

F A M L I est un index des publications généralistes dans le monde.

Il rend compte du gigantesque effort qui est mené à l'étranger pour faire de notre discipline un secteur avancé des sciences médicales. Ainsi, la livraison de juin 1983 comporte 67 pages portant chacune les références d'une centaine d'articles ou publications.

C'est un outil indispensable pour tous ceux qui, chez nous, s'activent dans le même sens.

Pour des raisons de faible production que nous avons exposées dans ce numéro, les publications en langue française y apparaissent en nombre très faible. Il y a à cela d'autres raisons : par exemple, les refus régulièrement opposés à notre Société lorsque nous demandons aux autorités ministérielles concernées les moyens de participer aux congrès généralistes internationaux.

Dans ces conditions, même ce qui est produit en langue française est sous-représenté dans cet index.

Nous faisons notre possible pour réduire cette anomalie. En particulier, nous avons pris contact avec les responsables de la publication de l'index qui sont d'accord pour élargir leur information sur les travaux des généralistes francophones.

Nous avons aussi pris notre place dans les commissions permanentes des instances internationales de la "WORLD ORGANISATION OF NATIONAL COLLEGES ACADEMIES AND ACADEMIC ASSOCIATIONS OF GENERAL PRACTITIONERS AND FAMILY PHYSICIANS" (W.O.N.C.A)

FAMLI

Family Medicine Literature Index

Volume 1 1980

Published quarterly by

**The World Organization of National Colleges,
Academies, and Academic Associations
of General Practitioners/Family Physicians (WONCA)**

In cooperation with

**The National Library Of Medicine
(Bethesda, Maryland, U.S.A.)**

Editor

Dorothy Fitzgerald

Sponsor and Distributor

The College of Family Physicians of Canada

Nous signalons aux chercheurs en médecine générale que le problème d'une bibliographie spécifique à leur champ d'étude est finalement résolu depuis la publication de FAMLI.

Il s'agit d'un index des articles concernant la recherche généraliste dans le monde, relevés dans tous les périodiques traditionnels et dans ceux plus spécialement édités par les sociétés académiques de médecine générale.

L'édition est assurée annuellement depuis 1980 par le Collège Canadien des Médecins de Famille, sous les auspices de la WONCA (Association mondiale des Collèges et Associations Académiques nationales de médecins généralistes).

SUBSCRIPTION ORDER FORM

Enter my subscription to: FAMILY MEDICINE LITERATURE INDEX (FAMLI) 1984

- \$70 per year in Canada and the U.S.A.
- \$ 80 per year in other countries
- Enclosed is my cheque
- Bill my organization—formal purchase order required

Make cheques payable to:
The College of Family
Physicians of Canada

NAME (please print or type)

.....

TITLE

.....

ORGANIZATION

.....

ADDRESS

.....

CITY PROV or STATE

.....

POSTAL CODE COUNTRY

.....

Mail order form to:
The College of Family
Physicians of Canada,
4000 Leslie St.,
Willowdale, Canada
M2K 2R9

ATTN: FAMILY MEDICINE
LITERATURE INDEX

ELECTRIC INJURIES

Electrical injuries in children. Thompson JC, et al. *Am J Dis Child* 1983 Mar;137(3):231-5 (43 ref.)

EMERGENCIES

The role of the receptionist in the emergency call. Gawthorn EC. *Aust Fam Physician* 1983 Jan; 12(1):28, 30, 32

The life threatening emergency. Murtagh J. *Aust Fam Physician* 1983 Jan;12(1):42-3

Chest pain as an emergency in general practice. Pacy H, et al. *Aust Fam Physician* 1982 Dec;11(11):861-5

Middle of the night emergencies: pathophysiology and implications. Piterman L. *Aust Fam Physician* 1983 Jan;12(1):24-6

'Doctor, my husband is unconscious'. Plenderleith JG. *Aust Fam Physician* 1983 Jan;12(1):19-20

Emergency treatment of head injuries. Simpson D. *Aust Fam Physician* 1982 Dec;11(12):934-42

