

## LES GROUPES DE PAIRS

# Dr Pascale Arnould : « Des outils pour structurer sa pensée et sa démarche décisionnelle »

**PASCALE ARNOULD EST LA DIRECTRICE DU DÉPARTEMENT GROUPE DE PAIRS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE MÉDECINE GÉNÉRALE (SFMG). POUR LES LECTEURS DE TLM, ELLE PRÉCISE EN QUOI CETTE MÉTHODE DE FORMATION QUI REPOSE SUR L'ANALYSE DES PRATIQUES RÉPOND MIEUX À L'ESPRIT DE L'ACTUALISATION DES CONNAISSANCES**

**TLM : Quel est le principe du groupe de pairs ?**

**Dr Pascale Arnould :** Il s'agit d'une méthode originale de formation et d'information entre médecins de même exercice professionnel situés dans un même secteur géographique et qui repose sur l'analyse des pratiques. Il s'agit d'acquérir de nouveaux savoirs et de nouvelles compétences. De confronter sa pratique à celle de ses pairs et aux données probantes de la science. De renforcer l'identité professionnelle, d'améliorer le confort d'exercice et la qualité des soins. C'est une méthode non onéreuse — les réunions se déroulent au cabinet ou au domicile d'un des médecins —, conviviale et basée sur le volontariat, nul n'est obligé de créer ou d'intégrer un groupe de pairs. L'appellation « groupe de pairs » est une marque déposée. Existant dans d'autres pays, le concept a été introduit en France il y a une vingtaine d'années par la SFMG. De nombreux organismes se sont appropriés ce concept sous diverses formes et appellations. Et c'est très bien, le rôle d'une société savante étant de diffuser ses concepts. Mais le groupe de pairs stricto sensu ne peut être que ce dont je vais vous entretenir.

**TLM : Quelles sont les règles du jeu ?**

**Dr P. Arnould :** Il y en a quelques-unes qu'il est capital de respecter pour en maintenir la cohésion et la pertinence. Le groupe, composé de cinq à dix participants, se réunit au moins huit fois par an, chaque fois pour deux heures environ. La réunion comprend



**> Le Dr Pascale Arnould (SFMG) :**  
« La présentation du cas clinique a pour finalité de mettre l'accent sur le contexte de la décision médicale »

trois temps de durée variable mais d'importance égale. Le premier temps est consacré à l'exposé par chaque pair d'un cas clinique choisi de façon aléatoire dans sa pratique quotidienne. Le deuxième temps est réservé au parcours et à la coordination des soins, et le troisième est un temps « libre ». Chaque réunion doit avoir son modérateur. C'est de lui que dépend la dynamique du groupe. Dans les discussions, il faut savoir protéger les gens, distribuer la parole et gérer le temps. Un groupe de pairs qui dure quatre heures n'en est plus un, les participants se lasseront et ne viendront plus.

**TLM : Les cas cliniques doivent-ils être forcément choisis de façon aléatoire ?**

**Dr P. Arnould :** C'est impératif, pour éviter les scotomes et travailler sur la pratique quotidienne réelle. On choisira par exemple la quatrième consultation de tel jour. Il est important que le cas soit déjà passé au moment il est désigné de façon à ce que l'analyse se fasse a posteriori. Idéalement le mieux est d'être prévenu longtemps à l'avance, pour avoir le temps de réfléchir au cas avant de l'exposer. Nous partons vraiment de l'analyse

de terrain, de notre pratique quotidienne : du vaccin, de l'état fébrile, des symptômes ou syndromes, etc., de tous ces problèmes qui finalement constituent la trame même de la médecine générale.

La présentation du cas clinique a pour finalité de mettre l'accent sur le contexte de la décision médicale : pourquoi a-t-on décidé telle prescription ou opté pour telle démarche ou attitude ? Afin d'aider les médecins à structurer l'analyse du cas exposé la SFMG a conçu une grille recensant l'ensemble des éléments de la décision médicale. Cette grille est disponible sur notre site. La présentation doit donc être synthétique et argumentée. L'une des particularités essentielles du groupe de pairs SFMG est d'apprendre à structurer sa pensée et sa démarche décisionnelle. Ce qui nous aide dans la prise en charge de nos patients.

