

GR 1.3

Règlement sur l'assurance qualité de l'ASP

Valable dès le 14.01.2018

Table des matières:	Page
1. Introduction	2
2. Obligation	2
3. Description	2
3.1 Qualité de la structure	2
3.1.1 Qualification du psychothérapeute	2
3.1.2 Infrastructure du lieu	2
3.1.3 Cadre externe de la thérapie	2
3.1.4 Aisance à joindre le psychothérapeute	3
3.2 Qualité du processus	3
3.2.1 Anamnèse	3
3.2.2 Pronostic, cadre du traitement, objectifs	3
3.2.3 Évaluation périodique	3
3.3 Qualité du résultat	3
4. Principes généraux	4
4.1 Attitude thérapeutique	4
4.2 Gestion des problèmes physiques	5
4.3 Collaboration avec des référents	5
4.4 Introspection du psychothérapeute	5
4.5 Documentation	5
4 Compétence en cas de modification du règlement	5
5 Mise en vigueur	5

1. Introduction

Les psychothérapeutes professionnels analysent leur activité et évaluent la qualité de leur travail. Ce règlement doit tenir compte de cette condition et reconnaître les méthodes déjà en usage. À cet effet, il s'appuie sur les systèmes d'assurance qualité usuels.

De nos jours, l'assurance qualité répond à une exigence sociale et politique à l'égard de toutes les activités rémunérées et reflète une méthode de travail sérieuse. Ce règlement décrit la forme sous laquelle les psychothérapeutes membres de l'ASP s'engagent à respecter un niveau de qualité élevé dans leur travail.

2. Obligation

Les membres de l'ASP s'engagent à assurer la qualité de leur travail psychothérapeutique et à procéder régulièrement à des évaluations de la qualité. Dans ce contexte, ils respectent les trois niveaux suivants:

1. **Qualité de la structure (cadre extérieur, exigences requises, conditions préalables)**
2. **Qualité du processus (cadre de la thérapie, planification, réalisation et déroulement de la thérapie)**
3. **Qualité du résultat (efficacité du traitement)**

3. Description

3.1 Qualité de la structure

(se rapporte aux conditions générales pour exercer l'activité psychothérapeutique)

La qualité de la structure décrit les conditions générales que l'ASP considère comme nécessaires au travail psychothérapeutique.

La qualité de la structure englobe les domaines suivants:

- 3.1.1 Qualification du psychothérapeute. Elle est réglementée par les conditions d'admission que l'ASP impose à ses membres ainsi que par l'obligation de formation continue.
- 3.1.2 Infrastructure du lieu où se déroule la thérapie:
 - Local propre et fermé, dégageant une impression agréable et adaptée à la forme de thérapie, et suffisamment insonorisé pour que les entretiens ne puissent être entendus depuis l'extérieur du local
 - Accès approprié à la salle de thérapie
 - Possibilité d'attente
 - Toilettes
- 3.1.3 Cadre externe de la thérapie, respect de la réglementation sur les délais
 - Durée prévue du traitement psychothérapeutique
 - Obligation du secret professionnel
 - Conditions financières (honoraires, conditions en matière du droit des assurances sociales (AI), caisse-maladie)
 - Accord sur les modalités de paiement (y compris la réglementation sur les séances annulées)
 - Communication sur les heures de présence et d'absence du psychothérapeute
 - Planification des vacances et leur réglementation
 - Réglementation en cas de situation d'urgence

- 3.1.4 Aisance à joindre le thérapeute (téléphone, répondeur, courriel)
- Facturation régulière indiquant les dates des séances, leur durée et le taux horaire appliqué)
 - Mode de paiement (compte postal ou bancaire, paiement en espèce contre quittance)

3.2 **Qualité du processus:**

(se rapporte au déroulement de la thérapie / du traitement)

Elle comporte:

- La qualité de la procédure professionnelle
- L'application appropriée des instruments thérapeutiques
- L'interaction responsable avec le patient ou le client et les référents (par exemple parents, enseignants)
- La prise en compte adéquate des problèmes spécifiques du client ou du patient

Cela inclut:

- 3.2.1 L'établissement d'une anamnèse contenant un historique de vie et de santé, l'état actuel, le diagnostic, et pour la thérapie des enfants, l'intégration de l'anamnèse des parents.

Elle fournit des informations sur:

- la souffrance du patient, la situation familiale, sociale, économique, l'état émotionnel et somatique
- l'évaluation diagnostique (provisoire) (par exemple avec ICD 10)
- la clarification des bilans physiques

- 3.2.2 L'établissement d'un pronostic, du cadre du traitement et de ses objectifs

- Réflexions sur le pronostic
- Évaluation de l'alliance thérapeutique
- Accord oral ou écrit concernant:
 - la méthode thérapeutique
 - les objectifs du traitement
 - la fréquence des séances
 - la récurrence des séances et planification des rendez-vous (lors de rendez-vous irréguliers: les critères pour les intervalles)
 - l'éventuelle limitation de la durée du traitement

- 3.2.3 L'évaluation périodique:

- des objectifs thérapeutiques
- du diagnostic
- de l'hypothèse thérapeutique
- du traitement thérapeutique

3.3 **Qualité du résultat**

(se rapporte au résultat par thérapie/traitement)

La qualité des résultats sert en premier lieu à l'autocontrôle effectué par le thérapeute. Un examen rétrospectif de la phase initiale intervient à certaines étapes, mais au plus tard à la fin de la thérapie. Les modifications sont discutées avec le patient/client et documentées.

