

1er Congrès National de Médecine de
Famille/ 10 APM le 15 OCTOBRE 2015

La médecine générale en Tunisie à travers Medline

Marc Jamoulle
Médecin de famille,
Spécialiste en gestion de données de santé
Membre du WICC
Espace Temps maison de santé,
Charleroi , Belgique



marc.jamoulle@doct.ulg.ac.b
e



Déclaration de conflits d'Intérêt:

- Je n'ai aucun lien avec l'industrie et je ne reçois pas les représentants médicaux depuis 30 ans
- Je suis membre de l' Association Mieux Prescrire qui édite le journal Prescrire
- Je suis membre de la Société de Formation et de Thérapeutique (sftg.net) et j'ai signé la charte des valeurs de ces deux groupes
- Je suis membre du Groupement Belge des Omnipraticiens
- Je suis membre de la Société Scientifique de Médecine Générale (SSMG)
- Je suis doctorant bénévole au département de médecine générale de l'Université de Liège.
- Je vis de mon travail et de mes patients que je remercie de ce qu'ils m'ont donné

Question: La médecine de famille est une discipline qui s'écrit.

Les médecins tunisiens écrivent-ils leur médecine de famille?



*"You're suffering from defective media image.
What you need is a spin doctor."*

Méthode

Le MeSH Tunisia dans Pubmed

The screenshot shows the MeSH (Medical Subject Headings) page for 'Tunisia' on the NCBI website. The browser address bar shows 'www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=tunisia'. The page header includes 'NCBI Resources' and 'How To' links. The main content area displays the MeSH term 'Tunisia' with its definition: 'A country in northern Africa between ALGERIA and LIBYA. Its capital is Tunis.' Below this, there are 'PubMed search builder options' and a list of 'Subheadings' including 'epidemiology', 'ethnology', and 'statistics and numerical data'. There are also checkboxes for 'Restrict to MeSH Major Topic' and 'Do not include MeSH terms found below this term in the MeSH hierarchy'. The 'Tree Number(s)' is 'Z01.058.266.887' and the 'MeSH Unique ID' is 'D014416'. A hierarchical tree structure is shown below, starting from 'All MeSH Categories' and ending at 'Tunisia'. On the right side, there is a 'PubMed Search Builder' section with a text input containing '"Tunisia"[Mesh]' and buttons for 'Add to search builder' and 'Search PubMed'. Below this is a 'Related information' section with links to 'PubMed', 'PubMed - Major Topic', 'Clinical Queries', and 'NLM MeSH Browser'. At the bottom right, there is a 'Recent Activity' section.

MeSH Tunisia

A country in northern Africa between ALGERIA and LIBYA. Its capital is Tunis.

PubMed search builder options

Subheadings:

- ☐ epidemiology
- ☐ ethnology
- ☐ statistics and numerical data

☐ Restrict to MeSH Major Topic.

☐ Do not include MeSH terms found below this term in the MeSH hierarchy.

Tree Number(s): Z01.058.266.887

MeSH Unique ID: D014416

All MeSH Categories

Geographical Locations Category

Geographic Locations

Africa

Africa, Northern

Tunisia

PubMed Search Builder

"Tunisia"[Mesh]

Add to search builder

Search PubMed

Related information

PubMed

PubMed - Major Topic

Clinical Queries

NLM MeSH Browser

Recent Activity

Filtre: médecine générale

NCBI Resources How To

My NCBI » Saved Search Settings

Your PubMed search

Name of saved search: 5 Mesh in GP/FM

Search terms: ("Physicians, Primary Care"[Mesh] OR
"General Practice"[Mesh] OR
"General Practitioners"[Mesh] OR
"Physicians, Family"[Mesh]) OR
"Primary Health Care"[Mesh:NoExp]

[Test search terms](#)

Would you like e-mail updates of new search results?

- ☒ No, thanks.
☐ Yes, please.

Save

Cancel

Delete

NCBI Resources How To jamouille My NCBI

PubMed.gov
US National Library of Medicine
National Institutes of Health

PubMed ("Physicians, Primary Care"[Mesh] OR "General Practice"[Mesh] OR "General Practitioners"[Mesh] OR "Physicians, Family"[Mesh]) OR "Primary Health Care"[Mesh:NoExp] Search

Create RSS Create alert Advanced

Article types
Clinical Trial
Review
Customize ...

