n'est pas prouvé !! » on ne s'écroule pas-ça n'est pas une perte

on découvre une nouvelle façon de faire-c'est une amélioration de sa pratique

tu t'exposes vite

Prescrire/ne pas prescrire n'est pas une perte c'est un gain pour tout le monde le patient et soi car on est dans les règles

dans certaines FMC : se sentir jugé, humilié pas de respect pas agréable moqueries

OGC : validation des formations payé 8j/an 15c/j organisé par des organismes

le GDP est une formation, validante. Si labellisation alors rémunération, évaluation à un mois

y a t'il un jeu sur la satisfaction ? Pas beaucoup

« il y a des fois où on est fatigué et où on ne fait pas de réunion (burn out)

il faut savoir prendre soin de soi par GDP et/ou groupe de parole

pb des demandes inadaptées → mal être et agressivité

nombre de motifs de consultations

→ « fonction paternelle » donc on doit stopper les patients ce qui rassure les patients et structure la consultation CADRE

la psychologue est un peu en dehors (plus objective) mais comme elle travaille à la consultation soins palliatif, les malades elle connaît : elle cite des cas, elle cite en exemple quelque chose qui nous parle

les autres médecins parlent, on se complète les uns les autres  
un groupe de parole c'est une certaine réflexion (préoccupation de l'apprentissage)  
se dévoiler dans un service... pas forcément dans les relation

conflit avec un médecin homéopathe, car elle disait qu'elle n'avait aucun problème donc elle ne préparait rien

« les homéopathes ont l'impression d'avoir la vérité absolue et de pouvoir traiter tout le monde »  
une fille qui était un puits de connaissance et qui avait donc réponse à tout (j'avais l'impression de ne rien savoir je me sentais nul)  
finalement elle s'est mis en retrait et on a appris à la connaître

Notes intermédiaires au cours de l'observation participante :

### **Groupe de pairs / groupe de parole sociologie / axiologie?**

Médecin D me dit qu'il fait parti d'un groupe de pairs et d'un groupe de parole et que cela est très important pour lui, il trouve dommage que les autres pairs n'en fassent pas parti car il sent souvent une souffrance chez ses pairs et qu'elle reste comme ça, en suspens.

Distinction entre groupe de pairs (qui se rapproche du groupe d'échange de pratiques) et groupe de parole, d'un principe franchement sociologique à un principe franchement axiologique, même si on trouve de tout en tout. Le principe du groupe de pairs est que chacun soit pair (exclusif) et que cela permette une certaine forme d'échange dans le domaine professionnel, alors que le groupe de parole n'est pas exclusif au MG (il y a un psy) et que son principe est d'exprimer ses difficultés dans l'exercice professionnel.

### **Groupe de pairs politique:**

partager une certaine façon de pratiquer sa profession et de se poser des questions sur les institutions

« Et vous? Vous vaccinez contre le méningocoque? »

pas content car les média disent aux patients d'aller voir leur médecin s'il ont tel ou tel traitement pour qui ont découvre un effet indésirable, mais « on ne donne aucune recommandation, aucune conduite à tenir aux médecins!! C'est pas normal ! Que font les institutions? Les patients sont en colère contre nous! »

« L'AFFSAPS n'est pas indépendante il existe des conflits d'intérêt avec les laboratoires! Il faut prendre garde à ce qu'ils nous disent de faire! »

Discussion sur le **légal**: accès au dossier après un décès (conseil de l'ordre des médecin 2004) , le secret professionnel s'applique à tous sauf « ayants droit »

### **Le réseau de soins:**

l'ordre des médecins demande aux MG de faire des astreintes pour les HO/ HDT, non rémunérées... « Et pourquoi pas les psychiatres? Et pourquoi pas les ORL? » (aménagement des rôles dans un établissements de soin)

J'ai voulu envoyer un ado en difficultés à la maison des ados et on m'a parlé comme si j'étais un concierge! Ils m'ont fait une liste de questions pour ne pas le prendre! On n'est « que » des médecins généralistes!!

partage de la découverte d'un nouveau collaborateur dans le système de soin local un prestataire de service à domicile qui « marche bien: home perf, et ils font des ordonnances déjà prêtes, c'est efficace, ça fait gagner du temps »

### **Principes axiologiques perçus:**

« on se défoule, là. Médecin P va prendre peur! » « tu vois pourquoi je ne voulais pas que tu enregistres »

un patient jeune sans ATCD, petite éraflure de rein: surinfection à strepto A, a fait un choc septique, PEC en réa, a failli mourir, a failli être amputé du bras... « *ça fait vachement peur* »

*consultation d'un jeune de 22 ans, sans ATCD pour un certificat de sport. La salle d'attente était pleine, je me*

*suis dit que j'allais pouvoir enfin rattraper mon retard, enfin vous voyez ce que je veux dire... et bdc irrégulier: ECG trouble de la conduction Luciani Wenckebach...*

Le pair accepte que la contrainte du temps puisse modifier la qualité de son service, il voulait faire vite mais il n'a pas pu car l'examen était anormal.

**De la science naturelle:** discussion sur l'émergence de bactéries susceptible de transmettre des résistances aux traitements antibiotiques.

Modification de l'épidémiologie du méningocoque B en faveur du méningocoque C

**De la technique:** l'utilisation des médicaments: discussion sur la balance bénéfiques/ risque à prescrire certains traitements

Adaptation des outils informatiques à l'exercice professionnel

### notes de l'enregistrement du 2/12/11

(7+1) pairs

comme d'habitude, dans un restaurant, centre ville de Grenoble, salle à part...

vendredi 2 décembre 2011, entre midi et deux

après environ un an d'observation participante

Interaction, sur le fait de ma présence : « ça nous a fait du bien au GDP, on se laissait aller »

Biais de qualité de l'enregistrement : micro d'un petit ordinateur posé sur la table,

voix de médecin F et G sont proches, les médecins sont côte à côte, médecin F est secrétaire et participe un peu moins de ce fait, médecin G participe un peu plus discrètement

on mange en même temps, le serveur débarrasse les assiettes, on entend passer le tram etc... médecin C parle très doucement et il se trouve le plus loin du microphone.

Après enregistrement : Médecin D : « tu seras toujours la bienvenue », Médecin G me propose de travailler en collaboration à temps partielle avec elle

### REUNION DU 02 décembre 2011 compte rendu rédigé par Médecin F

Exposé du cas	Questions soulevées	Recherche à faire
<p><u>Dr 1 médecin D</u></p> <p>Patient 71 ans, suivi pour amaigrissement depuis le début de l'année . Ancien fumeur , atcd tumeur kystique dysembryonnaire d'une vésicule séminale , (avis uro récent sur prostate un peu dure et PSA à 16 : sans particularité ), scanner thoracique normal , biolo du 31 10 2011 : plaquettes à 1 300 000 ayant motivé une hospitalisation en urgence . Revu en consultation à sa sortie de l'hopital , dosage de plaquettes stable : 660 000</p> <p>Poids stable , prescription de macrogol et de supplémentation protidique</p> <p>+ consultation hémato ( Dr Assouline )</p>	<p>S'agit il d'une thrombocytose essentielle ou est elle secondaire ? (néoplasique )</p>	
<p><u>Dr 2 médecin C</u></p> <p>Garçon de 11 ans , suivi au cabinet depuis sa naissance,</p>		

<p>atcd : souffle cardiaque fonctionnel et attitude cyphotique ( kiné )          Consulte pour douleur du genou depuis 1 semaine .          Interrogatoire difficile , douleur rotulienne sous la face interne          ⇒ probable syndrome rotulien , bilan Rx , repos et kiné pour étirement          + prescription tétravac</p>		
<p><u>Dr 3 médecin G</u>          Couple avec un bébé venu se faire vacciner contre la grippe sur recommandation du pédiatre =&gt; vaccination des parents et vérification carnets vaccination à jour</p>	<p>Difficulté d'effectuer certaines vaccinations dont on est pas le prescripteur</p>	
<p><u>Dr 4 médecin E</u>          Homme 33 ans , homosexuel , vient pour vaccination Repevax avant voyage en Australie .          Douleur pharyngée du coté droit , sans rapport avec la déglutition , persistante depuis &gt; 1 mois          Examen clinique RAS          Avis ORL</p>		
<p><u>Dr 5 médecin B</u>          Homme 51 ans ( atcd d'IDM à 48 ans ), sous Kardegic ,pravastatine et BBoquant , vient pour douleurs lombaires basses avec contractures .          plainte de brulures épigastriques sous Kardegic          TT : Voltarene Omeprazole et Tétrazépam 5 jours</p>	<p>Association AINS et Antiaggrégant</p>	
<p><u>Dr 6 médecin F</u>          Homme 27 ans venu sans rendez vous , fébricule &lt; 38 ° , maux de ventre modérés , myalgies , diarrhées aqueuses X3          Examen clinique RAS          Tt symptomatique spasfon , doliprane , smecta + régime antidiarrhées</p>		
<p><u>Dr 7 médecin A</u>          Garçon de 3 ans suivi par</p>	<p>Recommandations HAS des céphalosporines de 3 eme génération ds l'OMA encore</p>	

pédiatre , a présenté des vomissements à 2 reprises après un biberon de lait . OMA gauche Mis sous antibio ORELOX NS , 8 jours	valable ?	
<u>Dr 8 médecin P</u>  Adolescente 12 ans , vient pour rappel vaccin DTP , gêne type béguaiment , eczema du pli du coude et 1 verrue coude droit Vaccin DTP ( sans doute aurait il fallu plutôt DTCP) , orthophonie pour béguaiment, dexeryl pour pli du coude et duofilm pour verrue		

**Prochains groupe de pairs le 13 01 2012 et le 10 02 2012**  
**( antépénultième cas de la veille )**

### **Échanges de mails GAPP1**

**Médecin P a écrit le 5/12/11 à tous les pairs**

Bonjour,

Merci pour le compte rendu!

Voici comme prévu le résumé de mon mémoire d'anthropologie sur les groupes de pairs en médecine générale, résumé que je vais présenter en 10 minutes (!) à la JUMGEG samedi prochain, en me focalisant sur la question de l'inter-formation. Je serais ravie de rediscuter avec vous de ce travail, et éventuellement, si vous le souhaitez, vous le présentez.

Merci encore à vous pour ma recherche, bien évidemment, mais aussi pour tous les bons moments partagés.

Bien chaleureusement,  
Médecin P

**Médecin D a écrit le 4/12/11 à tous les pairs**

groupe de paires ??

c'est parce qu'il y avait plus de filles que tu l'écris au féminin ?

merci pour ta rapidité en tout cas

je t'embrasse

**Médecin F a écrit le 4/12/11 à tous les pairs « Compte rendu du groupe de paires de vendredi 2 décembre 2011 »**

Bonsoir mes pairs ,

Voici , sans trop de retard le compte rendu de notre groupe de pairs de vendredi , avec un coucou tout particulier à médecin H , qui nous a bien manqué !

Je vous souhaite à tous , de très heureuses , de chaleureuses et de joyeuses fêtes de fin d'année !

A très bientôt .



Je vous embrasse  
Médecin F

**Médecin P a écrit à tous les pairs le 23/10/11**

Bonjour à tous,  
je confirme ma présence le 2 décembre, avec un petit micro discret (et non une caméra!) pour finaliser mon travail de thèse à vos côtés.  
Merci à vous!  
Bises,  
Médecin P

**Médecin D a écrit le 7/10/11 à tous les pairs**

Prénom médecin A  
tu es trop top

je vous rappelle pour les garçons de prendre une douche et de se raser ce jour là car prénom médecin P nous enregistrera

bises  
médecin D

**De: médecin A**

**À: tous les pairs**

**Envoyé: Vendredi 7 Octobre 2011 13:53:43**

**Objet: Resto réservé**

Bien chers tous, (le restaurant) est réservé pour les vendredis suivants de midi à 14h30:

- vendredi 2 décembre 2011
- vendredi 13 janvier 2012
- vendredi 10 février 2012

A très boentôt. grosses bises à tous

**Médecin D a écrit le 22/09/11**

Prénom médecin P,  
tu seras toujours bienvenue auprès de nous  
tant pis pour le 4 octobre, mais de toute façon ce sera plutôt une réunion de mise en forme pour l'année 2012

donc je te préviens pour la prochaine réunion

bises

médecin D

**Le 22 sept. 2011 à 16:03, médecin P a écrit à tous les pairs:**

Bonjour,  
et merci pour le message!  
J'espère que les autres pairs ne sont pas contre l'enregistrement non plus.  
N'hésitez pas à me le dire, en tout cas. Je ne le prendrais évidemment pas pour moi!  
J'avoue que je pense au groupe à chaque fois que je passe devant (le restaurant)... (ce qui est arrivé toute à l'heure)  
Malheureusement, je ne pourrais pas me libérer le 4 octobre. Pourrais-je venir la fois suivante?

Bises,

Médecin P

**Médecin D a écrit le 19/09/2011**

Ahhh !

content d'avoir de tes nouvelles prénom médecin P.

j'ai été très heureux de te compter parmi nous, d'autant que j'ai l'impression que ton regard extérieur et ta discrétion m'ont permis de me poser de nouveau des questions sur mon travail et ma demande auprès d'un groupe de pairs (je ne sais pas si ma phrase est très claire...)

Pour ma part, je serai tout à fait d'accord que tu viennes enregistrer (avec un vieux magnétophone à bandes ??) une de nos réunions.

Donc pas de soucis de mon côté.

Pour nos autres membres du groupe qu'en pensez vous ? En ce qui concerne un enregistrement ce n'est que pour retranscrire fidèlement ce que l'on se dira.

Nous devons nous voir probablement le 04 octobre au soir pour faire une "mise au point" et organiser un planning.

bises

Médecin D

**De: médecin P**

**À: tous les pairs**

**Envoyé: Lundi 19 Septembre 2011 15:00:43**

**Objet: groupe de pairs**

Bonjour,

J'espère que vous avez passé un bon été et vos rentrées se passent bien. Je tenais à vous remercier encore de l'accueil chaleureux que vous m'avez fait au sein de votre groupe de pairs pendant ces quelques mois.

Mon travail de mémoire (étude anthropologique exploratoire des groupes de pairs) s'est très bien passé et j'espère le présenter lors de la journée universitaire de médecine générale de Grenoble (JUMGEG). Si mon travail est retenu par le comité scientifique, je vous tiendrais évidemment au courant!

Par ailleurs, je souhaitais vous demander si je pouvais à nouveau participer à l'un de vos groupes de pairs. En effet, je continue mon travail de recherche par mon travail de thèse, et il serait nécessaire, pour valoriser mon travail au sein de la communauté scientifique médicale, que je puisse enregistrer une séance du groupe de pairs. Je suis un peu gênée de vous demander cela, d'autant plus que je sais à quel point la convivialité est importante dans le groupe de pairs... (Les données seraient bien évidemment anonymisées par mes soins lors de la transcription.)