[Urologic emergencies in general practice. 9. Bladder tamponade, priapism, paraphimosis] Hofstetter A. *Fortschr Med* 1982 Oct 21;100(39):1805 (Ger)

[Emergency in general medicine (42). Premature placenta discharge] ZFA (Stuttgart) 1983 Jan 10; 59(1):41-2 (Ger)

[Emergency in general medicine (39). 'Acute intermittent porphyria'] Hardinghaus W. *ZFA (Stuttgart)* 1982 Nov 30;58(33):1845-6 (Ger)

[Emergency in general medicine (37). Pneumothorax] Hüdepohl M. *ZFA (Stuttgart)* 1982 Nov 10; 58(31):1731-2 (Ger)

[Emergencies in general medicine (35). The diving accident. 3. Barotrauma] Seemann K. *ZFA (Stuttgart)* 1982 Oct 20;58(29):1621-2 (Ger)

EMERGENCY MEDICAL SERVICES

The role of the receptionist in the emergency call. Gawthorn EC. *Aust Fam Physician* 1983 Jan; 12(1):28, 30, 32

EMERGENCY MEDICINE

Emergency department chart auditing in a family practice residency program. Grauer K. *J Fam Pract* 1983 Jan;16(1):121-6

EMERGENCY SERVICE, HOSPITAL

Emergency department chart auditing in a family practice residency program. Grauer K. *J Fam Pract* 1983 Jan;16(1):121-6

Use and misuse of an accident and emergency department in the East End of London. Davison AG, et al. *J R Soc Med* 1983 Jan;76(1):37-40

EMOTIONS

Patient reactions to the diagnosis of asymptomatic coronary artery disease. Implications for the primary physician and consultant cardiologist. Cohn JK, et al. *J Am Coll Cardiol* 1983 Mar; 1(3):956-8

EMPLOYMENT

Jobs for the elderly. Preston S. *Aust Fam Physician* 1982 Oct;11(10):799-800, 802-3

ENDOCARDITIS, BACTERIAL

Endocarditis prophylaxis for patients with periodontal disease. Reinhardt RA, et al. *Am Fam Physician* 1983 Jan;27(1):129-34

ENDOCRINE DISEASES

The aging endocrine system. Evaluation and treatment of age-related disorders. Morley JE. *Postgrad Med* 1983 Mar;73(3):107-120

ENEMA

Preparing the patient for a barium enema: a comparison of nurse and patient opinions. Schuster P, et al. *J Adv Nurs* 1982 Nov;7(6):523-7

ENTERITIS

Campylobacter enteritis. Soman M, et al. *J Fam Pract* 1983 Feb;16(2):385-6

ENTEROBACTERIACEAE

Transferable resistance plasmids as a contributory

cause of increasing trimethoprim resistance in general practice. Towner KJ, et al. *J Antimicrob Chemother* 1983 Jan;11(1):33-9

ENZYME TESTS

Is serum gamma-glutamyltransferase a misleading test? Penn R, et al. *Br Med J [Clin Res]* 1983 Feb 12;286(6364):531-5 (71 ref.)

EOSINOPHILIA

Eosinophilic gastroenteritis: an unusual cause of vomiting. Brooks AP, et al. *Practitioner* 1982 Oct; 226(1372):1803-4

Eosinophilia: an unusual presentation of carcinoma of the lung. Ramaiah RS, et al. *Practitioner* 1982 Oct;226(1372):1805-6

EPIDEMIOLOGIC METHODS

[The significance of information and cooperation denial for the interpretation range of a multi-stage child psychiatric-epidemiologic study] Allehoff WH, et al. *Soc Psychiatry* 1983;18(1):29-36 (Eng. Abstr.) (Ger)

EPIDEMIOLOGY

The Community Project: the teaching implications of applied epidemiology. Epstein LM, et al. *Med Educ* 1983 Jan;17(1):39-44

EPIDERMAL NECROLYSIS, TOXIC

Toxic epidermal necrolysis [letter] Miller ES. *J Fam Pract* 1983 Feb;16(2):224, 231-3

EPILEPSY

Drug treatment of epilepsy: a review. Rosenbloom D, et al. *Can Med Assoc J* 1983 Feb 1;128(3):261-70 (85 ref.)

