

## Directives au examinateur

C'est une version abrégée du texte que les examinateurs doivent mémoriser pour se familiariser avec le cas. Il ne nous est pas possible de vous présenter le texte complet et détaillé de cette entrevue, mais vous aurez néanmoins une bonne idée de la façon dont elle est construite et pondérée.

### INTRODUCTION

Vous jouez le rôle de MARGUERITE BRIAND, une femme active âgée de 55 ans. Au cours de la dernière année, on vous a dit que vous souffriez d'hypertension et d'arthrose au genou gauche. L'arthrose est tellement douloureuse que vous devez prendre du diclofénac/misoprostol (Arthrotec) à chaque jour et votre orthopédiste, le docteur RANGER, vous a fortement recommandé de vous faire opérer.

Votre ancien médecin de famille (MF), le docteur ANDRÉ, a fermé sa pratique soudainement quand elle est tombée malade. Le rendez-vous annuel de votre amie, ALICE SIMONEAU, a été annulé. Sa discussion avec la secrétaire du docteur André l'a portée à croire qu'elle ne reviendra pas au travail. Vous étiez préoccupée par vos propres soins de suivi et avez téléphoné à son cabinet. Bien que la secrétaire ait tenu des propos plutôt vagues, vous avez eu l'impression que le docteur André était très malade. Vous êtes donc venue discuter de votre chirurgie et de votre hypertension avec ce nouveau MF.

### HISTOIRE DU PROBLÈME

#### Arthrose

Vous avez toujours été active. Vous aimez faire des marches et jouer au golf régulièrement. Vous n'avez jamais fait de séances d'exercice cardiovasculaires à impact élevé. Le golf et les promenades dans votre quartier vous procurent amplement d'exercice. Vous avez pris votre retraite à 50 ans et vous aviez hâte de vous adonner pleinement à vos passe-temps.

Il y a trois ans, vous avez remarqué que votre genou gauche devenait de plus en plus douloureux. La douleur était pire le matin et votre genou était enflé à l'occasion. L'activité physique augmentait la douleur.

Au début, la douleur était soulagée par le repos et deux comprimés d'acétaminophène régulier (Tylenol). Il y a deux ans, la douleur est devenue progressivement plus intense et plus fréquente. Vous avez commencé à prendre de l'ibuprofène pour soulager la douleur. Au début, un comprimé suffisait, mais graduellement, vous avez commencé à prendre deux comprimés par jour et éventuellement, deux comprimés trois fois par jour. Finalement, vous vous êtes retrouvée à prendre cette dose quotidiennement.

Après un certain temps, l'ibuprofène n'a plus suffi à soulager la douleur. Au cours de la dernière année, vous avez essayé la glucosamine, sans soulagement. Vous avez essayé d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, sans véritable soulagement. Vous avez commencé à craindre que rien ne viendrait à bout de la douleur.

Il y a neuf mois, la douleur est devenue tellement intense que vous avez dû abandonner le golf. Vous avez décidé de consulter le docteur André, qui a examiné votre genou. Elle a aussi

organisé un examen radiographique qui a révélé une arthrose sérieuse dans le genou gauche et des changements bénins dans le genou droit. Elle vous a suggéré un traitement au diclofénac/misoprostol (Arthrotec) et vous a orienté vers un chirurgien orthopédiste, le docteur Ranger. Vous avez visité celui-ci il y a huit mois et vous êtes maintenant sur une liste d'attente pour subir une intervention chirurgicale. Le docteur Ranger n'est pas passé par quatre chemins : vous avez besoin d'une prothèse du genou. Il n'avait pas beaucoup de temps dans son horaire chargé pour discuter de d'autres options.

Après ce rendez-vous, vous avez vu brièvement un physiothérapeute, mais la physiothérapie vous a procuré peu de soulagement. Vous n'avez pas reçu d'injections articulaires. Le diclofénac/misoprostol (Arthrotec) réussit à maîtriser assez bien la douleur. Vous ressentez encore un peu de raideur et de douleur le matin jusqu'à ce que vous commenciez à bouger.

Vous êtes en mesure de faire de courtes promenades et vous réussissez à monter les escaliers en mettant les deux pieds sur chaque marche. Malheureusement, vous ne pouvez plus jouer au golf. L'exercice vous manquent. Le golf n'était pas seulement un sport pour vous, mais une partie importante de votre vie sociale. Vous étiez très active socialement au club de golf. Maintenant que vous ne jouez plus, vous avez cessé de fréquenter le club.

