

TROISIÈME COLLOQUE DES ASSOCIATIONS DE FMC

La fête de l'Unaf'



GARO/PHANIE

Propos recueillis par le Dr Linda Sitruk

L'Unaformec organise demain son Troisième Congrès national de la FMC associative. Une manifestation qui, selon son président, le Dr Philippe Bonet, témoigne de la richesse des activités et des productions du monde associatif local.

Dr Philippe Bonet. — Ce congrès est la seule occasion pour le monde associatif de faire savoir, sur un plan national, ce qu'il fait, tant aux autres professionnels qu'aux institutionnels que sont, par exemple, le Conseil de l'Ordre ou le ministère de la Santé. Il est d'ailleurs prévu que notre ministre, Bernard Kouchner, fasse une allocution d'ouverture. Mais surtout, c'est une formidable occasion pour les associations locales de l'Unaformec de communiquer en direct sur leurs actions de terrain. C'est en quelque sorte une bourse d'échanges. Les associations locales ont tout de suite perçu cet objectif.

Demain, les acteurs de terrain viennent pour promouvoir leurs activités et aussi pour échanger des idées et prendre des contacts. C'est l'occasion de trouver le bon interlocuteur au bon moment, au bon endroit. Plus que de venir écouter des orateurs, les gens viennent vivre ensemble une journée et se former.

Cette manifestation a réuni l'an dernier cent cinquante participants venus de toute la France. On en attend le même nombre cette année. On sollicite les associations quelques mois auparavant en les invitant à venir faire état de leurs actions de formation continue sur le terrain. En organisant ce colloque, l'Unaformec réalise un

**Plus qu'écouter
des orateurs, les
gens viennent
vivre ensemble une
journée et se former.**

vieux rêve, conçu il y a déjà vingt-cinq ans, qu'elle avait alors tenté de concrétiser grâce à notre centre de documentation. Dans une organisation idéale, chaque association aurait déposé des dossiers d'actions de formation auprès du centre de documentation récapitulant leurs actions mensuelles ou trimestrielles. Cette mise à disposition d'informations ne s'est jamais concrétisée en raison de la lourdeur de l'organisation, tant à notre niveau qu'au niveau des associations locales qui, pour certaines, fonctionnent encore de manière un peu « bohème » aujourd'hui.

Le Généraliste. — Les lois sur l'obligation de FMC n'ont pas évolué depuis le plan Juppé. Ce point mort a-t-il changé quelque chose au monde associatif ?

Dr Ph. B. — Le monde associatif a vécu les pérégrinations de la loi, depuis le plan Juppé jusqu'au projet de loi actuel, comme un épiphénomène. Les associations ont toujours fait de la FMC, ont toujours été convaincues de sa nécessité pour l'exercice des médecins et la qualité des soins. Elles ont été perturbées par les ordonnances de la loi Juppé, car

elles ont eu à faire face, à cette époque, à un afflux de nouveaux adhérents qui a bouleversé leurs stratégies logistiques et pédagogiques. Ce n'est pas la même chose de concevoir des actions de FMC pour quinze ou vingt adhérents que de les concevoir pour plusieurs dizaines, dont la très grande majorité était, pour le coup, constituée davantage de consommateurs que de producteurs. Ces adhérents « de l'époque » ont quitté les associations aussi vite qu'ils y sont venus, dès lors qu'ils ont su que les textes n'étaient pas appliqués ni applicables. Certes, certains d'entre eux ont découvert la FMC à cette occasion, mais il s'agit d'une frange minoritaire. Aujourd'hui, ces pérégrinations de textes ont rendu les organisateurs très zen : « on verra en temps utile ».

Alors que ce troisième congrès est une magnifique vitrine de la FMC associative, seule une minorité de médecins est invitée à y participer, dans la mesure où seules les associations qui communiquent y participent. Comment expliquer cette contradiction ?

Dr Ph. B. — C'est un problème de conception initiale du

Suite page 3 ■■■

FMC obligatoire : le serpent de mer montre sa queue

Une FMC obligatoire dès 2003 ? C'est possible si le projet de loi relatif au droit des patients, qui porte cette réforme attendue (ou crainte) depuis de si nombreuses années qu'elle avait fini par en devenir un serpent de mer, ne prend pas trop de retard.

Concoctée sous Dominique Gillot et défendue devant les parlementaires par son successeur Bernard Kouchner, la partie de la loi qui intéresse la FMC a été adoptée par les députés le 4 octobre dernier. Pour entrer en vigueur au début 2003, cette loi devra définitivement être votée avant la présidentielle et les décrets d'application mettant les diverses instances en place publiés avant l'été 2002. Les dispositions visant à rendre la formation continue des médecins obligatoire ne diffèrent pas vraiment de celles imaginées par le plan Juppé et déclinées par le Conseil national de FMC en 1996 mais jamais entrées en vigueur — quand bien même ce texte-ci, plus vague, laisse plus de latitude aux médecins pour se soumettre à cette obligation.

L'architecture reste inchangée : un Conseil national de FMC quadripartite (Ordre, associations, universités, élus des unions) définit la politique, fixe les orientations, agréé les organismes formateurs et évalue les résultats de la formation. Les conseils régionaux déclinent ces missions au plan régional. Le financement du dispositif est assuré par un Fonds national de la FMC, sous haut contrôle de l'État. Les médecins auront quant à eux le choix entre « la participation à des actions de formation agréées », une procédure d'évaluation pratiquée par des « organismes agréés » et la présentation d'un dossier « attestant des efforts en matière de formation ». Cette obligation est quinquennale et le refus d'un médecin de s'y soumettre entraînera des sanctions disciplinaires, après, toutefois, une conciliation diligentée par le conseil régional de FMC.