A survey of doctors in Sydney, Australia: perspectives and practices regarding epilepsy and those affected by it. Beran RG, et al. *Epilepsia* 1983 Feb;24(1):79-104

Determinants of patient compliance with anticonvulsant therapy. Peterson GM, et al. *Epilepsia* 1982 Dec;23(6):607-13

EPILEPSY, TEMPORAL LOBE

The patient exhibiting episodic violent behavior. Anstett RE, et al. *J Fam Pract* 1983 Mar; 16(3):605-9

EQUIPMENT AND SUPPLIES

[Technical equipment in the offices of practicing physicians in Vaud and Fribourg] Lehmann P, et al. *Soz Preventivmed* 1982 Dec;27(6):278-84 (Eng. Abstr.) (Pre)

ERYTHEMA MULTIFORME

A suspected case of codeine-induced erythema multiforme. Ponte CD. *Drug Intell Clin Pharm* 1983 Feb;17(2):128-30

ESOPHAGEAL NEOPLASMS

[X-ray diagnosis of early esophageal cancer—with special reference to the usefulness of mass screening] Makino T, et al. *Rinsho Hoshasen* 1982 Aug;27(8):783-6 (Eng. Abstr.) (Jpn)

ESOPHAGOSCOPY

[The value of patient education. Results of a patient questionnaire on ambulatory esophago-gastro-duodenoscopy] Neukirchen M, et al. *Med Welt* 1982 Nov 19;33(46):1626-8 (Ger)

ETHANOLAMINES

Acceptance of fenoterol powder for inhalation in children with bronchial asthma. Graff-Lonnevig V. *Allergy* 1982 Nov;37(8):609-11

ETHICS, MEDICAL

Ethics in hospice care. Klagsbrun SC. *Am Psychol* 1982 Nov;37(11):1263-5

The relief of suffering. Cassell EJ. *Arch Intern Med* 1983 Mar;143(3):522-3

A model for teaching ethics in a family practice residency. Self DJ, et al. *J Fam Pract* 1983 Feb; 16(2):355-9

ETHNIC GROUPS

Noncompliance following renal transplantation with a background of intercultural conflicts. Dittmann RW. *Acta Paedopsychiatr (Basel)* 1982 Oct; 48(5):249-52

Intraethnic characteristics and the patient-physician interaction: 'cultural blind spot syndrome'. Lin EH. *J Fam Pract* 1983 Jan;16(1):91-8

EXERCISE TEST

Exercise testing and coronary artery disease [clinical conference] Grauer K, et al. *J Fam Pract* 1983 Feb; 16(2):241-2, 246-52, 257

EXERCISE THERAPY

[Therapeutic and prophylactic 'health center' as an effective form of organizing mass exercise therapy and health promotion activity among the population] Sheliuzhenko AA, et al. *Vopr Kurortol Fizioter Lech Fiz Kult* 1982 Sep-Oct; (5):62-3 (Russ)

EXERTION

Living longer and growing younger. Exercise prescription for the elderly. Gibbs R. *Aust Fam Physician* 1982 Oct;11(10):775, 777-8, 780-1

Physical activity and the healthy mind. Shephard RJ. *Can Med Assoc J* 1983 Mar 1;128(5):525-30 (71 ref.)

Physiological and psychological variables predict compliance to prescribed exercise therapy in patients recovering from myocardial infarction. Blumenthal JA, et al. *Psychosom Med* 1982 Dec; 44(6):519-27

EYE

Ophthalmic anatomy. Hermsen VM, et al. *Primary Care* 1982 Dec;9(4):627-45

EYE DISEASES

Ocular infections. Barza M, et al. *Med Clin North Am* 1983 Jan;67(1):131-52 (48 ref.)