Récemment, vous avez cessé de vous agenouiller à la messe le dimanche. Cependant, vous pouvez au moins encore monter les marches du perron de l'église sans aide.

Vous n'avez pas d'autres problèmes articulaires. Vous n'avez pas d'antécédents de blessure traumatique au genou gauche.

Vous avez toujours refusé d'utiliser une canne. Ce serait pour vous comme si vous admettiez que vous êtes vieille.

Vous vous demandez pendant combien de temps encore vous pourrez prendre vos médicaments et éviter la chirurgie. Peut-être que vous devriez attendre encore environ dix ans et subir l'intervention à ce moment-là.

Une des raisons de votre réticence à vous faire opérer est que vous avez toujours été en très bonne santé et vous êtes le bourreau de travail de votre famille. C'est surtout vous qui faites la cuisine et qui reconduisez tout le monde partout et vous vous demandez qui prendra la relève pendant votre convalescence. Vous craignez de devenir un fardeau pour votre famille et vous ne leur avez pas parlé de la possibilité de vous faire opérer.

L'idée de devenir vulnérable pendant et après la chirurgie et peut-être de perdre votre indépendance vous effraie également. Vous vous demandez comment vous allez vous débrouiller avec les trois escaliers dans votre maison. Il n'y a pas de salle de bains au rez-de-chaussée.

Néanmoins, vous vous ferez probablement opérer « quand le moment sera venu ». Cette perspective ne vous plaît pas, mais vous n'avez pas beaucoup d'autres choix, à moins que quelque chose d'exceptionnel ne se produise en attendant la chirurgie.

Vous voulez des conseils au sujet de toute cette pagaille.

## **Hypertension**

Vous avez l'impression de devenir une vieille femme. Tout d'abord, il y a eu l'arthrose et la possibilité d'une chirurgie et maintenant, vous prenez des médicaments pour l'hypertension.

Votre TA élevée a été décelée il y a six mois (trois mois après que vous ayez commencé à prendre du diclofénac/misoprostol (Arthrotec). Au début, vous ne le croyiez pas vraiment, mais votre MF a repris la lecture à trois reprises avant de commencer la médication. Les lectures étaient de 160/95 mm Hg.

Il y a trois mois, vous avez commencé à prendre 25 mg par jour d'hydrochlorothiazide (HCTZ). Votre dernière lecture de TA était de 140/90 mm Hg. C'était il y a trois semaines dans le bureau du docteur André.

Vous savez que le diclofénac/misoprostol (Arthrotec) peut causer de l'hypertension, car vous en avez discuté avec le docteur André. Vous avez décidé que vous préféreriez soulager votre douleur et vivre avec l'augmentation de votre TA. Vous espérez que ce nouveau MF sera d'accord avec votre approche, mais vous craignez aussi qu'il ne décide d'interrompre le traitement avec le seul médicament qui vous permette de fonctionner.

Vous n'avez pas d'antécédents connus de maladie cardiaque ni de diabète. Vous vous rappelez avoir subi un test de dépistage du diabète et un bilan lipidique il y a environ quatre mois, ainsi qu'un électrocardiogramme au même moment; l'ÉCG était normal.

## **ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX**

Vous avez reçu d'excellents soins du docteur André. Vous avez subi un examen physique complet il y a un an. Les épreuves gynécologiques de dépistage, notamment la recherche de sang occulte dans les selles et la mammographie étaient normales.

Vous avez subi une hystérectomie à l'âge de 45 ans en raison de fibromes et de saignements.

## **MÉDICAMENTS**

- Diclofénac/misoprostol (Arthrotec), 50 mg deux fois par jour
- Acétaminophène (Tylenol), 650 mg au besoin
- HCTZ, 25 mg par jour
- Calcium et vitamine D, quotidiennement

## **RÉSULTATS DE LABORATOIRE**

- Bilan lipidique normal
- Dépistage de l'hyperglycémie négatif
- ÉCG normal

## **ALLERGIES**

Aucune

## **IMMUNISATIONS**

Vos immunisations, y compris le vaccin anti-grippal, sont à jour.

## **HABITUDES DE VIE**

Tabac : Vous ne fumez pas.

Alcool : Vous buvez un verre de vin au souper presque tous les soirs.

Régime : Vous aimez la cuisine française riche en matières grasses, surtout les mets à base de crème et de beurre.

