

Groupe de Pairs

Se former et s'évaluer

Le Groupe de Pairs est une forme singulière d'autoformation qui répond à la double finalité de la formation médicale continue et de l'évaluation des pratiques professionnelles ; c'est également un lieu de parole confraternel où les médecins peuvent discuter de tous les aspects de leur pratique et de leurs difficultés.

Pascale Arnould,
responsable du
département des
Groupes de Pairs
de la SFMG.

Michel Arnould,
membre titulaire
de la SFMG.

p.arnould@sfgm.org
m.arnould@sfgm.org

Les membres d'un Groupe de Pairs exercent tous la même discipline, ont le même mode d'exercice et sont installés dans un périmètre géographique proche. Ces groupes, faciles à mettre en place, favorisent les échanges entre pairs et améliorent le confort d'exercice, rompant l'isolement des praticiens. Il n'y a ni expert ni observateur extérieur, ce qui permet la libre expression de chacun

LA MÉTHODE

Le travail en Groupes de Pairs est une méthode de formation et d'évaluation des pratiques professionnelles. Un groupe de médecins se réunit régulièrement pour réfléchir à sa pratique, confronter sa pratique à celle des autres et aux données de la science, mettre en évidence les éventuels écarts par rapport aux « pratiques idéales » et réfléchir à des moyens d'action pour améliorer la qualité des soins délivrés aux patients.

Le socle de la méthode repose sur le tirage aléatoire des cas présentés et étudiés pendant la séance. Cela permet d'acquérir de nouveaux savoirs et de nouvelles compétences pour l'ensemble du champ de la discipline et de renforcer l'identité professionnelle de chaque participant qui peut appréhender la richesse et la diversité de son travail.

Déroulement d'une réunion

Chaque réunion se déroule en présence de 5 à 12 pairs, sans observateur extérieur. Un secrétaire et un modérateur sont

Groupes de Pairs : mots clés

- Convivialité
- Simplicité
- Absence de hiérarchie
- Qualité
- Méthode de formation
- Méthode d'évaluation des pratiques professionnelles

désignés à chaque séance. Une feuille d'émargement est signée par les participants, et un compte rendu de séance est rédigé. Chaque membre vient à la séance avec une grille de présentation des cas qu'il a préalablement renseignée. Le groupe se réunit chaque mois, il doit effectuer au minimum 8 réunions dans l'année.

Chaque réunion se compose de 3 temps, tous de même importance mais pas nécessairement de durée égale. Le respect de la méthode assure la pérennité du groupe.

Premier temps : étude de cas cliniques. Il s'agit de l'étude de cas tirés de façon aléatoire, ce qui permet d'éviter les scotomes et de couvrir tous les champs de la discipline concernée. Chaque participant prépare sa présentation, avant la réunion.

À distance de l'action, sans pouvoir y revenir ni la modifier, il fait une analyse réflexive de sa pratique à l'aide d'une grille de présentation. Celle-ci est le fil rouge de tous les éléments de la décision médicale (les données de la science, les attentes et les représentations du patient d'une part et du médecin d'autre part, les contraintes liées à l'organisation locale du système de soins). Le pair expose son cas aux autres médecins et ses difficultés, argumente ses décisions, confronte sa pratique à celle des autres en mettant l'accent sur les diagnostics, les problèmes pris en charge et la justification des écarts éventuels par rapport aux recommandations. Le groupe propose des solutions, compare les pratiques et soulève d'éventuels problèmes complémentaires.

Deuxième temps : analyse du parcours et de la coordination des soins. Ce temps de la séance permet d'améliorer le travail en équipe pour une meilleure coordination des soins. Les pairs échangent leur expérience avec les spécialistes, les établissements de soins, les paramédicaux, les travailleurs sociaux. Ils réfléchissent aux moyens à mettre en œuvre pour améliorer de part et

SFGM
« Découvrir
un Groupe de
Pairs SFMG »,
atelier animé par
Yann Thomas-
Desessarts et
Jean-Pierre
Delpierre,
le vendredi
23 novembre
de 16 h
à 17 h 30.

Groupe de Pairs

d'autre le parcours du patient, faciliter les contacts et les échanges entre les différents intervenants pour améliorer la prise en charge et la sécurité du patient.

Ils tentent d'optimiser le parcours de soins du patient en tenant compte de l'offre de soins locale, du soutien social, des contraintes économiques, des attentes du patient et des médecins. De nombreux axes de travail sont réalisables dans ce temps.

Troisième temps : libre. Les pairs l'utilisent en fonction de leurs besoins. Ils peuvent exposer les résultats d'une recherche bibliographique demandée à la séance précédente, exposer l'évolution d'un patient dont le cas avait été présenté au cours d'une autre réunion, présenter un ouvrage ou un article intéressant, réfléchir à certains problèmes organisationnels (déchets médicaux, secrétariat...), envisager des processus à mettre en œuvre pour améliorer leur pratique, l'évaluer régulièrement...

