

# Histoire et vie d'un collège de généralistes enseignants : PIFO

Claude Rougeron<sup>1</sup>

exercer 2008;81:63-4.

claudio.rougeron@wanadoo.fr

## Mots-clés

Collège d'enseignants

Compétence

Convivialité

Solidarité

1. UFR Paris  
Île-de-France  
Ouest

Il était une fois un généraliste de campagne rattaché à la faculté de médecine de Tours, un médecin urbain décidé à en découdre avec les problématiques de reconnaissance de la médecine générale et sa formation médicale continue, et un généraliste exerçant en milieu semi-rural investi dans l'enseignement des maladies infectieuses. Après quelques contacts téléphoniques, le Doyen de la faculté de médecine de Paris-Ouest demande à un PU-PH du conseil de l'UFR de constituer une commission du troisième cycle de médecine générale avec des généralistes. Il fait froid et humide ce 8 novembre 1988 lorsque les trois généralistes quittent leur cabinet pour se rendre à une réunion fixée un lundi matin par cette personne missionnée. Dès la fin de l'entretien, les généralistes constituent une association des médecins généralistes enseignants de Paris-Ouest. Il leur apparaît très clairement que la faculté n'est pas intéressée par ce projet et incompétente en médecine générale. Une association avec un bureau provisoire se met au travail. Prébaptisée AMGEPO (Association des médecins généralistes enseignants de Paris-ouest), le trio initial réunit un plein amphithéâtre de médecins généralistes d'où sort un groupe de 35 personnes s'inscrivant au premier séminaire de formation à la maîtrise de stage en mars 1989, suivi d'un premier séminaire de formation à l'enseignement théorique en juin 1989. Ces deux séminaires et les suivants ont été conçus et organisés par l'AMGEPO sur ses propres fonds, c'est-à-dire les cotisations des médecins. La faculté facture à l'AMGEPO l'intervention de sa documentaliste universitaire pour une formation à la direction de thèse. L'assemblée générale constitutive vote ses statuts en septembre 1989, compte

une quarantaine de membres probablement curieux, sûrement incertains. L'essai restait à transformer.

## L'équipe fraternise : l'événement Belém

Après deux années d'intense travail pour mettre en place la maîtrise de stage en mai 1989 et l'enseignement théorique en novembre 1989, avec des praticiens formés sur leurs propres deniers et leur temps dominical, l'AMGEPO réunit ses enseignants sur le bateau-école Belém pour 3 jours et 2 nuits en mer du Nord. Un voyage de travail en train, puis une tempête en pleine mer ont scellé un investissement commun et fort entre les participants, une proximité humaine : un groupe était né.

## Une certaine idée pour ce groupe

Le niveau de formation pédagogique des membres (formations locales, école du CNGE, autres, etc.), dont une dizaine est allée au Québec pour approfondir les méthodes et moyens pédagogiques, a crû rapidement. Au-delà des échanges avec les confrères québécois, d'autres échanges avec les confrères de divers pays ont notablement enrichi le groupe. Le décalage avec les membres hospitaliers et universitaires de la commission du troisième cycle, puis du département de médecine générale, s'est régulièrement creusé en pédagogie et en docimologie. Ainsi, la matière grise, productrice d'idées, s'est définie naturellement au sein de l'AMGEPO. Lorsque le département de médecine générale a été créé, il est devenu d'emblée l'organe effecteur de la créativité de l'AMGEPO. Les décisions prises par le département de

MG ont toujours été celles de l'AMGEPO. C'est également l'association qui a déterminé le ou les candidats aux postes d'associés universitaires. Le conseil du département entérinait cette décision ainsi que le conseil de faculté. Actuellement, les généralistes enseignants du département sont tous membres adhérents et cotisants à l'AMGEPO et au CNGE. Chacun s'investit selon ses possibilités, et se sent responsable et solidaire de la création du groupe, que celle-ci s'inscrive dans le DES, dans le second cycle (modules, certificats optionnels, stages facultatifs, etc.). Le collège est solidaire grâce à une discussion ouverte intercritique respectueuse et sans concession entre les membres. Les échanges lors des réunions de travail thématiques, lors des réunions systématiques mensuelles sont francs, sans manipulation ni mensonge. Parfois, la friction des idées fait quelques étincelles. Toujours, les passions laissent place à la raison du groupe et la vie associative se renforce. Ainsi coule une vie au sein de l'association depuis 18 ans, une vie avec ses crises, ses joies, ses peines, ses moments de convivialité, ses ombres, sa productivité, ses périodes creuses, ses moments de psychodrame, etc. Une vie vraie, authentique de professionnels à triple entité : soins, pédagogie et recherche. Une vie de groupe dans lequel des individualités ont créé des relations amicales plus ou moins fortes, mais un groupe où l'amitié partagée entre chacun est réelle et sincère.