Text availability
Abstract
Free full text
Full text

PubMed
Commons
Reader comments

Summary 20 per page Sort by Most Recent

Search results
Items: 1 to 20 of 112171

1. [Brazil's Family Health Strategy](#).
Zavascki AP.
N Engl J Med. 2015 Sep 24;373(13):1277-8. doi: 10.1056/NEJMc1509056#SA2. No abstract available.
PMID: 26398089
[Similar articles](#)

Send to: Filter your results:
All (112171)
[English & Humans \(82510\)](#)
[Free Full Text \(35310\)](#)
[Items with Abstracts \(60059\)](#)
[Review \(7576\)](#)
[FM Mesh \(112171\)](#)

<< First < Prev Page 1 of 5809 Next > Last >>

Le 25 septembre le MeSH
« Tunisia » donne 6022
publications indexées dont

58 passent le filtre Médecine
générale

NCBI Resources How To jamouille My N

PubMed "Tunisia"[Mesh] Search

US National Library of Medicine
National Institutes of Health

Create RSS Create alert Advanced

Article types
Clinical Trial
Review
Customize ...

Text availability
Abstract
Free full text
Full text

PubMed
Commons
Reader comments
Trending articles

Publication dates
5 years
10 years
Custom range...

Summary 20 per page Sort by Most Recent

Search results

Items: 1 to 20 of 6022

<< First < Prev Page 1 of 302 Next > Last >>

1. [Genotyping and Classification of Tunisian Strains of Avian Reovirus using RT-PCR and RFLP Analysis.](#)
Kort YH, Bourogâa H, Gribaa L, Hassen J, Ghram A.
Avian Dis. 2015 Mar;59(1):14-9.
PMID: 26292528
[Similar articles](#)

2. [Assessment and biological significance of JC polyomavirus in colorectal cancer in Tunisia.](#)
Ksiaa F, Allous A, Ziadi S, Mokni M, Trimeche M.
J BUON. 2015 May-Jun;20(3):762-9.

Send to: Filter your results:

All (6022)

[English & Humans \(2491\)](#)

[Free Full Text \(926\)](#)

[Items with Abstracts \(4650\)](#)

[Review \(132\)](#)

[FM Mesh \(58\)](#)

New feature

Try the new Display Settings option
Sort by Relevance

Filtre: On a identifié 45 publications avec résumés et donc analysables édités grâce au système bibliographie en ligne MENDELEY (www.mendeley.com)

1. [Ben Romdhane H](#), [Tlili F](#), [Skhiri A](#), [Zaman S](#), [Phillimore P](#). Health system challenges of NCDs in Tunisia. *Int J Public Health*. 2015;60 Suppl 1:S39–46. doi:10.1007/s00038-014-0616-0.
2. [Nakhli J](#), [Bouhlef S](#), [Bannour AS](#), et al. [Prevalence et facteurs associés du panique et des troubles phobiques dans les structures de première ligne]. *Tunis Med*. 2014;92(11):669–673.
3. [Zedini C](#), [Ajmi Nabli T](#), [Bougmissa I](#), et al. [The morbidity diagnosed among the elderly in primary care at the sanitary region of Sousse]. *Tunis Med*. 2014;92(2):128–134.
4. [Amamou B](#), [Elkissi Y](#), [Braham A](#), et al. [Prevalence and correlates of major depressive episodes in Sousse primary care setting: assessment with the Tunisian version of CIDI]. *Tunis Med*. 2013;91(4):234–239.
5. [Sriha Belguith A](#), [Elmhamdi S](#), [Bouannene I](#), [Ben Salem K](#), [Soltani M](#). [The clinical breast examination. An experience in general medicine]. *Tunis Med*. 2013;91(2):104–111.
6. [Ben Chaabane N](#), [El Jeridi N](#), [Ben Salem K](#), et al. Prevalence of gastroesophageal reflux in a Tunisian primary care population determined by patient interview. *Dis Esophagus*. 2012;25(1):4–9. doi:10.1111/j.1442-2050.2011.01205.x.
7. [Hend E](#), [Haifa Z](#), [Ghada K](#), [Majda C](#), [Afif B](#). [Attitude of general practitioners faced to schizophrenia]. *Tunis Med*. 2012;90(6):446–451.
8. [Ajmi TN](#), [Bougmissa I](#), [Zedini C](#), [El GM](#), [Gataa R](#), [Mtiraoui A](#). [Respiratory morbidity in family practice in the region of Sousse, Tunisia]. *East Mediterr Health J*. 2011;17(5):431–438.