Lors de l'évaluation menée conjointement sur le processus thérapeutique, les facteurs suivants sont pris en compte:

- Changements intervenant dans le domaine de la qualité de vie (soins, alimentation, repos, activités, gestion des maladies physiques et handicaps, etc.)
- Situation sociale (travail, famille, relations, contacts, etc.)
- Complications liées au traitement
- Amélioration ou péjoration de l'état de santé du patient
- Modification des objectifs thérapeutiques
- Évaluation

Il existe différents instruments scientifiquement reconnus permettant de vérifier la qualité des résultats, tels que des tests, des questionnaires standardisés concernant l'état d'esprit du patient/client ou des listes formalisées d'évaluation individuelle par le thérapeute.

Dans la mesure où les différentes orientations thérapeutiques définissent différents critères d'évaluation pour le processus thérapeutique, différentes méthodes sont également admises pour saisir la qualité des résultats.

L'ASP recommande à ses membres d'utiliser l'un des instruments sous-mentionnés pour vérifier la qualité du processus et des résultats des psychothérapies:

- Les tests reconnus à l'échelon international à utiliser avant, pendant et après une thérapie (par exemple le SCL-90R)
- La Psy-BaDo («documentation psychothérapeutique de base»)
- L'OPD («diagnostic psychodynamique opérationnalisés»)

La Psy-BaDo et l'OPD peuvent même être adaptés aux exigences, circonstances et possibilités du cabinet concerné.

En outre, l'ASP recommande à ses membres de participer à des cercles de qualité.

En collaboration avec d'autres associations, elle évalue d'autres instruments d'assurance qualité.

4. Principes généraux

4.1 Attitude thérapeutique

- Respect de l'obligation d'abstinence conformément à la méthode thérapeutique
- Secret absolu vis-à-vis de tiers (exception uniquement avec l'accord explicite du patient, du client)
- Lors de collaboration interdisciplinaire et / ou dans le travail avec les parents, l'intimité et les domaines personnels du patient sont à protéger
- Obligation du secret professionnel
- Obligation de la protection des données.
- Considération du patient, du client
- Reconnaissance de l'autonomie et de l'indépendance du patient, du client
- Respect des principes éthiques basés sur la connaissance de soi du psychothérapeute et une attitude de non-jugement

4.2 Gestion des problèmes physiques

En cas de problèmes médicaux avérés ou probables d'un patient / client, le psychothérapeute est tenu de s'assurer que le patient / client a fait l'objet d'une évaluation médicale de son trouble physique.

4.3 Collaboration avec des référents (tels que les parents, les enseignants, etc.)

Pour les patients / clients mineurs ou dépendants, une collaboration avec les personnes responsables du patient / client est souvent nécessaire, voire une condition indispensable au succès de la psychothérapie ou du traitement.

En particulier pour les enfants et adolescents, l'implication des parents dans la thérapie serait essentielle. Si, en outre, la collaboration du thérapeute avec les enseignants, les maîtres d'apprentissage ou les autorités s'avère nécessaire, le consentement du patient / client ou de ses parents est obligatoire.

Le degré d'implication d'une tierce personne dans une psychothérapie dépend de l'âge du patient / client, de son trouble, de son niveau de développement, de son autonomie, de ses besoins et de sa condition de vie actuelle.

Il incombe au psychothérapeute de veiller à toujours préserver les objectifs de la thérapie et les intérêts du patient / client.

4.4 Introspection du psychothérapeute

Le thérapeute évalue de manière adéquate ses possibilités et limites dans le traitement des patients / clients.

- Le thérapeute se réserve la possibilité de discuter d'une thérapie avec des collègues ou spécialistes d'une autre discipline (supervision, intervision)
- Si le thérapeute arrive à la conclusion qu'il ne peut pas traiter correctement le problème du patient / client, même en suivant une formation complémentaire y relative, il examine d'autres options thérapeutiques avec le patient / le client.

4.5 Documentation

Les modalités de la documentation sont décrites dans le règlement de l'ASP sur l'obligation de tenir un dossier.

5. Compétence en cas de modification du règlement

Les modifications et approbations des règlements relèvent de la compétence du comité de l'ASP.

6. Entrée en vigueur

La révision du présent règlement a été décidée lors de la séance du comité de l'ASP se déroulant le 14 janvier 2018 et entre en vigueur à cette date.

Décision: 20.04.2004

Première révision: 14.01.2018