

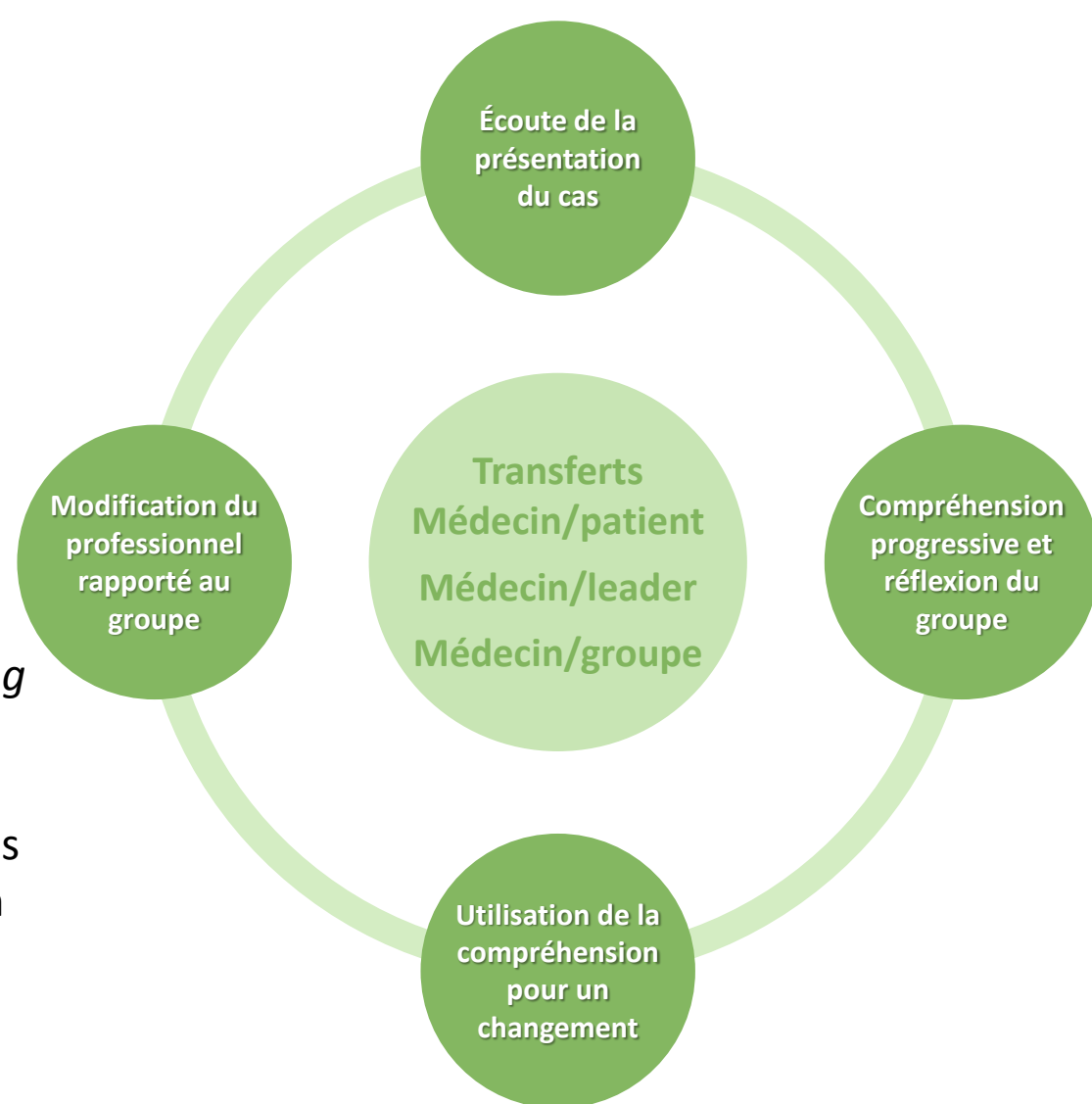
Un groupe Balint pour l'apprentissage par compétences (APC) des internes de médecine générale.