Merci de me faire part de vos éventuelles résistances à ma demande de participer à un dernier groupe de pairs enregistré en votre compagnie. Sinon, j'aurais été ravie de vous revoir, simplement pour avoir l'occasion de vous remercier de vive voix...

Merci de l'intérêt que vous avez porté à ce projet, et comme je l'écris dans mon mémoire: "Merci à tous les médecins des groupes de pairs pour leur accueil de l'interne remplaçante anthropologue bizarre que j'étais initialement. Merci pour leur confiance et leurs doutes, leurs rires et leur exigence."

Bien cordialement,  
Médecin P

**Médecin D a écrit le 12/07/11**

Coucou mon prénom médecin C

Moi je répondrais oui ! c'est de l'athérosclérose et pas de l'artériosclérose donc...

Cf notice vidal du zocor

*Prévention cardiovasculaire :*

Réduction de la mortalité et de la morbidité cardiovasculaires chez les patients ayant une pathologie cardiovasculaire avérée d'origine athéroscléreuse ou un diabète, avec cholestérol normal ou élevé en complément de l'effet de la correction des autres facteurs de risque et des autres traitements cardioprotecteurs (cf Pharmacodynamie).

**Puis**

Mais sans avoir la main lourde, j'aurais dit 10 mg de simvastatine/jour

Bisous

**De médecin C**

**Envoyé : mardi 12 juillet 2011 15:07**

**À : tous les pairs**

**Objet : votre avis**

Patient de 82 ans

Artériopathie périphérique évoluée avec anévrisme poplité traité par pontage exclusion fémoraux poplités il ya 2 ans

Pas d'évolution patho depuis

Tabagisme sevré

HTA stabilisé

Pas de dyslipidémie

Bonne hygiène de vie pratique vélo marche à pied assidue

Pas de surpoids

BPCO

Va bien bonne aptitude cardio respiratoire absence de symptôme

TA 13/8

Auscultations normales

Pas de signe d'insuffisance cardiaque

Abolition des pouls pédieux + souffle bifémoral

ECG RAS

Traitement :

Zestoretic 1/j

Clopidogrel 75 1/j

Spiriva et symbicort pour BPCO

LDL cholestérol 0,9 g/l

Faut il introduire de la simvastatine ?

Merci pour votre avis concernant cette question

Médecin C

**De : Médecin C**

**À : tous les pairs**

**Envoyé le : Mercredi 15 Juin 2011 14h48**

**Objet : RE: Réunion du 17 juin**

Je vais devoir partir tôt.

Médecin C

**De : médecin P**  
**Envoyé : mercredi 15 juin 2011 14:33**  
**À tous les pairs**  
**Objet : Re : Réunion du 17 juin**

Bonjour à tous,

je serais en remplacement à Domène, mais j'aimerais beaucoup vous rejoindre. J'aurais sans doute du retard, alors ne m'attendez pas pour commencer! Je vous tiendrais au courant selon ma visibilité!

Bises à tous,

Médecin P

**Médecin D a écrit le 8/06 à tous les pairs**

J'ai utilisé la première option et adressé à la médecine de la douleur au  
Chu  
Bises

**De : médecin C**  
**Envoyé : mercredi 8 juin 2011 09:13**  
**À : tous les pairs**  
**Objet : RE: record du monde**

Plusieurs options :

1 -

Expliquer que ce tableau ne t'a pas été enseigné à l'école  
Qu'il s'agit sans doute d'une maladie orpheline  
Que seul un interniste hyperspécialisé parisien ou le naturopathe du  
quartier d'à côté est capable de la prendre en charge.  
(inquiéter pour qu'elle voit quelqu'un d'autre)

2 - dire que tu as exactement les mêmes symptômes, que c'est pas grave car  
après 10 ans on s'habitue et on vit très bien comme ça etc...  
(dédramatiser)

3 - chercher ce que tout cela peut cacher  
(être sérieux ?)

J'avoue que je ne trouve pas spontanément l'option que je choisirai

Médecin C

**Médecin D a écrit le 7/06/11 record du monde à tous les pairs**

Je viens de voir une jeune patiente, motifs de consultation :

céphalées  
vertiges à la chaleur  
les yeux se ferment à la chaleur  
otalgies  
douleurs provoquées par la chaleur et par le soleil et a l'impression que  
son corps bronze à la douleur (elle est noire de peau...)  
et douleurs thoraciques et douleurs à la respiration et aux genoux et au cou

douleurs lombaires

douleurs abdominales diffuses et ballonnement abdominal  
insomnies  
gorge sèche même en buvant  
brulures oesophagiennes et n'arrive pas à vomir  
urines qui sentent mauvais  
et douleurs de la cheville gauche depuis plusieurs années sans aucun  
traumatisme initial

**Médecin D a écrit le 2/06 à tous les pairs**

C'est avec un grand honneur que nous accueillerons une consœur pour parler  
de groupes de pairs et de notre travail (sacerdoce) de généralistes

Amitiés  
Médecin D

**Médecin D a écrit le 16/05/11**

Possible que j'arrive à me libérer qqes minutes vendredi 20 mai mais pas  
complètement sûr

Pour vous faire patienter je vous envoie une image d'un anévrisme d'une de  
mes patientes 88 ans en pleine forme  
Opération ? pas opération ? je vous tiendrai au courant

Bises  
Médecin D

**Médecin D a écrit le 10/05 à tous les pairs**

Argh !!!  
Un médecin m'a appelé pour une étude du réseau granted et je l'ai engueulé..

Savez vous qui était au téléphone ? (nom d'un médecin) le fameux thésard qui  
mettait en question les généralistes et les grand-mères en faisant des  
fautes de gram-maire

**Médecin D a écrit le 9/05/11 à tous les pairs**

Coucou

Je serai absent à ce groupe de pairs, je serai en stage en service de  
gériatrie cette semaine

Bises  
Médecin D

**Médecin P a écrit le 18/04/11 à Médecin D**

Mardi avec plaisir.

18h, ça irait?  
Où? Je propose le café où l'on s'était rencontré à l'automne, mais je me déplacerais si besoin où cela  
t'arrange.

Bises et à demain!  
Médecin P

--- En date de : Jeu 14.4.11, médecin D  
**Objet: RE: groupe de parole**  
**À: Médecin P**  
**Date: Jeudi 14 avril 2011, 11h45**

Parfait

Je suis dispo mardi soir assez tôt car je serai en formation de gériatrie et termine vers 17 h30  
If you want

Bises également  
Médecin D

**De : Médecin P**  
**Envoyé : jeudi 14 avril 2011 09:35**  
**À : Médecin D**  
**Objet : RE: groupe de parole**

Bonjour Médecin D,  
Moi aussi, je suis ravie. Grâce aux groupes de pairs, je rencontre des médecins souvent formidables... Je suis effectivement intéressée de voir comment se fait une reconnaissance par l'OGC. Pour parler du groupe de parole, je propose lundi ou mardi soir, à l'heure et l'endroit qui te convient. Merci d'accepter si volontiers.  
Bises de Bretagne, Médecin P

**De: Médecin D**

**Objet: RE: groupe de parole**

**À: médecin P**

**Date: Lundi 11 avril 2011, 16h49**

Ne t'en fais pas pour la semaine dernière  
On s'est retrouvé à 4 et on a papoté (en plus médecin B devait partir impérativement à 14 heures)  
On a discuté des moyens de faire reconnaître notre groupe de pairs par l'OGC (organisme de formation) ce qui nous permettrait d'être rémunérés en faisant un groupe de pairs mais je t'en dirai plus

J'ai été également très content de voir que tout le monde t'apprécie beaucoup et le dit.

OK pour parler du groupe de parole quand tu veux  
Plutôt en soirée si tu es d'accord ou alors le mercredi après midi (sauf celui de la semaine prochaine où je serai en formation de gériatrie)

Je t'embrasse  
Médecin D

**De : médecin P**  
**Envoyé : lundi 11 avril 2011 16:19**  
**À : médecin D**  
**Objet : groupe de parole**

Bonjour médecin D, Je travaille actuellement sur l'écriture de mon mémoire, et j'aurais été intéressée de

discuter avec toi du fonctionnement du groupe de parole, comme je sais que tu en fais aussi parti. C'est pour faire un travail d'analyse différentielle en quelque sorte, qui précisera d'autant plus l'"objet" *Groupe de Pair* . Évidemment, c'est vraiment si tu es d'accord et si tu es disponible le temps d'une discussion à ce sujet... Je serais grenobloise de façon plus permanente à partir de la semaine prochaine et donc assez disponible (désolée encore pour le lapin de la semaine dernière!) A bientôt! Bises, médecin P

**Médecin E a écrit le 10/04/2011**

J'aurais fait pareil, arthroscanner en urgence et avis plutôt (nom d'un médecin), qui est beaucoup plus sympa, et a bcp plus d'expérience.

**Le 10/04/2011 19:43, Médecin D a écrit :**

j'ai une patiente qui a fait à peu près la même chose  
fracture du calcanéum pas vue sur les radios initiales

donc à mon avis vu le contexte tu as bien fait

avis orthopédique chir du pied ? staquet ?

bisous

Médecin D

**Médecin C a écrit le 11/04/2011**

Salut

Oui pas toujours marrant d'être sollicité par les proches..

Ce que je ferai :

- tenter d'avoir un avis orthopédique le plus rapidement possible, en sollicitant mon correspondant préféré.

Bisous

**De : Médecin F**

**Envoyé : dimanche 10 avril 2011 18:19**

**À : tous les pairs**

**Objet : votre avis**

Bonjour mes pairs ,

Avec ce beau dimanche de printemps , je ne sais pas si vous serez devant votre ordinateur , mais j'ai besoin de vos suggestions et de votre aide pour le fils d'un copain , 23 ans 6 ème année de médecine , grand sportif ( gymnastique et foot en compétition ... ) , qui part en Nouvelle Zélande dans 10 jours pour plusieurs mois ( tourisme et belles ballades ... : break de trop plein de boulot avant de redoubler l'année prochaine pour passer l'internat ) )

Il s'est fait une entorse de cheville gauche il y a 15 jours , ( 2 ème entorse de ce côté : 1er épisode il y a juste un an ) , a été vu aux urgences nord , entorse qualifié de bénigne , AINS qqes jours et attelle . Rx faite à priori RAS mais les clichés ont été gardé au CHU . Il raconte qu'il a senti un gros craquement , n'a plus pu marcher pendant plusieurs jours , garde un pied oedémateux avec un hématome en voie de régression mais qui est encore bien présent , il marche un peu mieux mais clopine , ne peut pas encore conduire . A l'examen il a des douleurs au niveau du LLE ( 3 faisceaux ) , au niveau de la pointe de la malléole interne et au

niveau de l'articulation tibioastragalienn e , il n' a pas ses amplitudes en flexion extension .  
Il m'interroge sur la CAT ... A votre avis comme les jours sont comptés avant son départ ....Que feriez vous ?  
Avis orthopédique ou medecin traumatolo giste , avec qui ?  
J'ai pris un rendez vous d'arthroscanner vendredi prochain avec Dr (nom d'un médecin) ( pas possible d'avoir une IRM avant le 07 05 même en insistant beaucoup ) mais je ne sais pas si j'ai bien fait .  
Merci de vos conseils éclairés ( c'est toujours plus difficile pour : 1 - les futurs médecins ,2- les grands sportifs 3- les fils de copain ...  
Bises à tous  
Médecin F

**Médecin D a écrit : illumination, à tous les pairs, le 3/04/11**

Un de mes patients cela faisait 5 ans que je n'avais pas fait de prise de sang Biologie demandée pour un goût de découverte récente  
Samedi matin fax : thombopénie à 27000 plaquettes (il était à 200 000 en 2005)  
Les lignées rouge et blanche normales

Je me rappelle ce soir qu'il est sous neurontin ...  
Comment on fait un dossier d'effet secondaire déjà ?

J'ai fait mon internat de médecine générale avec nom du professeur Y : formidable et humain

Pour nom du médecin X j'ai entendu dire par des parents qu'elle ne prenait plus personne de nouveau ( ??)

**De : Médecin F**

**Envoyé : jeudi 31 mars 2011 17:19**

**À : médecin C**

**Cc : les pairs**

**Objet : Re: neuropédiatre**

Peut être pas facilement accessible ... demande de courrier de ta part avant rendez vous ( à envoyer par fax ) ....

Mais les relations sont plus " faciles " avec les parents avec Mme le Dr (nom d'un médecin neuropédiatre X) qu'avec son prédécesseur ..

( Le Pr Y est à la retraite )

Bises à tous

Médecin F

**Le 31 mars 11 à 09:15, médecin C a écrit :**

S'il vous plait

Auriez vous un nom de neuro-pédiatre au CHU facilement accessible ?

Merci

Médecin C

**Médecin C a écrit le 29/03**

Pour garder de bons rapports avec une patiente je me suis exécuté :

Une patiente a téléphoné à son gynéco qui lui a dit que je pouvais faire l'ordonnance d'échographie et qu'ensuite elle pourrait venir la voir avec le résultat



Cétipabo ça ?  
Bientôt les spés n'auront plus besoin de secrétariat

Médecin C

**De : Médecin D**  
**Envoyé : lundi 28 mars 2011 20:12**  
**À : 'tous les pairs**  
**Objet : vacances bis**

Je viens d'engueuler le Dr (nom d'un médecin spécialiste cardiologue)  
Il est sympa mais lorsque ses patients l'appellent en urgence, la secrétaire leur demande d'appeler leur médecin généraliste et que c'est leur médecin généraliste qui doit rappeler. Encore 10 minutes de perdues au milieu d'une consultation surchargée.

Je lui ai dit que j'ai fait des études de médecine pas de secrétariat et qu'à la prochaine épidémie de grippe je demanderai à mes patients de l'appeler pour qu'il me serve de régulateur. Il m'a dit que finalement il comprenait mon point de vue.

Finalement je fais grève le 07 avril...

Bisous

**Médecin D a écrit le 24/02/2011**

Je viens d'appeler le (restaurant), je croyais qu'on avait oublié de réserver pour demain mais c'était déjà fait !  
Merci Médecin J !

Ce matin j'ai voulu vacciner un enfant contre l'hépatite B, sa grande sœur de 9 ans m'a dit « si ça se trouve le vaccin n'est pas bon »  
Elle s'est faite engueuler par sa mère et j'ai vérifié : la date de péremption était d'octobre 2010...

Moralité

- 1) Vérifier les vaccins dont on ne pense pas qu'ils peuvent être périmés
- 2) ~~Ecouter les enfants~~

Bises

Médecin D

**Médecin B a écrit le 26/03/11**

Je serai à Paris le 07 avril pour un séminaire sur les projets de DPC . Médecin B

**De : Médecin E**  
**Envoyé : vendredi 25 mars 2011 19:26**  
**À : tous les pairs**  
**Objet : Re: 7 avril**

Sûrement moi, après concertation prochaine avec associés. Médecin E

**Le 25/03/2011 18:20, Médecin C a écrit :**

Moi

Médecin C

**De : Médecin D**  
**Envoyé : vendredi 25 mars 2011 16:31**  
**À : tous les pairs**

**Objet : 7 avril**

Coucou !

