

Cercles de qualité en psychiatrie et psychothérapie

Prise de position de la FMPP

Introduction

La gestion de la qualité en psychiatrie est actuellement source de préoccupations à plusieurs égards. La controverse porte essentiellement sur l'opposition entre liberté et contrainte, ainsi qu'entre autodétermination et contrôle. L'opinion publique et la politique expriment quant à elles le besoin d'une plus grande transparence en ce qui concerne la qualité de la prise en soins. Sur le plan législatif, l'exigence d'une garantie de la qualité figure depuis 1994 déjà dans la loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal), à l'article 58, dans le chapitre consacré aux fournisseurs de prestations.

Jusqu'à présent, la fixation d'indicateurs de qualité probants en psychiatrie et en psychothérapie a fait l'objet de controverses, en particulier en ce qui concerne la qualité des résultats. Les cercles de qualité (CQ) ouvrent de nouvelles possibilités sur ce plan.

Les CQ forment un système d'auto-apprentissage basé sur la responsabilité et la motivation personnelles et visent à évaluer, à sécuriser et à améliorer la qualité des processus et des résultats. Les cercles de qualité servent au suivi de la formation continue des psychiatres participants (1) et font d'ores et déjà partie intégrante du programme de formation continue (3).

Réflexion sur la qualité dans la pratique au quotidien

Les manifestations de formation continue traditionnelles n'ont qu'un impact limité sur les actions professionnelles de routine. La partie axée sur la pratique de ces manifestations est souvent insuffisante et sert essentiellement à la formation continue individuelle ou au développement personnel. Il manque donc un cadre de réflexion sur la qualité dans la pratique courante. Cette réflexion continue est pourtant essentielle pour la pratique psychiatrique. Les données probantes ne remplacent en effet pas l'expérience.

Les cercles de qualité au service de l'assurance qualité

Depuis les années 90, c'est avant tout en Allemagne que les cercles de qualité ont été testés et ont fait leurs preuves en tant que mesure destinée à l'assurance qualité. Le cycle « plan-do-check-act » sur l'amélioration de la qualité en est le fondement. En tant que psychiatres, l'organisation des relations constitue un aspect essentiel de notre travail. Cette organisation est cependant difficile à définir et encore plus à mesurer. Voilà l'une des raisons pour lesquelles le système de valeur de l'activité de psychiatre-psychothérapeute ainsi que notre action et nos interventions doivent continuellement être remis en question au vu du contexte de notre expérience clinique et de l'état actuel de la recherche en psychiatrie et en psychothérapie. Des aspects de l'intervision, relatifs par exemple aux diagnostics, aux symptômes ou au niveau de fonctionnement, peuvent également être intégrés dans le CQ. Toutefois, les cercles de qualité ne doivent et ne peuvent pas remplacer les supervisions (individuelles ou de groupe) de psychothérapies.

Forme et contenu du cercle de qualité

Les participants viennent de préférence du même domaine de travail ambulatoire. Les groupes sont fixes afin de favoriser l'instauration d'un climat de confiance (nombre de personnes recommandé : 5 à 10). Les procès-verbaux des groupes doivent être gérés de façon centralisée et être consultables par les membres de tous les CQ. Il convient d'organiser annuellement des rencontres entre animateurs.

- 1) Lignes directrices pour CQ médicaux et psychothérapeutiques KVBW, 01.07.2009, Baden Württemberg (Allemagne)
- 2) Guide des cercles de qualité en psychiatrie et psychothérapie, Martin Härter, Mechtild Gross-Hardt et Marhias Berger 1999
- 3) Programme de formation continue de la SSPP, formation continue essentielle spécifique en psychiatrie p.5, Berne 2014

Il est judicieux d'adopter une approche en plusieurs phases lors de la mise en place de CQ psychiatriques (phase pilote 1, phase préliminaire, etc.).