Demandez le programme !

Les thèmes présentés au congrès de ce samedi 24 novembre se veulent représentatifs de la nature de la pratique médicale dans ce qu'elle a de plus élargie. Ce congrès national des associations de FMC se déroule en trois temps.

► **Le carrefour des associations locales.** Présentation d'une centaine d'actions de formations locales sous forme de communications courtes de dix minutes chacune. Pas question de refaire un cours, mais plutôt de présenter les outils et les techniques pédagogiques utilisées. On retiendra : « L'examen clinique de l'épaule », « Le maintien à domicile de la personne âgée », « Comment passer d'une recommandation à une pratique », « Les maladies professionnelles », « Evaluation psychiatrique en consultation de médecine générale : outils pédagogiques », « Ménopause : sondage sur les représentations des médecins », etc.

► **Dix ateliers pour dix actions de FMC en direct.** Les participants assistent à des actions de FMC en temps réel, de deux heures chacune, par petits groupes d'une vingtaine de personnes présentées par des responsables d'associations locales. Au menu : « L'obésité de l'enfant », « La lombo-radicalgie », « Mise en main de soirées ménopauses pour des médecins souhaitant les animer », « Apprendre à utiliser son Palm pour réaliser un bilan professionnel personnalisé (BPP) », « Expérience de formation sur la relation. Mise en situation », etc.

► **L'intégration des patients dans la FMC : « Mythe ou réalité ? »** Ce débat professionnel avec des représentants de l'Alliance des maladies rares, de la Fédération nationale des insuffisants rénaux et de l'Association française des diabétiques clôture la journée.

congrès où l'interactivité est essentielle et donc le travail en petits groupes. En effet, s'il s'agit bien d'un congrès, il s'agit aussi d'une journée de formation qui doit respecter les règles élémentaires de la pédagogie et donc limiter le nombre de ses participants. L'après-midi de samedi est une véritable session de formation en salles et nous n'avons pas voulu d'interventions dans un amphithéâtre avec cinq cents personnes. Peut-être qu'un jour nous réviserons notre point de vue, soit dans le sens du changement de concept du congrès, soit dans le sens de déclinaisons régionales de ce congrès national. Dans ce cas, nous organiserions des colloques de cent ou deux cents personnes en région. Du reste, il y a une demande des médecins dans ce sens. La région Bretagne, nous emboitant le pas, a déjà fait un congrès de la FMC associative sur le modèle du congrès national.

Vous venez d'être réélu pour quatre ans à la présidence de l'Unaformec. Votre programme de 2002-2004 s'engage notamment sur l'apprentissage des médecins à la communication et sur la diffusion de données médicales auprès du grand public. Pourquoi ces choix ?

Dr Ph. B. — L'Unaformec s'est toujours préoccupée de la relation médecin-patient. Un certain nombre de nos membres se sont plus récemment intéressés aux stratégies modernes de communi-

cation pour mieux gérer leur association locale. On s'est rendu compte que ces médecins communiquaient du coup beaucoup mieux aussi avec leurs malades. Cet axe que défend l'Unaformec va dans le sens d'une société plus exigeante dans la demande d'informations.

Quant à la diffusion de données médicales auprès du grand public, nous sommes très attentifs au projet de loi qui prévoit une meilleure intégration du patient dans un système où des représentants des usagers de soins seraient formés à ce rôle. Nous commençons, du reste, à être sollicités par des associations de patients au titre de notre expérience pédagogique, entre autres, pour travailler avec eux sur des documents concernant certaines pathologies.

L'Unaformec s'intéresse-t-elle aux étudiants de médecine générale, et réciproquement ?

Dr Ph. B. — C'est une dimension que nous tentons de développer, mais difficilement. Nous avons dans nos rangs de nombreux maîtres de stage et un certain nombre de résidents contractent le virus de la FMC à leurs côtés. Du reste, les résidents qui assistent à des sessions de FMC rémunérées le sont aussi. J'aimerais qu'ils soient plus présents à nos formations. Nous avons même à Agora-formation un espace spécifique aux jeunes médecins. Il me semble que, de leur côté aussi bien que du

nôtre, nous en sommes encore à une phase d'observation. Mais il est vrai que nous manquons d'interlocuteurs.

Les adhérents de l'Unaformec sont essentiellement des hommes alors que la profession se féminise. Les choses sont-elles en train d'évoluer dans le sens de la parité ?

Dr Ph. B. — Non. Le monde associatif est encore très majoritairement masculin et on ne peut pas y décréter la parité. Inverser la tendance est l'un des défis que nous devons relever dans les années à venir. Les rencontres associatives se déroulent le soir ou les week-ends et, pour peu que les médecins femmes soient aussi mères de famille, il est difficile de tout faire coïncider. Les femmes sont moins demandeuses de réunions associatives au sens classique du terme. Il va nous falloir imaginer des formations plus individuelles, type manuels d'autoformation ou *e-learning*, compatibles avec une vie de famille. D'expérience, nous savons que c'est sur ce type de supports que les femmes se forment.

Le CNGE réunit aussi son colloque annuel aujourd'hui. Cela vous gêne-t-il ?

Dr Ph. B. — Oui. C'est uniquement lié à une mauvaise communication, mais c'est bien dommage. ■