

P R E A M B U L E

" Ce n'est que là où l'on applique une méthode nouvelle à des problèmes nouveaux et où l'on découvre ainsi de nouvelles perspectives que naît une science nouvelle "

Max WEBER
"Essais sur la Théorie de la Science"
Plon, Paris, 1965

Cette citation ramasse en trois lignes la finalité de notre action à la Société Française de Médecine Générale.

Si notre hypothèse est fondée, à savoir que l'étude scientifique de la discipline généraliste s'identifie aujourd'hui à la mise au monde d'une science médicale nouvelle, c'est dans la capacité de construire les méthodes adaptées à cette étude, puis à produire les recherches qui seront jugées pertinentes par la communauté scientifique que nous réussirons ou que nous échouerons dans notre projet.

C'est pourquoi, nous considérons comme un leurre une pratique qui se répand, en France et ailleurs dans le monde, celle de vouloir enseigner la médecine générale à partir de ce qu'il est convenu d'appeler la transmission de l'expérience personnelle du candidat enseignant.

Sur ce point, nous partageons pleinement l'opinion récemment émise dans le "Quotidien du Médecin" (8.2.84) par le Pr Philippe MEYER qui écrivait, à propos d'un nouvel hebdomadaire médical voué à l'extraction, par journalistes interposés, de la spécifique moëlle généraliste : "Ce n'est pas un long bavardage inorganisé de praticiens autour de problèmes de fond qui fera avancer les choses".

C'est pourquoi, aussi, notre publication est consacrée à la présentation d'outils de recherche, de méthodes d'études et des résultats de celles-ci.

La matière ne manque pas si nous pouvons faire appel à ce qui se fait de pertinent en France et dans le monde du point de vue de notre discipline. C'est l'objet de ce numéro qui se construit autour d'un exemple d'analyse méthodologique d'une première recherche que nous avons jugée réussie, celle sur l'Acébutolol dans le traitement de l'hypertension en médecine générale. Nous reprenons des textes déjà publiés dans un rapport à distribution limitée qui sont restés insuffisamment connus comme il advient souvent de recherches que la collectivité à laquelle ces travaux s'adressent, n'est pas encore prête à accueillir.

Les choses ont maintenant changé et nous pensons que la description de nos démarches contribuera à la compréhension de nos choix méthodologiques.

.../...

QUELQUES ELEMENTS DE METHODOLOGIE POUR LA RECHERCHE EN MEDECINE GENERALE

Deux types de contraintes propres à notre champ d'études déterminent nos choix :

- I - Nous étudions une réalité empirique, la pratique généraliste, qui implique des acteurs de statuts différents : le malade, son généraliste, leur entourage familial, médical, social. Tous sont implicitement ou explicitement parties prenantes lorsqu'une demande de soins est formulée auprès d'un médecin généraliste.

Nous pensons qu'aucune méthode unique n'est en mesure de rendre compte de toutes les variables significatives d'une telle réalité. Aussi, une fois délimité l'objet de l'étude, nous faisons appel à des équipes provenant de plusieurs disciplines scientifiques différentes qui ont pour rôle d'opérer, chacune, un relevé puis une étude des données par les méthodes en usage dans leur propre discipline. Ces études particulières sont menées, d'abord séparément, d'autre part confrontées dans une visée analogue à celle d'un relevé topographique par triangulation.

- II - Nous étudions une réalité qui, à bien des égards, est dans une situation semblable à celle qu'a connue et analysée la sociologie lorsqu'elle s'est constituée en une discipline scientifique.

Nous reprenons pleinement à notre compte ce qu'en disent P. BOURDIEU, Y. CHAMBOREDON et J. PASSERON dans "Le Métier de Sociologue" (P. 28, Ed. Mouton) : "L'emprise de notions communes est si forte que toutes les techniques d'objectivation doivent être mises en oeuvre pour accomplir effectivement une rupture qui est plus souvent professée qu'accomplie".