Il est possible d'élaborer des recommandations relatives aux procédures dans la pratique (disponibilité, dossier médical, analyses de laboratoire, informations sur les effets secondaires, contrôle des interactions, etc.) et de discuter de l'utilisation de certains manuels comme valeur de référence.

CERCLE DE QUALITÉ

- Le CQ est un groupe fixe, composé de 5 à 10 médecins ayant un bagage professionnel comparable.
- La technique mise en œuvre est axée sur des sujets précis, elle est systématique et centrée sur un objectif défini.
- En général, le CQ se réunit 8 à 10 fois par an pour une session de 1h30.
- Le CQ est dirigé par un animateur (qui peut éventuellement changer d'une fois sur l'autre).
- L'objet principal du CQ porte sur l'expertise personnelle des participants et s'appuie donc sur leur expérience.
- Le but du CQ est d'améliorer les activités de routine.
- L'accent est mis sur des thèmes et des questions en rapport avec la pratique au quotidien.
- Les différentes recommandations et notamment les recommandations thérapeutiques de la SSPP doivent y être discutées et examinées.
- Le CQ constitue un élément de la formation continue des médecins (3).

Promotion des CQ

L'échange collégial sur le contenu et la forme de sa propre activité professionnelle doit être encouragé. Il faut également donner plus envie aux personnes de participer aux CQ. Ces cercles se penchent en premier lieu sur les procédures au sein des cabinets privés et visent à répondre à la question « Quels sont mes questions et mes problèmes dans mon travail quotidien ? » Il convient de faire naître et de promouvoir la volonté d'une meilleure qualité, mettant ainsi en avant l'avantage visible que cela peut apporter. Le cercle des collègues offre également l'opportunité de développer dans le domaine ambulatoire une gestion des erreurs en s'appuyant sur le CIRS (critical incident reporting system). Les sujets centraux sont définis individuellement dans chaque CQ. Il est également important et indispensable de reconnaître au sein du procès-verbal de formation continue le travail effectué dans le cadre des CQ (limites : 1 crédit par heure, max. 10 crédits par an), ne serait-ce que par mesure d'incitation.

- 1) Lignes directrices pour CQ médicaux et psychothérapeutiques KVBW, 01.07.2009, Baden Württemberg (Allemagne)
- 2) Guide des cercles de qualité en psychiatrie et psychothérapie, Martin Härter, Mechtild Gross-Hardt et Marhias Berger 1999
- 3) Programme de formation continue de la SSPP, formation continue essentielle spécifique en psychiatrie p.5, Berne 2014

Résumé

Les cercles de qualité viennent à l'origine du domaine de la médecine de famille et les méthodes particulières de cette pratique constituent, dans la forme adaptée spécifiquement pour les psychiatres et les psychothérapeutes, un instrument utile d'assurance qualité. Des thèmes centraux pour notre activité sont examinés dans le cadre de groupes à taille humaine dirigés par un animateur. La diversité des points de vue apportés par les différents membres du groupe permet de répondre aux exigences de la complexité des thèmes du psychisme et du sujet.

Pour qu'un CQ psychiatrique fonctionne, il faut que la participation soit volontaire, que la diversité des méthodes thérapeutiques soit maintenue et respectée et que les membres du groupe montrent de la sincérité dans leur démarche. Il est utile d'extraire des critères (p. ex. des facteurs d'efficacité, sociaux) qui sont pertinents dans notre travail avec les patients.

Groupe de travail CQ SGPP 12.2015/CPQ FMPP 08.2016

- 1) Lignes directrices pour CQ médicaux et psychothérapeutiques KVBW, 01.07.2009, Baden Württemberg (Allemagne)
- 2) Guide des cercles de qualité en psychiatrie et psychothérapie, Martin Härter, Mechtild Gross-Hardt et Marhias Berger 1999
- 3) Programme de formation continue de la SSPP, formation continue essentielle spécifique en psychiatrie p.5, Berne 2014