On catégorise les résumés avec la CISP pour la clinique

ICPC-2 – French International Classification of Primary Care – 2 nd Edition Wonca International Classification Committee (WICC)	Sang, syst. hématop/ immunol. B	Oeil F	Ostéo-articulaire L
			
Procédures			
-30 Ex médical/bilan santé détaillé	B01 Ex médical/bilan santé détaillé	F01 Oeil douloureux	L01 S/P du cou
-31 Ex médical/bilan santé partiel	B02 S/P du sang	F02 Oeil rouge	L02 S/P du dos
-32 Test de sensibilité	B03 Peur du SIDA/du VIH	F03 Écoulement de l'œil	L03 S/P des lombes
-33 Ex microbiologique/immunologique	B04 Peur du cancer du sang/lymph.	F04 Taches visuelles/flottantes	L04 S/P du thorax
-34 Autre analyse de sang	B05 Peur autre maladie sang/lymph./rate	F05 Autre perturbation de la vision	L05 S/P du flanc et du creux axillaire
-35 Autre analyse d'urine	B06 Limitation de la fonction/incap. (B)	F06 Sensation oculaire anormale	L06 S/P de la mâchoire
-36 Autre analyse de selles	B07 Autre S/P du syst. lymph./immunol.	F07 Mouvements oculaires anormaux	L07 S/P de l'épaule
-37 Cytologie/histologie	B08 Adénite aiguë	F08 Apparence anormale de l'œil	L08 S/P du bras
-38 Autre analyse de laboratoire	B09 Adénite chronique/non-spécifique	F09 S/P de la paupière	L09 S/P du coude
-39 Épreuve fonctionnelle	B10 Maladie de Hodgkin/lymphome	F10 S/P lunettes	L10 S/P du poignet
-40 Endoscopie	B11 Leucémie	F11 S/P lentilles de contact	L11 S/P de la main et du doigt
-41 Radiologie diagnostique/imagerie	B12 Autre cancer du sang	F12 Peur d'une maladie de l'œil	L12 S/P de la hanche
-42 Tracé électrique	B13 Tumeur bénigne/indét. sang/lymph.	F13 Limitation de la fonction/incap. (F)	L13 S/P de la jambe et de la cuisse
-43 Autre procédure diagnostique	B14 Rupture traumat. de la rate	F14 Autre S/P de l'œil	L14 S/P du genou
-44 Vaccination/médication préventive	B15 Autre traumat. sang/lymph./rate	F15 Conjonctivite infectieuse	L15 S/P de la cheville
-45 Recom./éducation santé/avis/récom.	B16 Anémie hémolytique héréditaire	F16 Conjonctivite allergique	L16 S/P du pied et de l'orteil
-46 Discussion entre dispensateurs SSP	B17 Autre anom. congénitale sang/lymph./rate	F17 Éléphant, orgelet, chalazion	L17 Douleur musculaire
-47 Discussion dispensateur spécialiste	B18 Anémie par déficience en fer	F18 Autre infection/inflammation de l'œil	L18 S/P musculaire NCA
-48 Clarification de la demande du patient	B19 Anémie carence vit B12/ac. folique	F19 Tumeur de l'œil et des annexes	L19 S/P d'une articulation NCA
-49 Autre procédure préventive	B20 Autre anémie/indét.	F20 Conjonctivite infectieuse	L20 Peur cancer syst. ostéo-articulaire
-50 Médication/prescription/injection	B21 Purpura/défaut de coagulation	F21 Conjonctivite allergique	L21 Peur autre maladie syst. ostéo-articul.
-51 Incision/drainage/aspiration	B22 Globules blancs anormaux	F22 Éléphant, orgelet, chalazion	L22 Limitation de la fonction/incap. (L)
-52 Excision/biopsie/cauté/débridement	B23 Splénomégalie	F23 Autre infection/inflammation de l'œil	L23 Autre S/P ostéo-articulaire
-53 Perfusion/intubat./dilatat./appareillage	B24 Infection par le virus HIV, SIDA	F24 Tumeur de l'œil et des annexes	L24 Infection du syst. ostéo-articulaire
-54 Répar./fixation/suture/plâtre/prothèse	B25 Autre maladie sang/lymph./rate	F25 Conjonctivite infectieuse	L25 Cancer du syst. ostéo-articulaire
-55 Traitement local/infiltration		F26 Conjonctivite infectieuse	L26 Fracture du radius/du cubitus
-56 Pansement/compression/bandage		F27 Conjonctivite allergique	L27 Fracture du tibia/du péroné
-57 Thérapie manuelle/médecine physique		F28 Éléphant, orgelet, chalazion	L28 Fracture de la main/du pied
-58 Conseil therap./écoute/examens		F29 Autre infection/inflammation de l'œil	L29 Fracture du fémur
-59 Autres procédures thérapeutiques		F30 Tumeur de l'œil et des annexes	L30 Autre fracture
-60 Résultats analyses/examens		F31 Conjonctivite infectieuse	L31 Entorse de la cheville
-61 Résultats ex/procédé autre dispensateur		F32 Conjonctivite allergique	
-62 Contact administratif		F33 Éléphant, orgelet, chalazion	
-63 Rencontre de suivi		F34 Autre infection/inflammation de l'œil	
-64 Epis. nouveau/en cours init. par disp.		F35 Tumeur de l'œil et des annexes	
-65 Epis. nouveau/en cours init. par tiers		F36 Conjonctivite infectieuse	
-66 Référence à dispens. SSP non médecin		F37 Conjonctivite allergique	
-67 Référence à médecin		F38 Éléphant, orgelet, chalazion	
-68 Autre référence		F39 Autre infection/inflammation de l'œil	
	Syst. Digestif D		
	D01 Douleur/crampes abdominales gén.		
	D02 Douleur abdominale/épigastrique		
	D03 Brûlure/brûlant/brûlé		
	D04 Douleur rectale/anal		
	D05 Démangeaisons péri		
	D06 Autre douleur abdom		
	D07 Dyspepsie/indigestion		
	D08 Flatulence/gaz/renvc		
	D09 Nausée		
	D10 Vomissement		
	D11 Diarrhée		
	D12 Constipation		
	D13 Jaunisse		
	D14 Hématémèse/vomiss		
	D15 Mélène		
	D16 Saignement rectal		
	D17 Incontinence rectale		
	D18 Modification selles/m		
	D19 S/P dents/gencives		
	D20 S/P bouche/langue/l		
	D21 P. de déglutition		
	D22 Hépatomégalie		