Nous reprenons aussi une idée de BACHELARD citée par P. BOURDIEU dans le même ouvrage (p. 55) "il suffit d'avoir une fois tenté de soumettre à l'analyse secondaire un matériel recueilli en fonction d'une autre problématique, si neutre soit-elle en apparence, pour savoir que les data les plus riches ne sauraient jamais répondre complètement et adéquatement à des questions pour lesquelles et par lesquelles ils n'ont pas été construits".

Les règles méthodologiques que nous avons choisi d'appliquer devront donc permettre de réaliser simultanément :

- une polydisciplinarité
- une rupture avec les prénotions qui organisent le sens commun mais aussi la pensée médicale traditionnelle
- un questionnement construit POUR et PAR des médecins généralistes rendus aptes à fonctionner en situation de recherche scientifique.

NOS REGLES :

Trois règles visent à assurer l'homogénéité des études entreprises :

Deux visent à l'objectivation du travail

.../...

b

Première règle d'homogénéité :

AU STADE ACTUEL DE LA RECHERCHE DANS LA DISCIPLINE GENERALISTE, NOUS NE PARTICIPONS A AUCUNE ETUDE QUI NE SOIT CONCUE, ORGANISEE, GEREE PAR LES GENERALISTES EUX-MEMES ET DONT L'OBJET NE SE SITUE PAS DANS LE CHAMP D'ACTIVITE PRATIQUE DE LA MEDECINE GENERALE.

Nous estimons que toutes les énergies disponibles en médecine générale doivent être concentrées sur l'acquisition de connaissances nouvelles et des concepts qui régissent notre pratique, ceci pour éviter cet effet de leurre qui dissout à l'arrivée les énergies des innombrables praticiens appelés un jour à répondre, au titre de sondes immergées dans un milieu ambiant, à des questions qui intéressent les médecins hospitaliers, les sociologues, les économistes, les psychanalystes et autres représentants de disciplines déjà légitimées au plan scientifique.

Nous ne voulons plus que, une fois leur tâche de recherche accomplie, ces praticiens perçoivent qu'ils ont travaillé au profit d'autres disciplines, alors que la leur propre reste totalement délabrée et n'a pas avancé d'un pouce au fruit de leurs efforts.

C'est aussi cette règle qui permet d'augmenter les chances de voir poser "au départ" les questions qui se révéleront "in fine" comme ayant été les bonnes.

Enfin, le problème primordial de la formation de praticiens à la profession de chercheur devient ainsi soluble au contact concret de cursus complets de recherche scientifique qui comportent, rappelons-le, l'observation des faits, la formulation des hypothèses, le choix des méthodes et des outils propres à leur vérification, la preuve enfin, c'est-à-dire un rapport écrit visant à obtenir le consensus de la communauté scientifique.

Or, former des médecins praticiens à la recherche n'est pas un mince problème, eux dont la pratique implique qu'une part essentielle des tâches finalement réalisées revient au malade et à des processus déjà routinisés.

Au contraire, en matière de recherche, l'objet ne participe en rien à l'action, l'objet d'une recherche scientifique est opaque et résiste aux efforts des chercheurs qui restent les seuls producteurs de la tâche qu'ils se sont assignée.

Deuxième règle d'homogénéité :

ELLE CONCERNE LE MODE DE COLLABORATION INTERDISCIPLINAIRE DONT NOUS AVONS POSÉ, DES LE DEPART, LA NECESSITE.

NOUS PROGRAMMONS CETTE COLLABORATION DANS L'ALTERNANCE DE SEQUENCES DE TRAVAIL EN COMMUN SEPAREES PAR DES SEQUENCES SUFFISAMMENT LONGUES OU LES CHERCHEURS DE CHAQUE DISCIPLINE TRAVAILLENT SEPARÈMENT SUR DES SECTEURS DE L'OBJET DE RECHERCHE PREALABLEMENT DELIMITÈS EN COMMUN.

Ces séquences séparées permettent à chaque discipline une production cohérente avec ses méthodes propres. Aux chercheurs généralistes le travail en groupe isolé facilite l'émergence du lexique propre à leur discipline et de là, éventuellement, l'élaboration des concepts spécifiques qui en décrivent l'organisation.