Aussitôt réalisé l'exposé du cas clinique, les pairs confrontent leurs pratiques respectives et celles-ci aux référentiels. A cet égard je souligne qu'ils nous arrivent à tous d'ignorer l'existence de tel ou tel référentiel, et il n'est pas rare de voir un pair déclarer : ce matin encore j'ignorais tel point, depuis je me suis documenté et je pense que j'aurais dû faire plutôt ceci ou cela. Quand les référentiels concernés ne sont connus que de quelques-uns l'information circule et la discussion s'engage. Le groupe peut également décider d'entreprendre une recherche bibliographique.

**TLM : Mais les référentiels ne sont pas toujours à portée de main...**

**Dr P. Arnould :** Aujourd'hui chacun dispose de toutes sortes d'outils pour travailler. Les pairs, pour argumenter leurs décisions, viennent souvent munis de documents informatiques. A ce propos je signale que la SFMG a mis en ligne une base de données des recommandations francophones. Ces ressources que nous avons baptisées « Diffusion des recommandations francophones pour la consultation de médecine générale » (DReFC) sont ▶▶▶

mises à jour tous les mois. Elles sont aujourd'hui largement diffusées et connues du monde professionnel. Les médecins peuvent y accéder gratuitement en un clic et le télécharger sur leur poste de travail.

**TLM : Les participants ne redoutent-ils pas le jugement de leurs pairs ?**

**Dr P. Arnould :** Nous ne portons aucun jugement. Nous ne faisons que parler de notre pratique quotidienne. C'est un lieu de libre parole. Ceux qui viennent pour la première fois sont vraiment réconfortés : on parle enfin de leur métier, de sa complexité, de ses problèmes concrets.

**TLM : Puis vient le moment consacré à la coordination des soins...**

**Dr P. Arnould :** Oui, et c'est le deuxième temps de la réunion. Dans cette partie nous échangeons des informations pratiques et travaillons à l'acquisition de nouvelles compétences en coordination des soins (avec les médecins, les paramédicaux, les travailleurs sociaux, les administrations). Par exemple, sur nos correspondants : tel spécialiste répond au courrier, il est facile d'accès, il accorde des rendez-vous rapides, etc. Autres exemples : comment gérer une maladie professionnelle ? comment joindre un médecin conseil ? Tout cela permet au groupe de se doter d'un cahier de correspondants pertinent, toujours sous la main en cours de consultation. On y travaille aussi l'amélioration de la communication avec les infirmiers : comment les rencontrer, leur fixer un rendez-vous au chevet du patient, etc. On remet en cause et on améliore la rédaction de nos courriers : quels sont les éléments importants à noter, en quels termes le faire pour que le correspondant réponde précisément à la question posée. Je pourrais multiplier les exemples à l'infini. Ce temps est extrêmement riche.

**TLM : Quel genre de problèmes rencontrez-vous dans cette partie ?**

**Dr P. Arnould :** Le 2<sup>e</sup> temps reste insuffisamment exploité par les groupes qui ne disposent pas encore des outils nécessaires pour le faire. La SFMG s'est donc attelée récemment à la mise en place de ces outils. Ce sera d'ailleurs le thème que nous développerons au symposium annuel des groupes de pairs qui doit se dérouler le 30 novembre prochain à Lyon. La mise en commun avec les autres groupes de pairs des solutions proposées doit être développée : nous rédigeons une synthèse succincte. Nous tenons à cette mise par écrit de notre travail — un compte rendu doit être court et aller à l'essentiel.

**TLM : Vous ne faites pas appel à un expert ?**

**Dr P. Arnould :** Non, c'est vraiment un groupe entre pairs. Il s'agit de notre expérience de la médecine générale. C'est une réflexion sur notre métier et notre profession. J'ajoute que la médecine générale c'est environ 70 % de syndromes et de symptômes, le reste se partage entre 25 % de tableaux cliniques et 5 % de diagnostic vrai. Nous trouvons souvent nous-mêmes nos solutions dans les référentiels ou autres données de la science. Et s'il n'y en a pas ce n'est pas à l'expert d'une autre discipline de nous l'inventer. Quand le manque de référentiel est avéré nous nous efforçons de faire remonter l'information auprès de la Haute Autorité de santé (HAS) pour qu'elle établisse une recommandation sur le sujet concerné.

