La SSMIG s'engage pour la formation de modérateurs de cercles de qualité

Dans le cercle de qualité, les discussions ne tournent pas en rond

Entretien: Bruno Schmucki

Responsable du Service de l'administration et de la communication de la SSMIG

Il existe différents outils, méthodes et approches pour le développement de la qualité. Des études ayant porté sur le travail structuré en petits groupes sous forme de cercles de qualité (CQ) ont montré que cette manière de travailler peut contribuer de façon substantielle à l'acquisition de connaissances nouvelles ainsi qu'à leur exploitation. Adrian Rohrbasser, tuteur et modérateur de CQ, explique dans cette interview quels sont les avantages de cette méthode, pourquoi la SSMIG et ses prédécesseurs forment depuis des années des modérateurs de façon ciblée, et comment cette offre doit être développée.

Monsieur Rohrbasser, depuis environ 20 ans, vous travaillez régulièrement avec les instruments des CQ et vous vous engagez pour la formation initiale et postgraduée de modérateurs. D'où vient la méthode des CQ et depuis quand est-elle appliquée dans le domaine de la santé?

Les CQ se basent sur deux concepts: le cycle *Plan-Do-Check-Act* (PDCA) et le contexte social que le groupe offre pour sa fonction. L'idée s'est initialement répandue dans l'industrie, puis dans la branche des prestations de service et enfin dans le domaine médical. Au sein de l'université canadienne McMaster, une méthode pratique employant le *Problem-Based Learning* (PBL) a été présentée en 1974; dans le cadre de cette dernière, les médecins de famille se rencontraient régulièrement afin d'échanger à propos de cas cliniques et d'étendre leurs connaissances.

Lors des cours, les participants se rencontrent d'égal à égal et se font ainsi une idée concrète de la collaboration interprofessionnelle.

Ces groupes se sont en première ligne intéressés à la FMC (formation médicale continue, ou CME en anglais pour *Continuous Medical Education*). En 1979, à Nimègue (Pays-Bas), le PBL a également été implémenté à titre expérimental au sein de petits groupes de médecins de famille dans lesquels s'invitaient en outre des aspects relatifs à la qualité dans le domaine de la santé. Peu à peu, le cycle d'apprentissage s'est transformé en cycle PDCA, car l'attention n'était plus centrée sur l'acquisition de connaissances mais sur le dé-

Portrait

Adrian Rohrbasser est spécialiste en médecine interne générale et travaille depuis 1996 à Wil (Saint-Gall) sur le site actuel de medbase. Il est en outre délégué de la SSMIG auprès d'EQuiP, où il dirige le groupe de travail «Cercles de qualité». Photo: Bruno Schmucki/SSMIG.



veloppement de la qualité et l'implémentation du savoir. Les CQ à proprement parler étaient nés. Ils associaient les techniques didactiques du PBL aux connaissances en matière de communication et de dynamique de groupe de l'industrie, avec la volonté affichée d'améliorer la qualité thérapeutique.

Richard Grol, de Nimègue, a fondé en 1991 l'European Society for Quality and Safety in Family Practice (EQuiP) afin d'échanger à propos de différents outils de développement de la qualité, répandant ainsi la méthode des CQ en Europe.



Responsabilité rédactionnelle: Bruno Schmucki, SSMIG

Et comment avez-vous vous-même connu cette méthode?

A l'époque, ce sont les délégués suisses de l'EQuiP, Beat Künzi et André Dahinden, qui ont introduit le modèle des CQ en Suisse. Ces deux pionniers, de concert avec d'autres, ont posé les bases des cours de modération, menés depuis 1995 jusqu'à aujourd'hui. Moi-même, j'ai suivi cette formation de modérateur en 2002 avant de rejoindre plus tard le groupe des tuteurs, dans lequel j'ai été progressivement introduit.

Entre temps, nous sommes parvenus à former plus de 2000 modérateurs de CQ dans la domaine de la santé. En outre, nous avons organisé chaque année une réunion des modérateurs lors du congrès d'automne afin de favoriser l'échange mutuel d'expériences et le réseautage.