Loisirs : Vous aimez cuisiner pour les autres et recevoir.

## **HISTOIRE FAMILIALE**

Votre père, FERNAND BRIAND, a succombé à un accident vasculaire cérébral il y a 15 ans, à l'âge de 85 ans.

Votre mère, MARIETTE SIMARD-BRIAND, est morte d'une tumeur maligne au cerveau il y a dix ans. La tumeur s'est développée rapidement et a entraîné la mort de votre mère en peu de temps. Elle était âgée de 70 ans.

## **HISTOIRE PERSONNELLE**

### **Enfance**

Vous étiez fille unique. Vous soupçonnez que vos parents ont consciemment décidé de ne pas avoir d'autres enfants. Enfant, vous vous rappelez avoir entendu votre mère se faire dire qu'une autre grossesse la tuerait.

Vos parents étaient très conservateurs. Votre mère a abandonné l'enseignement quand elle est devenue enceinte et est restée à la maison pour s'occuper des tâches ménagères. Votre père a été directeur d'école jusqu'à sa retraite.

Vous avez eu une enfance stable et heureuse. Vous réussissiez bien à l'école.

### **Famille actuelle**

Vous ne vous êtes jamais mariée et n'avez jamais eu de relations sexuelles. Jeune femme, vous avez eu des fréquentations, mais vous n'avez jamais rencontré quelqu'un pour qui vous aviez envie d'abandonner votre liberté. Vous êtes très heureuse de votre décision de rester célibataire.

Il y a trente ans, vous avez commencé votre carrière d'enseignante et avez voulu quitter la demeure familiale. Vous avez acheté une maison avec trois amis. Tous les quatre, vous avez partagé une grande maison pendant des années. MARIE BÉLISLE, 55 ans, est une ancienne collègue de nursing; elle est célibataire et songe à prendre sa retraite. Alice Simoneau et son défunt mari, JACQUES SIMONEAU, partageaient eux aussi la maison. Il y a deux ans, Jacques a succombé subitement à une pneumonie, à l'âge de 82 ans. Il était enseignant et était beaucoup plus vieux que le reste d'entre vous. Vous l'avez vu commencer à ralentir lorsqu'il a eu 80 ans et avez souhaité ne jamais devenir aussi infirme que lui. Alice est une travailleuse sociale à la retraite et, bien qu'elle soit en excellente santé, à 70 ans, elle est beaucoup plus âgée que Marie et vous.

Alice et Jacques ont un enfant, SYLVAIN SIMONEAU, qui a grandi dans la maison. Le fait d'aider à l'éducation de Sylvain a comblé un vide dans votre vie. Vous êtes très fière de ce qu'est devenu ce jeune homme. Il a maintenant 25 ans et termine ses études en droit; il habite à

l'extérieur de la ville sur le campus de son université.

Vous considérez Marie et Alice comme votre famille. Vous avez chacune vos quartiers dans la maison, mais vous partagez vos repas. Chacune d'entre vous s'occupe de diverses tâches pour assurer le bon fonctionnement de la maison. Vous gérez la cuisine, Alice s'occupe du jardin et Marie fait le ménage et organise les soirées sociales. Vous savez que votre famille est une source de commérages sans conséquences parmi votre cercle social. Cela vous amuse et vous aimez être le sujet de potins, surtout que vous savez très bien que vous n'avez rien à cacher.

## **HISTOIRE DES ÉTUDES ET DU TRAVAIL**

Tout le monde croyait que vous vous dirigeriez vers l'enseignement comme vos parents, mais vous avez décidé de devenir infirmière. Vous vous rendez compte maintenant que cette décision était une forme de rébellion. Vous avez suivi la voie traditionnelle à ce moment-là et avez fréquenté une école de nursing en milieu hospitalier.

Après deux années de nursing, vous vous êtes rendue compte que votre choix de carrière était une erreur. Vous vouliez vraiment devenir enseignante. Vous êtes allée à l'université et avez obtenu un baccalauréat en littérature anglaise. Éventuellement, vous avez obtenu un certificat d'enseignement. Vous avez enseigné l'anglais au niveau primaire pendant vingt ans, et avez suivi des cours complémentaires pour obtenir une maîtrise en éducation. Au moment de votre retraite, vous étiez directrice d'une petite école privée de filles. Vous adoriez votre travail. Même aujourd'hui, vous parlez avec fierté de « vos » filles. Souvent, d'anciennes élèves vous arrêtent dans la rue quand elles sont de passage en ville et vous donnent de leurs nouvelles.