## Une idée de press book

Elle est apparue très tôt au sein du groupe. Une sorte de portfolio selon le langage actuel. Et les chapitres défilent. De la formation pédagogique des

membres du groupe à la formation des confrères d'autres collègues, l'AMGEPO a fourni à la collectivité des leaders pour le CNGE, organisé les rencontres nationales du CNGE, participé à l'élaboration du premier Traité de médecine générale et du référentiel métier produit par MG-Form, participé à la conception de travaux de recherche nationaux (ASPECT, DESIR, ESCAPE), participé à la création de la Société européenne de médecine générale en 1993 à Strasbourg avec le CNGE, participé à la formation pratique et théorique des médecins bulgares qui construisaient la discipline médecine générale dans leur pays, organisé de nombreuses formations pour ses membres dans les domaines du soin, de la pédagogie et de la recherche.

Plusieurs membres de l'association se sont formés à la rédaction médicale et ont publié des articles scientifiques dans des revues nationales et internationales<sup>1</sup>. De nombreux membres de l'AMGEPO sont régulièrement sollicités par les structures nationales de formation continue des médecins en qualité d'experts en médecine générale. Plusieurs sont concepteurs de dossiers de formation conventionnelle, sont sollicités pour communiquer lors de congrès nationaux et internationaux de médecine générale et d'autres disciplines : psychiatrie, éthique, pédiatrie, cardiologie, etc.<sup>2,3</sup>

### AMGEPO : creuset de personnalités

Pour quelles raisons ce groupe contient-il autant de leaders professionnels : présidents d'associations de FMC nationales, président, secrétaires et trésoriers du CNGE, responsables d'associations de FMC locales, fondateurs de groupes de pairs, présidents de réseaux de soins, etc. ? La multiplicité des investissements des membres de ce groupe a été enrichie par des apports extérieurs, des productions destinées aux autres structures, par des travaux communs avec certaines associations ou institutions, par des soutiens réguliers des personnes entre elles, par leur proximité et leur objectif communautaire.

Le revers de la médaille : le vieillissement du groupe. Une certaine hyperactivité des membres, une forte convivialité ont-ils pu rendre ce groupe grégaire ? Ou bien la relève n'existe-t-elle pas vraiment ?

### Une prise de conscience précoce et décapante

En avril 2006, avec deux autres collègues, l'AMGEPO a manifesté sa grande inquiétude devant l'absence d'évolution de la reconnaissance de la médecine générale au niveau des soins, de l'enseignement et de la recherche par la société civile universitaire et politique. À l'automne 2006, l'AMGEPO s'est impliquée dans le mouvement national de protestation pour les mêmes motifs. La rupture a été terrible devant le constat de la méprisable manipulation du politique. À cause de cela, l'AMGEPO a perdu des bras.

### La vie continue dans la visée d'institutions justes

La force de ce groupe persiste lui permettant de renaître de ses cendres. Une crise est en cours actuellement à travers la démission du département de médecine générale de deux membres structurants bien qu'ils ne démissionnent pas de l'association. De cette crise naîtra une nouvelle croissance maintenant l'AMGEPO au service de la communauté généraliste, à la fois pour le département de MG de la faculté de médecine Paris Île-de-France Ouest et pour les autres départements, dans l'espoir inaliénable que les institutions sortent enfin de leur déni délétère et de leurs manipulations malfaisantes, pour devenir justes.

### Le projet pédagogique du collège

Le collège s'est lancé dans le projet de tutorat en 2003 pour ce qui devait devenir 1 an plus tard le DES de médecine

générale. Moment de rupture pédagogique qui a failli être un moment de dislocation du groupe. Son histoire et ses modes de fonctionnement, la qualité de ses membres ont dépassé ce moment. Aujourd'hui le groupe, ECA compris, affine la certification des compétences dans le cadre de la pédagogie centrée sur les internes. Former des internes tous différent(e)s sur leur voie de l'expertise personnelle et collective de leur métier, en pratique réflexive, pour des meilleurs soins prodigués aux patient(e)s, enfants, jeunes ou vieux, sans *a priori* culturel ou religieux, et reconnaissants de la personne humaine. Le voilà le projet pédagogique de ces 40 membres du collège, tous adhérents au CNGE, aidés par leurs enseignants associés comme relais vers la structure institutionnelle de l'UFR.

### Le projet de recherche du collège/département

Le projet de recherche est en naissance. La pédagogie a consommé du temps. Il faut maintenant développer la recherche dans la conscience disciplinaire. Car après tout, le savoir disciplinaire à transmettre pose la question de sa construction. PIFO arrive ! Dans le même état d'esprit ! Soudés, solidaires, comme une équipe qu'elle n'a jamais cessé d'être.

### Références

1. Mennen LI, Balkau B, Royer B et al. Microalbuminuria and markers of the atherosclerotic process : the DESIR study. *Atherosclerosis* 2001;154:163-9.
2. Rougeron C. Analyse des difficultés posées par le partage du secret professionnel en médecine générale dans le cadre du maintien à domicile des patients en fin de vie. *J Int Bioéthique* 1996;7:122-9.
3. Raoul M, Rougeron C. Les besoins spirituels des malades en fin de vie à domicile. À propos d'une étude qualitative auprès de 13 patients. *J Int Bioéthique* 2007;18:63-83.