Goetz J-B¹ et Guillou P¹Département de Médecine Générale Université de Strasbourg – Faculté de Médecine
pguillou@unistra.fr

* Comment l'élaboration au sein d'un groupe Balint s'intègre dans l'APC ?

Michael Balint désignait son séminaire comme un lieu de formation et de recherche (*training cum research*).

Les groupes Balint en formation initiale sont considérés comme des ateliers pédagogiques de réflexion sur la relation thérapeutique en médecine générale².



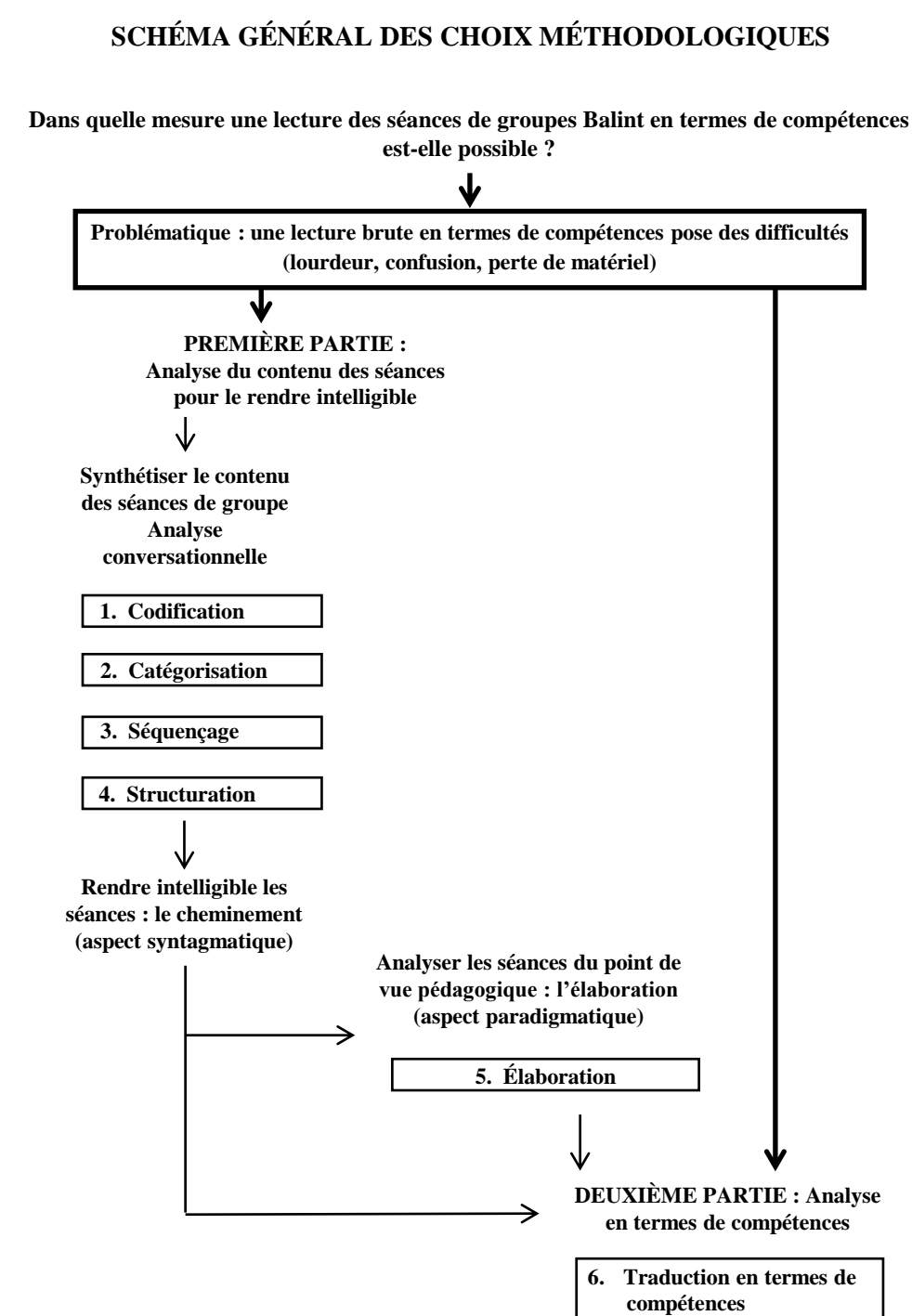
* L'esprit de Michael Balint : vers un apprentissage autonome au cours de la pratique médicale