Qui fait grève le 7 avril ?

**Médecin F a écrit le 10/03/11**

Etrange, étrange ... , même réponse du médecin conseil pour une de mes patiente ce jour .

Dis donc médecin C, on a peut etre une patiente commune ?

Ce même médecin conseil a quand même accepté l'ALD pour diabète et pour HTA sévère ., mais pas pour la surveillance de son Kr colique à 5 ans de la chirurgie .

Bises à chacun de vous

Médecin F

**Le 10 mars 11 à 11:18, Médecin D a écrit :**

Peut etre que les 6 mois c'est parce que tu n'es pas le médecin traitant « officiel » > vérifie !

Moi il y a qqes années j'ai eu une patiente de 74 ans en ALD jusqu'en 2050

**De : médecin J**

**Envoyé : jeudi 10 mars 2011 08:49**

**À : tous les pairs**

**Objet : re: ALD**

C'est effectivement curieux : ton patient est-il en rémission complète ?

Un médecin conseil a accordé à l'un de mes patients de 72 ans l'ALD pour démence sénile d'Alzheimer pour 6 mois !

Bien entendu, ce médecin conseil pense probablement que je n'ai que cela à faire : remplir des formulaires d'ALD pour le même patient dément tous les 6 mois !

Médecin J

**> Message du 09/03/11 16:45**

**> De :Médecin C**

**> A : Médecin D ; Médecin F**

**> Copie à : tous les pairs**

**> Objet : ALD**

>

>

Un médecin conseil refuse à un de mes patients un prise en charge en ALD pour cancer du colon Au prétexte que son état ne nécessite qu'une surveillance J'ai argumenté en disant que cela correspondait bien au guide ALD de l'HASEt donc vu le nom du guide cela devait être pris en ALD Mais non il s'obstine : refus Je me pince et je constate que je ne rêve pas Médecin C

Non en fait c'est moi qui l'ai beaucoup bousculé

Ça l'a beaucoup surpris et au moment où il a commencé à se défendre mon associé et des patients se sont interposés entre nous deux

Cela faisait plusieurs fois qu'il rentrait dans mon bureau alors que j'étais en consultation, me menaçant s'il n'était pas pris immédiatement en consultation avec moi alors qu'il avait rendez vous avec mon associé Ça m'a rendu fou de rage ...

**De : Médecin C**

**Envoyé : mardi 15 mars 2011 09:01**

**À : Médecin C ; médecin F**

**Cc :tous les pairs**

**Objet : RE: vacances**

Il t'a fait mal ?

Médecin C

**De : Médecin D**

**Envoyé : lundi 14 mars 2011 19:58**

**À : Médecin C ; Médecin F**

**Cc : tous les pairs**

**Objet : vacances**

Vraiment besoin de vacances je viens de me battre avec un patient alcoolique et toxico en même temps qui essayait de rentrer dans mon bureau pendant ma consultation

**Médecin D a écrit le 10/01 aux pairs**

Bonjour mes pairs,

Si vous voulez bien, groupe de pair classique (antépénultième de la veille) car il me semble qu'on n'a toujours pas établi de plan pour le sommeil ???

Pour ma part je vais prendre l'antépénultième d'aujourd'hui car je suis en formation (et en examen, snif...) de gériatrie à la fac pendant 3 jours : maudites mitochondries.

Si contrordre, ne pas hésiter à me prévenir

Et puis pour finir bon anniversaire à la plus jolie Prénom médecin E du monde

Bisous

Médecin D

**Médecin D a écrit le 5/01/11**

Bon, dans les prochaines résolutions je prendrai moins de retard avec les papiers

Mais, sans retard la vie ne serait pas trop grise et commune ?

Tous mes vœux à tou(te)s

Voici le compte rendu de la réunion du 19/11 où nous avons tellement de choses à dire que nous n'avons pas pu faire intervenir tout le monde

A noter que cela fait 6 ans pile que les incorruptibles ont démarré

Je me fais le porte parole de tout le groupe pour remercier médecin P d'avoir participé activement à cette réunion et pour lui dire qu'elle sera toujours aussi bienvenue à la prochaine réunion qui aura lieu au même endroit le 14/01/2011 !

Médecin D

**Médecin D a écrit le 18/11/10**

Ok pour un cas : en général c'est rapide, 10 minutes max,

ATCD

Ttt habituel

Motif de consult

Déroulement de consultation

Décision

Puis on discute (ou pas si personne n'a d'argument)

Je te joins (on peut se tutoyer) un ancien texte du début de notre association

Amicalement  
Prénom médecin D

**De : médecin P**  
**Envoyé : jeudi 18 novembre 2010 16:21**  
**À : Médecin D**  
**Objet : Re : groupe de pairs**

Bonjour Médecin D,

Evidement, je suis revenu de Rennes pour cela! Par contre comme je n'ai pas remplacé, mes derniers patients sont du stage de pneumologie, j'ai récupéré mes lettres de sortie pour éventuellement en présenter un.

Voulez vous que j'en prépare votre grille d'analyse?

A demain,  
médecin P

**De: Médecin D**  
**Objet: groupe de pairs**  
**À: Médecin P**  
**Date: Jeudi 18 novembre 2010, 14h09**

Bonjour médecin P  
Toujours d'accord pour demain ?

C'est à (nom du restaurant) vers 12 heures  
(adresse du restaurant)

Mon téléphone 06 60 09 56 10

Médecin D

**De : Médecin P**  
**Envoyé : lundi 8 novembre 2010 11:15**  
**À : Médecin D**  
**Objet : projet de recherche**

Bonjour,

Je voulais vous envoyer en pièces jointes mon projet de recherche mis en forme pour ma demande d'année recherche, que je vous invite à lire et à partager éventuellement avec vos pairs.

Je me réjouis pour vendredi 19/11.

Cordialement,

Médecin P

**Médecin D a écrit le 22/10/10**

Bonjour Médecin P

Je viens d'avoir une information de dernière minute d'hier soir.

Tous les collègues étaient ravis de vous accueillir à cette réunion et malheureusement l'une d'entre nous a rencontré de graves difficultés dans son travail (décès d'un de ses patients) et nous demande de nous réunir aujourd'hui pour en discuter et souhaite annuler la réunion du groupe de pair de ce jour

Je vous propose qu'on se voit uniquement tous les deux aujourd'hui aux alentours de 14 heures si ça vous convient, on peut se donner rendez vous où vous voulez à Grenoble (pour discuter des groupes de pairs autour d'un café)

Je proposerai au groupe si vous êtes toujours intéressée de vous intégrer lors de la prochaine réunion (en novembre)

Cordialement

Médecin D

**Médecin D a écrit aux pairs le 20/10/2010**

Coucou

Une étudiante en médecine générale, via mon amie (nom du médecin) du centre de la douleur, m'a demandé de la renseigner sur les groupes de pairs.

Comme c'est un sujet qui nous tient tous très à cœur, je lui ai proposé de nous rencontrer lors de notre réunion du vendredi 22/10

Bien entendu si l'un d'entre nous ne le souhaite pas cela ne se fera pas (on fera autrement) mais... une étudiante qui se renseigne sur les groupes de pairs, c'est notre avenir !

Je viendrai comme prévu avec 2 questionnaires sur le sommeil

Médecin C sais tu où on les trouve ?

Bisous à tou(te)s

Médecin D

**De : Médecin P**

**Envoyé : mercredi 20 octobre 2010 16:48**

**À : médecin D**

**Objet : recherche groupe de pairs**

Bonjour,

Je vous remercie de votre intérêt pour mon travail.

Je suis en effet investie à la fois dans le DES de médecine générale et dans un master d'anthropologie à Rennes, et ai obtenu une année recherche pour effectuer un travail sur les groupes de pairs qui fera le sujet de ma thèse d'exercice.

Je suis à votre disposition pour de plus amples informations, voici mes coordonnées: Médecin P (numéro de téléphone)

J'ai noté comme convenu un RDV au restaurant (nom du restaurant) vendredi 22 à 12h, si vos collègues du groupes de pairs sont disposés à m'accueillir.

En vous remerciant,

cordialement,  
Médecin P

## Notes GAPP 2

GAPP2 rencontré via Pr du DMG, activités variés (remplacement, régulation centre 15), investissement pour la FMC, activité de maître de stage (par exemple médecin F et B)

Le GAPP 2 n'est pas labellisé Groupe de Pairs par la SFMG

Il compte à notre arrivée médecin D, médecin E, médecin B, médecin C, médecin F, médecin A, médecin G et parfois l'interne de médecin B et F, qui est d'abord médecin F puis médecin I pendant l'enregistrement soit 7 pairs et nous-même, médecin P.

Les séances de GAPP se déroulent le soir, la plupart du temps dans le salon de médecin F et B, qui sont en couple et associés, certains pairs ont apporté des gâteaux, des jus de fruits, on fait une tisane. Une séance aura lieu chez médecin E.

La décision que médecin F soit directeur de cette thèse a été prise après l'observation participante, et juste avant l'enregistrement, c'est pourquoi il ne participera pas à cette séance.

J'ai remplacé médecin B, médecin C, Médecin F, médecin G.

J'ai une activité de régulation de la permanence de soins au centre 15 (or médecin A fait partie de l'équipe des régulateurs, on s'y croise parfois)

27/05/11

(capsulite rétractile → douleur de l'épaule chronique)

« faut il dire que quelque chose va durer ? »

définition clinique de la névralgie cervico brachiale ?

« on dit plein de conneries mais au milieu il y a des vrais trucs »

nom d'un radiologue « qui passe à côté de pas mal de choses » « qu'est ce que vous pensez des radiologues dans le coin ? »

fiche prescrire pour GEA de l'enfant et recette SRO maison

« pendant que tu parles je suis en train de me rendre compte que j'ai oublié quelque chose d'important »  
arrêt metformine

quel régime chez les insuffisants rénaux ?

29/07/11

travail de définition consensuelles « politiques » GDP labellisé/ groupe d'amélioration des pratiques professionnelles/ groupe d'échange de pratique

on se connaissait tous avant le GDP, dont des relations de formations

médecin E : « de quoi vous parliez ? »

médecin C : « pour savoir si on te gardait dans le groupe ou pas ! (rires) »

médecin E : « ah... tu veux me faire pleurer ? »

pb de sommeil chez un enfant qui vit en alternance chez l'un et l'autre de ses parents « le père ne comprend pas que l'enfant est excité quand il est fatigué » « comment parler au père ? » pour résoudre le pb de l'instabilité liée à la garde alternée, utiliser le carnet de santé comme moyen de communication avec le père.

Discussion sur notion de personnalité immature. Trouver quelque chose de neutre, non accusateur

médecin F : « genre revoir médecin traitant pour le suivi des troubles du sommeil après avoir essayé de coucher à heure fixe »

médecin B : « des fois, je mets sur l'ordonnance »

discussion mythe de représentation du coca dans la GEA – pédiatre référent à (nom de ville anonymisé) « le sucre permet de sortir de l'acétonurie qui donne la nausées et vomissements »

recette SRO

pensez au lait hydrolysé pour les diarrhées qui durent chez l'enfant

« prescrire ou ne pas prescrire ? » « placebo du « faire » plutôt que juste écouter ? » « bisou sur le bobo »

« je suis dans une médecine qui déprescrit » « est ce que je ne suis pas dans l'erreur quand je dis qu'il y a toujours quelque chose à « faire » ? » « homéopathie= illusion qu'il y a toujours quelque chose à faire »

sélection de la patientèle selon ta pratique

« ne faut il pas recréer un acte rituel dans le fait d'être malade ? Importance de prendre en compte la recherche de bénéfices secondaires ? » « au bout de 3 mois de maladie chez les Kanaks, tu n'as plus le même statut de malade → c'est un autre état de santé de base

« payer le Vidal, c'est donner des sous à l'industrie pharmaceutique »

« pour moi, c'est toujours plus compliqué de soigner les copains » « on a toujours peur de rater un truc »

certificat permis bateau → fiche spéciale sur le net

GISME dépendance à (nom de ville anonymisée)

cycle addiction : « il faut rater en moyenne 2 fois pour réussir »

30/11/11

« bon on fait deux cas et on mange du gâteau ? »

discussion référence tensiometre (liste HAS)

perte de confiance avec un médecin antérieur « on ne peut pas lui parler » - changement de MT

« peut on faire confiance aux neuros ? Aux cardio ? »

discussion « je rassure » en CAT – je ne suis pas d'accord du statut de cette réassurance uniquement comme décision (Dasein Husserl etc.), pour moi ce n'est pas du tout sur le même plan que paracétamol 1gX3 7j... façon de clore un pb aussi ?

Participation à la lecture critique d'ordonnance

discussion du diagnostic de démence (juste une dame anxieuse qui vieillit et dont on ne supporte plus les manifestations anxieuses ? « Pourquoi est ce que les patients déments ont droit à moins de traitements ? Eugénisme ? » pas de co-décision médicale, il n'y a plus de contrat de prise en charge

18/01/11

un cas informel « comment gérer l'alcoolisme ? Dans quel sens ? »

« écoute active, juste distance et juste proximité »

« le médecin, un psy qui s'ignore » « on est plus ancré dans le quotidien des gens que le spécialiste » il faut avoir confiance en soi, conseil minimal être accompagnant et être prêt à entendre « ça va plus mal que la dernière fois » « objectif de non guérison »

Mediator « qu'en faites vous ? » « ne pas être trop rassurant »

« sans jamais se chambrer. Pas de jugement c'est un très bon climat »

« tout le monde écrit et on lève la main quand on a fini ! » rires

« comment faire pour arrêter les traitements ? » « les gens n'ont pas les mêmes représentations que nous »

« prenez vous tous vos traitements ? » « trouvez vous que vous en avez trop ? »

« en endoc, dès qu'il y a une nouvelle molécule ils l'encensent ! » Januvia/ Bieta

discussion téléprescription et télésurveillance par endoc

25/03/11

chez médecin E

on mange des pâtes : discussion pendant le repas remplacement/ visite à domicile/ garde par SOS qui prennent les patients

visite à domicile : « je ne me souviens pas des traitements... » « vas y ! si ça nous saoule on te dira » « je ne sais pas par quoi commencer » « on va se débrouiller »

(départ à la retraite des MT) « vous continuerez à venir, hein docteur ? »

comment améliorer la coordination avec les équipes infirmières et auxiliaires de vie ? Cahier de transmission, faire une réunion pb de la rémunération entrer dans une coordination genre palliative ?

