

GROUPES DE PAIRS

Pour un enrichissement personnel et
collectif de qualité

SFMG - 22/09/2003

GROUPE DE PAIRS[©]

« Groupe de médecins généralistes
en exercice se réunissant
régulièrement pour étudier leur
pratique »

SFMG - 22/09/2003

« PAIRS »

du latin

Par = Egal

- Qui occupent le même rang.
- Qui sont semblables quant à la fonction, à la situation sociale.

Un peu d'histoire

- 1982 : début aux Pays Bas, orienté vers la pratique d'audits
- 1987 : les premiers Groupes de Pairs en France
- 1994 : dépôt officiel du terme Groupe de Pairs par la S.F.M.G.
- juin 2001 : 1er Symposium National (Bagnole)
- mars 2003 : 2ème Symposium National (Annecy)

Les objectifs

- Renforcer l'identité professionnelle des participants
- Améliorer le confort d'exercice
- Favoriser les échanges entre médecins
- Améliorer la qualité des soins

Uniquement des médecins généralistes ?

- Pour éviter toute hiérarchisation dans la communication
- Pour ne pas dévier de la pratique quotidienne

« Dans toute société stratifiée hiérarchiquement, les situations de communication entre acteurs issus de groupes différents voient la hiérarchie des valeurs présentes influencer sur les éléments constitutifs de l'échange »

Le groupe

- de 5 à 12 praticiens
- en association loi de 1901 ou groupe informel
- pas de « Leader »
- 1 réunion par mois

Les réunions du groupe

- Idéalement, dans les cabinets médicaux
- Indépendantes (industrie pharmaceutique, ...)
- Sans observateur extérieur
- Un secrétaire de réunion (tournant) ++
- Un modérateur (tournant) ++
- Un compte-rendu de séance et une feuille d'émargement ++

Trois temps distincts

- Etude de cas
- Evaluation des circuits de soins
- Thèmes librement choisis

1 - Etude de cas

Modalités

- Chacun présente un cas choisi **de façon aléatoire** (*en apportant le dossier*)
- questions du groupe
- discussion sur le cas
- 10 mn par cas

1 - Etude de cas

Présentation du cas

- Description séméiologique
- Résultat(s) de Consultation
- Les hypothèses diagnostiques, les risques à éviter
- Antécédents et informations utiles
- Les décisions
 - en fonction du résultat de consultation
 - en fonction des autres déterminants

1 - Etude de cas

«critique» du groupe

- Méthode: comparaison des pratiques:
 - Les critères de choix des Résultats de Consultation.
 - La justification des décisions prises
 - les particularités de la séance
- les problèmes soulevés

2 - Circuits de soins

- Vie professionnelle locale
- Filières de soins
- Réseaux
- Relations avec les correspondants des autres spécialités
- etc.

3 - Temps libre

- Critique du dernier compte-rendu
- Retour des problèmes cliniques ++
- Aide pour un cas clinique difficile
- Lecture critique d 'articles
- Contribution au D.R.C.
- Etude d'un référentiel...

Le compte-rendu de réunion

- rédigé par le secrétaire de la séance
- distribué aux participants
- joint à la fiche de présence
- résume les observations
- questions spécifiques aux observations
- suivi des problèmes cliniques (oui/non)
- questions sur les circuits de soins(oui/non)

Les critères de qualité

labelgroupedepair@sfmg.org

- Groupe constitué de pairs
- au minimum 8 réunions par an
- tirage au sort des cas
- analyse des circuits de soins
- suivi des problèmes non résolus
- compte rendu de séance par secrétaire tournant
- fiche d'émargement
- animation par modérateur tournant
- confidentialité

<http://www.sfmng.org>

- les groupes de pairs..... **Une formation concrète et adaptée :**

Histoire et concept

Organisation et pédagogie

Mode d'emploi

Critères de qualité

Documents et outils à télécharger :

La grille de présentation du cas clinique

Un poster de présentation

Quelques règles pour la présentation des cas cliniques lors des réunions de pairs

Un fichier Power-Point pour présenter les groupes de pairs

- ***Vous faites partie d'un groupe de pairs, alors... inscrivez vous sur la liste de diffusion "groupe-de-pairs"***

SFMG - 22/09/2003