



## **La participation à une recherche clinique peut-elle être une forme efficace de FMC ? Une étude en médecine générale dans le domaine de l'alcool.**

La FMC vise à améliorer les connaissances et les comportements des médecins, afin d'améliorer l'état de santé des patients. Ces objectifs sont-ils atteints en pratique? Il est difficile d'évaluer l'objectif sur la santé des patients. Il l'est un peu moins pour évaluer l'objectif intermédiaire concernant les connaissances et les comportements. La plupart des études sur les formes traditionnelles de FMC sont pessimistes. Les modalités qui ont le plus de chance d'efficacité sont celles comportant une implication active des participants à la formation<sup>1</sup>. Qu'en est-il des activités telles que audits des pratiques, participation à une recherche clinique, maîtrise de stage, qui ne sont pas considérées comme FMC stricto-sensu ? Les études dans ce domaine ne sont pas encore très nombreuses. Une étude française vient de paraître sur l'efficacité à long terme sur les comportements d'une participation comme investigateur à une action de recherche<sup>2</sup>.

En 1991, 154 médecins généralistes ont participé à une recherche épidémiologique sur la prévalence dans leur clientèle des patients ayant des problèmes avec l'alcool. Une étude a été réalisée en 1994 pour savoir si, trois ans après l'étude, les investigateurs avaient modifié leur pratique avec ces patients. Un questionnaire a été établi pour évaluer si étaient survenus sur trois ans des modifications de comportement face aux patients ayant des problèmes avec l'alcool. Le questionnaire a été envoyé aux 154 investigateurs et à un groupe témoin formé de 154 généralistes tirés au sort sur l'annuaire téléphonique dans les 7 régions où exerçaient les investigateurs.

147 questionnaires (95,5%) ont été renvoyés dans le groupe investigateurs et 132 (85,5 %) dans le groupe témoin. Comparées à celles du groupe témoin, les réponses du groupe investigateurs montrent des chiffres significativement plus élevés dans les domaines concernant la rela-

tion avec le patient: plus à l'aise avec les patients ayant un problème avec l'alcool (52% vs 27%), plus intéressé par ces patients (37% vs 25%), questionnement plus fréquent sur la consommation (61% vs 40%), plus attentif à un problème avec l'alcool chez un homme (53% vs 35%) ou chez la femme (65% vs 52%). Par contre il n'y a pas de différence significative concernant le nombre de patients à problème avec l'alcool dans leur clientèle, la formation et l'information en alcoologie, la demande d'examen biologique dans ce domaine.

Les auteurs soulignent un biais de l'étude: l'évaluation de la formation ne repose que sur des réponses subjectives à un questionnaire qui ne reflètent pas nécessairement la pratique réelle. Cependant pour les auteurs, l'étude semble indiquer un effet formateur important sur les perceptions de leurs patients par les médecins, témoin de leur participation à la recherche, effet qui persiste 3 ans après.

Cette étude nous a paru avoir un double intérêt, l'un sur le plan de la pratique face à l'alcool en médecine générale, l'autre plus général sur le rôle formateur de la participation à la recherche clinique.

**L'implication des généralistes dans le domaine de l'alcoologie** se heurte à des problèmes de représentations, de temps, de formation. Une étude française récente décrit bien ces difficultés et confirme aussi (mais toujours subjectivement) le bénéfice de la participation à l'étude<sup>3</sup>. Il apparaît pourtant que le repérage et l'intervention brève auprès des patients à problème avec l'alcool, avant la dépendance, est efficace. Cette priorité de santé publique est reconnue par l'OMS dans un programme où il apparaît que le généraliste doit avoir une place privilégiée. Ce programme se développe en France et l'Unafomec va y participer à travers des petits groupes. L'étude de Huas montre bien qu'une méthode impliquant le généraliste a plus de chances d'être efficace que la réception passive d'une information.

**Le caractère formateur de la participation à une action de recherche** a besoin d'être démontré. La formation par l'action est une voie importante à développer et à évaluer dans le domaine de la FMC. Audits des pratiques, participation à la recherche, à l'enseignement et à la maîtrise de stage sont trois orientations qui doivent se développer<sup>4</sup>. Une autre voie nous paraît importante autour des recommandations qui n'entrent vraiment dans la pratique qu'à travers un processus d'appropriation en petit groupe. L'Unafomec va développer un programme dans ce sens, inspiré du projet expérimental PERAM initié en 1994.<sup>5</sup>

1- Bignolas G. Evaluation des résultats de la FMC. In Gallois P La Formation Médicale Continue. Flammarion. 1997: 262-72

2- Huas D, Wallace P. La participation comme investigateur à un travail de recherche est-elle une forme efficace de formation médicale continue ? Pédagogie Médicale . 2002; 3 (1):14-18

3- Samuel R, Michaud Ph. L'approche du problème alcool en médecine générale. (à paraître in PMT, avril 2002)

4- Gallois P. Formation par l'action. In Gallois P La Formation Médicale Continue. Flammarion. 1997: 232-3

5- Charpentier JM, Drahi E., Gallois P. Les PERAM, processus de repères d'aide à la décision médicale. Communication au Congrès de la Société Européenne d'analyse de la décision médicale. Lille;oct 1994

**Mots-clé:** FMC, recherche, évaluation, compétence, alcool, médecine générale

*Numéro 255 du 28 février 2002*

Les articles cités peuvent être fournis (contre paiement des frais de reproduction et d'envoi)  
Rendez-Vous aussi sur notre site: <http://www.unafomec.org>