

Adrian Rohrbasser, membre de la commission «Qualité» de Médecins de famille Suisse et membre du groupe des tuteurs des cercles de qualité de la SSMG

## Dans le cercle de qualité – hors du cercle de qualité

Forum Qualité lors du colloque de formation continue du CMPR de 2012

**La recherche de thèmes et leur mise en application dans la pratique représentent deux phases délicates du cercle de qualité. Tout comme le procédé dans la médecine fondée sur les preuves, la précision de la question contextuelle ou de la problématique clinique facilite la recherche bibliographique et la gestion de la catégorie de problèmes choisie. A l'aide des critères SMART, il est possible de définir des objectifs de manière adaptée et, grâce à l'analyse SWOT, d'analyser leurs forces et leurs menaces.**

Le cercle de qualité classique (fig. 1) comporte l'analyse de la situation avec une collecte de données, suivie de la planification et de la mise en œuvre d'améliorations. Les phases du cercle de qualité s'accompagnent souvent d'oppositions et d'obstacles qui doivent être analysés et traités. Les points cruciaux classiques sont, d'une part, le choix du thème et, d'autre part, la mise en application dans la pratique, après que des données ont été recueillies et analysées.

### Choix du thème

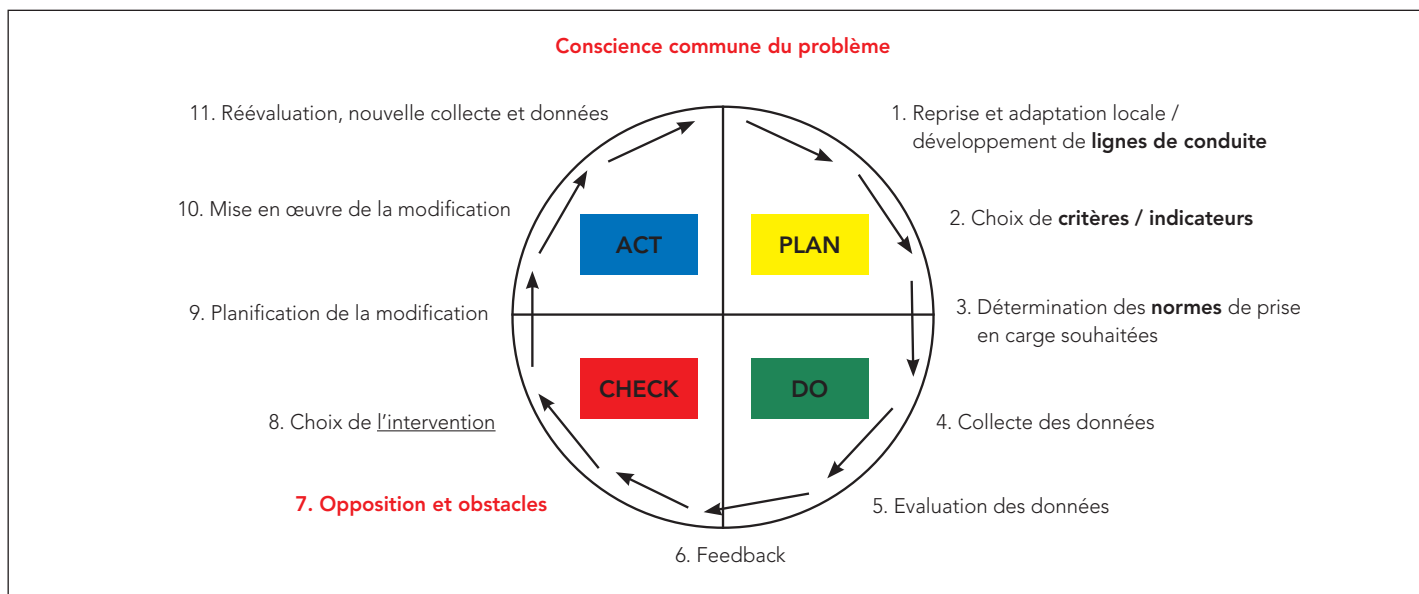
Première étape du processus, le choix du thème est décisif. Il doit être fait avec soin, afin de garantir un résultat de travail efficace. Si tous les membres du groupe n'approuvent pas complètement le thème choisi, il faut s'attendre à rencontrer certaines oppositions au cours du processus. Etant donné que les étapes du choix du thème et de l'élaboration ultérieure d'une problématique concrète et réalisable sont essentielles, il convient d'y consacrer suffisamment de temps. Parmi les points de départ possibles du travail relatif au cercle de qualité figurent une conscience commune du problème, une situation nécessitant une amélioration ou un événement critique [1, 2]. De manière semblable à la médecine fondée

