

Le Groupe de Pairs, de la formation continue à l'évaluation des pratiques, un outil au service de la qualité

Olivier KANDEL*, Marie Hélène CERTAIN**

La formation médicale continue est aujourd'hui bien développée, tant dans ses contenus que dans ses méthodes. Le problème reste pourtant celui de son efficacité. C'est ainsi logiquement qu'apparaît, depuis quelques années, la notion d'évaluation des compétences et pratiques ou celle d'assurance qualité. Ces interrogations ont été au centre des débats du premier symposium national des Groupes de Pairs, en juin 2001.

Le Groupe de Pairs, une réalité bien vivante

Expérimentés dans le nord de l'Europe depuis plus de 20 ans, les Groupes de Pairs ont été introduits en France par la Société Française de Médecine Générale en 1987. Les premiers médecins à s'y risquer ont rapidement saisi l'intérêt de cette démarche sur le changement de comportement que l'on doit attendre de toute action de formation continue. Les participants aux quelques 100 groupes existants actuellement ont conscience d'expérimenter une technique d'évaluation des compétences.

Véritable audit interne collectif, le Groupe de Pairs répond à une méthodologie précise indispensable à l'analyse de toute pratique. A ce sujet, le choix des outils à mettre en place est crucial. La pertinence d'un outil repose sur l'adaptation à sa fonction et la rigueur de sa méthode, sans oublier, la faisabilité de sa vulgarisation. En d'autres termes, il doit répondre au triple objectif : qualité, sécurité, productivité.

Le Groupe de Pairs, un outil adapté à la pratique quotidienne des généralistes

Le médecin est souvent perplexe face à l'inadéquation entre ce qu'il fait au quotidien et ce qu'il devrait faire à la lecture des nombreuses recommandations. Il existe d'ailleurs peu de recommandations de médecine de soins primaires.

L'étude critique entre pairs de situations cliniques issues du quotidien, rend possible l'élaboration de démarches adaptées à cette spécificité.

Par ailleurs, la procédure d'analyse des cas cliniques utilisée dans le Groupe de Pairs, permet au participant d'élaborer sa démarche en caractérisant le (ou les) problème(s) à résoudre. Il peut faire la différence entre ce qui est du domaine du diagnostic et celui des hypothèses étiologiques. Le médecin doit pouvoir construire une réflexion à partir des éléments de certitude qu'il possède à la fin de son examen clinique pour mieux évaluer les risques inhérents à la situation.

Enfin, la méthode de résolution d'une situation clinique ne peut se limiter au diagnostic posé. Combien de fois sommes nous amenés à adapter nos décisions en fonction d'autres critères souvent incontournables et nécessaires au bon soin. Certains parlent de dimension environnementale, de normes socio-culturelles, d'autres de la relation médecin - malade.

L'évaluation des pratiques ne peut se réduire à une analyse du strict lien