Balint M et al. présentent les niveaux E et F comme les plus évolués pour les participants à son séminaire :

« E : *Changements manifestes mais d'une nature incertaine*. [...] Il met en pratique à son cabinet ce qu'il a appris et il rend compte des résultats au séminaire pour approfondir son travail. Il devient plus souple au séminaire et il perçoit davantage de choses avec ses malades. A mesure qu'il comprend mieux leurs cas, il met au point de nouvelles techniques pour s'en occuper et les applique consciemment et de façon délibérée. [...] F : *Changements manifestes de valeur certaine*. Mêmes qualités qu'en E, mais en outre il parvient à distinguer ce qui est pertinent de ce qui ne l'est pas dans ce qui lui vient à l'esprit et dans ce qu'il observe ; ses interventions ont donc plus d'à-propos et portent donc davantage ; il est capable d'apprendre davantage de son malade que du séminaire, de remarquer certaines de ses erreurs et de s'en guérir. »³

Principes pédagogiques de l'APC ⁴	Compatibilité	Groupe Balint d'internes de MG
Observation des apprenants en interaction avec des patients	✓	Observation indirecte par la présentation d'un cas clinique
Rétroaction constructive, descriptive et détaillée	✓	Travail spécifique du groupe, réflexivité ⁵ , élaboration collective
Mise en pratique des compétences	✓	Travail en milieu professionnel entre les séances
Approfondissement des compétences	✓	Restitution au début de la séance suivante
Traces d'apprentissage	✓	Rédaction entre les séances du travail effectué à partir des cas
Répertoire des compétences	?	Référentiel du CNGE 2013 ^{6,7}

* Les échanges de 6 séances d'un groupe Balint d'internes de médecine générale ont été retranscrits en termes de capacités décrivant toutes les compétences :



Participant 3 : c'était aussi le manque de connaissances mais ça je pense que (incompréhensible) au début de l'internat on sait pas forcément répondre aux questions des patients et ils posent des questions très précises on ne sait pas toujours quoi comment ça marche alors bon on peut se renseigner mais alors ça va être le début pour l'instant je suis très souvent confronté à ce problème

Participant 1 : et ce qui est intéressant c'est voir ce que tu leur réponds

Participant 3 : ouais

Participant 2 : quand tu sais pas tu dis quoi

Participant 3 : quand je sais pas je leur dis je vais souvent me renseigner et j'essaie de penser à revenir à répondre à toutes leurs questions avant d'être happée par quarante mille autres (rire)

(...)

Participant 2 : est-ce que tu penses qu'on peut dire je ne sais pas aux gens

Participant 3 : oui c'est pas très comme ça on a l'impression que ça ne fait pas très professionnel mais hmm

Participant 2 : je ne sais pas pour toi ça fait pas très professionnel de dire je vais me renseigner ou je me le note et je reviens demain

Participant 3 : si si si si après

Participant 2 : est-ce que ça pose un problème de dire je ne sais pas

Le manque de connaissance et d'expérience est une source de malaise face au patient

I
I
I Chercher comment est gérer I le manque de connaissances
I
I
I

Face au manque de connaissance différer la réponse

Explorer la possibilité d'admettre un manque de connaissance face au patient

Le manque de connaissance ne renvoie une image de défaut de professionnalisme au patient

* Le groupe Balint est un outil pédagogique privilégié pour les compétences centrales de la médecine générale : la relation, le professionnalisme et l'approche globale

- Approche centrée patient Relation Communication ➔ 5 capacités sur 5
- Professionnalisme ➔ 12 capacités sur 13
- Approche Globale Prise en compte de la complexité ➔ 5 capacités sur 6
- Éducation Prévention ➔ 3 capacités sur 6
- Premier recours Urgences ➔ 2 capacités sur 4
- Continuité Coordination Suivi ➔ 1 capacité sur 6