Plus de 2000 modérateurs? Voilà un nombre impressionnant. Ce sont tous des médecins?

Non. Seuls environ deux tiers d'entre eux ont suivi des études de médecine. Mais cela a du sens, car cette méthode de développement de la qualité peut être utilisée dans tous les domaines des soins médicaux, de la consultation médicale au traitement en passant par les soins. Les cours de modérateur sont pour les participants une occasion de travailler ensemble d'égal à égal et de se faire une idée de la collaboration interprofessionnelle.

Depuis 1995, nous sommes parvenus à former plus de 2000 modérateurs de CQ dans la domaine de la santé.

Les groupes professionnels de l'ergothérapie et de la logopédie ont depuis le départ été activement impliqués dans la formation de modérateurs, autrefois organisée par la SSMG et aujourd'hui par la SSMIG. D'autres associations professionnelles, et notamment les assistants médicaux, les physiothérapeutes, les chiropraticiens et les pharmaciens, disposent de leurs propres formations initiales, postgraduées et continues pour les modérateurs. Cependant, lors de la réorganisation des cours, des réunions de réseautage interprofessionnelles se sont tenues régulièrement.

Existe-t-il des plans et projets concrets relatifs à la manière dont le travail au sein des CQ doit être développé?

Sous la direction de projet de la SSMIG les différi

Sous la direction de projet de la SSMIG, les différents groupes professionnels ont désormais décidé de former un lobby interprofessionnel afin de promouvoir les principes des CQ et de conserver le contrôle du développement de la qualité. En se mettant d'accord sur

les caractéristiques communes des CQ, les groupes ont posé les bases des réunions communes de modérateurs et tuteurs. Un autre objectif est une formation commune intégrant la dynamique de groupe de différentes professions. Je pense que le «apprendre ensemble» changera à coup sûr le «travailler ensemble» sur le plan concret et contribuera ainsi à la coopération interprofessionnelle.

Enfin, nous souhaitons étendre le groupe des tuteurs et assurer sa pérennité future grâce à des options ciblées de formation de base et continue pour les jeunes collègues. Il en va notamment de la mutualisation des forces et de l'optimisation des formations continues dans ce domaine.

Pour finir, au cours de l'année dernière, nous avons entièrement remanié notre script pour le cours de base et lui avons donné une forme plus claire et plus attractive. Nous avons d'ores et déjà pu tester avec succès le nouveau matériel pédagogique dans le cadre d'un cours tenu en novembre dernier.

Petite question pour terminer: Quel est pour vous le principal bénéfice ou la plus forte motivation pour ceux qui travaillent avec la méthode des CQ?

C'est un plaisir. En outre, je peux choisir avec mes collègues un thème de qualité qui nous est essentiel et ainsi améliorer les soins pour nos patients. Parallèlement, nous sommes soucieux d'assurer une bonne atmosphère de travail pour tous les participants. Cela permet un développement de la qualité adapté au lieu, et qui mérite son nom.

Offres actuelles de la SSMIG pour les modérateurs de CQ

Cours de base

25–26 mai 2018 (ven/sa) | cours en français | Crêt-Bérard 09–10 mai 2018 (mer/jeu) | cours en allemand | Olten 16–17 novembre 2018 (ven/sa) | cours en français | Crêt-Bérard 16–17 novembre 2018 (ven/sa) | cours en allemand | Olten Les cours commencent le premier jour par un dîner commun (17h45) et une première partie du cours (19h30 à env. 22h15), et durent jusqu'à env. 17h15 le deuxième jour.

Réunion d'échange et formation postgraduée pour les modérateurs formés

La date et le lieu seront communiqués ultérieurement.

Plus d'informations et inscription en ligne aux cours de base sur **www.sgaim.ch/cq.**

Correspondance:
Bruno Schmucki
Kommunikation, SGAIM
Schweizerische Gesellschaft
für Allgemeine
Innere Medizin
Monbijoustrasse 43
Postfach
CH-3001 Bern
bruno.schmucki[at]sgaim.ch