

# Pondre des œufs et caqueter<sup>1</sup>

## Une nouvelle «culture de conscience»

Pourquoi n'entend-on et ne lit-on plus rien du travail des CQ? Où sont les seuils inhibiteurs et comment les franchir? De nombreux modérateurs expérimentés des CQ, hommes et femmes, ont traité ces questions dans un cours de formation de Winterthour.

*Fritz Ammann, Niklaus Brändli, André Dahinden, Natalie Marty, Edy Riesen, Martin Wrangler, Urs B. Zahner, Marco Zoller*

**Les cercles de qualité prennent toujours plus d'importance.** Le travail des CQ est une excellente méthode d'encourager la pratique médicale. Mais s'il semble (encore) impossible de donner une définition unanimement reconnue de ce qu'est un CQ, la participation active à un cercle est quoi qu'il en soit une formation continue judicieuse et agréable. Les médecins travaillant depuis plusieurs années déjà dans des CQ voient leur activité s'améliorer. Naturellement, cela doit être communiqué, c.-à-d. publié!

**Pourquoi est-il si difficile à la plupart des CQ de rendre compte de leur travail** (p.ex. sur le site CQ, dans une revue ou sur un réseau)? La capacité de faire connaître des processus et leurs résultats devrait être l'une des conditions essentielles pour que nous obtenions une autonomie créatrice suffisante. Est-il au fait possible de faire ressortir, voire de quantifier le travail orienté sur la méthode et la réalité du quotidien pratique avec les exigences qui sont posées aux médecins, en partie très contradictoires?

## L'environnement

**Où en sommes-nous aujourd'hui avec les publications des CQ?** Nous avons tout d'abord essayé dans ce workshop de répondre à cette question, et à d'autres: quels sont les motifs/buts d'une publication sur nos activités? Qu'attendent les lectrices/lecteurs, et en premier lieu nos collègues, ensuite peut-être des assureurs/politiciens, voire même des patients et le grand public, de tels articles des CQ? Quel intérêt peut-il y avoir à les lire? Quelles informations pouvons-nous générer dans un CQ?

Il s'est rapidement avéré qu'en pensant à rédiger un compte-rendu de leur CQ à

l'intention du public, la plupart des participantes ont leur image d'une «bonne» publication en tête: l'idée que seul un travail scientifique vaut la peine de s'exposer. Les comptes-rendus passionnants présentés par les participant-es à ces workshops comme exemples de leurs expériences sont en contradiction avec cette idée, sans compter les préférences des lecteurs ...

**Faut-il alors préparer ce type très spécial de formation continue pour celles et ceux qui n'en font pas partie?** Au terme de cet atelier, une chose était sûre: oui! Cela permettrait en particulier de donner des résultats annexes surprenants, très importants pour l'activité quotidienne du médecin. *«La célèbre recherche des indicateurs pour les travaux des CQ: ce que j'affirme, confirmé par cet atelier: nous faisons trop de recherches, pas assez de centrage ... et nous avons peur de présenter des conclusions rétrogrades comme principal événement. Peut-être le fameux indicateur HbA<sub>1c</sub> n'a-t-il pas procuré de plaisir au CQ de ZH; mais nous avons bien fait ressortir le fait que les AM sont très importantes pour la prise en charge des diabétiques de type 2. C'est ce type de communication qui pourrait éventuellement intéresser d'autres collègues. Le fait que d'autres collègues revoient les travaux des CQ permettrait peut-être de faire des trouvailles que les «bornés» de ces CQ n'auraient pas reconnues comme telles.»*

**L'importance de l'effet à l'extérieur ne doit pas être sous-estimée.** C'est ce qui est bien ressorti des discussions en plénum sur les conditions cadres politiques. Les cercles de qualité accomplissent un travail inestimable pour l'amélioration de la qualité. Mais seuls les initiés sont tenus au courant. L'accès publiciste au grand public jettera une bonne lumière sur nous, les médecins.