sur les preuves, il vaut la peine de distinguer le type de problématique dont il s'agit. Si la question commence par «qui ou quoi», «comment», «quand», «où» ou «pourquoi», il s'agit généralement d'une question de connaissances contextuelles, requérant une analyse détaillée afin de définir clairement ce que le groupe cherche vraiment à découvrir. Dans le cas d'un thème formulé de manière générale, tel que «l'hypertension», une question possible est: «Quand dois-je utiliser l'hydrochlorothiazide?» Une telle question peut débiter par une analyse de la situation des cabinets impliqués, suivie de discussions lorsque les différences sont examinées. Lors d'un tel processus, il vaut la peine d'attendre et d'intégrer les lignes de conduite adaptées, car sinon, l'échange de connaissances au sein du groupe est perturbé et de nombreuses expériences restent occultées. Dès que les différents modèles de prescription font l'objet de discussions et que les lignes de conduite sont intégrées, il n'est pas rare que la problématique soit précisée, et ce, par analogie à la problématique clinique de la médecine fondée sur les preuves, à l'aide de l'acronyme PICOS:

### Question

- «Patient»: *Quels hypertendus*  
 «Intervention»: *ont tendance à profiter du traitement par hydrochlorothiazide*  
 «Comparison»: *par rapport à un placebo / un autre hypotenseur*  
 «Outcome»: *concernant le résultat, par ex. sous forme d'accidents vasculaires cérébraux?*  
 «Study Type»: *Quel type d'étude dois-je alors choisir pour répondre à cette question?*

Figure 1  
Audit clinique ou cycle de qualité complet.



**Tableau 1**  
Analyse SWOT.

Analyse SWOT		Analyse interne	
		Forces (Strengths)	Faiblesses (Weaknesses)
Analyse externe	Opportunités (Opportunities)	Mise en place d'objectifs stratégiques pour S-O: Suivre de nouvelles opportunités qui s'accordent bien avec les forces de l'entreprise.	Mise en place d'objectifs stratégiques pour W-O: Éliminer les faiblesses afin d'exploiter de nouvelles opportunités.
	Menaces (Threats)	Mise en place d'objectifs stratégiques pour S-T: Exploiter les atouts afin d'écarter les menaces.	Mise en place d'objectifs stratégiques pour W-T: Développer des stratégies de défense afin de ne pas laisser les faiblesses présentes devenir l'objectif de menaces.

Lorsque le groupe parvient, dès le début, à formuler la problématique selon cette structure, la recherche bibliographique, le choix et l'adaptation des lignes de conduite, ainsi que la saisie des données deviennent plus simples. Il convient toutefois de veiller à ne pas perdre de vue l'aspect relatif à la médecine générale et l'attention centrée sur le patient.