رموز المعالجة
الأعراض / الشكاوي
العدوى
الأورام
الجروح
النتوءات الخلقية
التشخيصات الأخرى

الهضمي د
01 د ألم البطن / تشنجات عامة
02 د ألم البطن الشرسوفي
03 د حرقة في المعدة
04 د ألم مستقيم / شرجي
05 د حكة محيط الشرج
06 د ألم البطن الموضعي الآخر
07 د عسر الهضم / عسر الهضم
08 د تظيل البطن / غاز / تجشئ
09 د غثيان
10 د قيء
11 د إسهال
12 د ...

188 التأثير العاكس للعوامل المادية
189 تأثر الأجهزة البديلة
190 التغيرات الخلقية نص على خلاف
ذلك متعددة
191 نتيجة فحص غير سوية لا ينص
على خلاف ذلك
192 حساسية (فرط الحس) / تفاعل
أرجحي
193 وليد سابق لأوانه
194 مراضة الفترة المحيط بالولادة
195 معدل وفيات الفترة المحيط بالولادة
196 الموت
197 لا مرض
198 حيالة الصحة / الوفاة
199 الأمراض العامة لا ينص على خلاف
ذلك
الدم، أجهزة تكوين الدم، اليه
العنقاعة ب
02 ب العدد المبلغية متضخمة / مؤلة
04 ب أعراض الدم / متوافقة

65- مقابلة متتالية من شخص ثالث
66- محول للقدم آخر (أخصائي مجاز)
67- التحويل ل طبيب / أخصائي/
عيادة / مستشفى
68- تحويلات أخرى (ليست مصفلة في
مكان آخر)
69- أسباب أخرى للمقابلة ليست
مصفلة في مكان آخر
عام وغير محدد أ
101 الألم عموماً / مواضع متعددة
102 لمعيرة اليد
103 حمى
104 ضعف / الضعف العام
105 الشعور بالمرض
106 إغناء / العشى
107 غيرة
108 التورم
109 مشاكل العرق
110 النزيف / النزف لا ينص على خلاف
ذلك

ICPC-2 Arabic International Classification of Primary Care - 2 nd Edition ARA v 1.0, 18.1.2014 Wonca International Classification Committee (WICC)
30- الإمتحان الطبي / القوم كاملاً
31- الإمتحان الطبي / القوم الصحي-
جزئياً / فحص ما قبل العملية
32- فحص الحسابية
33- الفحص الميكروبيولوجي / الفحص
التأخي
34- فحص الدم
35- فحص البول
36- فحص الزاوي
37- هستولوجي / السيولوجيا التشريحية
38- الاختبارات المعملية الأخرى / بالعد

Et avec les Q-Codes pour les aspects d'organisation (non cliniques)

Description	Hierarchies	Relations	PubMed / Doc'CISMeF
Q Q-codes (Q-code)			
[-] Q Q-codes			
[+] QC patient's category			
[+] QD family doctor's issue			
[+] QE medical ethics			
[+] QH ecological hazard			
[+] QO other			
[+] QP patient issue			
[+] QR research & development			
[+] QS structure of practice			
[+] QT knowledge management in health care			