« les patients qui ont mal et re mal, ça m'énerve » « moi je les renvoie vers eux mêmes »

Médecin F parle d'un médecin qui a participé un moment au GAPP mais qui n'en fait plus partie. « On l'écoutait avec bienveillance mais elle était clairement différente » et finalement son avis n'était jamais pris en compte : elle ne faisait pas partie du cercle.

Médecin A : « et toi tu remplace qui en ce moment ? » « ah bon ?... j'avais complètement oublié que tu faisais de la recherche !! »

conflit ancien entre médecin F et médecin D qui pourtant sont dans un même GAPP

médecin C à qui je demande s'il sait quand est le prochain GAPP, me répond « envoie un mail commun » « ce n'est pas parce que tu es la dernière arrivée que tu ne peux pas lancer un GAPP »

Médecin F et médecin B sont maîtres de stage et dirigent des thèses. Ils fréquentent beaucoup la faculté autant pour la recherche que pour la pédagogie. Spontanément, à leurs yeux, je suis d'abord une interne en recherche et non une pair, c'est évident. Au cours de la séance, on discute des prises en charge. Médecin B met dans sa prise en charge les termes *je rassure*. Je trouve cela étonnant de mettre *je rassure* à côté de *paracétamol 1gX3/jour* ou *avis rhumatologique*. Pour moi, initialement, c'est une certaine façon d'être avec le patient qui est une attitude rassurante, et pas vraiment une décision médicale choisie en fin de consultation. J'interviens en ce sens. Je n'aurais peut être pas du intervenir, mais bon, si je suis pair, alors je dois intervenir telle que je suis. S'en est suivi un dialogue un peu conflictuel. Le maître de stage médecin F m'a expliqué (très gentiment, par ailleurs, très paternellement) que « si, c'était bien une décision médicale. Par ailleurs ils avaient fait des formations sur l'accompagnement psychologique qui semblaient traiter de ce problème. » Bref, à nouveau, on voit qu'initialement médecin F sait, et moi je ne sais pas. Initialement il est expert, Père, et la relation n'est plus complètement réciproque, je ne peux pas être dans une position « sachante », *autrement* sachante. Je suis là comme interne et donc là pour être formée. Dans un deuxième temps, son attitude a changé, et il a cherché à comprendre mon savoir. Dans un deuxième temps donc, il a changé de rôle, et m'a laissé la possibilité d'avoir un autre savoir que lui, et que je n'étais pas uniquement

quelqu'un à former, et que je pouvais, finalement moi aussi assumer, temporairement, une position de Père. L'inter-formation ne pouvait fonctionner qu'à cette condition là.

### Notes de l'enregistrement le 30/09/2011

Dans le salon de médecin B et F le soir, certains pairs ont apporté des gâteaux, on boit une tisane. médecin G me demande après l'enregistrement : « tu peux me rendre les clefs du cabinet au prochain GAPP » alors que je n'ai plus de raison de recherche... je ne suis donc plus l'interne qui fait sa recherche.

### Echanges de mails GAPP2

**Le 7 nov 2011, médecin P a écrit à médecin D**

Merci!  
A bientôt,  
Médecin P

**De : médecin D**  
**À : médecin P**  
**Envoyé le : Lundi 7 Novembre 2011 10h08**  
**Objet : RE: Re : groupe de pair d'octobre**

Bonne continuation, c'était très agréable de t'avoir dans le groupe et j'espère à bientôt !

Médecin D

**Date: Sun, 6 Nov 2011 21:33:25 +0000**  
**From: médecin P**  
**Subject: Re : groupe de pair d'octobre**  
**To: pairs**

Bonjour à tous,

J'ai reçu tous vos mails, mais c'est un peu tristement que je vous annonce que je ne pense pas venir au prochain groupe de pairs. Cette semaine marque en effet pour moi le retour à un statut d'interne en centre hospitalier... (pour 6 mois, seulement, je n'aurais plus que des cas d'hospitalisation en gériatrie!) Mais j'aimerais bien venir vous voir de temps en temps, si vous êtes d'accord (avec un cas de gériatrie, ou juste un gâteau)?

Et puis, dans 6 mois, si tout va bien, je serais de retour à la pratique de la médecine générale et serais alors ravie de vous retrouver pour de nouvelles aventures en groupe de pairs.

Merci en tout les cas de votre accueil si chaleureux (on ne le dit pas assez souvent: c'est vraiment sympa la recherche en fait!)

Il me reste à écouter en boucle vos douces voix sur l'enregistrement de 4h, jusqu'à transcription complète... de quoi nourrir la nostalgie!

Bises à vous tous et toutes,  
Médecin P

**Le 6 novembre 2011 20:55, médecin C a écrit :**

Bon ben mercredi y'aurait tout le monde sauf médecin A et médecin G. Et on n'a pas la dispo de médecin P. On se lance ?

Où ? (si médecin B et médecin F en ont marre d'être envahis, on peut squatter dans un cabinet. En tout cas chez nous au Versoud ça doit être possible).

Médecin C



**Le 6 novembre 2011 19:50, médecin D a écrit :**

Je ne suis plus trop sur internet, on prepare notre depart, tenez moi au courant par telephone si ça se fait mercredi et où !!! Merci !

Bises

Médecin D

**Date: Sun, 6 Nov 2011 13:30:16 +0100**

**From: médecin G**

**To: pairs**

**Subject: Groupe de pair d'octobre le mercredi 9 novembre**

Bon le jour ou les gens sont le plus dispo c'est mercredi prochain.

Moi je ne pourrai pas être là.

Je vous laisse vous organiser pour le lieu

Médecin G

**Médecin C a écrit aux pairs le 4/11/2011**

Le 25/11 il y aurait médecin A, médecin G, médecin J, et moi. Médecin P peut-être ? Et peut-être médecin L ? Et les médecin F et B au fait, le 25 ne vous va pas ?

Sinon une date un peu plus tôt dans le mois, pour que médecin E soit là ?..

Médecin C

**Le 4 novembre 2011 13:25, médecin J a écrit :**

ok pour moi pour le 25/11.....

à plus

médecin J

**De médecin C**

**À : pairs**

**Envoyé le : Jeudi 3 Novembre 2011 22h05**

**Objet : Re: groupe de pair d'octobre**

On dirait bien que novembre n'a pas l'air de motiver les troupes...

**Le 3 novembre 2011 14:25, médecin A a écrit :**

oui mais le 25/11 ?

**Le 3 novembre à 9h49, médecin G a écrit :**

OK aussi pour moi le 16/12

Médecin G

**Le 3 nov. 2011 à 09:00, médecin F a écrit :**

OK pour le 16/12 mais je risque d'arriver un peu en retard car je suis de jury de thèse à 18h30 + le pot de l'amitié.

Médecin F

**Le 02/11/11 22:27, médecin D a écrit :**

Moi ok pour le 16/12

Médecin D

**Date: Wed, 2 Nov 2011 22:06:14 +0100**

**Subject: Re: groupe de pair d'octobre**

**From: médecin C**

**To: pairs**

Pour moi c'est OK le 25/11 et le 16/12.

Médecin C

**Le 2 novembre 2011 18:57, médecin A a écrit :**

De mon coté avant de proposer à (médecin L) ma confrère, de qu'elles date s'agit il ??

Le 25/11

Le 25/ 11 et le 16/12

Autre chose ?

Bises

Médecin A

**Le 2 nov. 2011 à 18:48, médecin F a écrit :**

> Bonjour à tous,

> Je propose les dates aussi à notre nouvelle interne (prénom anonymisé)?

> médecin E m'a dit aussi que (nom médecin K) serait intéressée pour intégrer notre GAPP car elle est un peu isolée depuis son installation à (nom de ville anonymisé).

> Qu'en pensez-vous ?

> Bises et à bientôt,

> médecin F

**Le 2/11/11 médecin G a écrit aux pairs**

J'ai peur du coup qu'on ne soit pas tres nombreux à être dispo ce vendredi.

Je propose le doodle suivant pour voir quel serait le jour ayant le plus de suffrages dans les 10 jours qui viennent.

(lien du doodle)

Et pour anticiper sur le groupe de pair de novembre: que tout le monde note bien qu'il est prévu le 25 novembre

Si jamais vous savez déjà que vous ne pouvez pas etre disponible ce jour là, dites le d'emblée et si plusieurs ne peuvent pas on lancera peut etre un doodle également.

A tres bientot

Médecin G

NB: j'ai rajouté dans la liste médecin J

**Médecin B a écrit aux pairs le 31/10/11**

Alors je veux 3 rayons de soleil, 2 grains de sel du fond de l'océan, 1 coquillage musical et une boîte pleine d'accents chantants..

profitez bien

Bisous

Médecin B

**Le 31/10/11 09:30, médecin D a écrit :**

Bon je n'étais pas la plus active, mais j'étais bien motivée, tant pis ! Dans ce cas là je vous fais plein de bises et vous dit à noel !! Et oui, vive le congé mat, on part 3 semaines à la Réunion, retour le 6/12 ! :-)

Je vous ramène du soleil et des dents de requin ! ;-)) Si vous voulez qu'on ramène autre chose passez commande, si vous voulez venir, on a droit à 100kg de bagages...

Médecin D

**Date: Mon, 31 Oct 2011 09:21:23 +0100**

**From: médecin F**

**To: pairs**

**Subject: Re: Re : RE: Re : Re : groupe de pair**

Pas dispo le 4 nov (nous sommes déjà invités)

**Le 28/10/11 20:10, médecin D a écrit :**

ok pour moi mais peut etre pas bien tot car rdv en debut de soirée.

A bientôt

Médecin D

**Médecin C a écrit aux pairs le 28/10/11**

On est pas très bons sur les groupes de pairs ces derniers temps ! Mais ce n'est pas une fatalité, on va se resaisir !

Bon alors vendredi 4 novembre ?

Pour moi c'est bon.

La bise !

Médecin C

**Médecin D a écrit le 28/10/11**

moi aussi ça m'arrange plus vendredi prochain, ce soir je vais avoir du mal.

A bientôt

Médecin D

**Date: Fri, 28 Oct 2011 09:28:12 +0200**

**From: médecin G**

**To: pairs**

**Subject: Re : RE: Re : Re : groupe de pair**

En fait ca ne m'arrange pas trop ce soir. Médecin A ne pouvait pas si je me souviens de ce qu'elle a dit la dernière fois.

Vous êtes dispo vendredi prochain?

Bises

Médecin G

**Le 26 oct. 2011 10:47, médecin D a écrit :**

Si médecin G, médecin A ou médecin D peuvent venir on serait au moins 4, ça vaut la peine de se retrouver.

Je vous propose de le faire chez moi, même si je ne garantis pas le calme, vu comme (nom du nourrisson) brasse le soir quand il y a du monde... sauf si vous arrivez à l'intimider, elle restera dans sa chambre et c'est gagné ! ;-)

Mais pour le petit ce sera plus simple si on est chez nous, on grignotte un bout et on commence quand vous arrivez, on essaie de démarrer avant 21h.

Si vous voulez pour une fois vous pouvez amener des cas choisis, ça changerait, non ?

Bises

Médecin D

**Date: Wed, 26 Oct 2011 08:09:09 +0100**

**From: médecin P**

**Subject: Re : Re : groupe de pair**

**To: pairs**

Coucou,  
de mon côté, je peux être disponible ce vendredi!  
Bises à tous  
Médecin P

**De : médecin B**

**À : pairs**

**Envoyé le : Mercredi 26 Octobre 2011 0h20**

**Objet : Re: Re : groupe de pair**

Coucou  
Nous ne pourrons pas être là ce soir.  
Je viens de me rendre compte.... désolée de le dire si tard, j'ai été mauvaise sur la gestion de ce planning :-(  
Médecin B

**Le 25/10/11 23:34, médecin D a écrit :**

Dispo pour moi, toujours accompagnée de petit glouton, mais je resterai un peu plus que la dernière fois en le faisant dormir en echarpe (si si, je vous assure, ça marche en général).

Bises à tous

Médecin D

**Date: Tue, 25 Oct 2011 21:16:29 +0200**

**Subject: Re: Re : groupe de pair**

**From: médecin C**

**To: pairs**

Bonsoir à tous !

Nous voilà déjà fin octobre. Et oui, le temps passe vite !  
Le groupe de pairs est donc prévu, si je ne me trompe pas, le vendredi 28... Donc ce vendredi !  
Tout le monde est dispo bien sûr, cela va de soi ! Ne reste donc plus qu'à déterminer le lieu. (En ce qui me concerne je suis de garde, il vaudrait donc mieux que ce ne soit pas trop loin de mon secteur).

Bonne soirée !

Médecin C

PS : j'ai ajouté médecin J, qui n'avait pas imaginé qu'on puisse participer à plusieurs groupes de pairs (quand médecin P lui dira combien elle en fréquente...). Cela dit si j'ai bien compris où elle remplaçait cette

semaine, pas sur qu'elle soit dispo cette fois-ci. Je la laisse répondre.

**Médecin E a écrit aux pairs et d'autres médecins le 4/10/11**

Bonjour, ci joint le mail de (nom du médecin), assistance en médecine interne 3ème A au CHU, ça devrait vous intéresser.

A plus  
Médecin E

Date: Tue, 4 Oct 2011 08:18:25 +0100  
Subject: Telephone d'astreinte medecine Interne

Coucou les amis!

Comme déjà dit à certains oralement, il existe un téléphone d'astreinte de Médecine Interne dont le numéro est le **(numéro de mobile)**

Il est disponible en semaine, aux heures ouvrables (environ 9h-18h, selon le sénior qui l'a). Il vous permet d'avoir un avis sur une prise en charge diagnostique, thérapeutique, sur l'interprétation d'un résultat... Vous pouvez aussi appeler si vous souhaitez faire hospitaliser un patient pour un bilan, ou enfin pour une consultation rapide.

Une plage de consultation d'urgence doit être ouverte prochainement (mais pas encore actif).

**Pouvez vous faire passer l'info à vos collègues, remplaçants, groupe de pairs, etc... SVP? Merci+++**

A bientôt,

Biz!

(médecin de l'assistante de médecine interne du CHU de Grenoble)

**Le 1 octobre 2011 18:02, médecin A a écrit :**

Des lundi je vous tient au courant  
Bises

Médecin A

**Le 1 oct. 2011 à 17:57, médecin B a écrit :**

Alors qui peut quand?  
Patricia tu nous reparles de ton associée?  
Bises  
Médecin B

**Le 1 oct. 2011 à 01:32, médecin P a écrit :**

Merci à tous pour votre présence à ce groupe de pair enregistré!  
Je voulais prévenir que je pourrais être présente le dernier vendredi (28) d'octobre mais pas l'avant dernier (21)...  
Bonne nuit à tous!  
Médecin P

**Vendredi 30/09/2011, médecin P a écrit aux pairs**

ok pour tout.  
J'amène quelquechose à grignoter?  
Bises!  
Médecin P

**De : médecin D**

**À : pairs**

**Envoyé le : Vendredi 30 Septembre 2011 10h00**

**Objet : RE: groupe de pair**

ok, je ferai court si je viens avec le petit, genre depart vers 22h. A tout à l'heure.