Ophthalmology in office practice. *Primary Care* 1982 Dec;9(4):625-842

Corneal and external diseases of the eye. Ching SS, et al. *Primary Care* 1982 Dec;9(4):697-713

Ophthalmic anatomy. Hermsen VM, et al. *Primary Care* 1982 Dec;9(4):627-45

Ocular history and examination techniques. Howcroft MJ. *Primary Care* 1982 Dec;9(4):647-59

Ophthalmic drugs. Kersten RC. *Primary Care* 1982 Dec;9(4):743-56

Neuro-ophthalmology. Zackon DH. *Primary Care* 1982 Dec;9(4):679-96

EYE INJURIES

Ocular injuries—treat or refer? Born CP. *Postgrad Med* 1983 Feb;73(2):311-7

Ocular trauma. Packer AJ. *Primary Care* 1982 Dec; 9(4):777-92

EYELIDS

Ophthalmic anatomy. Hermsen VM, et al. *Primary Care* 1982 Dec;9(4):627-45

Ocular trauma. Packer AJ. *Primary Care* 1982 Dec; 9(4):777-92

FACIAL INJURIES

[Primary care of soft tissue injuries] Schmidt-Tintemann U. *Hefta Unfallheilkd* 1982; 158:659-63 (Ger)

FACILITY DESIGN AND CONSTRUCTION

Constructing a primary care unit: the support. Key I. *Br Med J [Clin Res]* 1983 Mar 5;286(6367):773-4

After Acheson. Constructing a primary care unit: the work. Key I. *Br Med J [Clin Res]* 1983 Feb 26; 286(6366):687-8

FACULTY, MEDICAL

Incomes of university-based family medicine faculty. Mull JD. *J Med Educ* 1983 Jan;58(1):70

FACULTY, NURSING

Teaching future nursing teachers primary health care. Jato MN. *Int Nurs Rev* 1982 Nov-Dec;29(6):189-90

ENTEROVIRUSES

ENTEROVIRUSES

Enterovirus infections. Bell EJ, et al. *Update 1983* Mar 15;26(6):967-8,970,972 passim

EPIDEMIOLOGIC METHODS

Estimation of the practice population—a summary from the Bellagio Conference on the Denominator Problem 28.IX-.2.X.1981. Krogh-Jensen P. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 1983;1(1):37-9

EPIDIDYMITIS

Benign scrotal masses, epididymitis, and torsion of the testicle. Ferguson TJ. *Seminars in Family Medicine* 1982 Aug;3(3):119-26

EPILEPSY

Counselling the epileptic patient. Jones B. *Can Fam Physician* 1983 Jan;29:107-11
New drugs for epilepsy: a review. Verret S. *Can Fam Physician* 1983 Jan;29:115-8
Clinical pharmacology and therapeutics: epilepsy. Kumana CR. *Hong Kong Practitioner* 1983 Jan;5(1):422-5
Diagnosis and treatment of epilepsy. Albright P, et al. *Medicine North America* 1983 Jan;1(31):2920,2925-8

EPIPHYSES, SLIPPED

Delayed orthopedic diagnosis. Amundson CS. *Can Fam Physician* 1983 Feb;29:251-2,346

EQUIPMENT AND SUPPLIES

The doctor's bag. Moulds A, et al. *Update 1983* Mar 15;26(6):1028-30

ERYTHROMYCIN

Sensitivity of Group A streptococci to various antibiotics. Ricer RE. *Family Medicine Review* 1983 Summer;2(1):44-9

ETHNIC GROUPS

A review of the nutritional status of the Indian community in peninsular Malaysia. Kandiah M. *Family Practitioner (Malaysia)* 1982 Dec;5(3):39-43

EVALUATION STUDIES

Evaluating family practice residency programs: a guide to systematic data collection. Whitman N. *Family Medicine* 1983 Jan-Feb;15(1):6-10

EVOKED POTENTIALS, SOMATOSENSORY

What evoked potentials promise. Johnson AC. *Patient Care* 1983 Jan 30;17(2):92-4