(Système d'information CISMEF Rouen)

Q-Codes version 2, authority list of non-clinical descriptors in GP/FM

Version 2- 20151001 ©Marc Jamoulle marc.jamoulle[at]doct.ulg.ac.be

Not exhaustive list of 184 themes in 8 domains of interest in GP/FM and one ragbag,
identified by content analysis of 1600 abstracts of communications of GPs.
Q-codes are complementary to ICPC.

trad. Spanish : Mariana Mariño (ar) & Miguel Pizzanelli (ur) trad. Portuguese: Gustavo Gusso (br) & Armando Norman (br)
revision : Arthur Alberto Corrêa Treuherz, Terminology supervisor, BIREME/PAHO/WHO, São Paulo, SP, Brazil (br)

Q-Codes	En 	fr 	es 	pt 
QC	patient's category	catégorie de patients	categoría de pacientes	categoria de pacientes
QC1	age group	groupe d'âge	grupo de edad	faixa etária
QC11	infant	nourrisson	lactante	lactente
QC12	child	enfant	niño	criança
QC13	adolescent	adolescent	adolescente	adolescente
QC15	adult	adulte	adulto	adulto
QC16	elderly	personne âgée	anciano	idoso
QC2	gender issue	question de genre	cuestión de género	questão de gênero
QC21	men's health	santé de l'homme	salud del hombre	saúde do homem
QC22	women's health	santé de la femme	salud de la mujer	saúde da mulher
QC23	sex difference	différence de sexe	diferencia de género	diferença de gênero, sexo
QC24	transgender	transgenre	transgénero	transgênero
QC3	social high risk	haut risque social	alto riesgo social	vulnerabilidade social

De 1985 à 2015

45 résumés disponibles (37 en français, 8 en anglais)

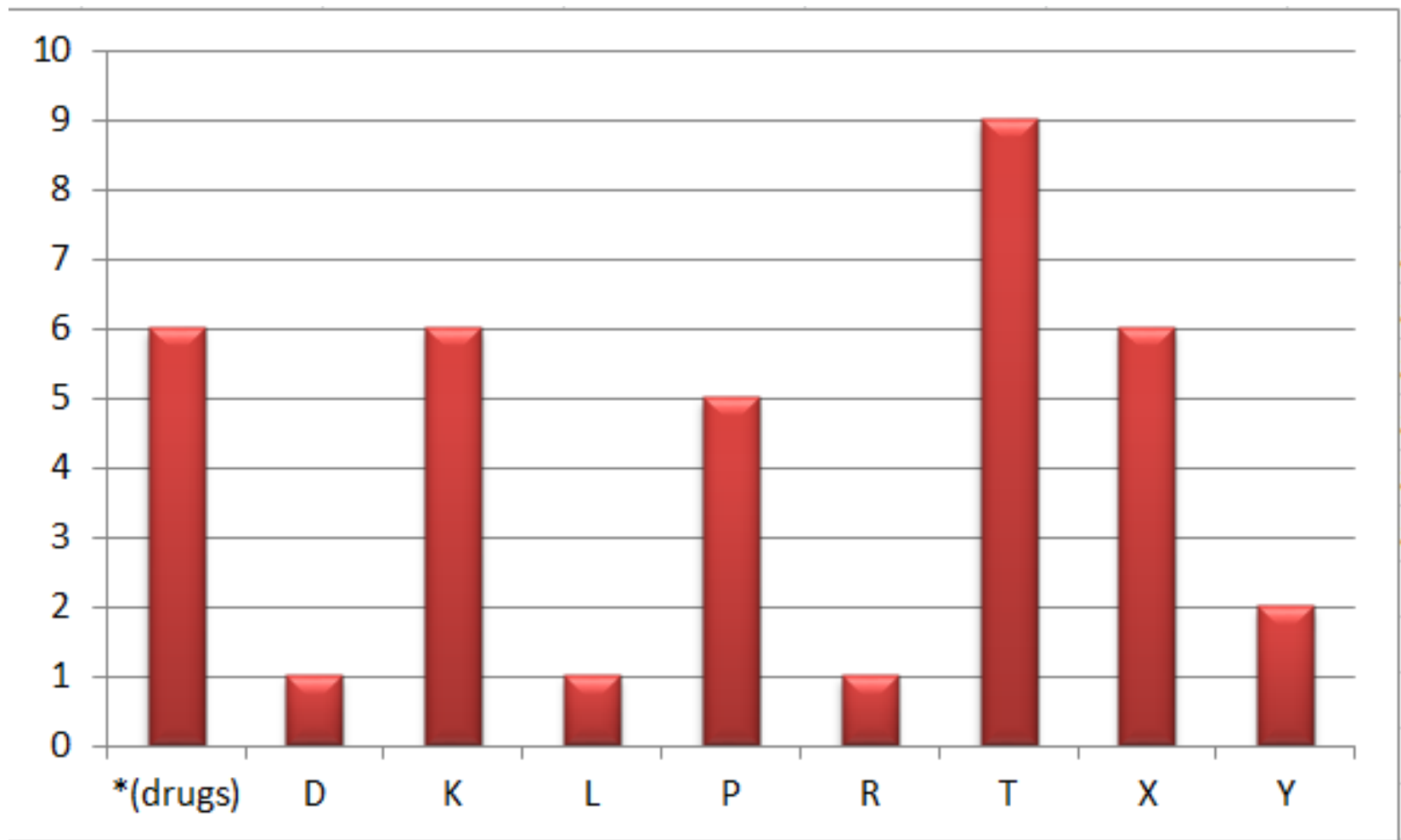
12 sans code CISP soit seulement Non clinique

