

société  
française  
médecine  
générale

N° 44  
septembre 1994

# DOCUMENTS DE RECHERCHES EN MEDECINE GENERALE

*Journée de communications du 14 novembre 1993*

Nous adressons ces Documents à environ 500 personnes, dans le but de diffuser les recherches fondamentales et cliniques en médecine générale. La liste des abonnés comprend des chercheurs en médecine générale et en sciences sociales, des administrateurs des institutions de recherches, des gestionnaires de structures médico-sociales et industrielles concernées par notre discipline. Fait nous parvenir les coordonnées de ceux qui voudraient recevoir cette publication.

*S.F.M.G., Société Scientifique*  
29 avenue du Général Leclerc - 75014 PARIS  
Tel : 43.20.85.93 - Fax : 45.38.94.47

O.N.G. agréé auprès de l'O.M.S - représentant officiel de la FRANCE à la WONCA

## CREATION D'UN GROUPE DE PAIRS

### BILAN A SIX MOIS ET PERSPECTIVES

*Dr Jean Noël MICHE  
1 rue René Boin  
93240 STAINS*

Lors de la journée de communications de la SFMG du 14 novembre 1993, nous avons présenté la période de création et le bilan à six mois d'un groupe de pairs avec ses perspectives.

A partir de l'idée d'un membre de la SFMG intéressé par les exemples étrangers et les toutes premières expériences innovantes française, un binôme s'est créé avec un autre médecin généraliste local, prêt à assumer le démarrage début 1993.

Dans cette banlieue nord de Paris, aux conditions sociologiques difficiles tant pour la population que pour les médecins généralistes, un groupe de six médecins volontaires s'est constitué.

Concrètement, une lettre accompagnée des trois annexes (ci-après) a été envoyée à chaque volontaire préalablement sensibilisé par les deux initiateurs et ayant donné formellement leur accord, soit six personnes en tout; un livret de présentation de quatre feuilles reprenait l'essentiel (voir (ci-après)).

Avec quelques particularités (outre des règles écrites classiques et très précises

approuvées et distribuées à chacun - voir documents), le groupe est composé de 1/3 de femmes, il se réunit le jeudi mensuellement, le matin de 8h00 à 9h30, avec petit déjeuner préalable et convivial, et dans les différents cabinets médicaux à tour de rôle.

#### **Quel est le bilan à 6 mois, avec quelles perspectives ?**

Le bilan organisationnel : présence et régularité exemplaires, les dossiers ont été apportés pour l'étude des cas, avec la confirmation de l'intérêt majeur du choix du hasard.

Par contre, les horaires ont été difficilement tenus, le rôle de modérateur étant toujours ingrat.

#### Le bilan médical :

Ci-joint le tableau des 30 cas cliniques traités (Cf.) par thèmes essentiel, sachant qu'en médecine générale la moyenne est de plus de deux problèmes traités par consultation.

**TABLEAU : CAS CLINIQUES**

Nombre de cas traités : 30.

**THEMES TRAITES**

Contraception :	1	ORL :	4
Vaccination :	1	Etat dépressif :	2
Renouvellement surveillance :	6	Examen systématique :	1
contrôle biologique (dont HTA pour l'essentiel		(colonies de vacances)	
Troubles digestifs :	1	Douleur abdominale :	1
Syndromes infectieux :	1	Dermatologie :	1
Arrêt et Accident du travail :	3	Traumatisme :	1
Cors :	1	Grossesse :	1
Gynécologie, sexologie :	1	Polypathologie enfant :	1
Cirrhose et diabète :	1		

Pour le 2ème temps de la réunion, les sujets étaient trop vastes (filières de soins et correspondants), le 3ème temps libre a pratiquement été exclu par les difficultés d'horaires des deux premiers temps.

Donc, plus de rigueur, plus de démocratie, et plus de "non-hiérarchisation" (remise naturelle des deux créateurs dans le rang) Et nouveaux bilans prévus tous les six mois...

**Et quelles étaient les perspectives après six mois ?**

Essayer de dégager du temps pour cette 3ème partie le matin.

En fait à la réflexion, il dépend essentiellement d'une bonne organisation des deux premiers temps (modérateur SVP!).

Pour la casuistique, pas de changement.

Pour la 2ème partie, désormais, le choix des sujets est plus précis, plus concret, plus varié et cette fois plus consensuel (1er choix : un de nos livres de référence). Un "trou" dans le programme, prévu à mi-parcours, permettra d'inclure un sujet devenu urgent, issu des discussions.