Médecin D

**De : médecin A**

**À : pairs**

**Envoyé le : Vendredi 30 Septembre 2011 9h54**

**Objet : Re: groupe de pair**

Donc ok pour moi mais je quitte impérativement à 23 h car samedi j'ai samu à 8 h ok pour début des cas à 20 h 30 <wEmoticon-smile><wEmoticon-winkingsmile> bises

**Médecin C a écrit aux pairs le 26/09/11**

D'accord avec tout !

Médecin C

**From: médecin B**

**Sent: Monday, September 26, 2011 9:08 AM**

**To: pairs**

**Subject: groupe de pair**

Ce vendredi?

Maison?

20h30 début des cas?

4ème cas de la veille?

Notre interne peut venir?

Bisous?

Médecin B?

**Médecin a écrit aux pairs le 19/09/2011**

Bonjour à tous,

je n'avais pas répondu de suite mais je suis tout à fait disponible pour un groupe de pairs le 30/09, à (nom de ville anonymisé) ou ailleurs!

A bientôt!

Bises,

Médecin P

**De : médecin D**

**À : pairs**

**Envoyé le : Jeudi 8 Septembre 2011 14h22**

**Objet : RE: pairs**

Pour le 30 septembre je suis ok, par contre effectivement je préfère avoir un peu moins de route qu' (nom de ville anonymisé), plutôt rapport aux nuits hachées menu donc avec les yeux pas bien en face des trous ! Mais d'ici là ça ira peut être mieux ! ;- ) Donc (nom de ville anonymisé) m'irait mieux, je viendrai avec mon petit glouton pour pouvoir le ravitailler.

Mais ça ne vous dispense pas de trouver un moment pour passer nous voir d'ici là médecin B !! :- )

Bises

Médecin D

**Date: Thu, 8 Sep 2011 14:14:19 +0200**

**From: médecin B**

**To: pairs**

**Subject: Re: question gyneco**

Je fais pareil.... mais je ne suis pas experte... :-\  
Médecin B

**Le 06/09/2011 21:12, médecin A a écrit :**

Bonjour,  
Le frottis inflammatoire ne change pas sa lecture. Si elle est interprétable cf ce que l'anapath précise, elle le reste.

Il n'y a pas lieu de le refaire après désinfection ;(que l'on peut par ailleurs faire si on le juge nécessaire mais pas obligatoirement)

Je tiens cet infos d'une expertise que j'ai faite en gynéco pour mg form ; mais ma mémoire pourrait être défaillante malgré tout :-)

bises

médecin A

ps : je suis libre le 30 / 9 pour le groupe de pair !!!

on peut le faire à la maison, avec plaisir mais peut être que cela n'arrange pas les jeunes parents

**Le 6 sept. 2011 à 19:32, médecin P a écrit :**

Salut à vous!

pour les frottis inflammatoire sans plus, je me souviens qu'en gynéco à (nom de ville anonymisé), on leur proposais, dans contrôle du frottis à 6 mois. Le traitement complet est de 12 jours selon vidal, mais je ne sais plus si on faisait ce traitemen

Si non, je voulais savoir si vous étiez motivés et disponibles pour un groupe de pairs la semaine prochaine?

Bises!

Médecin P

**De: médecin G**

**Objet: Re: question gyneco**

**À: pairs**

**Date: Mercredi 31 août 2011, 10h56**

frottis satisfaisant: de nombreuses cellules, (dont endocervicales)  
dystrophie cellulaire réactionnelle

**De: médecin B**

**À: pairs**

**Envoyé: Mardi 30 Août 2011 22h23:56**

**Objet: Re: question gyneco**

frottis satisfaisant ou pas?

classification bethesda?

**Le 30/08/11 14:35, médecin G a écrit :**

> Salut les amis

> vous faites quopi devant un frottis inflammatoire, quel traitement, combien de temps, controle quand?

>

> merci

>

> médecin G

**Le 11/04/11, médecin B écrit**

Qui sera là?

Nous le faisons chez nous?

Médecin B

Bisàtous

**Le 11/04/2011 12:01, médecin P a écrit :**

Bonjour à tous,

Je vous avais dit que je serais là cette semaine, malheureusement je dois rester une journée supplémentaire à (nom de ville anonymisé) pour ma recherche.

Désolée pour le changement!  
Bises à vous, et bonne soirée!  
A bientôt,

Médecin P

**De: médecin B**

**Objet: Re: Groupe de pairs**

**À: pairs**

**Date: Mardi 5 avril 2011, 20h28**

Vous chipotez à un jour près!! c'est quoi par rapport à toute une vie??? ;-)

**Le 05/04/2011 20:25, médecin F a écrit :**

C'est bien le jeudi 14 avril.  
Médecin F

**Le 5 avr. 2011 à 20:16, médecin C a écrit :**

C'est pas plutôt le jeudi 14 ?

Sinon OK pour les dates que tu proposes en mai et juin.

Médecin C

**Le 5 avril 2011 19:12, médecin B a écrit :**

Le 15 avril?  
Bises  
Médecin B

**Le 05/04/2011 18:04, médecin D a écrit :**

Ok pour moi ! Redites moi juste quand est la prochaine date qui arrive bientôt il me semble !!

Bises

Médecin D

**Date: Tue, 5 Apr 2011 16:38:53 +0200**

**From: médecin B**

**To: pairs**

**Subject: Re: Groupe de pairs**

Bonjour à tous:  
Je vous propose ces dates à venir!  
Médecin B  
vendredi 27 mai  
vendredi 17 juin

**de médecin P aux pairs le 24/03**



Je sors du train. J'ai des jus de fruits.  
A toute à l'heure

Médecin P

**Médecin E aux pairs le 24/03**

Normalement j'ai ce qu'il faut, mais si tu veux amener un dessert en plus, ça me va!!

A ce soir  
Médecin E

**From: médecin D**  
**To: pairs**  
**Subject: RE: Groupe de pairs**  
**Date: Thu, 24 Mar 2011 14:05:41 +0000**

Ca ira pour moi, 20h c'est parfait, tu veux qu'on amène qqch médecin D ? Je veux bien prendre un dessert si je ne sors pas trop tard et si médecin A me laisse faire ! :-)

Médecin D

**De: médecin F**  
**Objet: Re: Groupe de pairs**  
**À: pairs**  
**Date: Jeudi 24 mars 2011, 17h18**

Sniff !  
Vous penserez à moi ce soir car j'aurai bien fait la chouille avec vous.  
Bises.  
Médecin F

**Le 24 mars 2011 à 14:20, médecin E a écrit :**

Oui, je vous prépare à manger.  
Médecin E

**Date: Thu, 24 Mar 2011 13:52:35 +0100**  
**Subject: Re: Groupe de pairs**  
**From: médecin C**  
**To: pairs**

Pour moi 20h c'est jouable je pense.  
On mange ensemble ?

Médecin C

**Le 24 mars 2011 13:06, médecin A a écrit :**

Pour moi 20 H cela va mais est ce que le cas pour tous ( sauf médecin B qui sera en retard ?)  
commencer tot ce soir m'irai bien car demain je dois vraiment me lever tot  
médecin A

**Le 24 mars 2011 à 11:07, médecin E a écrit :**

Comme d'habitude pour l'horaire, à 20 heures, c'est ça?  
A ce soir  
Médecin E

**From: médecin B**  
**To pairs**  
**Subject: Re: Groupe de pairs**  
**Date: Wed, 23 Mar 2011 15:56:23 +0100**

Je serai en retard 9h15 si je ne me perd pas !  
commencez sans moi

médecin B

**Le 23 mars 2011 à 14:04, médecin C a écrit :**

OK ! A partir de quelle heure on peut se pointer ?

Médecin C

**Le 23 mars 2011 13:54, médecin E a écrit :**

Pas de problème pour se garer en dessous de chez moi. Mon adresse: (anonymisé), c'est à coté de la maison de la culture, dans la rue du conservatoire. Code d'entrée :(XXXX).

A demain!

Médecin E

**From: médecin D**

**To: pairs**

**Subject: RE: Groupe de pairs**

**Date: Tue, 22 Mar 2011 21:00:06 +0000**

Moi où vous voulez ça me va, je ferais bien voiture commune avec des gresivaudois surtout si c'est compliqué pour se garer... Tu habites où médecin E ?

Bises et à jeudi

Médecin D

**From: médecin B**

**To pairs**

**Subject: Re: Groupe de pairs**

**Date: Tue, 22 Mar 2011 21:52:18 +0100**

Bonjour

Je peux me déplacer si besoin! On le fait chez toi médecin E ?

Médecin B

**Le 21 mars 2011 à 14:24, médecin C a écrit :**

Hum, je ne me souviens pas des recherches à faire... En général je le note, mais la dernière fois il me semble que j'étais vraiment à côté de mes pompes !

Bonne idée la dernière visite.

Pour le lieu il faut voir avec médecin B je crois, ça dépend de la garde de ses filles.

Médecin C

**De médecin P aux pairs, le 21/03/2011**

Bonjour à vous,

Je serais présente avec un cas de consultation ou de visite (mais il sera moins précis, puisque je n'ai plus accès au dossier...).

Du coup, où nous retrouverons nous?

A jeudi !

Médecin P

**Le 19 mars 2011 15:34, médecin E a écrit :**

Je serai présente (si c'est bien jeudi 24?), mais par contre sans cas clinique puisque ça fait un certain temps que je n'ai pas vu de patients... On peut le faire chez moi si vous voulez.

A bientôt

Médecin E

**> Date: Sat, 19 Mar 2011 14:16:14 +0100**

**> From: médecin G**

**> To: pairs**

> Subject: Re: Groupe de pairs

>

> On a bien groupe de pair jeudi prochain?

> Quelqu'un se souvient'il des recherches qu'on devait faire?

> Est ce qu'on prendrait la dernière visite faite (pour ceux qui en font)

> et autrement la dernière consultation de la veille? (ca serait peut etre

> interessant de parler de patients vus en visite)

>

> médecin G

**Médecin B écrit aux pairs le 3/01/11**

L'année 2011 arrive et avec la bonne résolution de faire un groupe de pair en janvier!!!

La seconde bonne résolution est de remplir le doodle rapidement

La troisième bonne résolution est de faire ses recherches avant de venir

Meilleurs vœux à tous! et bisous

Médecin B

NB: Est ce que je peux mettre médecin H qui est interne chez nous dans le circuit?

**Médecin P écrit à médecin G le 27/12/10**

Je suis navrée mais je ne suis pas disponible.

J'espère que tu trouves une solution!

Bonnes fêtes de fin d'année tout de même!

Bises et à bientôt!

Médecin P

**De: médecin G**

**Objet: rempas de dernière minute**

**À: médecin P**

**Date: Vendredi 24 décembre 2010, 9h46**

A tout hasard, et avec peu d'espoir

serais-tu disponible la semaine prochaine pour me remplacer sur Le (nom de ville anonymisé)

à partir de mardi jusqu'à vendredi inclus ou quelques jours parmi ces jours là?

Passes de bonne fête en tout cas et à bientôt

Médecin G

pas de problème

A ce soir

Médecin F

**Le 29/11/2010 22:34, médecin P a écrit :**

Bonsoir,

Je viendrais vers 20h, faut il que j'amène quelque chose pour le repas?

Malheureusement, je n'ai pas trouvé encore de remplacement (c'est un soucis pour moi, car j'entend bien que cela pourrait compromettre le groupe de pairs) mais je souhaite participer, si vous êtes d'accord, en présentant un de mes derniers cas en stage de pneumologie.

A demain,  
Médecin P

**De: médecin F**  
**Objet: Re: Groupe de Pairs**  
**À: Médecin P**  
**Date: Lundi 29 novembre 2010, 17h58**

Bonsoir,  
Nous nous réunirons chez nous au :  
(adresse de médecin F et B)

à partir de 20h pour ceux qui veulent manger sur place et pour 20h30-20h45 pour les autres. En général tout le monde mange ensemble.

Nous prendrons le 3° cas du dernier lundi travailler. Pour toi, tu peux prendre un cas choisi ou un cas aléatoire si tu as un dernier remplacement pas trop lointain.

A demain,  
Médecin F

**Le 29/11/2010 17:35, médecin P a écrit :**

Bonjour,

Comme convenu, je vous envoie simplement ce message pour savoir où et quand vous retrouviez vous pour le groupe de pairs demain soir?

Merci de votre accueil!

Cordialement,  
Médecin P

Ok j'emmène un dessert  
Médecin A

**From: médecin F**  
**Sent: Monday, November 29, 2010 6:01 PM**  
**To : les pairs**  
**Subject: GAPP demain soir**

> Coucou les loulous,

>

> Donc demain soir, ce sera chez nous ! Ce sera Pizza et salade... ouaiiiiiiiiiis !

> On prend le 3° cas du dernier lundi travaillé, ça vous va ?

> Je mets médecin P en copie puisqu'elle intègre notre groupe dans le cadre de son travail de recherche anthropologique.

>

> A demain les Zaminches,  
médecin F

**De : médecin F**  
**Envoyé : mardi 19 octobre 2010 13:26**  
**À : Pr du DMG Grenoble**  
**Objet : Re: groupe de pairs**

Bonjour (prénom du Pr du DMG),

Mon groupe est OK pour ce projet.  
Nous nous réunissons le 26/10 et le 30/11.  
Amitiés, médecin F

Le 13/10/2010 21:51, Pr du DMG de Grenoble a écrit à médecin F :

Bonjour,  
Médecin P est interne à Grenoble, elle a aussi une formation en anthropologie (u de Rennes)  
Cette année elle a fait son mémoire de M1.  
Elle a obtenu de l'ARS Rhône alpes , une année mémoire pour réaliser son M2 au département  
d'anthropologie de l'université de Rennes, son travail porte sur l'analyse anthropologique des groupes de  
pairs.  
Pour son travail elle doit intégrer en tant que participante des groupes de pairs, pour des raisons pratiques  
ce serait des groupes de l'agglomération Grenobloise 'il faudrait qu'elle intègre au moins 4 groupes de pairs.  
Pensez vous que votre groupe pourrait l'accueillir ?  
Connaissez vous des groupes qui pourraient le faire ?  
A votre disposition pour plus de renseignements.  
Merci de vos réponses,  
Amitiés,

Professeur associé du DMG de Grenoble

### Notes GAPP 3

GAPP3 rencontré via Pr du DMG, activités variées (gériatrie, pédiatrie, centre polyhandicap, médecin expert), investissement pour la FMC, activité de maître de stage (par exemple médecin F et I)

Le GAPP 3 n'est pas labellisé Groupe de Pairs par la SFMG

Il compte à notre arrivée médecin E, médecin I, médecin B, médecin A, médecin F, médecin D, médecin H, médecin G, médecin C, médecin J (non présente lors de l'enregistrement), médecin K (non présente lors de l'enregistrement) soit 11 pairs et nous-même, médecin P.