Vous étiez très compétente dans votre travail, mais vous vous étiez promis de vous retirer tôt et de profiter de la vie.

## **FINANCES**

Vous jouissez d'une excellente pension et d'un héritage substantiel que vous a laissé vos parents. Vous pouvez donc profiter d'une retraite confortable.

## **RÉSEAU DE SOUTIEN**

Les membres de votre famille, Marie, Alice et bien sûr, Sylvain, constituent votre principal réseau de soutien. Vous avez aussi un réseau étendu d'amis.

## **RELIGION**

Vous fréquentez l'église catholique locale presque tous les dimanches. Vous n'êtes pas active au sein de la paroisse, mais vous appréciez la musique et la liturgie du service religieux.

## **DIRECTIVES DE JEU**

Vous êtes bien vêtue, mais de façon conservatrice. Votre apparence est très soignée. Vous avez

tendance à traiter le candidat comme un de vos étudiants.

Vous espérez que ce MF comprendra votre réticence à cesser de prendre du diclofénac/misoprostol (Arthrotec), malgré son impact sur votre TA. Vous réagirez négativement face à un candidat qui n'essaiera pas de comprendre votre point de vue.

Vous vous attendez à ce que le candidat vous aide avec votre problème de genou. Vous savez que la douleur est tellement incapacitante que vous devriez être opérée. En fait, vous souhaitez que le candidat vous convainque que la chirurgie est probablement la meilleure option. Vous savez que votre famille vous appuiera, peu importe votre décision. Vous réagirez positivement face à un candidat qui comprend votre situation familiale.

Si on vous demande comment votre hypertension a été diagnostiquée, vous répondez que votre TA a été mesurée à trois reprises en trois occasions différentes. Les lectures furent faites sur une période de six mois.

Vous ne direz pas d'emblée que vous connaissez la relation entre le diclofénac/misoprostol (Arthrotec) et l'augmentation de la TA. Vous estimez que si le candidat ne reconnaît pas le lien, ce n'est pas vous qui allez lui en parler, de peur qu'il ne décide d'interrompre le traitement.

Si on vous parle de narcotiques pour maîtriser la douleur, vous répondez que « ça pourrait aller », mais que vous préférez continuer à utiliser le diclofénac/misoprostol (Arthrotec), car vous connaissez déjà son efficacité.

## **CHRONOLOGIE**

Trois semaines plus tôt : Dernière mesure de votre TA au bureau du docteur André

Trois mois plus tôt : Vous avez commencé à prendre de l'HCTZ.

Quatre mois plus tôt : Bilan lipidique, dépistage du diabète et ÉCG effectués.

Six mois plus tôt : Première lecture de votre TA.

Huit mois plus tôt : Visite chez votre orthopédiste, docteur Ranger.

Neuf mois plus tôt : Vous avez commencé à prendre du  
diclofénac/misoprostol (Arthrotec).

Douze mois plus tôt : Vous avez subi un examen physique complet.

## **LISTE DES PERSONNAGES**

MARGUERITE BRIAND : La patiente, âgée de 55 ans. Une enseignante à la retraite souffrant d'arthrose dans le genou gauche et d'hypertension.

MARIE BÉLISLE : L'amie de Marguerite, une infirmière âgée de 55 ans. Elle habite avec

Marguerite

ALICE SIMONEAU : L'amie de Marguerite, une travailleuse sociale à la retraite âgée de 70 ans. Elle habite avec Marguerite.

JACQUES SIMONEAU : Le mari d'Alice, un enseignant à la retraite mort d'une pneumonie il y a deux ans, à l'âge de 82 ans.

SYLVAIN SIMONEAU : Le fils d'Alice et Jacques, un étudiant en droit âgé de 25 ans qui habite à l'extérieur de la ville.

FERNAND BRIAND : Le père de Marguerite, mort d'un AVC 15 ans plus tôt, à l'âge de 85 ans.

MARIETTE SIMARD-BRIAND : La mère de Marguerite, morte d'une tumeur maligne au cerveau il y a dix ans, à l'âge de 70 ans.

DR ANDRÉ : L'ancien MF de Marguerite, qui est gravement malade.

DR RANGER : Le chirurgien orthopédiste de Marguerite.