EXERTION

The amenorrheic athlete. Wall SR, et al. *Can Fam Physician* 1983 Jan;29:157-8,160
A project in physical education for handicapped and health-risk groups. Jääskeläinen M. *Patient Counselling and Health Education* 1983;4(3):146-51

EYE

Congenital defects of the eye and visual system. Harris DJ. *Continuing Educ for the Fam Physician* 1983 Mar;18(3):279-85

EYE DISEASES

Congenital defects of the eye and visual system. Harris DJ. *Continuing Educ for the Fam Physician* 1983 Mar;18(3):279-85

FACE

Chronic facial pain: a clinical approach. Marotta JT. *Can Fam Physician* 1983 Jan;29:73-7

FACIAL NEURALGIA

Facial pain. King DB. *Medicine North America* 1983 Feb;1(32):3017-21

FACIAL PARALYSIS

Bell's palsy. McLean A. *Medicine North America* 1983 Mar;1(33):3112,3117

FACULTY, MEDICAL

Academic sacred time: a medical faculty's experience with time allocation. Bobula JA, et al. *Family Medicine* 1983 Jan-Feb;15(1):14-5
Family physician attendings on other turf: a survey and a modest proposal. Wall EM. *Family Medicine* 1983 Jan-Feb;15(1):11-3
Family practice faculty evaluation: systematic resident feedback. Marshall WR, et al. *Family Medicine Review* 1983 Summer;2(1):77-87

FAMILY

Twins in the family. Spinner MR. *Can Fam Physician* 1983 Mar;29:505-7
Anorexia nervosa: a lifestyle disorder. Talbot Y. *Can Fam Physician* 1983 Mar;29:553-7
A seminar on working with families. Talbot Y, et al. *Can Fam Physician* 1983 Jan;29:165-6,168-71
The family as a therapeutic modality. Guerra MF. *Family Medicine Review* 1983 Summer;2(1):89-96
Family systems medicine: the field and the journal. Bloch DA. *Family Systems Medicine* 1983 Spring;1(1):3-11
Forty families—a search for the family in family medicine. Carmichael LP. *Family Systems Medicine* 1983 Spring;1(1):12-6
Family therapy, family somatics, and family medicine. Huygen FJ, et al. *Family Systems Medicine* 1983 Spring;1(1):23-32
On why it is useful to say that 'the family is a unit of care' in family medicine: comment on Carmichael's essay. Ransom DC. *Family Systems Medicine* 1983 Spring;1(1):17-22
Classic reprints: the family equilibrium. Richardson HB. *Family Systems Medicine* 1983 Spring;1(1):62-74
Sampling issues in family research. Kitson GC, et al. *Journal of Marriage and the Family* 1982 Nov;44(4):965-81
On methods of studying marriages and families. Miller BC, et al. *Journal of Marriage and the Family* 1982 Nov;44(4):851-73
Integrating theory, measurement and data analysis in family studies survey research. Schumm WR. *Journal of Marriage and the Family* 1982 Nov;44(4):983-98
Are families different from other groups? Walters LH. *Journal of Marriage and the Family* 1982 Nov;44(4):841-50
The disintegrating family—what will be the medical consequences? Hagman E. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 1983;1(1):36
The Indian family and the diagnostician. Jithoo S, et al. *Southern African Family Practice* 1983 Jan;4(1):8,10-3
Inadequate interpersonal relationships—implications for the family and society. Molantoa K. *Southern African Family Practice* 1983 Feb;4(2):11,14-5
Family in crisis. Sparks B. *Southern African Family Practice* 1983 Feb;4(2):5-6,10
[The forming of the individual by the family] van der Velden HG. *Allgemeinmedizin International General Practice* 1983 Jan-Mar;12(1):24-8 (Eng. Abstr.) (Ger)
[A family presentation] Cramer Z. *Family Physician (Israel)* 1983 Feb;11(2):139-42 (Eng. Abstr.) (Heb)