Les séances de GAPP se déroulent le soir, dans la salle d'attente de médecin I et F qui sont associés. Médecin I prévoit un gâteau et des boissons.

3/01/11

GAPP depuis 8 ans, 12 personnes « on est content que quelqu'un s'intéresse à nous ! » « c'est quoi ? pourquoi ? à quoi on va servir ? » « on fait comme on fait d'habitude ? »

retours

1/ sur contrôle d'arrêt de travail par des sociétés privées « qu'est ce que l'employé peut faire » IDJ et complément de salaire payé par l'employeur

le pb de médecin de ces sociétés c'est qu'il sont juges et parties à la fois → médecin conseil

2/ hyperaldostéronisme primaire : y penser si HTA+ hypokaliémie

étiologies : adénome SR, idiopathique, héréditaire

clinique : HTA hypokaliémie < 4, sd polyuropolydipsique, paresthésies, augmentation du QT

diagnostic : augmentation de aldostérone plasmatique, diminution de la rénine, diminution de l'angiotensine « c'est ce qu'ils font à l'hôpital.. qu'est ce qu'on fait nous ? Doit on demander un TDM des SR ? » « nous il faut y penser et demander un avis » « faire un iono avant de mettre un traitement anti HTA »

VIDAL et DOROZ sur la table

« qui n'a pas parlé la dernière fois ? »

« il a mal pris son allopurinol... il n'est pas facile »

« la colchicine est elle plus efficace que les AINS ? Pour le traitement de la crise de goutte »

« faut il faire maigrir les gros ? »

Discussion vaccin méningocoque « on vaccine peu... pourquoi ? »

6/02/11

discussion retraite, centre 15, permanence de soin, choix du cas aléatoire

retours :

1/vaccination contre le meningocoque C « bénéfique/prix ? » « mais ce n'est pas tolérable de prendre un tel risque s'il existe un vaccin bien toléré »

- épidémie de rougeole : discussion sur la vaccination

2/ douleurs pariétales attentions aux douleurs projetées

Prévention transmission virale « la difficulté est de tenir le même discours toute la journée » « j'en avais marre »

Relation collaboration ? certificat crèche, école, cantine

Médiateur : existe il un logiciel pour retrouver les patients qui en ont eu ?

La maman de l'enfant de 7ans lui dit : « t'as fumé un pétard, ou ? Ah c'est la grippe alors ! »...

Lit une lettre avec un collègue psychiatre

11/04/11

retours

1/Tableau de pilule

2/Reco HAS FCV

3/reco traitement des bouffées de chaleurs : métaanalyse tt non hormonal : efficacité modérée des IRS

placebo bénéfique... Vitamine D « mais tu prolonges le mythe des vitamines ! »

« c'est bien les retours, chacun entend ce qu'il a envie d'entendre » moi je me souviens 10 ns, et moi 2 et 14 ans....

Passage d'AINS par voie locale= 6% selon le CRAT

Sites pitié salpêtrière et université médicale en ligne

discussion méthode Essure- « moi j'ai de plus en plus de couples qui fonctionnent avec des préservatifs »

récupérer les implanons ? Nexplanon avec une marque radioopaque pour le retrouver

79 ans polypathologies « mais j'avais une question de fond... tu vas l'emmerder longtemps encore ? il a déjà dépassé son espérance de vie !! » « et faire passer une infirmière pour soulager sa femme ? »

« on lui pourri la vie ! il est déjà fliqué par sa femme ! »

Formation entretien motivationnel « faut les faire parler sur leurs maladies les gens » « surtout sur le diabète , il y a tellement de messages contradictoires » « le décalage entre le patient et le médecin , c'est fou ! » « on est complètement à côté du malade toute la journée » »il faut appliquer la règle enfin c'est ce qu'on pense... » « riche d'anticiper la réponse de l'autre » retourner la situation pour se rendre compte : « et moi vous me voyez comment ? »

recherche maladies des grilles du chat Bartonella et Pasteurelle (chat + chien?)

Discussion indication radio genou et IRM genou en ambulatoire

test HP prescrire Helikit au labo « moi je suis embêtée avec deux patients qui ont des sensations de longue pâtesuse... etc... » depuis des années

SEP...« à chaque fois j'essaie de parler de la suite des choses » → télétravail/mutation/licenciement – contact avec son med du travail car pas de réponse avec son employeur « elle a été déçue par son employeur, par sa non réponse » « si il s'en fout, je m'en fout » organisation vie et travail quand jeune et maladie chronique dégénérative

travailleurs handicapé à l'arrêt= bénéfiques pour l'employeur ?

### **Notes de l'enregistrement**

14/11/11

dans la salle d'attente de médecin F et médecin I absent (qui sont associés et maîtres de stage), le soir, autour d'un verre et d'un gâteau

groupe assez ancien

localisation comme critère d'intégration au GDP (et contrainte du nombre++)

convivialité++ recherche++ peu de rapport hiérarchiques perceptible par P

médecins ayant une activité variée, générations différentes, hommes/femmes

micro placé proche médecin A et B

9 Pairs + médecin P

(E et H sont en bout de table avec des voix de timbres très proches)

médecin P arrive un peu en retard parce que j'ai voulu faire une course pour amener de quoi participer aux boissons (j'essaie de participer régulièrement), le groupe aurait commencé particulièrement bien à l'heure à ce GAPP ci

### **Echanges de mails du GAPP3**

#### **Médecin G a écrit aux pairs le 14/11/11**

A ce soir

Médecin G

#### **Médecin E a écrit aux pairs le 14/11/11**

je suis de garde , présence ????

médecin E

#### **Médecin I a écrit aux pairs le 2/11/2011**

> prochain groupe de pairs : Lundi 14/11/2011

> 3ieme cas de l'apres-midi

>

> les retours :

> médecin B : quand doit on demander un avis spécialisé en pneumo-pediatrie suite à des épisodes de bronchite asthmatiforme ( nombre d'épisodes?, fréquence??? intensité ?????)

> médecin A : tableau récapitulatif de la clinique de la migraine / céphalée de tension

>

> médecin P sera parmi nous ( Cf réponse ci dessous

Je serai absent ce soir là : qq'un pourrait il s'occuper du confort ??

> à bientôt

>

> médecin I

**Sujet: Re : groupe de pair**  
**Date : Wed, 26 Oct 2011 08:42:47 +0100 (BST)**  
**De : Médecin P**  
**Pour : Médecin I**

Bonjour,  
merci beaucoup!  
Je serais donc présente le lundi 14/11, avec plaisir de vous revoir.

A bientôt,  
Médecin P

**De : Médecin I**  
**À : médecin P**  
**Envoyé le : Lundi 10 Octobre 2011 13h05**  
**Objet : groupe de pair**

Médecin P,

je te fais parvenir la date de notre prochain groupe de Pairs, ne t'ayant prévenu que tardivement (3-4 j avant) du dernier :

> comité restreint en nombre (5) pour notre groupe de pairs de ce soir , mais nous avons quand même eu du mal à finir à l'heure et nous avons bu et manger autant qu'a 10 ....  
>  
>  
> prochain groupe de pairs : Lundi 14/11/2011  
> 3ieme cas de l'apres-midi  
>  
> les retours :  
> médecin B : quand doit on demander un avis spécialisé en pneumo-pediatrie ( nombre d'épisodes?, fréquence??? intensité ??????)  
> Médecin A : tableau récapitulatif de la clinique de la migraine / céphalée de tension  
>  
>  
> à bientôt  
>  
>  
médecin I

**Médecin D a écrit aux pairs le 19/09/11**

Je ne serai pas là, je n'émetts donc pas d'avis.

**Médecin P a écrit aux pairs le 19/09/11**

Bonjour,  
je suis désolée car je viens de me rendre compte que j'avais noté ce jour le groupe de pairs... or vous vous êtes vu la semaine dernière.  
Je suis confuse...  
Etes vous toujours d'accord de m'accueillir pour la fin de mon travail?

Très cordialement,  
Médecin P



**Médecin P a écrit le 5/07/11**

Bonjour,

je vous remercie beaucoup pour votre compréhension et votre réponse positive.  
Je vous souhaite un très bon été à tous.

Très cordialement,  
Médecin P

**Médecin A a écrit le 2/07/11 à médecin P, Cc : tous les pairs**

Bonjour,  
après en avoir "délibéré" en AG hier ( bouffe!! ), nous sommes d'accord pour que tu viennes nous enregistrer  
le prochain groupe est le 12.09 toujours chez médecin I et médecin F

cordialement

**Médecin F a écrit aux pairs le 2/07/11**

Pas de problème pour moi non plus.  
Médecin F

**Médecin D a écrit le 28/06/2011**

Si ça ne fait pas peur au président de thèse de voir des médecins se marrer sur les pathologies de leurs patients, je n'y vois aucun inconvénient :-)

**From: Médecin P**  
**To: Médecin A**  
**Cc: tous les pairs**  
**Sent: Tuesday, June 28, 2011 11:55 AM**  
**Subject: Re: prochain groupe de pairs?**

Bonjour,

Je vous remercie pour votre réponse que je comprends tout à fait. Il est effectivement évident que votre groupe de pairs priorise l'accès aux médecins travaillant plus directement avec vous. Et je vous remercie beaucoup de m'avoir si chaleureusement accueilli au sein du groupe pendant ces quelques mois, malgré la contrainte du nombre de participants.

Mon travail de mémoire d'anthropologie a été validé (avec mention très bien) et je me focalise maintenant sur un travail de thèse.  
Pour valoriser mon travail au sein de la communauté scientifique médicale, il serait nécessaire que je puisse enregistrer une séance du groupe de pairs. Je suis un peu gênée de vous demander cela, d'autant plus que je sais à quel point la convivialité est importante dans le groupe de pairs... (Les données seraient bien évidemment anonymisées par mes soins lors de la transcription.)

Je ne suis pas très pressée, et pourrais venir éventuellement un jour où certains sont absents pour ne pas empêcher un autre pair de participer, si vous le souhaitez. Merci de me faire part de vos éventuelles résistances à ma demande de participer à un dernier groupe de pairs enregistré en votre compagnie.

Merci de l'intérêt que vous avez porté à ce projet, et comme je l'écris dans mon mémoire: "Merci à tous les médecins des groupes de pairs pour leur accueil de l'interne remplaçante anthropologue bizarre que j'étais initialement. Merci pour leur confiance et leurs doutes, leurs rires et leur exigence."

Bien cordialement,  
Médecin P

**De: Médecin A**  
**Objet: Re: prochain groupe de pairs?**  
**À: Médecin P**  
**Cc: tous les pairs**  
**Date: Jeudi 23 juin 2011, 19h07**

Bonjour,

Nous en avons discuté ensemble au cours du dernier groupe de pairs et nous nous interrogeons :

Ta présence en tant qu'observatrice et participante a été tout à fait appréciée et n'a pas gêné le moins du monde le fonctionnement du groupe auquel tu as apporté ta pierre.

Le problème est que ce groupe s'est donné un nombre limité à 12 de participants qui essaient d'être réguliers et que s'il s'élargit, les places seraient en priorité proposées aux associé(e)s et/ou collaborateurs(trices) des médecins du groupe.

C'est pourquoi nous ne pouvons pas donner une suite à ta demande pour l'instant.

En espérant que tu garderas comme nous un bon souvenir de ta participation,

Cordialement

Médecin A

**De : médecin P**  
**Envoyé : lundi 20 juin 2011 17:16**  
**À : tous les pairs**  
**Objet : prochain groupe de pairs?**

Bonjour,

j'étais absente ces derniers temps en raison de contraintes à (nom de ville anonymisé) et, du coup, je ne sais pas quand est prévu le prochain groupe de pairs. Pourriez vous me renseigner?

Merci!

Bien cordialement,  
Médecin P

**Médecin E a écrit aux pairs le 11/04/11**

Moi non plus !

Médecin E

**Le 11/04/11 médecin D a écrit aux pairs**

Je ne pourrai pas venir ce soir

Travaillez bien

Médecin D

**Lundi 11/04/11 médecin H écrit aux pairs**

Bonjour

Désolé et toutes mes excuses de ne pas avoir prévenu dans les temps de mon absence de ce soir

A bientôt  
Médecin H

**Médecin F a écrit le 10/04/11 aux pairs**

Je serai là pour ouvrir et pour fermer le cabinet d'ailleurs...

Les retours :

- tableau des pillule = médecin G
- traitement des bouffées de chaleur = médecin C

- reco des frottis (age, fréquence) = médecin F

Par contre, en l'absence de médecin I (en Norvège) et de médecin L (malade), je serai seule cette semaine. Il est donc possible que des patients s'adressent à vous car ils ne pourront pas tous avoir RDV avec moi. Merci d'avance pour eux.

A demain  
Médecin F

**> Message du 10/04/11 20:31, de médecin A aux pairs**

>

> En l'absence de médecin I, je me permets de vous rappeler le groupe de pairs

> demain 20 h30

> je ne me rappelle plus les retours mais c'est le 4<sup>e</sup> cas du jour

> médecin F sera-t-elle là pour nous ouvrir ?

**Médecin A écrit aux pairs le 16/03/2011 Fw : Groupe de Pairs-le DPC enfin indemnisé :**

Avec 5 fichiers joint

Le DPC indemnisé au sein des Groupes de Pairs®

Rappel des modalités d'inscription et conditions de rémunération (avec tous les documents nécessaires)

**Médecin I a écrit le 14/03/11**

> chers tous,

le prochain groupe de pairs se tiendra le lundi 11/4/2011 à 20 h 30

amener le 4<sup>ème</sup> cas de l'après-midi

les retours :

- médecin F : reco sur le dépistage / frottis ( age, fréquence)

- médecin G : son tableau - aide mémoire de pilules

- médecin C : PEC des bouffées de Chaleur

IMPORTANT : les médecins hommes peuvent aussi venir.

Je ne serai pas avec vous ce soir là ( en Norvège du 29/3 au 14/4) : je ne vous ferais pas de rappel ni ne pourrais à votre sustentation

a bientôt  
médecin I

**Médecin I a écrit à Médecin P le 15/03/11**

remet toi bien , a la prochaine

médecin I

**Médecin P a écrit le 14/03/11**

Bonjour à tous et à toutes,

je m'excuse car je ne serais a priori pas des vôtres ce soir car je suis malade.  
Bon groupe de pairs et à très bientôt!