*«La conversation avec les assureurs maladies et les politiciens est tendue, ou se tient à un autre niveau, que je ne connais pas. L'idée d'un travail auprès du grand public m'a convaincu. Cela peut véritablement être davantage qu'un seul et unique rapport sur les CQ sous les conseils santé de notre journal local.» ... «Je ne savais pas à quel point il est urgent de faire connaître notre travail de CQ à l'extérieur.»*

«Il faut dire à haute et intelligible voix que les CQ se trouvent actuellement dans un champ de haute tension entre instrument d'amélio-

<sup>1</sup> Compte-rendu d'un atelier tenu dans le cadre du cours de formation pour modérateurs CQ (cercles de qualité) à Winterthour (17.1.02)

ration de la qualité et contrôle. Le risque d'instrumentalisation est considérable, pour des raisons politiques et économiques, et cela doit être dit. Cela ne parle pas contre les publications, bien au contraire.»

### Comment faire?

**Le mode de faire suivant** s'est cristallisé comme praticable pour la plupart des personnes présentes:

- Le CQ se décide à publier au moins une fois par année un thème sous une forme publiable. Un membre en assume la responsabilité.
- Le projet de texte est soumis par une personne à ses collègues pour lecture, selon les protocoles. Et il est mis sous sa forme définitive comme *travail de groupe*.
- Les articles envoyés à PrimaryCare sont relus par les rédactrices/rédacteurs. La rédaction prend contact avec les auteurs si quelque chose n'est pas clair.
- La lecture par les membres du CQ et les rédacteurs est ressentie par tout le monde comme un grand soulagement, quasiment comme un «double réseau». Il est difficile de prendre la distance nécessaire pour certains textes. Les problèmes peuvent être abordés en commun. *«Les ressources existent, nous sommes cordialement invités à en profiter. Sentir déjà que d'autres nous aident.»*
- Un point capital ou un message important pour le groupe doivent toujours être considérés comme importants et dignes d'être publiés, même s'ils semblent ne pas être parfaitement adaptés au schéma d'un article au premier coup d'œil.
- Les articles doivent être brefs, précis et concis pour être lus.
- Il est parfaitement possible de présenter des parties d'un travail, ni très global ni trop détaillé ...
- Il y a de nombreuses idées très intéressantes pour d'autres types de publications, comme cela a été démontré dans ce bref workshop: p.ex. un courrier des erreurs (rubrique «bien fait pour ta pomme») ...

Ce workshop a établi une **check-list**, qui peut être utile dans la rédaction finale des textes. Elle peut être obtenue auprès de la rédaction de PrimaryCare (voir encadré à la fin de cet article).

**Par ailleurs**, cet article a été rédigé comme un travail de groupe en suivant le modèle esquissé plus haut. Il a été conçu en fonction des messages formulés par plusieurs participants, et publié sur le site web des cercles de qualité ([www.qualitaetszirkel.ch](http://www.qualitaetszirkel.ch)). Tous les participants à ce workshop ont pu y apporter leurs suggestions.

### Comment le CQ peut-il sortir de son carcan?

Il existe sans aucun doute des cercles de qualité qui ne voudront jamais publier quoi que ce soit. Nous devons l'accepter. Mais le seuil inhibiteur de beaucoup de rédacteurs potentiels est l'idée qu'une publication doit correspondre à un travail scientifique original. L'un des participants a constaté avec étonnement: *«Les autres sont exactement aussi peu sûrs!»*.

L'intérêt à participer à un CQ semble surtout être la manière d'y travailler; les changements dans le travail quotidien au cabinet médical est globalement beaucoup plus important que les résultats d'études obtenus dans le CQ. Et c'est justement cet aspect qui peut être communiqué au dehors. Le travail d'un CQ non publié n'est connu de personne, il est donc inexistant.

Dans l'approche publiciste du public, il s'agit de créer une nouvelle «culture de conscience». Cette innovation est un processus interactif auquel toutes celles et tous ceux qui s'engagent dans un travail de CQ peuvent prendre part ... et toutes les lectrices et lecteurs des prochains articles peuvent elles et eux aussi vivre cette nouvelle culture, en faisant part de leurs remarques dans le courrier des lecteurs. Nous l'attendons avec impatience!

La check-list mentionnée dans le texte peut être demandée à la rédaction

Rédaction PrimaryCare

EMH Editions médicales suisses SA

Steinentorstrasse 13

CH-4010 Bâle

Tél. 061 467 85 50

E-Mail [primary-care@emh.ch](mailto:primary-care@emh.ch)

ou consultée sur le site web de Primary-Care sous: <http://www.primary-care.ch/qz.htm>