

Les indicateurs de qualité comme outil de travail des groupes de praticiens

**Atelier animé par A. Timmermans et L. Pijnewborg, Pays-Bas,
au Congrès européen de médecine générale WONCA à Ljubljana,
19. 06. 03**

Dans les cercles de qualité, beaucoup parlent d'indicateurs de qualité mais ceux-ci ne restent qu'un concept peu utilisé. Pourtant, en échangeant des astuces, ce workshop a permis de les utiliser à bon escient.

In den Qualitätszirkeln wird viel über sie gesprochen, und dennoch bleiben die Qualitäts-Indikatoren ein wenig benutztes Konzept. In diesem Workshop wurden praktische Tipps ausgetauscht, um zu lernen, wie man am besten damit umgeht.

Jürg R. Eidenbenz

Une méthode qui a fait ses preuves

De nombreux cercles de qualité utilisent des critères de qualité et des indicateurs bien choisis, afin de rendre mesurables des aspects précis de la qualité. Lors du travail de promotion de la qualité, certains aspects peuvent être facilement documentés et mesurés, d'autres ne sont pas a priori quantifiables. Alors, durant ces dernières années, l'indicateur de la qualité a été développé. Un moyen pratique qui rend la tâche plus facile. Un ou plusieurs indicateurs sont définis pour refléter au mieux la qualité de l'aspect précis en question. L'indicateur est un outil qui traduit la qualité, venant d'un monde philosophique, dans la langue des sciences naturelles.

Critères et indicateurs: exemples pratiques

A titre d'exemple, pour le traitement de l'asthme, le critère peut être la diminution de l'obstruction bronchique et l'indicateur la différence chiffrée du «peak-flow» avant et après le traitement. Pour le traitement d'un état dépressif, le critère peut être l'estime de soi, et l'indicateur est l'auto-évaluation du patient sur une échelle analogue par rapport aux questions: «avez-vous confiance en vous-même?»; «prenez-vous soin de votre apparence?» avant, pendant et après le traitement.

Les indicateurs peuvent trouver leur application dans de multiples domaines du travail d'amélioration de la qualité: dans la prévention, le dépistage, les investigations, les traitements, les soins, dans l'évaluation. Ils sont précieux, mais relativement peu nuancés, puisqu'il s'agit de documenter la qualité par un élément quantifiable, exprimé en faits et chiffres comparables, processus qui forcément réduit la richesse du phénomène à documenter. Contrairement à d'autres moyens de documentation, comme l'enregistrement vidéo, qui sauvegarde bien des nuances, au prix de ne pas fournir des chiffres comparables.

As et aléas de la méthode

Il est donc évident, qu'en introduisant les indicateurs de qualité dans notre travail «entre pairs», nous pouvons mieux cibler le travail tout en acceptant de perdre des facettes importantes du thème choisi. Ceci nous met dans un grand dilemme. Surtout qu'en utilisant les indicateurs, le travail du cercle de qualité risque fort de se réduire à des domaines dictés par la faisabilité et par la volonté de fournir des résultats mesurés.

Les autorités sanitaires hésitent à utiliser les indicateurs à des fins de contrôle par rapport à un standard donné. Certains gouvernements sont allés jusqu'à annoncer des mesures restrictives dans le secteur médical, se basant sur les indicateurs développés par les groupes de promotion de la qualité. Toute précipitation de ce genre est inadéquate, car les résultats issus d'un contexte particulier ne peuvent pas être généralisés! Raison pour laquelle bien des cercles travaillent la qualité dans une grande discrétion, produisant des résultats pour leurs membres seuls.

Questions sur le vif

Face à ce dilemme, plusieurs questions se posent:

- est-il possible de trouver et d'utiliser des indicateurs sans restreindre ou exclure des champs d'intérêts importants?
- est-il possible et permis d'extraire les indicateurs du cadre duquel ils sont issus afin, de les utiliser à des fins externes?