Médecin P

**Médecin E a écrit aux pairs le 14/03/11**

J'ai un retour en retard sur ttt goutte

Médecin E

**Le 12 mars 2011 à 22:43, médecin I a écrit :**

chers amis

prochain groupe de pairs

Lundi 14/3/2011 à 20h30

les retours :

- médecin B : Indications et CI de l'ADVIL dans la Fievre
- médecin F : Herpes de type II génital : est-ce forcément une MST ? durée d'incubation
- médecin H : indication et délais de la Rx de contrôle dans la pneumopathie

les Cas : 4ieme du Lundi 14/3 matin

a bientôt ( MArdi 15/2/2011 : arret des traitements en gérontologie)

médecin I

**>> Le 11 mars 11 à 22:21, médecin H a écrit :**

>>

>>>

>>> Bonjour

>>> Voici en PJ le résumé de mon retour : indication et délai d'une RT en cas de pneumopathie

>>> à lundi

>>> médecin H

>>> <RT controle pneupathie Adulte.docx><RT controle Pneupathie enfant.docx>

**Médecin I a écrit le 8/02/11**

On aura que + d'impatience et de plaisir à te voir la prochaine fois !!!

amicalement

médecin I

**Médecin L a écrit le 8/02/11**

OK

désolé pour hier mais j'au eu un imprévu de dernière minute

médecin L

**Médecin I a écrit le 7/02/11**

chers amis

prochain groupe de pairs

Lundi 14/3/2011 à 20h30

les retours :

- médecin B : Indications et CI de l'ADVIL dans la Fievre
- médecin F : Herpes de type II génital : est-ce forcément une MST ? durée d'incubation
- médecin H : indication et délais de la Rx de contrôle dans la pneumopathie

les Cas : 4ieme du Lundi 14/3 matin

a bientôt ( MArdi 15/2/2011 : arret des traitements en gérontologie)

médecin I

## **Médecin E a écrit aux pairs le 7/02/11**

Je ne sais pas si je pourrai venir ce soir

Pour mon retour sur "mode d'action de la colchicine" que je me suis permis de transformer par "Traitement de la goutte" , j'ai un topo très intéressant et pratico pratique que je vous ferai dans 1 mois si je ne viens pas ce soir

Médecin E

## **Le 1 févr. 2011 à 23:16, médecin I a écrit :**

>> Le groupe de pair de février aura donc lieu le Lundi 7/2/2011

>> à 20h30

>>

>> les retours :

>> - médecin E : mode d'action de la Colchicine

>> - médecin A : "Douleurs Abdominale PARIETALES" : clinique , entité nosologique, etiologies

>> - médecin I : Topo sur la vaccination anti méningite et sa justification

>>

>>

>> Cas : Antépénultième du matin

>>

>> bon travail

>>

>>

>> médecin I

>

> Site du Mois : Dépistage des dyschromatopsies ( pris sur MG Telex )

> Le dépistage d'anomalies de vision des couleurs est utile au cours de la petite enfance, mais aussi pour certains métiers à risques (pilotes d'avions, électriciens ...), malheureusement l'album de dépistage d'Hishihara coûte une prix exorbitant: aussi nous vous avons trouvé des moyens gratuits de dépister les dyschromatopsies chez vos patients: A vous de choisir !

## **Médecin F a écrit aux pairs le 26/01/2011**

chers amis,

J'ai pensé à vous même pendant mon jour de congé hier alors que j'étais à La (nom de lieu anonymisé).

Il me semble que nous avons émis le souhait de faire un WE ski "groupe de pairs-EPP", j'ai donc pris des renseignements sur le gîte de La (nom du gîte anonymisé).

Il y a 26 place disponibles pour le WE en hivers (30 en été), possibilité de prendre la demi-pension = repas soir, nuit et petit dej (pour 38 € par pers) ou pension complète=repas soir, nuit, petit dej et lendemain midi (pour 48€ par pers).

Il reste des places disponibles pour les WE du 5 et 6 mars, 12 et 13 mars et 19 et 20 mars sachant que des animations sont prévues le 19 mars (soirée de fin d'année) et le 13 mars (cluedo géant en raquette dans la foret environnante).

Il faut réserver assez vite si nous voulons avoir de la place c'est pourquoi je vous contacte par mail avant le prochain groupe de pairs.

Pour plus d'info voici le site : [www.nomdusite.com](http://www.nomdusite.com)

A bientôt  
Béregère

## **Médecin A a écrit aux pairs le 8/01/2011 avec un article du monde diplomatique en pièce jointe**

Salut,

suite à la discussion de lundi dernier sur les contôles médicaux , je vous

fais passer cet article du monde diplo de novembre qui montre assez clairement (à mon avis de "coureur des hoptaux") la dérive de notre système.  
lire en particulier la page 4  
l'article NON.. c'est la cheville intéressera plus directement le retour sur les contrôles privés  
A+

#### **Médecin D a écrit aux pairs le 4/01/11**

Bonsoir à tous,

Pour l'EPP, il faut attendre.  
L'OGC ne donnera la liste des thèmes acceptés qu'en février au plus tôt.

Ch

#### **Médecin I a écrit aux pairs le 3/01/11**

Le groupe de pair de février aura donc lieu le Lundi 7/2/2011  
à 20h30

les retours :

- médecinE : mode d'action de la Colchicine
- médecin A : "Douleurs Abdominale PARIETALES" : clinique , entité nosologique, etiologies
- médecin I : Topo sur la vaccination anti méningite et sa justification

Cas : Antépénultième du matin

bon travail

médecin I

#### **Médecin D a écrit aux pairs le 3/01/11**

Soit l'esprit de médecin I était déjà en vacances à la dernière réunion, soit il faut l'inscrire à la maison de retraite de (nom de la maison de retraite anonymisé) en hopital de jour ... :-)

C'est bien l'antépénultième qui avait été décidé

**From: médecin G**

**To: pairs**

**Sent: Monday, January 03, 2011 12:15 PM**

**Subject: Re: pair 2011 : bonne année**

> Merci médecin I qui pense même à notre groupe de pairs le 1er janvier à des heures tardives ! Merci pour ton résumé des épisodes précédents, simplement j'avais noté sur mon agenda 2011 tout neuf : 3/01 antépénultième du lundi (pour être bien dans les règles classiques du groupe de pairs).

> De toutes façons, ça n'a pas beaucoup d'importance, à ce soir pour le cas aléatoire qu'on aura choisi !

>

> médecin G

#### **Médecin E a écrit aux pairs le 14/12/10**

Médecin I : **L'ACCUEIL DE JOUR DE L'EHPAD DE (nom du lieu anonymisé) EXISTE DEPUIS 2002..... ET NON PAS DEPUIS 1 AN .....**

Nous accueillons des personnes atteintes de Maladie d'Alzheimer et démences apparentés vivant à domicile

1 ou plusieurs jours par semaine de 10 h à 16 h

Ouvert du Lundi au vendredi

Vous recevrez tous une plaquette début 2011 .....

Bonne fêtes de fin d'année

Médecin E

**Médecin I a écrit aux pairs le 13/12/10**

Chers amis du "nom du groupe de pairs"

Le prochain groupe de pair, le 1er de 2011 , aura lieu

Lundi 3/1/2011

toujours à la maison médicale de (nom de lieu anonymisé) à 20 h30

Il y aura avec nous une "PAIR" de + : Mme médecin P, remplaçante , qui fait un travail sur les groupes de pairs ( these + travail d'anthropologie)

a propos du "Dernier Cas de la matinée"

Les retours attendus :

- médecin J : sur l'Hyperaldosteronisme primaire

- médecin A : "peut-on se soustraire aux controles de ces nouveaux controleurs d'arret de travail libéraux" (pour les employeurs , et aussi pour la secu)

qq info :

- mise en place de l'Unité mobile de Gériatrie du CH (nom du CH anonymisé), avec (nom du médecin anonymisé)

- ouverture de 5 lits d'hospital de jour au CH (nom du CH anonymisé)

- l'accueil de jour pour Sd Dementiel à la maison de retraite de (nom de la maison de retraite anonymisé) ( existe depuis 1 an)

- biologie le WE : possible si le prelevement est fait par une IDE liberale et porté au labo de chartreuse ( telephoner au biologiste de garde : t XX XX XX XX XX, pour les CBU , elles ne sont pas techniquées de suite : donner un Flacon avec retardateur ( a demander au labo)

bon noel et bonne année à tous

médecin I

> Adresse , pour médecin P :  
(adresse et téléphone)

**Médecin P a écrit à médecin I, le11/12/10**

Bonjour médecin I,

Je vous contacte de la part du médecin B car je fais un travail sur les groupes de pairs. Médecin B m'a confirmé que votre groupe de pair était d'accord de m'accueillir, et qu'il y avait un groupe de pair prévu lundi.

Comme il ne pourra en faire parti, je m'en remets à vous pour connaitre le lieu et l'heure prévue de votre prochain groupe de pair.

Merci de votre aide,  
bon week end.

Cordialement,  
Médecin P

**Le 4/11/10 médecin P a écrit à médecin B**

Bonjour,

Je commence mon année recherche en anthropologie à (nom de lieu anonymisé) et cherche des groupes de pairs qui seraient prêts à m'accueillir pour ce travail.  
Etes vous toujours intéressé de participer à mon travail? Si oui, quand pourrions nous éventuellement nous rencontrer pour en discuter?

Je me tiens toujours à votre disposition pour de plus amples informations,

Médecin P

**Médecin P a écrit à médecin I et médecin B le 20/10/10**

Bonjour,

Je vous remercie de votre intérêt pour mon travail.  
Quand pourrions nous nous rencontrer pour en discuter?

Je me tiens à votre disposition pour de plus amples informations,

Médecin P

**De : médecin B**

**Envoyé : jeudi 14 octobre 2010 19:00**

**À : pairs**

**Cc : Pr du DMG**

**Objet : Re: groupe de pairs**

moi aussi je suis d'accord pour une étude anthropologique...si je reviens et de toute façon pas avant le 17 novembre

médecin B

**Médecin P écrit le 15/10/10 à médecin I et au Pr du DMG**

Bonsoir,

ce qui serait passionnant c'est que vous me posiez des questions sur cette obscure anthropologie!  
Mon travail deviendrait plus lisible, et qui sait, plus intéressant?

A votre disposition, pour une traduction

Médecin P

PS: merci pour la demande de droit d'écrire sur les groupes de pairs, et l'introduction vers les médecins de la région!

**Pr du DMG a écrit aux pairs avec médecin P en copie le 14/10/10**

Une analyse anthropologique , c'est un truc compliqué pour les docteurs, même que Médecin P qui cause couramment l'anthropologue, elle dit des choses que j'y comprends rien, alors je m'dis que si j'y comprends rien ça doit super ! ( ;-))

Pr du DMG

**Médecin I écrit aux pairs et au Pr du DMG le 13/10/10**

chers amis,  
je transmet cette sollicitation de (Pr du DMG de Grenoble)  
c'est quoi une analyse anthropologique ?? ( c'est moins douloureux qu'une autopsie ? )

médecin I



**Pr du DMG a écrit à médecin I le 13/10/11**

Bonjour,

Médecin P est interne à Grenoble, elle a aussi une formation en anthropologie (u de Rennes)

Cette année elle a fait son mémoire de M1.

Elle a obtenu de l'ARS Rhône alpes , une année mémoire pour réaliser son M2 au département d'anthropologie de l'université de Rennes, son travail porte sur l'analyse anthropologique des groupes de pairs.

Pour son travail elle doit intégrer en tant que participante des groupes de pairs, pour des raisons pratiques ce serait des groupes de l'agglomération Grenobloise 'il faudrait qu'elle intègre au moins 4 groupes de pairs.

Pensez vous que votre groupe pourrait l'accueillir ?

Connaissez vous des groupes qui pourraient le faire ?

A votre disposition pour plus de renseignements.

Merci de vos réponses,

Amitiés,

Pr du DMG de Grenoble

## Notes GAPP 4

GAPP4 rencontré via Pr du DMG, activités variés), investissement pour la FMC, activité de maître de stage (par exemple médecin A et D)

Le GAPP 4 n'est pas labellisé Groupe de Pairs par la SFMG

Il compte à notre arrivée médecin A, médecin B, médecin C, médecin D, médecin E (non présent lors de l'enregistrement), médecin F (non présent lors de l'enregistrement), et 8 autres médecins sont sur la mailling liste mais nous ne les rencontrerons à aucun GAPP. Il y a donc au total 14 pairs et nous-même, médecin P, nous en rencontrerons 6.

Les séances de GAPP se déroulent le soir, dans la salle d'attente de médecin A et B qui sont associés. Médecin A cherche des pizzas en début de séance, et ouvre une bouteille de vin, il y a une carafe d'eau.

Le nombre de pairs est peu important, tous les pairs sont des hommes sauf nous et, le jour de l'enregistrement l'interne médecin I. Médecin C vient d'assez loin pour venir au GAPP  
Nous nous sentons proche d'une certaine sensibilité dans l'approche des problématiques des patients avec médecin C. Médecin B plus proche de nous même au niveau générationnel.

Il y a un gros malentendu avec médecin D dès le début : « tu fais de l'anthropologie, ah oui c'est très intéressant. Et... tu t'intéresses à quelle période ? »

Selon notre interlocuteur nous ne sommes pas très à l'aise pour interagir spontanément, dire ce que nous pensons. Médecin A est à la fois très accueillant et très impressionnant par les connaissances (Prescrire, congrès etc. ), se place un peu plus souvent en expert, même si ce n'est pas systématique.

21/04/11

discussion permanence de soins (gardes à ne rien faire + travail non adapté) faudrait il faire payer les appels ?

Colopathie fonctionnelle – menthe poivrée

« difficulté de ne pas prescrire »

« il y a bien que les CMU pour consulter pour ce motif » « comme ils ne payent rien »\_ discussion accès au soin et niveau financier

« docteur si vous vous approchez je vous pique » « s'était enfermé dans sa baignoire » « je vais me noyer » « j'ai ouvert avec un tournevis » « je l'ai amené dans ma voiture aux cotéaux »

Pb OH (stage CNGE) « le problème c'est qu'on en parle pas beaucoup » « il n'y a pas 1% de la population qui cache ou minimise » « ce qui faut c'est demander : c'est combien comme tout le monde ? » « en parler normalement » « sans avoir une attitude de flicage » « c'est un un sujet avec lequel on est pas forcément à l'aise » « c'était bien ce stage »

Discussion sur les prix et la fiabilité des appareils de matériel médical, sur l'indication du tympanogramme et utilisation technique et interprétation des résultats.