Auteurs : Drs FITOUSSI, FROCHEN,  
MICHE, MONGOUR,  
RIEUSE et TOULOTTE

## GROUPE DE PAIRS

Pierrefitte, le 4 mars 1993

Cher(e) Ami(e),

Le Docteur Jean-Noël MICHE et moi-même, vous proposons de constituer dans l'agglomération de Pierrefitte - Stains

*un groupe de Pairs*

La médecine générale étant en mutation profonde, il nous a paru nécessaire afin de poursuivre l'amélioration de notre travail et la qualité des soins et de suivi dûe à nos malades de mettre sur pied une structure de formation interactive, originale et nouvelle en France : réservée aux Médecins Généralistes (ce qui explique le nom "groupe de pairs")\* et permettant d'aborder au plus près les problèmes de notre activité quotidienne et de favoriser son adaptation.

Les modalités de fonctionnement :

**Le groupe se réunit**

**1 fois par mois le jeudi** (annexe 1 : dates, lieux, thèmes de réunions)

les réunions se déroulent sur 1h30m en deux parties :

- |                |  |
|----------------|--|
| 8h00 - 8h40 :  | étude des cas aléatoires<br>le 4 <sup>o</sup> cas en partant du dernier patient avant<br>la réunion                                  |
| 8h50 - 9h 25 : | discussion sur les filières de soins.<br>1 <sup>ère</sup> réunion : les cardiologues<br>(cf annexe 1 : liste des thèmes pour 6 mois) |

L'animateur sera le Docteur Jean-Noël MICHE, )  
 ) pour les 6 premiers mois  
 Le rapporteur sera le Dr Gérard FITOUSSI )

.../...

\* N.D.L.R. Le terme de "Pairs" n'est évidemment pas exclusif des médecins généralistes : un groupe de plombiers est, aussi, un groupe de "pairs".

**DÉROULEMENT DE LA PREMIÈRE PARTIE**

- ① Chaque médecin à tour de rôle pendant le temps imparti et égal pour tous présentera le cas choisi au hasard (*le 4<sup>o</sup> en partant du dernier patient*), avec son dossier. Ce cas donnera lieu à discussions et à un **Résultat de Consultation** (RC)
- ② Tous les cas seront notés par le rapporteur, sur un modèle identique. (*annexe 2*)
- ③ Un bilan sur le fond et la forme "du groupe de pairs" sera effectué à 6 mois.
- ④ Les résultats de ces travaux devraient donner lieu à publication dans 1 an, signé par les membres du groupe.

**DÉROULEMENT DE LA DEUXIÈME PARTIE**

- ① Pendant les 6 premiers mois nous évoquerons les filières de soins, discipline par discipline au cours de discussion libre, en tentant de préciser nos critères de choix, nos filières effectives de soins, les points positifs et les manques.
- ② Voir thèmes Annexe 1.

Afin de permettre un travail fructueux et rigoureux, un règlement intérieur a été établi (*cf annexe 3*). La participation au "groupe de pairs" implique l'acceptation de ce règlement intérieur.

A bientôt pour la 1ère réunion qui aura lieu :

**le jeudi 11 mars 1993  
de 8h00 à 9h25  
chez le Dr Gérard FITOUSSI  
5, Place Jules Verne 93380 PIERREFITTE**

**Dr Gérard FITOUSSI**  
☎ 48.27.30.75

**Docteur Jean-Noël MICHE**  
☎ 42.35.16.76

Ci-joint :

Annexe 1 : Dates, horaires, lieux, thèmes 2ème partie des réunions

Annexe 2 : Modèle de R.C.

Annexe 3 : Règlement intérieur.

## Annexe 2

# FORMATION MEDICALE CONTINUE DU GENERALISTE

### I - FORMATION DE PROFESSIONNELS EN EXERCICE

- Observation scientifique de leur propre activité
- "Révision" de connaissances acquises en F.M.I.
- Évaluation
- Recherche

### II - MISE À JOUR DES CONNAISSANCES SUR NOTIONS NOUVELLES

- de physiologie
- de physiopathologies
- d'explorations
- de traitements

## OBJECTIFS

### Objectifs d'un groupe de pairs

- Élément indispensable et irremplaçable de la F.M.C.
- Évaluation réciproque et auto-évaluation
- Incitation aux échanges entre confrères
- Amélioration et intensification de la discussion concrète
- Animation d'une réunion.