### Planification des modifications

Avant qu'une modification soit planifiée, il convient de choisir avec soin l'intervention et de déceler oppositions et obstacles. Ceux-ci s'étendent des préférences personnelles tendant à ne pas vouloir modifier ses vieilles habitudes jusqu'aux informations contradictoires contenues dans la littérature. Il est judicieux d'examiner et de choisir de plus près les objectifs. Une technique ayant fait ses preuves porte l'acronyme «SMARTER»:

<b>S</b> Specific, Significant, Simple	Spécifique, significatif, simple
<b>M</b> Measurable, Meaningful, Motivational	Mesurable, important, motivant
<b>A</b> Attainable, Appropriate, Achievable	Atteignable, approprié, réalisable
<b>R</b> Relevant, Realistic	Pertinent, réaliste
<b>T</b> Time-bound	Limité dans le temps
<b>E</b> Evaluate, Ethical, Enjoyable	Evaluation possible, éthique, agréable
<b>R</b> Reevaluate	Réévaluation possible

Une fois les objectifs définis, il convient de procéder à une analyse de leurs forces et faiblesses, ainsi que de leurs opportunités et menaces. Pour cela, l'instrument adapté est l'analyse SWOT. SWOT est un outil de management stratégique, également utilisé pour des évaluations formatives et le développement qualité de programmes, par ex. dans le domaine de la formation [3–10]. Les dimensions du modèle d'analyse SWOT sont représentées dans une matrice SWOT (tab. 1).

### Erreurs fréquentes

Des mesures concrètes et adaptées à l'objectif, qui doivent être mises en œuvre de manière conséquente, sont toujours décisives pour réussir. Les erreurs suivantes s'observent souvent dans les analyses SWOT publiées:

1. Réalisation d'une analyse SWOT, sans avoir *préalablement* convenu d'un objectif (état visé). Les analyses SWOT doivent toujours être effectuées en rapport à un objectif et ne doivent pas rester abstraites. Si l'état visé n'est pas convenu, les participants atteindront des états différents, ce qui entraîne de mauvais résultats.
2. Les opportunités externes sont souvent confondues avec les forces internes. Il convient de distinguer clairement ces deux éléments.
3. Les analyses SWOT sont souvent confondues avec des stratégies envisageables. Les analyses SWOT décrivent des états, tandis que les stratégies font référence à des actions. Afin d'éviter cette erreur, il convient d'associer les opportunités à des «conditions favorables» et les risques à des «conditions défavorables».
4. Lors de l'analyse SWOT, aucun ordre de priorité n'est établi. Il n'en découle aucune mesure concrète; des mesures ne sont donc ni décidées ni appliquées.

### Références

- 1 Straus ERW, Glasziou P, Haynes B, Parkinson M, eds. Evidence-Based medicine. 3 ed. How To Practice and Teach EBM. Edinburgh: Elsevier Churchill Livingstone; 2005.
- 2 Bassler D, et al. Evidence-based medicine targets the individual patient, part 2: guides and tools for individual decision-making. Evidence Based Medicine. 2008;13(5):130–1.
- 3 Riemer K. Kommunikation von Nonprofit-Organisationen. Grundlagen der Kommunikationspolitik und SWOT-Analyse der UNICEF Deutschland. AVM; 2009.
- 4 Hermann S. Das große Handbuch der Strategieinstrumente: Alle Werkzeuge für eine erfolgreiche Unternehmensführung. Frankfurt: Campus; 2002.
- 5 Hofmaier R. Investitionsgüter- und Hightech-Marketing (ITM). 1992: VMI.
- 6 Welge MK, Al-Laham A. Strategisches Management. Wiesbaden: Gabler; 2008.
- 7 Caruana CJ, et al. A comprehensive SWOT audit of the role of the biomedical physicist in the education of healthcare professionals in Europe. Phys Med. 26(2):98–110.
- 8 DeSilets LD. SWOT is useful in your tool kit. J Contin Educ Nurs. 2008;39(5):196–7.
- 9 Huerta M, Balicer RD, Leventhal A. SWOT analysis: strengths, weaknesses, opportunities and threats of the Israeli Smallpox Revaccination Program. Isr Med Assoc J. 2003;5(1):42–6.
- 10 Pearce C. Ten steps to carrying out a SWOT analysis. Nurs Manag (Harrow). 2007;14(2):25.

Correspondance:

Dr Adrian Rohrbasser  
Santémed Gesundheitszentrum Wil  
Friedtalweg 18  
9500 Wil  
Adrian.Rohrbasser[at]bluewin.ch