LABELLISATION DES GROUPES DE PAIRS

Pour répondre aux critères de qualité de la formation médicale continue, le groupe doit être labellisé (v. encadré 1).

De plus, un médecin peut satisfaire son obligation d'évaluation des pratiques professionnelles en participant à un Groupe de Pairs. Les 3 critères de validation sont :

- le Groupe de Pairs doit être obligatoirement labellisé ou labellisable,
- le médecin doit être présent au moins 6 fois par an,
- le médecin doit utiliser et adresser la grille d'évaluation des pratiques à chaque séance.

Encadré 1 – Critères de labellisation d'un Groupe de Pairs

- **Se réunir 8 fois par an.**
- **Tous pairs (médecins de même discipline et de même exercice).**
- **Un modérateur et un secrétaire sont désignés à chaque séance, à tour de rôle.**
- **Le cas présenté au premier temps est toujours tiré au sort.**
- **La séance respecte les 3 temps.**
- **Les participants signent la feuille d'émargement à chaque séance.**
- **Un compte rendu de séance est rédigé systématiquement.**
- **Les grilles de présentation des cas sont utilisées au cours du premier temps.**
- **Les réponses aux questions non résolues lors d'une séance sont apportées à la séance suivante, après recherche documentaire (EBM).**
- **Les grilles de présentation, les feuilles d'émargement et les comptes rendus sont adressés mensuellement à la SFMG.**

Encadré 2 – Les thèmes retenus pour l'année 2006-2007

- **Tenue du dossier médical.**
- **Recours aux données de la science.**
- **Prescription médicamenteuse chez la personne âgée.**
- **Patient diabétique de type 2.**

La grille de présentation des cas est un outil d'évaluation des pratiques professionnelles. La SFMG rend anonyme tous les documents à réception, seul le DIM dispose des identifiants pour communiquer individuellement les résultats aux médecins.

À chaque médecin évalué est remis personnellement un état de la progression de ses indicateurs personnels (portant sur les thèmes retenus, v. encadré 2) sur une, puis plusieurs années, accompagné de la comparaison de ses résultats à celle de l'ensemble des Groupes de Pairs.

DReFC* : POUR L'UTILISATION DES DONNÉES DE LA SCIENCE DANS SA PRATIQUE

Le département des Groupes de Pairs, soucieux de faciliter le travail des pairs, a créé le DReFC. C'est un espace de télé-chargement sur le site de la SFMG qui liste, pour chacun des 272 résultats de consultation [RC] le plus fréquemment relevés, les recommandations (en français) en rapport direct avec ce RC. Cette liste, régulièrement mise à jour, est présentée sous forme de liens hypertexte à cliquer, permettant un accès facile et rapide à l'information. Ainsi, les Groupes de Pairs peuvent produire aisément des comptes rendus riches de ces références, attestant de la qualité de leur travail, ce qui ne les dispense pas, naturellement, d'une lecture critique systématique de ces recommandations (pertinence, faisabilité, acceptabilité).

CONCLUSION

Les Groupes de Pairs sont un lieu convivial pour réfléchir à sa pratique, se former, s'évaluer et, in fine, améliorer la qualité des soins délivrés aux patients. Ils ont été mis en avant, notamment par la HAS dans le cadre de l'évaluation des pratiques professionnelles, et de nombreux groupes s'en sont inspirés. Mais il reste essentiel de respecter la méthode, garante de la qualité des Groupes de Pairs, de leur pérennité et de leur reconnaissance. ■

Références

1. HAS. Le focus group, une méthode pour améliorer la diffusion de l'information. La lettre d'information de la Haute Autorité de santé n° 2 ; mai-juin 2006.
2. SFMG. Documents de recherche en médecine générale. Groupes de Pairs. 1^{er} Symposium national ; 2002 : n° 59.
3. SFMG. Documents de recherche en médecine générale. Groupes de Pairs. 3^e Symposium national ; 2006 : n° 63.
4. Arnould P, Arnould M. Groupe de Pairs : une méthode pour évaluer sa pratique professionnelle. Rev Prat Med Gen 2006;20:1031-2.
5. Arnould P, Arnould M, Gavid B. Les Groupe de Pairs : un outil d'évaluation des pratiques professionnelles. Rev Prat Med Gen 2005;19:1019-20.
6. Les groupes de pairs de la SFMG. Rev Prat Med Gen 2005;19:584-6.

* DReFC (Diffusion des Recommandations Francophones en Consultation de Médecine Générale) <http://www.sfm.org/Dossiers/plateforme1/accueil.php>

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.