FAMILY PLANNING

Teenager's assessment of reproductive health-care services. Nenny SW, et al. *Patient Counselling and Health Education* 1983;4(3):152-5

FAMILY PRACTICE

Black stump to ivory tower: a personal view of research in general practice. Bridges-Webb C. *Can Fam Physician* 1983 Jan;29:47-52
Family medicine: whose discipline is it anyway? [editorial] Christie RJ. *Can Fam Physician* 1983 Jan;29:6
Interpersonal skills and the credibility of family medicine. Premi J. *Can Fam Physician* 1983 Feb;29:347-8,350
Beyond the chief complaint: the inclusive context of family medicine—some issues and case vignettes. Stein HF. *Continuing Educ for the Fam Physician* 1983 Feb;18(2):133-40

Perspective on communicating research results. Berg AO. *Family Medicine* 1983 Jan-Feb;15(1):29-30

A systematic approach to screening resident applicants. Bobula JA, et al. *Family Medicine* 1983 Mar-Apr;15(2):47-8

Stating the obvious: problems with encounter-based data collection. Candib LM. *Family Medicine* 1983 Mar-Apr;15(2):59-61

A bibliography for family practice preceptorships. Flaherty RJ. *Family Medicine* 1983 Mar-Apr;15(2):73

Outpatient peer review in a family practice residency. Hendrickson RM. *Family Medicine* 1983 Jan-Feb;15(1):3-5

Reasoning from theory: suggestions for the family medicine researcher. Holloway RL, et al. *Family Medicine* 1983 Mar-Apr;15(2):52-4

Are we training people for the future? Leaman TL. *Family Medicine* 1983 Jan-Feb;15(1):27-8

Development of a family practice-psychiatry liaison program. Little DN, et al. *Family Medicine* 1983 Mar-Apr;15(2):55-8

A suggested format for teaching practice management to family practice residents. Novak L. *Family Medicine* 1983 Mar-Apr;15(2):62-3

Patients' reasons for leaving a residency teaching practice: a survey of former patients. Olson PR, et al. *Family Medicine* 1983 Mar-Apr;15(2):49-51

A behavioral science program in a family practice clerkship. Rudisill JR, et al. *Family Medicine* 1983 Jan-Feb;15(1):16-9

Evaluating family practice residency programs: a guide to systematic data collection. Whitman N. *Family Medicine* 1983 Jan-Feb;15(1):6-10

Selecting a practice site. Aluise JJ. *Family Medicine Review* 1983 Summer;2(1):107-15

Ein Vorläufer in der Allgemeinmedizin: a pioneer in family medicine. Braun RN, et al. *Family Medicine Review* 1983 Summer;2(1):116-24

A family physician's approach to obstetrical practice. Fleming MF. *Family Medicine Review* 1983 Summer;2(1):25-41

Family practice faculty evaluation: systematic resident feedback. Marshall WR, et al. *Family Medicine Review* 1983 Summer;2(1):77-87

Army family practice: a proud tradition [editorial] Rucker TW. *Family Medicine Review* 1983 Summer;2(1):2-5

Inpatient family medicine: a comparison of a North Carolina practice with other recent studies. Sigmon JL Jr. *Family Medicine Review* 1983 Summer;2(1):63-76

Transition into practice: career counseling for physicians. Cozonas CE. *Family Practice Recertification* 1983 Feb;5(2):25-6,31-4

Microcomputers enhance residency experience. Edwards JC, et al. *Family Practice Recertification* 1983 Mar;5(3):27-8,31,35-6 passim

The Michigan migrant worker clinics. Smith BW, et al. *Family Practice Recertification* 1983 Jan;5(1):23-5,30-1,34-6

Locus of control and after-hour utilization of medical care. Blake RL Jr, et al. *Family Practice Research Journal* 1982 Spring;1(3):177-87

Specialty selection, student attitudes and participation in family practice electives. Campos-Outcalt D, et al. *Family Practice Research Journal* 1982 Summer;1(4):224-30