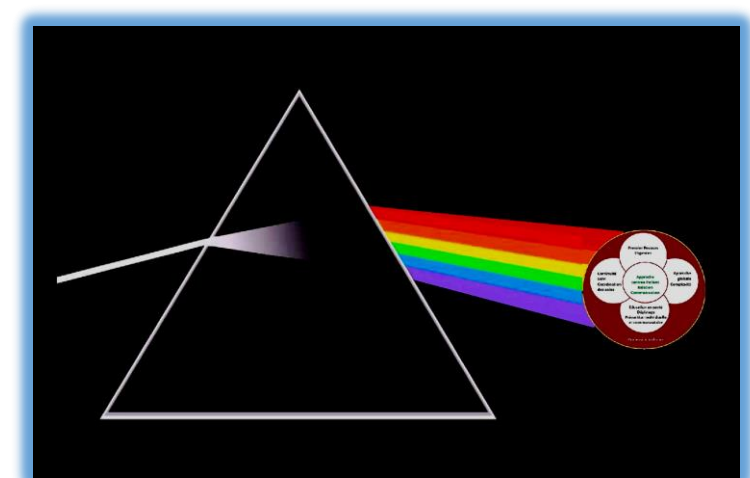
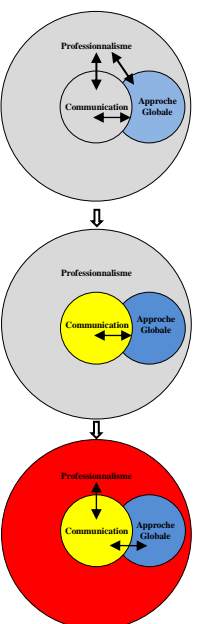


SCHÉMA DES COMPÉTENCES



* Familles de situations⁸ abordées au cours des 6 séances :

- fin de vie ➤ sexualité ➤ adolescence ➤ pathologie du travail ➤ thématique psychiatrique ➤ handicap ➤ addiction

* Les objectifs concernant la relation médecin malade et la responsabilité du professionnel avaient été fixés par Michael Balint pour son séminaire.

* Un nombre supérieur de séances et une orientation par l'enseignant animateur du groupe pourrait permettre d'approfondir toutes les compétences et d'aborder toutes les familles de situations.

* Le travail effectué avec le groupe permet de produire des traces d'apprentissage.

1. Goetz J-B. Un groupe Balint pour la formation initiale de médecine générale. Analyse au prisme de l'approche par compétences. [Thèse pour le diplôme de docteur en médecine]. Université de Strasbourg. Faculté de Médecine; 2017.

2. Balint M (1896-1970). Le médecin, son malade et la maladie. Payot & Rivages. Paris; 1996. 418 p.

3. Balint M, Balint E, Gosling R, Hildebrand. Le Médecin en formation: la sélection et l'évaluation des résultats dans un programme de formation destiné à des médecins de famille. Paris: Payot; 1979. 170 p.

4. Pelaccia T, Tardif J. Comment [mieux] former et évaluer les étudiants en médecine et en sciences de la santé? Louvain-la-Neuve: De Boeck supérieure; 2016. 477 p.

5. Ménard L, Ratnapalan S. Teaching moment: reflection in medicine: models and application. Can Fam Physician. 2013 Jan;59(1):105-7, e57-59.

6. Compagnon L, Bail P, Huez J-F, Stalnikiewicz B, Ghasarossian C, Zerbib Y, et al. Définitions et descriptions des compétences en médecine générale. Exercer. 2013;24(108):148-55.

7. Compagnon L, Bail P, Huez J-F, Stalnikiewicz B, Ghasarossian C, Zerbib Y, et al. Les niveaux de compétences. Exercer. 2013;24(108):156-64.

8. Attali C, Huez J-F, Valette T, Lehr-Drylewicz A-M. Les grandes familles de situations cliniques. Exercer. 2013;24(108):165-9.