



---

## La décision médicale collective. Pour des médecins moins savants et moins autonomes ? De Mollo et Sauvagnac

Jacques Leplat

---



### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/pistes/3012>  
DOI : 10.4000/pistes.3012  
ISSN : 1481-9384

### Éditeur

Les Amis de PISTES

### Édition imprimée

Date de publication : 1 mai 2007

### Référence électronique

Jacques Leplat, « La décision médicale collective. Pour des médecins moins savants et moins autonomes ? De Mollo et Sauvagnac », *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé* [En ligne], 9-1 | 2007, mis en ligne le 01 mai 2007, consulté le 22 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/pistes/3012> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/pistes.3012>

---

Ce document a été généré automatiquement le 22 septembre 2020.



*Pistes* est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

---

# La décision médicale collective. Pour des médecins moins savants et moins autonomes ? De Mollo et Sauvagnac

Jacques Leplat

---

## RÉFÉRENCE

Mollo, V. et Sauvagnac, C. (2006). La décision médicale collective. Pour des médecins moins savants et moins autonomes ? Paris : L'Harmattan. 181 p.

1 Voilà un livre comme on aimerait en voir paraître souvent, qui traite d'un problème susceptible d'intéresser un large public et le fait d'une manière sérieuse et accessible, à partir d'une expérience du terrain d'étude et en référence à une solide documentation. Les deux auteures, docteurs en ergonomie, sont, l'une, enseignante-chercheuse, l'autre, médecin. Elles possèdent toutes deux une connaissance approfondie du milieu hospitalier dans lequel elles ont conduit leurs travaux de recherche.

2 Le but de cet ouvrage et le contexte dans lequel il s'inscrit sont bien décrits dans les trois textes introductifs rédigés respectivement par le directeur de l'Institut Curie, par le directeur du Laboratoire d'ergonomie du CNAM et par les auteures elles-mêmes. Ces textes relèvent les traits suivants : les connaissances médicales se sont développées, complexifiées et étayées sur un savoir scientifique qui a pris un caractère de plus en plus collectif, au sens où il est partagé par des spécialistes divers. En conséquence, l'exercice de la médecine lui-même devient collectif. La situation est ainsi décrite par les auteures :

« Pour améliorer la fiabilité de la prise de décision, le recours au collectif s'est largement imposé, en témoignent l'existence des référentiels thérapeutiques qui formalisent sous forme de règles les savoirs collectifs, ainsi que le développement des Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP), qui consistent en une réflexion collective pour appliquer ces référentiels aux patients particuliers. La décision médicale n'est donc pas le fait d'un expert isolé : plusieurs acteurs sont maintenant impliqués, dont le patient lui-même » (p. 21).

3 L'ouvrage, bien structuré, comporte cinq parties qui seront brièvement présentées.

4 **La décision médicale.** Y sont analysées les différentes formes de la décision, l'accent étant mis sur les caractéristiques des décisions collectives et les mécanismes qu'elles mettent en jeu, notamment la catégorisation.

5 **Le patient dans la décision.** Ce chapitre s'ouvre par deux parties traitant de « la médecine fondée sur les preuves versus la médecine centrée sur le patient » et « de la maladie du patient au patient acteur de la maladie ». Différents problèmes posés par ces thèmes sont examinés ; ils aboutissent à des propositions pour l'élaboration d'un « modèle adapté du processus de décision incluant l'autonomie du patient », modèle conduisant à un ensemble de recommandations pratiques.

6 **La décision collective en oncologie.** Pour ce domaine dans lequel se sont déroulées les études des auteurs, ce chapitre rapporte et discute le mode de fonctionnement des réunions de concertation pluridisciplinaires, en particulier dans le cas où les



référentiels ne peuvent être directement appliqués. Cette discussion amène à préciser la notion d'expertise et à recommander la constitution d'expertises réflexives.

- 7 **L'autonomie face aux règles et le rôle du collectif.** Cette partie qui s'appuie sur des études originales des auteures montre à quelles conditions les réunions de concertation pluridisciplinaires peuvent participer à l'enrichissement du savoir des médecins et au développement de leur autonomie.
- 8 **Les conditions optimales de la décision avec des référentiels : quelques retombées pratiques.** Ce chapitre propose deux perspectives pour le développement des compétences des médecins : réfléchir seul sur sa pratique en la confrontant à celle des autres et réfléchir collectivement sur les pratiques collectives.
- 9 Cet ouvrage mérite l'attention à plusieurs titres. Il constitue un excellent exemple d'étude ergonomique d'une activité collective et l'analyse qu'il propose des situations choisies est susceptible de suggérer idées et méthodes à ceux qui ont à traiter d'autres situations collectives. Il apporte un bon exemple de recherche ergonomique qui allie le travail sur le terrain à l'exploitation intelligente des connaissances et méthodologies existantes, et contribue ainsi à leur enrichissement. Il devrait intéresser bien sûr, au premier chef, les personnels intervenant dans les décisions médicales, mais aussi les ergonomes, praticiens, enseignants, chercheurs et étudiants. Ils y trouveront de quoi nourrir leur réflexion non seulement sur les thèmes majeurs du livre, mais également sur le diagnostic, les compétences, l'autonomie, l'ergonomie participative. Le patient que chacun peut être ne manquera pas, non plus, d'en tirer quelques leçons sur la manière de gérer ses rapports avec le monde médical.

---

## AUTEURS

### JACQUES LEPLAT

Jacques.Leplat@wanadoo.fr, Ecole Pratique des Hautes Etudes, 41 rue Gay-Lussac, 75005 Paris,  
France