

ÉVALUATION L'Association Varapp, née en 2004 en Rhône-Alpes, est agréée depuis un an par la HAS pour l'évaluation des pratiques professionnelles. Ces pionniers, qui se retrouvent une fois par mois entre pairs, utilisent largement l'EBM pour améliorer leur pratique quotidienne. *Le Généraliste* a assisté, près d'Annecy, à une de leurs réunions. **VÉRONIQUE HUNSINGER**

Quand des confrères d'Annecy s'auscultent...

Un jeudi soir d'hiver à Epagny, une petite commune proche d'Annecy. Le cabinet du Dr Christel Oddou est désert depuis plus d'une heure. Mais la généraliste est encore à son bureau à remplir des dossiers médicaux lorsque sonnent à sa porte trois visiteurs. De nouveaux patients alors que la journée a déjà été bien remplie ? Non. Ce sont trois confrères qui viennent en voisins pour une séance mensuelle du « groupe d'analyse de pratique entre pairs ». On appelle ceux qui manquent pour savoir s'ils pourront être là ce soir. Puis, sans perdre de temps, chacun s'installe sans manière et pose ses cas cliniques de la journée sur la table basse de la salle d'attente. Ici ni expert, ni spécialistes, ni regard extérieur. Seulement quatre généralistes qui ont envie de comparer leurs pratiques. A Annecy, le premier groupe de pairs s'est mis sur pied au tout début des années 1990. « *En ce temps-là, on était presque considérés comme une secte, se souvient le Dr Cohendet, président de Varapp, un sigle dynamique qui signifie "Valorisation et recherche pour l'amélioration des pratiques professionnelles". On ne trouvait pas normal alors de faire de la formation sans expert. Aujourd'hui, la HAS soutient notre démarche.* » Depuis un an, Varapp bénéficie de l'agrément de la Haute Autorité pour l'EPP. L'asso-



Annecy



ciation née en Rhône-Alpes en janvier 2004 s'est donnée pour objectif de « *favoriser l'amélioration des pratiques professionnelles en s'appuyant sur l'activité de groupes volontaires d'analyse de pratiques* ».

Pas de leadership dans le groupe

EPP : trois lettres carrément rédhibitoires pour beaucoup de praticiens. Une idée reçue que Varapp veut battre en brèche en défendant ses spécificités. Premier principe : pas de leadership dans le groupe. On nomme, à tour de rôle, un modérateur de séance. Ce soir, ce sera le Dr Patrick Chamot. Son rôle est de faire respecter le temps, histoire que la séance ne se prolonge pas trop tard dans la nuit. Un secrétaire de séance prend des notes pour un compte-rendu des cas cliniques sur le site Internet de l'association. Cette fois-ci, c'est le Dr Nathalie Armand qui s'y colle. La séance peut commencer. Christel Oddou prend la parole la première. Par principe, chaque participant doit toujours exposer au moins un cas pris aléatoirement parmi ses patients de la journée. Ce sera donc, pour elle, une jeune femme présentant une douleur intercostale au côté gauche, sans fièvre. « *Il était quelle heure ?* », s'enquiert un confrère. « *L'après-midi a été très chargée* ». « *Elle toussait depuis*