33 Contiennent un code CISP au moins

*(drugs)	D	K	L	P	R	T	X	Y
6	1	6	1	5	1	9	6	2
*50	D84	K	L18	P	R	T89	X75	Y71
*50		K22		P72		T90	X75	Y85
*50		K86_K87		P74		T90	X76	
*50		K86_K87		P76		T90_T89	X76	
*50		K86_K87		P79		T90_T89	X76	
*50		K86_K87				T90_T89	X76_	
						T90_T89		
						T90_T89		
						T90_T89		

Par chapitre de la CISP

Essentiellement les médicaments, l'hypertension et le diabète



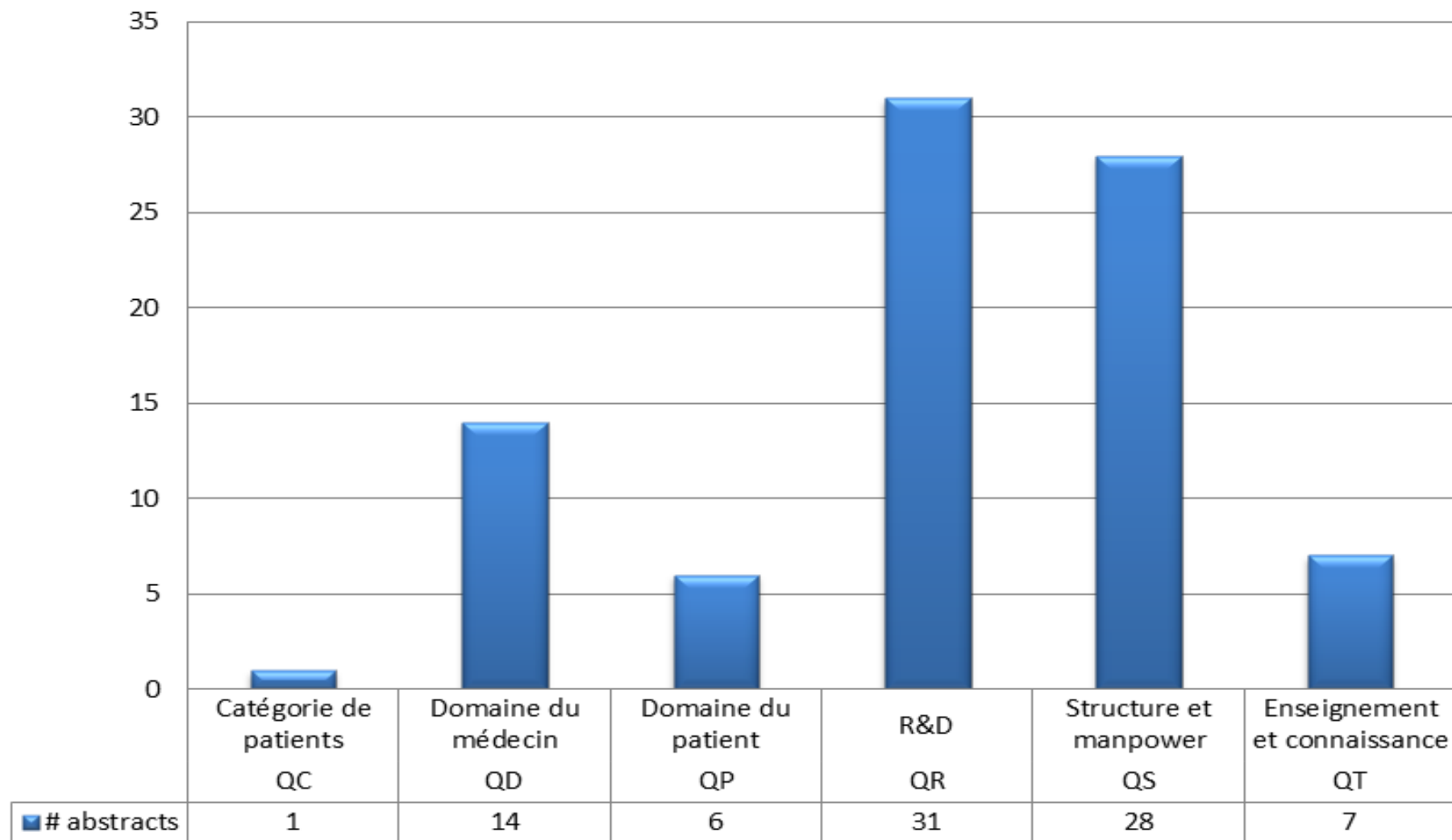
Champs cliniques (ICPC) des publications sur 30 ans (1985-2015)