Certificat pour la plongée (compétences MG et médecins fédéraux) – nom de médecin fédéraux dans la région (établissement de soin ambulatoire)

actisoufre nasonex carbocystéine aeriux « je le fais parce que les ORL pédiatriques le font » « c'est de l'EBM ça ? non c'est de l'empirique total »

(discussion sur les cotations (audiogramme tympanogramme et test à la voix chuchotée)

Collaboration avec les policiers et les vétérinaire en cas de morsure de chien et de propriétaire qui refuse d'aller consulter le vétérinaire

Pratique d'écouvillonnage des lésions ? un médecin le fait les autres non « t'as des écouvillon toi ? »

« tu fais des prélèvements ? » « ben ouais »

« elle a toujours un pet de travers » « elle a toujours mal partout »

« dans cette famille ils adorent voir le spécialiste avant le MG et ça me fout les boules » « alors j'ai du mal » « il va gueuler le cardiologue si je change son tt »

« non c'est bien comme ça tu peux expliquer » « ils s'occupent super bien de tes patients t'as plus rien » à faire »

13/01/11

« comme on n'est pas là que pour boire et papoter on va commencer »

« je ne peux pas le peser car ma balance va jusqu'à 120 » « tu fais de la ségrégation »

« comment être systématique avec les chroniques ? » « quand est ce que la consultation chez le

podologue est remboursée chez les diabétiques »  
critères = grade2 artériopathie avec neuropathie sensitive associée et grade 3 atcd ulcération ou amputation 4 à 6 séances « il faut que ce soit un podologue agréé » (ameli.fr)  
« se méfier des nouvelles molécules »  
« conflit d'intérêt et taux de remboursement des traitements »  
Prescrire champix  
relation fusionnelle mère nourrisson de 3 mois, dort avec son enfant par peur de la mort subite ? 1Er bébé pleure +++  
BEH facteurs de risque de mort subite : dans chambre, sucette  
« votre enfant se fait du soucis pour vous » arrêt de l'allaitement il y a 10j- sensation d'échec maternel ?  
« la vaccination contre le méningo vous faites ? »

24/02/11

parcours coordonné à partir de 16 ans  
les pneumocoques redeviennent sensibles  
combien de temps mettre clopidogrel ? 1 an ? Et IPP ?  
Quand les gens disent qu'il fument « il faut que ça reste dans têtes »  
« les vertiges ont disparus dès lors qu'elle a été stentée » « et les nouveaux traitements ! » répondent les autres pairs  
« discussion autour d'un collègue décédé par suicide »  
« vous connaissez baclofène » « pas d'AMM »  
discussion congrès de MG  
Ameli.fr, Prescrire  
JADDO

#### **Notes de l'enregistrement**

30/06/11

Dans une salle d'attente de médecin A et B, très sonore, résonne beaucoup, fenêtre ouverte car il fait chaud (bruits de la ville qui parasitent tout l'enregistrement)  
Médecin I interne vient pour la première fois.  
A la fin de l'enregistrement : médecin A et I : « et toi, la prochaine fois, tu présentes un cas ! «... tu n'as rien dit ! »

#### **Echanges de mails GAPP4**

##### **Médecin P a écrit le 5/12/11**

Bonjour,

Je viens de terminer mes enregistrements de groupes de pairs (pour ma thèse) ce qui me permet, méthodologiquement de vous faire part de mon travail de mémoire d'anthropologie  
En voici donc le résumé de mon mémoire d'anthropologie sur les groupes de pairs en médecine générale, résumé que je vais présenter en 10 minutes (!) à la JUMGEG samedi prochain, en me focalisant sur la question de l'inter-formation. Je serais ravie de rediscuter avec vous de ce travail, et éventuellement, si vous le souhaitez, vous le présentez.  
Merci encore à vous pour ma recherche, bien évidemment, mais aussi pour tous les bons moments partagés.

Bien chaleureusement,  
Médecin P

##### **Médecin P a écrit aux pairs le 30/06/11**

Bonjour à tous,

suite à votre message, je tiens à préciser que TOUS les noms sont anonymisés: les vôtres, ceux des patients et ceux des confrères... et cela par mes soins: autrement dit rien ne diffusera de ces noms propres au delà de nos oreilles.

Je comprends bien que cette confidentialité soit nécessaire au bon déroulement du groupe de pairs, elle sera respectée, soyez en sûr!

Bien cordialement,  
A ce soir,  
Médecin P

**Médecin D a écrit aux pairs le 29/06/11**

Bonsoir à tous,

1) Certains de nos propos peuvent impliquer des tiers (en particulier des confrères...). Quelqu'en soit la teneur, ces propos peuvent être délicats à diffuser.

A moins de se discipliner à un anonymat rigoureux (non restreint aux seuls patients), à moins d'une attention soutenue qu'on pratique plus usuellement en réunion publique, peut-être Médecin P pourra-t-elle couper le micro à certains moments.

2) Par ailleurs, seriez vous d'accord pour accueillir mon interne (nom de l'interne, tout à fait charmante) ?

En vous souhaitant une bonne soirée.

Médecin D

**Médecin B a écrit aux pairs le 29/06/11**

Ok pour moi  
Médecin B

**Médecin F a écrit aux pairs le 29/06/11**

De même pour moi  
Médecin F

**Médecin A a écrit aux pairs le 28/06/11**

Bonsoir  
pas de résistance particulière  
cordialement  
médecin A

**Médecin P a écrit aux pairs le 28/06/11**

Bonjour à tous,

Je vous remercie beaucoup de m'accueillir si chaleureusement au sein du groupe pendant ces quelques mois. Mon travail de mémoire d'anthropologie a été validé (avec mention très bien) et je me focalise maintenant sur un travail de thèse.

Pour valoriser mon travail au sein de la communauté scientifique médicale, il serait nécessaire que je puisse enregistrer une séance du groupe de pairs. Les données seraient bien évidemment anonymisées par mes soins lors de la transcription.

Merci de me faire part de vos éventuelles résistances à ma demande de participer à un groupe de pairs enregistré en votre compagnie.

Comme je l'écris dans mon mémoire: "Merci à tous les médecins des groupes de pairs pour leur accueil de l'interne remplaçante anthropologue bizarre que j'étais initialement. Merci pour leur confiance et leurs doutes, leurs rires et leur exigence."

Bien cordialement,  
Médecin P

**Médecin E a écrit aux pairs le 21/06/11**

Serais en Ecosse ....

Médecin E

**Médecin B a écrit aux pairs le 21/06/11**

Ok acté  
Médecin B

**Médecin P a écrit à médecin A le 20/06/11**

Bonsoir,  
je serais présente le 30 juin

Bien cordialement,  
Médecin P

**Médecin A a écrit aux pairs le 20/06/11**

Bonsoir,  
Je vous propose une réunion du groupe de pairs le jeudi 30 juin à 20h à mon cabinet.  
Merci de vos réponses rapides

Amicalement médecin A

**Médecin P a écrit le 20/06/11 aux pairs**

Bonjour,

j'étais absente ces derniers temps en raison de contraintes à (nom de ville anonymisé) et, du coup, je ne sais pas quand est prévu le prochain groupe de pairs. Pourriez vous me renseigner?

Merci!  
Bien cordialement,  
Médecin P

**Médecin P a écrit le 11/04/11 à médecin A**

Bonjour,

Je serais présente le 21 avril,

cordialement,  
médecin P

**Médecin D a écrit le 6/4/11 aux pairs**

OK pour moi à 20 H. Il faudra que je parte à 22 H.  
A bientôt.  
Médecin D

**De: médecin A**

**Objet: soirée groupe de pairs**  
**À: "pairs**  
**Cc: médecin P**  
**Date: Mardi 5 avril 2011, 11h51**

Bonjour à tous

ce courriel pour vous informer que la prochaine réunion du groupe de pairs aura lieu le 21 avril à mon cabinet à 20h

merci de me confirmer votre présence

amicalement

**Médecin P a écrit à médecin A le 19/12/10**

Bonjour,  
Merci pour votre message. C'est noté!

Bonnes fêtes de fin d'année,  
Médecin P

**Médecin A a écrit à médecin P le 19/12/10**

Bonjour,  
La prochaine réunion de notre groupe aura lieu le 13 janvier à mon cabinet à partir de 20h.

Amicalement médecin A

**Médecin P a écrit à médecin A le 6/12/10**

Bonjour médecin A,

Je vous remercie de votre intérêt pour mon travail et suis navrée de vous avoir dérangé cette après midi. Comme convenu au téléphone, je vous envoie ce mail, pour que vous puissiez me tenir au courant de votre prochaine réunion en groupe de pairs.

Je vous remercie de votre accueil,

Cordialement,

Médecin P

**Médecin A a écrit à médecin P le 5/11/10**

Bonjour,

Mon ami Le Professeur du DMG m'a contacté pour votre projet.

Pourriez-vous me préciser en quoi il consiste ?

Il me faut en effet le présenter à notre groupe pour avoir son accord.

Cordialement

Médecin A

**Médecin P a écrit à médecin A le 4/11/10**

Bonjour,

Je commence mon année recherche en anthropologie à Rennes et cherche des groupes de pairs qui seraient prêts à m'accueillir pour ce travail.

Etes vous toujours intéressé de participer à mon travail? Si oui, quand pourrions nous éventuellement nous rencontrer pour en discuter?

Je me tiens toujours à votre disposition pour de plus amples informations,

Médecin P

**Médecin P a écrit le 22/10/10 à médecin A**

Bonjour,

Je suis ravie que mon travail sur les groupes de pairs vous intéresse.

Quand pourrions-nous nous rencontrer pour en discuter?

Je suis à votre disposition pour d'éventuelles informations supplémentaires,  
cordialement,  
médecin P

**Pr du DMG de Grenoble a écrit à médecin A le 17/10/10**

Yes you can !

Pr du DMG

**Médecin A a écrit à Pr du DMG le 16/10/10**

Mon cher Pr du DMG le groupe de paires auquel je participe ne suit pas à la lettre les règles du groupe de paires de la SFMG. Si cela n'est pas primordial, je peux faire part de ta propositions aux autres membres  
amicalement médecin A

**Pr du DMG a écrit le 13/10/10 à médecin A**

Bonjour,

Médecin P est interne à Grenoble, elle a aussi une

> formation en anthropologie (u de Rennes)

> Cette année elle a fait son mémoire de M1.

> Elle a obtenu de l'ARS Rhône alpes , une année mémoire pour réaliser

> son M2 au département d'anthropologie de l'université de Rennes, son

> travail porte sur l'analyse anthropologique des groupes de pairs.

> Pour son travail elle doit intégrer en tant que participante des

> groupes de pairs, pour des raisons pratiques ce serait des groupes

> de l'agglomération Grenobloise 'il faudrait qu'elle intègre au moins

> 4 groupes de pairs.

> Pensez vous que votre groupe pourrait l'accueillir ?

> Connaissez vous des groupes qui pourraient le faire ?

> A votre disposition pour plus de renseignements.

> Merci de vos réponses,

> Amitiés,

>

> Professeur associé DMG Grenoble

## RÉSUMÉ DU MÉMOIRE DE MASTER 2 RECHERCHE EN SOCIO-ANTHROPOLOGIE

### Les groupes de pairs<sup>1</sup> en médecine générale: relations professionnelles et enjeux de légitimité

**Mots clefs :** groupe de pairs, groupe d'échange de pratique, médecine générale, formation médicale continue, réseau interdisciplinaire, pratique réflexive, sociologie, anthropologie, burn-out, amélioration des pratiques

Le groupe de pairs est un outil complexe, récemment formalisé, dont les enjeux sont encore peu connus. L'objectif de ce mémoire est de procéder à une étude anthropologique exploratoire des groupes de pairs en médecine générale.

*Triangulation des méthodes :* observation participante de quatre groupes, analyse anthropologique d'entretiens et de biographies.

Mise en évidence par dissociation analytique de différents axes de recherche anthropologiquement cohérents et pertinents:

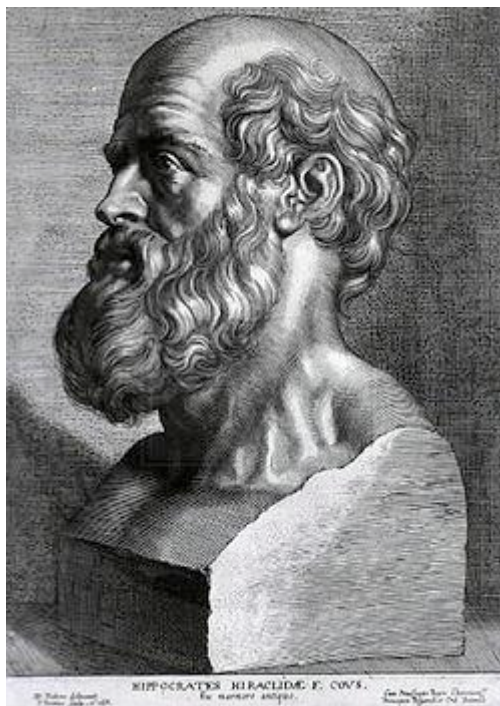
- Distinction dans l'exercice professionnel du médecin généraliste de la *responsabilité, spécifique* du métier (socio-logie) et de la *culpabilité, non spécifique* du métier (axio-logie).
- Le groupe de pairs suppose socio-logiquement une délimitation par *exclusion* de ceux qui ne sont pas considérés comme pairs. Notre participation fonctionne par moment comme *cas négatif* d'où naissent des relations, non de *parité* mais de *paternité fixée* qui rendent l'*inter-formation* impossible.
- Le groupe de pairs contribue à un réseau de collaboration interdisciplinaire local comme un *établissement de soins ambulatoire*.
- L'analyse de *cas limites* (hors du cadre du métier) montre que, quand la responsabilité déborde de son cadre professionnel, l'échange qui n'est plus socio-logiquement cadré devient axio-logiquement investi, entraînant culpabilité et frustration. Participer à groupe de pairs permettrait de s'abstraire de projections transférentielles néfastes en dé-singularisant la relation par réintroduction du *cadre du métier*.
- La problématique du *bon médecin* se pose parfois au sein du groupe de pairs. La satisfaction professionnelle semble à la mesure de l'*engagement* professionnel (*ascétisme/laxisme*) et de la *légitimité* (*projection d'une évaluation positive*) accordée par les confrères et les patients .
- Le soutien des pairs soulagerait efficacement une éventuelle *culpabilité* dans l'exercice professionnel par le partage d'une *langue co-construite* conviviale et par l'effet de *projections positives croisées*, favorisant une *levée d'inhibition de l'expression* par l'accès à une parole plus *libre* et à l'*humour*.
- Participer à un groupe de pairs *engage* dans une *perspective d'amélioration* de la pratique et permet de partager des critères d'exigence comme une *appropriation renouvelée*; une négociation pour une *autre* amélioration.

Les groupes de pairs permettent aux médecins généralistes une amélioration intégrée de leur pratique. Elle est favorisée entre autres par l'appropriation renouvelée de critères d'exigence, l'appréciation de leur engagement professionnel, la réintroduction du cadre du métier, l'élaboration d'un établissement de soins ambulatoire, l'inter-formation paritaire et une déculpabilisation par un partage libéré.

---

1 « Groupes de pairs » dont certains sont labellisés par la SFMG





## **SERMENT D'HIPPOCRATE**

*En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'HIPPOCRATE,*

*Je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.*

*Je donnerais mes soins gratuitement à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail. Je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.*

*Admis dans l'intimité des maisons, mes yeux n'y verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.*

*Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.*

*Je garderai le respect absolu de la vie humaine.*

*Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.*

*Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.*

*Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.*

*Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.*