.../...

Nous nous référons ici à des lois de sociolinguistique, mises à jour, entre autres, par William LABOV, d'où il résulte que, dans une société hiérarchiquement stratifiée, dans un groupe dominé, la présence d'un observateur vécu comme émanant d'un groupe dominant paralyse l'utilisation du langage, dit vernaculaire, propre au groupe et donc l'expression libre qui lui est nécessaire pour communiquer.

Troisième règle d'homogénéité :

ELLE CONSISTE A UTILISER UNE BIBLIOGRAPHIE ADAPTEE, C'EST A DIRE EN UNE LECTURE ATTENTIVE DES ECRITS GENERALISTES EXISTANT EN FRANCE ET A L'ETRANGER, SUR L'OBJET DE LA RECHERCHE QUI EST ENTREPRISE.

Trop souvent, on voit des chercheurs généralistes aborder la recherche sur un modèle analogue à celui qui procède de l'apprentissage autodidactique de leur pratique. En effet, chaque généraliste est bien obligé, au sortir de la Faculté, de consacrer les dix premières années de sa vie professionnelle à apprendre seul son métier. Il trie ce qui est utilisable dans ce qui lui a été appris, il désapprend ce qui est contraire à ses besoins et construit, de sa propre autorité, les procédés différents lui permettant de remplir ses fonctions médicales.

En fait, tous les généralistes partent ainsi d'un niveau d'acquis universitaires d'origine hospitalière qui varie peu selon les facultés de médecine. Puis, sous la contrainte de leur exercice, ces praticiens amènent leurs savoirs à un niveau professionnel personnel qui varie certes selon les capacités de chacun, mais qui reste limité par les possibilités de réflexion et de production d'un seul humain. En n'utilisant pas d'acquis préalables en matière de médecine générale, le processus de perfectibilité reste limité et le progrès scientifique ne se produit pas, lui qui se construit toujours sur la mémoire et la communication des acquis antérieurs.

Nous insistons sur le fait que, actuellement, trop souvent, aucune bibliographie n'est consultée ou bien qu'il s'agit de travaux émanant d'autres disciplines dont l'effet de brouillage doit être soigneusement distingué des informations utilisables qu'elles peuvent véhiculer.

Première règle d'objectivation :

C'EST DANS LA PRATIQUE MEDICALE DES GENERALISTES QUE DOIVENT ETRE PUISEES LES DONNEES INVENTORIEES, C'EST DANS LA PRATIQUE QUOTIDIENNE QUE LES HYPOTHESES EMISES DOIVENT ENSUITE ETRE VERIFIEES ET CE SUR UN NOMBRE SIGNIFICATIF DE CAS.

L'extraction des données se fera par la méthode de complémentarité, c'est-à-dire que toute donnée relevée par un observateur généraliste du groupe de recherche sera, au départ, considérée comme d'égale valeur et l'ensemble de ces données sera placé côte à côte.

C'est la vérification sur le terrain, et ensuite seulement le consensus du groupe de chercheurs qui déterminera le caractère pertinent ou non de la donnée observée.

.../...

Deuxième règle d'objectivation :

CONSIDERANT LE FAIT QUE LES CHERCHEURS GENERALISTES SONT A LA FOIS LES SUJETS ET LES OBJETS DE LA RECHERCHE, IL SERA DEMANDE AUX CHERCHEURS DES AUTRES DISCIPLINES QUI SE PRETENT A CETTE DEMANDE ET QUI COLLABORENT A L'ETUDE, NON SEULEMENT UNE ETUDE DU MEME OBJET AVEC LEURS METHODES SPECIFIQUES, MAIS AUSSI UNE OBSERVATION SYSTEMATIQUE DU GROUPE DES CHERCHEURS GENERALISTES A L'ACTION.

Nous considérons ce dernier point comme un élément hautement enrichissant pour toutes les parties prenantes.

Docteur O. ROSOWSKY