## CONDITIONS D'ORGANISATION

- Au moins une fois par mois
- Groupe d'environ 8 médecins
- Possibilité de commencer immédiatement
- Animation des réunions de façon objective et coordonnée
- Compte-rendu des réunions
- Continuité du groupe
- Absence d'intervenant non généraliste
- N'exclut pas d'autres formes de F.M.C.

## DEROULEMENT D'UNE REUNION

### ÉTUDE DE CAS

- Cas aléatoire
- Cas de la veille
- Avec le dossier en main
- Chacun à tour de rôle
- Aboutit à un résultat de consultation
- Discussion ouverte, franche et courtoise
- Pointage des problèmes soulevés.

### AUTRES ACTIVITÉS

- Le groupe en choisit le contenu
- Étude des circuits de soins
- Aide à la décision concernant un point précis
- Sujet général
- Travail commun
- Définition des résultats de consultation.



L'information des médecins généralistes par les autres spécialistes sur les techniques qu'ils utilisent dans leur exercice *ne saurait résumer la formation médicale continue du généraliste...*

Les autres spécialistes mettront en avant ce qui n'a d'importance que dans leur propre pratique *et non pas dans la nôtre.*

Sur 100 patients vus en médecine générale, 3 finiront par être vus en milieu hospitalier : *quid des 997 autres ?*

*Sur les 300 résultats de consultation* rencontrés au moins une fois par an par le généraliste moyen au cours d'une vie professionnelle, moins de 10% peuvent être identifiés comme des "maladies nosologiquement définies" : quid des 90% restant ? Peut-on les écarter de formation médicale continue ?

Seuls les médecins généralistes eux-mêmes peuvent étudier *cette partie prépondérante* de leur exercice.

Pour étudier *les cas cliniques vus en médecine générale*, les praticiens doivent tous les désigner sous le même vocable.

*Tout médecin exerçant une autre spécialité* que la médecine générale, s'il participait aux réunions d'un groupe de travail, ne pourrait que "parasiter" ce travail commun en raison des rapports de hiérarchie qui existent hélas entre la médecine générale et les autres spécialités ...

## Annexe 3

DATE RÉUNION	HEURE	LIEU	THÈME
11 mars 1993	8h à 9h25	Cabinet Dr FITOUSSI 5, Place Jules Verne 93380 PIERREFITTE	Cardiologie
8 avril 1993	8h à 9h25		Gynécologie
13 mai 1993	8h à 9h25		Hôpital public
10 juin 1993	8h à 9h25		Clinique
8 juillet 1993	8h à 9h25		Rhumatologie
12 août 1993	8h à 9h25		Ophtalmologie
9 septembre 1993	8h à 9h25		Bilan

DATE :

Annexe 4

MÉDECINS	MOTIF CONSULTATION	PROBLÈMES	RÉSULTAT DE CONSULTATION	DÉCISIONS	COMMENTAIRES

## RÈGLEMENT INTÉRIEUR

- ① Les réunions débuteront et se termineront aux heures précises. La présence est donc indispensable avant l'heure du début.
- ② Le groupe est formé de volontaires cooptés progressivement et ne pourra dépasser 10 médecins généralistes. Au delà un nouveau groupe sera créé.
- ③ Toute absence non excusée à 3 réunions entraînera l'exclusion du groupe.
- ④ Un bilan sera effectué tous les 6 mois (*inclus dans les réunions*). Il portera sur le fond et la forme.
- ⑤ Les modifications au Règlement Intérieur seront décidées par les membres du groupe lors des réunions de bilan.
- ⑥ La participation au "groupe de Pairs" implique l'acceptation du présent règlement.
- ⑦ Chaque réunion est dirigée par :  
un animateur et les travaux sont notés par un rapporteur sur un cahier spécial.

\*\*\*

**FEUILLE D'EMARGEMENT**

du 11 mars au 9 septembre 1993

Nom	11 mars			8 avril			13 mai			10 juin			8 juillet			12 août			9 septembre					
	P	A	E	P	A	E	P	A	E	P	A	E	P	A	E	P	A	E	P	A	E			
<b>TOTAL</b>																								

**TOTAL DU SEMESTRE**

Présents	:
Absents	:
Excusés	:

## Annexe 7

DATE :

CORRESPONDANT ----- SPECIALITÉ	DISPONIBILITÉ	COURRIER ET COMPTE-RENDU	ORGANISATION DU RETOUR RÉTENTION    EXAMEN IMPRÉVU		DIVERS	AMÉLIORATION POSSIBLE