**TLM : A quoi consacrez-vous la troisième partie, le temps libre ?**

**Dr P. Arnould :** Son utilisation est laissée à l'appréciation des pairs. On peut, par exemple, y revenir sur des recherches bibliographiques ou le consacrer à une thématique particulière. A propos de la recherche bibliographique, je précise qu'il ne suffit pas de dire « j'ai lu, je connais... », il faut aussi savoir traduire en quelques mots les axes essentiels de nos lectures et en faire valoir la pertinence pour le cas considéré. Il faut que le message soit entendu et intégré par tous, quitte à le répéter. Dans ce temps libre, on peut aussi demander aux autres leur avis sur des cas complexes qu'on n'arrive pas à gérer, leur demander ce qu'ils auraient fait : « Auriez-vous fait un dénoncement ? » ; « Auriez-vous séparé les enfants de la famille ? » ; « Auriez-vous prescrit cet examen ? », etc.

## La SFMG

**La SFMG est une association loi 1901. Animée par un conseil d'administration de 23 médecins, ses 500 membres sont répartis sur toute la France. Son objectif est la recherche et l'action dans les domaines scientifique, biologique et économique propres à assurer la promotion de la médecine générale. Reconnue depuis 1993 comme société savante par l'Ordre national des médecins, elle est un des deux représentants officiels de la France à la WONCA (World Organisation of Family Doctors), membre de la Fédération des sociétés nationales de spécialité médicale et du Comité d'interface INSERM - Médecine générale. [www.sfmfg.org](http://www.sfmfg.org).**

On peut aussi mettre à profit ce temps pour y apprendre auprès des autres comment pratiquer telle technique. Ou encore y travailler des questions rarement abordées d'ordinaire, comme l'hygiène au cabinet médical ou le bien-fondé de s'équiper de tel type de matériel, recueillir l'avis des confrères sur tel aspect du fonctionnement du cabinet : se doter ou non d'un secrétariat, etc. Chacun se fait en quelque sorte épauler par ses pairs sur les cas lui posant concrètement problème. Quand un groupe de pairs fonctionne bien, il n'est pas rare de recevoir un mail en pleine consultation d'un membre du groupe demandant une adresse ou posant une question à laquelle on peut répondre instantanément...

**TLM : Comment fait-on pour monter un groupe de pairs ?**

**Dr P. Arnould :** Le site de la SFMG donne tous les outils nécessaires pour démarrer un groupe de pairs. Il suffit de trouver au minimum 5 confrères et de se réunir en suivant la méthode. Notre secrétaire est facilement joignable par mail ou téléphone. Elle connaît parfaitement le fonctionnement et les rouages des groupes de pairs. Dès qu'il y a un problème on a rapidement une réponse. Le cas échéant par moi-même.

**TLM : Faut-il payer ou adhérer à la SFMG pour bénéficier de ce service ?**

**Dr P. Arnould :** Il n'est pas nécessaire, aujourd'hui, d'adhérer pour former son groupe de pairs et le faire recenser à la SFMG. La SFMG est une société savante, notre rôle est de concevoir des concepts et des outils et de les mettre à la disposition des praticiens. Ils peuvent donc tout télécharger gratuitement. Cela dit, il y a aujourd'hui près de 190 groupes de pairs qui se sont enregistrés auprès de la SFMG. Ils nous envoient régulièrement leurs grilles et leurs comptes rendus. Nous intégrons ces éléments de façon anonyme dans une base de données. Ce qui est une source précieuse pour la recherche et permet de tirer des leçons que nous faisons remonter vers tous, par le biais d'une lettre.

**TLM : Le groupe de pairs constitue aussi une méthode d'évaluation des pratiques professionnelles agréée par la HAS...**

**Dr P. Arnould :** C'est exact. La SFMG a souhaité rendre ce service à ses adhérents. 40% des médecins en groupe de pairs se sont engagés dans l'EPP en 2007. La SFMG est un organisme agréé pour la FMC et l'EPP. Cela dit le groupe de pairs reste d'abord et avant tout un outil de formation.

**Propos recueillis par Bernard Maruani et Elvis Journo**