Training the practicing physician to teach ambulatory medicine to undergraduate medical students. Cole DR, et al. *Family Practice Research Journal* 1982 Summer;1(4):242-7

Attitude changes as a result of role-defining conferences. Gastorf JW, et al. *Family Practice Research Journal* 1982 Spring;1(3):172-6

An observational study of patient education activities in a family practice setting. Ory MG, et al. *Family Practice Research Journal* 1982 Spring;1(3):152-61

Activities of a clinical pharmacist in a private family practice. Robertson DL, et al. *Family Practice Research Journal* 1982 Spring;1(3):188-94

Identifying an active patient population: estimating the population at risk. Robertson DL, et al. *Family Practice Research Journal* 1982 Winter;2(2):76-81

Research in family practice: a blueprint for the eighties. Seifert MH Jr. *Family Practice Research Journal* 1982 Summer;1(4):211-23

Clinical trials and research education: preliminary observations. Shear CL, et al. *Family Practice Research Journal* 1982 Summer;1(4):248-56

REFLEXIONS SUR DES FAITS INCONFORTABLES

Dans le préambule à un précédent numéro de cette revue, nous énoncions quelques éléments méthodologiques nécessaires pour réaliser une recherche en médecine générale.

Parmi les règles d'homogénéité que nous proposons figure "l'utilisation systématique d'une bibliographie adaptée, c'est-à-dire une lecture attentive des écrits généralistes existant en France et à l'étranger sur l'objet de la recherche qui est entreprise". Il s'agit là d'une proposition dont la seule originalité est qu'il faille énoncer et écrire une telle évidence.

Et pourtant, le document que nous venons de recevoir et que nous reproduisons ci-après montre à l'évidence que les portes que nous enfonçons ne sont point ouvertes mais constituent des obstacles bien réels derrière lesquels on peut localiser des problèmes et des responsables. Le tableau provient d'en rapport, en date du 2 avril 1984, qui émane du comité bibliographique de la WORLD ORGANISATION OF NATIONAL COLLEGES, ACADEMIES AND ACADEMIC ASSOCIATIONS OF GENERAL PRACTITIONERS, FAMLI PHYSICIANS (WONCA). Il recense les pays souscripteurs et le nombre des abonnements annuels par pays, entre 1981 et février 1984 à "FAMLI" qui est le seul INDEX des articles concernant la recherche et l'enseignement généralistes publiés dans le monde, tels qu'ils sont collationnés dans tous les périodiques médicaux traditionnels de niveau international (MEDLARS Subject Section) mais aussi dans les revues plus spécialement éditées par les Sociétés Académiques de Médecine Générale auxquelles aucun autre système de documentation ne peut aujourd'hui donner accès, (Supplement Subject Section).

Rappelons que cet Index, édité à l'initiative de la WONCA depuis 1981, est le seul du genre, qu'il est d'utilisation simple et d'une très grande richesse puisque la livraison du volume 4 (1983) comportait 67 pages portant chacune une centaine de références. La majorité des 15000 articles ainsi répertoriés en 1983 est l'oeuvre d'auteurs généralistes. Cet Index est de ce fait, le seul instrument bibliographique et de travail digne de ce nom existant à ce jour pour la médecine générale. A ce titre, on s'attend à le trouver dans les bibliothèques des Facultés de Médecine où la Médecine Générale est censée être enseignée et faire l'objet de Thèses de doctorat en Médecine. Sans doute devrait-il être à la disposition des chercheurs dans nos Instituts Nationaux de la Recherche Médicale et pourquoi pas dans les Ministères de tutelle et les structures de gestion des affaires médico-sociales où se prennent les décisions d'intérêt national pour la Santé Publique et la Sécurité Sociale. Nous sommes en droit d'estimer que le nombre des abonnements annuels dans chaque pays donne, avec une approximation valable, une idée significative sur le nombre de ces institutions où l'on porte un intérêt concret et scientifiquement fondé aux problèmes qui relèvent et concernent la discipline généraliste. Si nous prenons pour exemple, dans la colonne du volume 4, les abonnements pris dans chaque pays pour une parution de l'Index en 1983, nous constatons que par ordre d'importance en nombre d'abonnements les U.S.A. viennent en tête avec 162 abonnés ; puis viennent, dans l'ordre décroissant, le Canada (97), la Mexique (44), la Hollande (18),

.../...