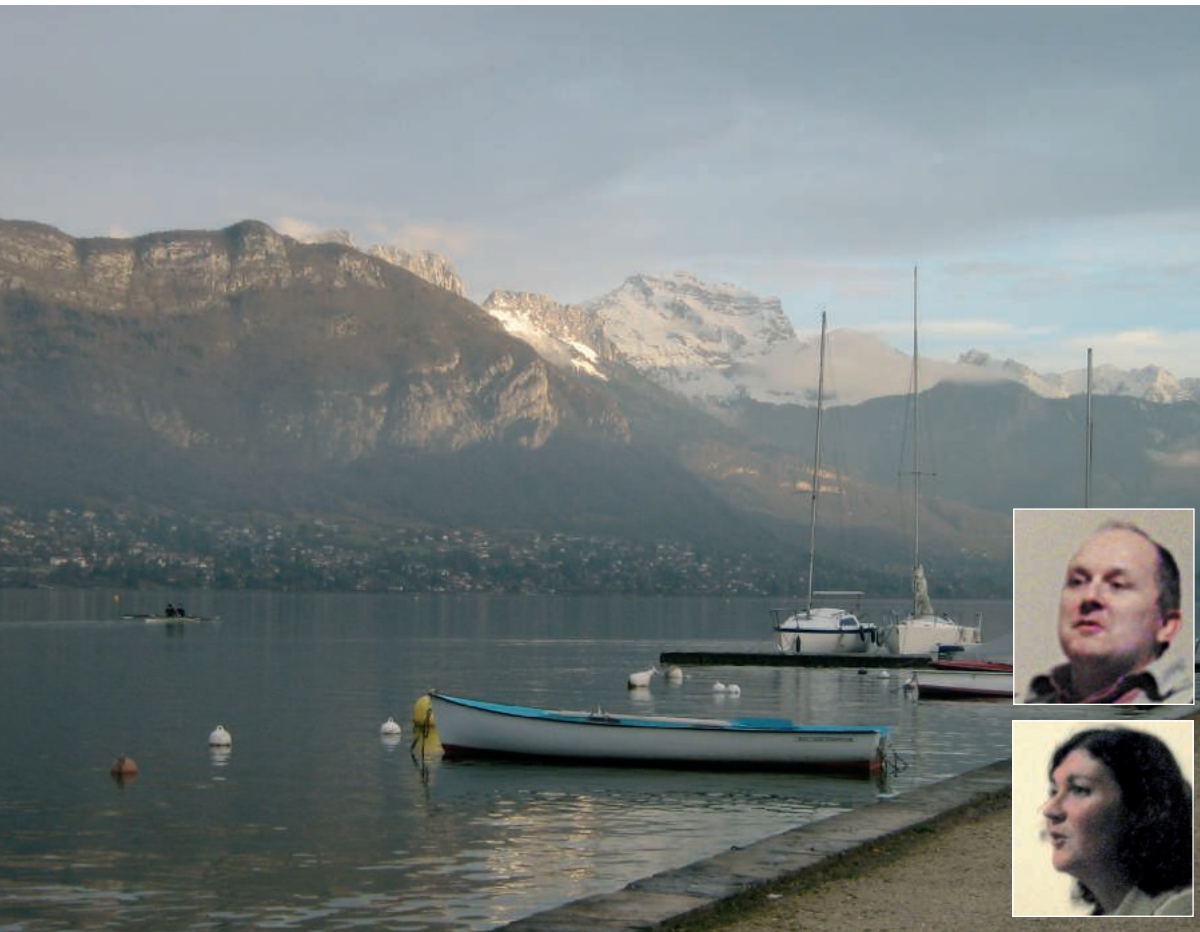
longtemps ? ». « *La douleur n'était pas insupportable, la patiente venait pour être rassurée* ». Puis, chacun dit ce qu'il aurait prescrit : anti-inflammatoires ou non et conseils à la patiente.

« *La méthode Varapp, c'est la prééminence des faits, explique le Dr Cohendet. Ceci évite tout jugement de valeur ou frictions.* » Deuxième cas, choisi celui-ci en raison des difficultés posées : une femme de 73 ans, souffrant d'une démence dégénérative, d'un syndrome parkinsonien et d'une hépatite C chronique non active. Elle souffre de diarrhée depuis vingt-quatre heures. « *Elle vient avec qui ?* ». « *Elle est démente comment ?* » « *En cas de diarrhée, j'ai ma potion magique : deux tiers de coca, un tiers d'eau* », glisse un des généralistes. La recette sera reprise.

Des cas très... discutables

La discussion se poursuit sur la façon de diminuer les traitements de cette patiente clairement polymédicamentée à l'excès. « *Les spécialistes rajoutent toujours plus de médicaments sans nous prévenir* », soupire la généraliste. « *On devrait peut-être faire une soirée avec eux pour en parler* », suggère une autre. Dans les groupes Varapp, les médecins travaillent dans le même « bassin de population ». Chacun a donc accès aux mêmes plateaux techniques et travaille avec les mêmes





À Annecy, les médecins qui participent à un groupe Varapp (en vignettes, les Drs Patrick Chaumot et Christel Oddou) exercent tous auprès du même bassin de population. Ils ont donc accès aux mêmes plateaux techniques et travaillent avec les mêmes spécialistes.



