



Le plaisir de comprendre

Carte blanche pour la revue FMC Hebdo

N°124 du 2 octobre 2001

Olivier KANDEL*

La formation médicale continue ne date pas d'hier. Si sa structuration rencontre encore quelques difficultés, les médecins qui se sont investis depuis des années poursuivent leur démarche d'exigence. Le problème reste pourtant celui de son efficacité. C'est ainsi logiquement, qu'apparaît depuis quelques années la notion d'évaluation des pratiques ou celle d'assurance qualité. Ces interrogations ont été au centre des débats du récent symposium national des groupes de pairs, en juin dernier.

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 la pratique médicale de premier recours.

Dans ce débat sur l'évaluation des pratiques médicales, 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, sa possible diffusion. En d'autres termes il répondra au triple objectif : **qualité, sécurité, productivité**.

Le manque de référentiels adaptés à la médecine de premier recours rend le médecin perplexe face à l'inadéquation entre ce qu'il fait au quotidien et ce qu'il devrait faire à la lecture des nombreuses recommandations. On vous dira que la formation et l'évaluation devraient lui permettre de se rapprocher de cette bonne pratique. Cela explique plutôt, malgré des actions de qualités, le faible changement de comportement à son retour au cabinet. La situation du médecin généraliste est très différente du médecin hospitalier. Aussi, l'optimisation de la démarche diagnostique revient à choisir la stratégie qui conduit, au moindre risque et au moindre coût, au bon résultat. **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. De faire la différence entre ce qui est du domaine du diagnostic, 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. **Le questionnement collectif entre pairs souligne de manière opératoire, ce qui sépare le motif de consultation, du résultat de consultation et des hypothèses diagnostiques.**

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'autre de la relation médecin - malade. L'évaluation des pratiques ne peut se réduire à une analyse du strict lien entre diagnostic et prescription. **La confrontation entre pairs s'applique à faire apparaître les différents déterminants qui ont amené telle ou telle décision.**

Cette méthode de questionnement critique mutuel permet donc de quitter progressivement sa vision personnelle du travail pour tendre vers l'élaboration de résolutions communes des problèmes. Si l'on comprend mieux ainsi, la nécessité d'une **mutualisation dans l'intimité** (entre gens de même pratique) des ressources du groupe, celui-ci s'attache à rechercher les données et informations utiles à sa réflexion (experts, bibliographie, EBM...).

Il me paraissait intéressant en cette période de rentrée, d'évoquer cet outil d'amélioration de la qualité des soins. Il est peu onéreux pour la collectivité et à la portée de tous. De plus, le respect de sa procédure standardisée garantit le sérieux nécessaire à toute véritable évaluation et est un moyen d'éviter toute récupération comme instrument d'accréditation extérieure.

Pour tout renseignement sur les Groupes de Pairs : www.sfm.org

* Président de la SFMG - membre d'un groupe de pairs depuis 10 ans.