FAMLI SUBSCRIPTIONS

as at February 29, 1984. +

	<u>Vol. 1</u>	<u>Vol. 2</u>	<u>Vol. 3</u>	<u>Vol. 4</u>
Argentina	1	1	1	1
Australia	17	15	13	14
Austria	2	2	3	2
Belgium	6	7	6	5
Botswana	1	1	1	-
Canada	105	106	95	97
Denmark	2	2	2	2
England	19	21	20	14
Finland	-	-	1	1
France	2	-	-	1
Germany	5	4	3	4
Holland	13	15	25	18
Hong Kong	1	1	1	1
Iceland	3	3	3	4
Ireland	-	4	1	1
Israel	4	-	2	3
Japan	-	-	-	-
Korea	6	6	6	6
Malaysia	-	1	1	1
Mexico	-	-	46	44
New Zealand	2	3	2	4
Norway	5	5	7	6
Paraguay	-	1	-	-
Puerto Rico	1	1	1	-
Scotland	1	2	1	1
South Africa	7	9	8	8
Spain	-	-	-	1
Sweden	1	3	4	3
Switzerland	1	1	1	2
United States	138	165	165	162
Wales	1	1	1	1
West Indies	1	-	-	1
Yugoslavia	-	-	1	-
Zimbabwe	2	1	1	1
	<u>347</u>	<u>381</u>	<u>422</u>	<u>409</u>

+ Only paid subscriptions are listed.

la Grande-Bretagne (5), l'Allemagne de l'Ouest - l'Islande - la Nouvelle Zélande (4), Israël - la Suède (3), l'Autriche - le Danemark - la Suisse (2).

Quant à la France, elle a un seul abonné en la personne de la Société Française de Médecine Générale : à l'égard de cet instrument de travail unique, nous nous retrouvons à égalité d'intérêt avec l'Argentine, la Finlande, Hong-Kong, l'Irlande, la Malaisie, le Zimbawé et l'Espagne. Il est vrai que nous surpassons le Botswana, le Paraguay, Porto-Rico et le Japon où aucune institution ne manifeste d'intérêt perceptible pour le développement de notre discipline sur un mode scientifiquement pertinent, c'est-à-dire, en se basant sur les travaux faits ailleurs dans le même domaine.

En somme, du point de vue de l'intérêt universitaire et politique porté à la documentation bibliographique sur la médecine générale, la France se place au même niveau que les nations les plus sous-développées d'un côté et de l'autre au niveau de deux nations réputées pour le conservatisme de pensée qui règne dans les strates de leurs hiérarchies sociales. S'agissant de l'Espagne et du Japon, nous dirons aussi que l'un et l'autre de ces pays ont montré, dans le passé, une grande capacité à accepter les privations dans la population générale et aussi une faculté d'adaptation rapide à des situations urgentes. Il ne nous paraît pas certain qu'un pays comme le nôtre soit dans des dispositions similaires et que nous puissions nous permettre de voir se creuser le retard que nous prenons à développer la connaissance et la perfection de la seule discipline médicale dont les progrès escomptés sont de nature à permettre cette maîtrise des coûts et des problèmes de la santé publique : en dépend déjà, en bonne partie, la compétitivité des nations et tout ce qui en découle.

Pour les généralistes de nos vieux pays d'Europe, investir beaucoup de temps et beaucoup de peine dans les efforts de recherche et la fondation d'un enseignement de la médecine générale n'est plus seulement un problème d'honneur personnel. Devant les conséquences de l'inculture en médecine générale qui est aujourd'hui la contre-partie de l'hyperspécialisation médicale hospitalière, c'est aussi une obligation civique.

O. ROSOWSKY