Sur 45 citations Pubmed avec MeSH Tunisia et Medecine de famille

25 Q-Codes différents ont été utilisés pour 87 codages sur 45 abstracts

QC13 personnes âgées	1
QD23 éducation à la santé	1
QD31 évaluation d'un risque de santé	1
QD33 évaluation d'un état de santé	9
QD42 prévention secondaire	3
QP21 accessibilité	1
QP25 acceptabilité	1
QP3 qualité des soins	3
QP42 connaissances du patient	1
QR2 Epidemiologie soins primaires	1
QR42 Etude transversale	21
QR43 Etude longitudinale	2
QR44 Etude rétrospective	2
QR45 Etude mixte	3
QR65 Avis d'expert	1
QR7 Economie de la santé	1

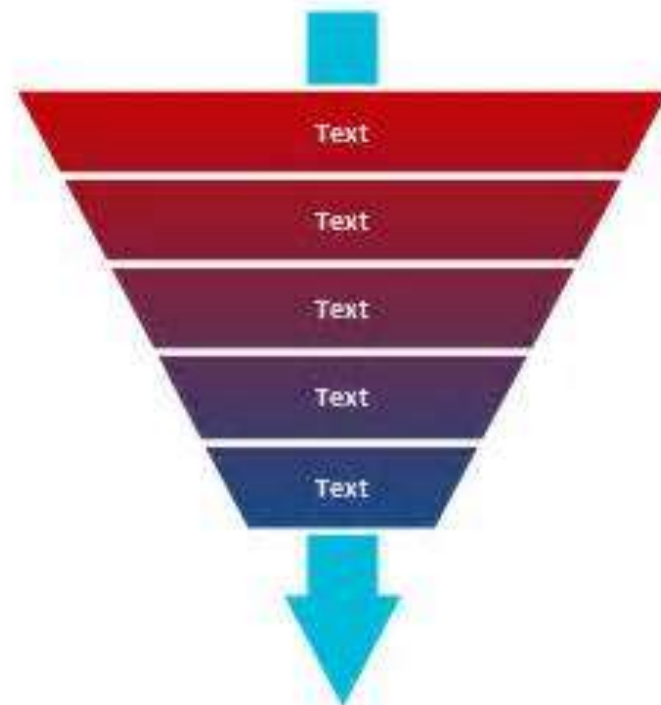
QS Structure de la pratique	1
QS1 établ. de soins primaires	8
QS11 gestion de la pratique	10
QS13 gestion de l'information de santé	2
QS33 coordination des soins	1
QS41 médecin généraliste	7
QT13 évaluation de l'enseignement	4
QT23 éducation médicale continue	1
QT5 notification de données de santé	1



Champs non cliniques (Q-Codes) des publications sur 30 ans (1985-2015)

Sur 45 citations Pubmed avec MeSH Tunisia et Medecine de famille

Enfin, de chaque résumé on a tiré une phrase clef.



Exemple 1: phrases clefs en rouge. Publications 1985-2015

- **major gaps** in the implementation of a comprehensive approach to NCDs
- high prevalence of anxiety disorders in primary care
- **better adapt the training** to practice field.
- Major Depressive Disorder was found in 26.4 % of participants
- general practitioners responsibilities for the women gynecological health
- 60% of the respondents reported suffering any GERD
- **gaps in knowledge**
- Respiratory diseases ranked first
- guide the choice of themes for medical training
- **GPs lack of competence and training**
- **should teach this disease** to our student
- Patients with very high risk **should be referred to specialists** in order to benefit by a better care.