« Avec le recul, je me demande si je n'ai pas cherché à me débarrasser de lui », dit-il tout simplement. Dans les groupes Varapp, on se parle en toute simplicité. Mais on ne travaille pas forcément de la même façon. Le Dr Cohendet a vu ce matin une jeune femme souffrant de pyélonéphrite qui profite de la consultation pour demander une prescription de pilule. Pour la contraception, certains acceptent de dépanner au cas par cas, même s'ils n'assurent pas le suivi gynécologique de la patiente. D'autres disent que l'un ne va pas sans l'autre. Ecoles différentes également sur la prescription d'antibiotique et la stratégie thérapeutique. Une EPP qui s'appuie sur l'EBM apporte là une aide précieuse.

Le dernier cas présenté ce soir-là ne fait pas l'unanimité, il restera donc « en suspens » jusqu'à la prochaine séance. A charge pour le généraliste qui l'a présenté de rechercher dans la littérature francophone « les preuves » du traitement le plus adapté à cette situation pathologique. « On met le paquet sur la mutualisation des données qui est un élément de motivation fondamentale pour la participation à l'EPP », explique le Dr Cohendet. En médecine générale, on estime qu'une cinquantaine de résultats fondamentaux permettent de couvrir les trois quarts de la pratique. Grâce à son site Internet (www.varapp.org), Varapp est en train de constituer progressivement, pour ses adhérents, une banque de cas cliniques qui sont ensuite validés par le collège de pairs de l'association. « Les données qui existent sont souvent difficiles à transposer directement dans notre pratique, explique le Dr Cohendet. L'idée est de faire le contraire, le clinicien de terrain part des cas rencontrés dans son expérience et cherche à les résoudre grâce aux données les plus récentes de la science. ». Et si les médecins de terrain qui pratiquent l'EBM étaient en train d'inventer l'enseignement universitaire de la médecine générale de demain ? ■

spécialistes. Ce qui permet aussi d'échanger sur les relations parfois compliquées avec eux, en dépit de l'instauration du médecin traitant.

Le cas présenté par le généraliste suivant est particulièrement emblématique. Une patiente de 42 ans qui demande au praticien de devenir son médecin traitant et « veut » être prise en charge à 100 %. Elle se plaint de douleurs musculaires diffuses et d'une fatigue chronique importante. Le tableau clinique de la fibromyalgie s'impose immédiatement à tous, les difficultés à prendre en charge ces malades également. La patiente exige d'être adressée à un neurologue. Elle a déjà pris rendez-vous de son propre chef avec un rhumatologue, elle consulte régulièrement un ostéopathe. Et elle s'est déjà rendue à plusieurs reprises aux urgences de nuit où un scanner a notamment été réalisé. En revanche, elle refuse de voir un psychiatre. Mais de toutes ces consultations nomades et ses examens empilés, le médecin traitant ne dispose que de quelques bribes : courriers de spécialistes elliptiques et radios incomplètes. Bien difficile donc de reconstituer le puzzle. « Vu que je refuse les examens qu'elle exige, elle va bien finir par aller voir quelqu'un d'autre. Que feriez-vous à ma place ? », interroge la généraliste. « Moi, je mettrais les pieds dans le plat

et j'évoquerais avec elle l'hypothèse de la fibromyalgie, avance l'un. Elle cherchera peut-être des informations sur Internet. Mais cela peut aussi être un moyen d'avancer. »

Une discussion et des conseils

La généraliste concernée hoche la tête. « Est-ce que tu crois qu'elle accepterait de faire un test de Hamilton ?, suggère un autre. En plus c'est bien coté, cela laisse le temps de le faire tranquillement ». « Elle pourrait aussi essayer l'hypnose. N'hésite pas à la mettre devant ses contradictions, elle finira bien par lâcher prise », encourage le troisième. L'EPP, c'est aussi cela : des conseils bienveillants de praticiens de terrain et un soutien au jour le jour.

Le dernier à prendre la parole, le Dr Chamaut, a également un patient « curieux » : 25 ans, vu depuis un an, se présente toujours de façon obséquieuse « Merci bien, docteur, de me recevoir », et a toujours « mal quelque part ». Le Dr Chamot parle avec tendresse de ses patients, ce qui n'exclut pas de mettre un peu d'humour dans son récit. D'autant que tous les cas sont, bien évidemment, totalement anonymes. Aujourd'hui, le jeune homme souffrait d'une lombalgie. « Je lui ai prescrit du paracétamol et de la kiné », conclut le médecin. Les autres auraient fait pareil.

La méthode Varapp, c'est la prééminence des faits.

DR COHENDET