

Identité professionnelle

On peut suggérer aux groupes de pairs de mieux satisfaire à deux conditions pour répondre aux évolutions qui se dessinent tout en continuant de contribuer à la construction de l'identité professionnelle :

- organiser au mieux le processus d'identification des connaissances professionnelles et de construction des savoirs collectifs.

Il s'agit notamment de formaliser plus avant les savoirs d'expériences, en particulier d'explicitier, dans la grille d'analyse des pratiques utilisée par les groupes de pairs, les déterminants autres que biomédicaux des décisions médicales. Cette co-formalisation favorise le changement des modes de représentation (et de comportement) en argumentant le "glissement" de la primauté habituelle des savoirs et du référentiel vers le constat documenté, d'une importance aussi grande, des attentes et représentations des acteurs concernés ou de leur place dans l'offre de soins.

Il s'agit également d'évaluer l'appropriation collective de cette démarche par les groupes de pairs existants ou à naître, car les questions de la position du médecin généraliste dans l'organisation de l'offre de soins, celles des compétences et des responsabilités reconnues aux différents acteurs, notamment le patient, ou celles liées à la clarification de la demande du patient par le médecin consulté sont encore largement sous-estimées par les professionnels eux-mêmes.

- transmettre ces acquis à la génération montante et s'assurer d'en faire les constituants de l'identité professionnelle.

Même si elle est habituelle en FMC, la sous-représentation au sein des groupes de pairs des jeunes médecins ou des consœurs doit être prise en considération. Les années à venir montreront-elles que la présence importante des médecins des groupes de pairs dans la maîtrise de stage (avec la possibilité d'introduire les stagiaires au sein du groupe) comme dans l'enseignement de médecine générale (avec la possibilité d'expliquer et recommander la méthode) aura suffi à remédier à cette situation ?

En définitive, le succès et la pérennité des groupes de pairs s'expliquent sans doute en grande partie par la réponse pertinente qu'ils apportent à l'étude des "conditions essentielles" de la médecine de soins primaires : une activité interhumaine qui allie à la fois l'écoute de l'autre, la production de soins personnalisés et contextualisés, enfin la recherche, l'évaluation et la formation permanentes. Tant que la profession saura maintenir ce cadre, le groupe de pairs restera un outil promis à un bel avenir.

Bibliographie

[1] GALLAIS JL ; RAINERI F. Bourse de recherche SFMG SEISME 1999-2001 FAF-PM. Rapport final du 15 novembre 2001

[2] Le secteur libéral des professions de santé en 1999. CNAM Carnets statistiques 2001 N°107

[3] Actes et fonctions du médecin généraliste dans leurs dimensions médicales et sociales. Gallais JL & al. DRMG-SFMG 1994 : 1-107 (réed. N° 45 juin 1997)

*XX

Modérateur de groupe de pairs

Dr Philippe Jacot

Un Groupe de Pairs se caractérise par la vacance du pouvoir. En effet par définition les participants sont tous de rang égal et donc de même statut.

Pour autant, d'une part, la circulation de la parole et donc l'expression de chacun doit être libre, et d'autre part, le groupe se doit de rester dans son sujet.

Par ailleurs, il peut se produire des événements qui vont nuire au bon déroulement de la séance. Par exemple conflit d'autorité (guerre des chefs), vexation d'un participant ou plus simplement prises de parole simultanées.

Un modérateur est donc nécessaire

Il doit être clairement identifié. Pour cela une pancarte est posée devant lui, pancarte qui sera passée à un autre participant si le modérateur désire participer à la discussion, car le modérateur ne participe pas à la discussion. Son rôle est simplement

de faciliter les échanges et de prévenir, voire d'éteindre les "incendies".

Il doit en outre veiller au temps (fonction dévolue à quelqu'un de particulier dans les grands groupes). Il n'est pas secrétaire de séance.

Quelles sont les qualités requises ?

- 1 - Il doit faire preuve d'attention flottante : nous entendons par-là qu'il est présent au groupe, donc réceptif au discours et aux émotions, mais sans se laisser impliquer.
- 2 - Il doit être neutre quant au contenu et à la forme. Il ne dirige pas, ne suggère pas, ne prend pas position sur les questions débattues (sauf à "passer sa pancarte") : neutralité bienveillante.
- 3 - Le modérateur s'abstient de tout rapport réel avec les participants pris isolément pendant la durée de la session (abstinence).