Exemple 1: phrases clefs en rouge. Publications 1985-2015

- "400 potential barriers or facilitators to care of patients //
- **poor availability of medication** at the health centre"
- Use of chronic disease clinics, availability of medication, and possibly **doctor motivation** appear to be the most strongly related modifiable factors influencing diabetes care
- urgent to elaborate recommendations specifying the role to play by the urologist and the general
- disease-specific medical records significantly improves the recording
- Glycemic control in type 2 diabetic patients is poor // **poor geographic access** to and BMI <30 explain the **poor glycemic control**
- Controls of blood pressure was **achieved in 5.5%** of patients.
- HTA 71.3% Obesity 37.6% neuropathy (41.1%) retinopathy (18.3%)
- physicians most **lacking in this knowledge** had the greatest gains
- diabetes care in Greater Tunis **varies widely** between PHCCs
- Non observance of treatment by 31% patients

Exemple 3: phrases clefs en rouge

- quality of management of HTA in PHC considered satisfactory at **only 28.7%**
- 25% of orders were completely **illegible**
- Education led to an improvement in diabetes control in insulin treated diabetic
- significant **variation in the management** of diabetes in primary care across centres within Greater Tunis
- more efficient pharmaceutical management and for **more relevant education needed**
- **84% of GPs considered them (drug rep) an efficient source of information**

Exemple 4: phrases clefs en rouge

- **Lack of training** about carrying out Pap smears and the large number of consultations
- 36% of general practitioners **do not subscribe** to any medical journal
- The doctor-patient relation has been chosen by 71% of doctors.
- formation that receives the future GP **doesn't prepare** it to assure his role
- the creation of the first medical university (1963)
- He's **less qualified than the specialist** to take appropriate decision,
- general practitioner that would become the main entry of the care system
- 1998 - 32.3% of these prescriptions were for an injectable treatment.
- Antibiotics 49.7% of the cost borne by the public sector.
- the **absence of preventive practice** by health professionals is a problem
- **only 7% of the cases** are notified

CONCLUSIONS

- L'image qui en ressort est celle d'un système de santé fragmenté, aux acteurs peu valorisés.
- Les thèmes abordés sont ceux qui sont faciles à mesurer (diabète, HTA)
- Les acteurs sont décrits comme mal formés, vus par un œil scrutateur de chercheurs en de santé publique.
- Le cœur du métier des médecins de famille n'est pas abordé
- La vision générale est négative

- Cette image internationale du médecin de famille bon à rien est insupportable.
- Elle n'est pas l'apanage de la Tunisie.
- Les médecins de famille sont « écrits » par d'autres.
- Mais les médecins généralistes et de famille se taisent, se fragmentent, sont sous influences, et n'écrivent pas leur discipline.
- A vos plumes!

On attend une autre image de la médecine de famille Tunisienne

WONCA East Mediterranean meets Tunisian family doctors

September, 2014

Regional News: East Mediterranean October 2014



Références

- Spin doctor ; https://fr.wikipedia.org/wiki/Spin_doctor
- Lipman T. The future general practitioner: out of date and running out of time. *Br J Gen Pract*. 2000;50(458):743–6.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1313805/>
- Wonca International Classification Committee (WICC). ICPC-2 – English International Classification of Primary Care – 2nd Edition. Copy Desk French. 2000:2. <http://www.kith.no/upload/2705/ICPC-2-English.pdf> .
- Jamouille M. Q-Codes version 2, authority list of non-clinical descriptors in GP/FM. 2015. http://docpatient.net/3CGP/Q-codes_4_languages.pdf .
- Jamouille M. Using the International Classification for Primary Care (ICPC) and the Core Content Classification for General Practice (3CGP) to classify conference abstracts. *Rev Port Med Geral Fam*. 2013;29(5):66–67.
<http://orbi.ulg.ac.be/handle/2268/171601>
- Rodríguez C, Pawlikowska T, Schweyer F-X, et al. Family physicians' professional identity formation: a study protocol to explore impression management processes in institutional academic contexts. *BMC Med Educ*. 2014;14(1):184. doi:10.1186/1472-6920-14-184. <http://www.biomedcentral.com/1472-6920/14/184>
- Lam CLK. The 21st century: the age of family medicine research? *Ann Fam Med*. 2004;2 Suppl 2:S50–4. doi:10.1370/afm.191.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1466773/>