Réponses issues de la discussion

Dans le groupe à Ljubljana, toutes les réponses à ces questions sont formulées au conditionnel. Les indicateurs et les chiffres ainsi obtenus ne tiennent pratiquement plus

compte du ressenti, du vécu et des émotions. Pour contourner ce danger de perte, nous devons utiliser plusieurs indicateurs pour un critère, afin d'essayer de quantifier ce monde des sentiments, qui reste souvent un peu à l'ombre, étant trop peu enseigné à la faculté de médecine. Et d'autres moyens doivent compléter la technique chiffrable: l'expression libre, l'observation. Indicateurs? Oui, mais pas exclusivement.

La pensée critique dans le groupe

Le «workshop» est une forme didactique qui convient à nos besoins d'apprentissage, d'échange et de prise de conscience. Tout de suite, le travail en groupe nous met à l'aise, car il reproduit exactement cette ambiance et cette liberté de pensée et d'expression que nous apprécions dans les cercles de qualité. Et le workshop devient en partie un groupe de qualité. Ici, à Ljubljana, cela se confirme une fois de plus et mon texte reflète ce doux mélange, un peu surprenant pour le lecteur qui n'en a pas l'habitude.

La discussion est menée de manière controversée, en aboutissant parfois à un consensus. Un confrère pense que les indicateurs sont la musique du futur, la solution aux problèmes méthodologiques, un autre considère les indicateurs comme un outil de travail déjà démodé et dépassé, bientôt récupéré par d'autres moyens. Lesquels? Question ouverte.

Pour ceux qui font un travail autogéré de promotion de la qualité, ne pas savoir vers quelle nouvelle méthode ou vers quel nouveau savoir on se dirige est un vécu habituel. L'important est plutôt de se fixer des objectifs clairs. Tout en les adaptant selon l'évolution du travail du groupe.

S'en sortir

Comment réduire l'effet paralysant du dilemme?

- En choisissant un thème pertinent et prioritaire pour la pratique courante, les indicateurs sont plus faciles à trouver et à utiliser. Mais certains thèmes ne se prêtent pas bien à l'introduction d'indicateurs: par exemple le patient «borderline»: il ne faut pas gaspiller nos énergies.
- Laissant la place à la libre expression, coexistante avec la méthode d'indicateurs. Dans une feuille d'évaluation par exemple, des questions ouvertes et des commentaires libres doivent trouver leur place à côté des questions fermées.
- Tenant compte du fait que la valeur des

indicateurs est relativement limitée, même si les résultats chiffrés sont si persuasifs. La valeur est augmentée par des commentaires et le descriptif nuancé du cadre, dont les chiffres sont issus.

Tenter de mettre le savoir académique au diapason des besoins du patient

La pertinence des indicateurs peut aussi être améliorée en préparant le terrain en amont: l'utilisation des critères et des indicateurs a sa place dans «l'audit médical», une méthode classique du processus d'amélioration de la qualité. Dans «l'audit médical», l'étape avant les indicateurs est celle du choix et de l'adaptation des recommandations, des «guidelines». Est-ce que le patient les accepte? Est-ce qu'elles correspondent à la réalité du patient dans notre cabinet? Puis, nous faisons l'expérience qu'en introduisant les «guidelines» la relation médecin-malade devient plus complexe. Encore un dilemme!

Les résultats de réflexions en groupe peuvent être brièvement esquissés comme suit:

- Restons large d'esprit. Au risque de perdre un peu de précision, choisissons des indicateurs larges ou un groupe d'indicateurs qui cible le critère de plusieurs cotés.
- Tenons compte du dilemme entre les tendances de la médecine moderne et les besoins et ressources des patients.
- Choisissons et utilisons les bons indicateurs, sachant qu'il faut du temps et des moyens financiers.
- Les indicateurs issus du travail centré sur le patient ont une forte légitimation.
- Comment prévenir l'utilisation abusive de nos indicateurs par des groupes et autorités intéressées? En coopérant mieux? En entrant dans un système? En assurant une bonne transparence? En expliquant la relativité de leur application? Et si nous demandions l'avis de nos patients?

Risquant de nous voir imposer des mesures de standardisation de notre pratique, ce qui nous éloignerait des besoins de nos patients tels qu'ils se présentent dans nos cabinets, nous sommes amenés aujourd'hui à démontrer nos efforts et à communiquer des résultats sélectionnés de notre travail d'amélioration de la qualité.

Grâce à nos confrères hollandais, cet atelier nous a donné l'outil et l'envie de mettre ceci en pratique.