Zeitschrift: Physiotherapie = Fisioterapia
Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band: 36 (2000)
Heft: 2

Artikel: Physiothérapie et qualité
Autor: Parent, Marc
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-929501

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

PRATIQUE

Physiothérapie et qualité

Marc Parent, Physiothérapeute responsable, Fondation Plein Soleil, Isabelle de Montolieu 98, 1010 Lausanne

Cet article propose diverses réflexions (non exhaustives) ayant pour objectifs de susciter l'intérêt à reconsidérer ces mêmes critères de qualité en fonction des missions des établissements, des objectifs thérapeutiques, des taux d'activité composant une équipe et des nouvelles normes de formations continues, etc.

Si la notion de «qualité» apparaît dans tous les domaines c'est précisément parce qu'elle est l'alternative de choix aux besoins socio-économiques de notre époque.
Pour les professions concernées par la santé, la notion de «qualité» perturbe quelque peu le conformisme de ces dernières années en matière de formation, processus d'organisation et d'interdisciplinarité.
La physiothérapie se trouve au cœur du système médico-social et assume une bonne part de la réinsertion du patient dans son milieu de vie. Il est donc logique qu'elle opère son approche de la qualité et à nous thérapeutes de comprendre comment intégrer les critères de qualité choisis dans l'exercice quotidien des prestations.

Remarque: les notes qui suivent appellent à enrichir le débat et se défendent d'être une ligne de conduite.

Définition

La qualité est un style de conduite, un esprit, une organisation, une structure, un ou des processus adapté(s) à un contexte donné pour une ou des mission(s) précise(s), pour durer dans le temps.
La qualité de la qualité c'est aussi la recherche permanente des non conformités et leurs solutions adaptées. On ose dire sans hésitation qu'elle ressemble aux saisons qui déterminent des cycles et induisent la faculté d'adaptation des organismes vivants: «s'adapter c'est survivre».
Un état de qualité est aussi un état d'équilibre. C'est pourquoi, il faut des proportions harmonieuses entre les composants utilisés (comme dans les domaines de la chimie et de l'architecture) la densité des substances ou des matériaux utilisés et les volumes qu'ils occupent.
Il devient donc inéluctable de réfléchir sur l'état d'équilibre thérapeutique idéal à atteindre entre le patient, le thérapeute, la durée du traitement, la technique utilisée.
Si la notion de «qualité» peut s'approcher en théorie, son expression pratique peut se retrouver dans la notion de «fiabilité».
Il n'existe pas à l'instar des logiciels informatiques de «recette de la qualité», il faut travailler avec les principes qui permettent de s'en approcher et les adapter aux besoins, aux objectifs et aux circonstances.

Structure, processus et résultat

Pour la physiothérapie, il s'agit donc bien d'atteindre un niveau d'équilibre entre les ressources humaines, l'organisation de l'établissement sanitaire ou le cabinet, la structure financière, et l'équipement dont doivent disposer les thérapeutes.
Il est indispensable de situer la place réelle qu'occupe un service de physiothérapie au sein d'un établissement, de distinguer et/ou d'associer sa mission propre à celle de l'établissement et enfin de clarifier ses connections interdisciplinaires avec les autres services dans le but de transformer les facteurs «temps et ressources humaines» en outils d'efficacité.
L'exemple que nous avons adopté au sein du service de physiothérapie de la Fondation Plein Soleil à Lausanne, tient compte avant toute chose du temps minimum nécessaire par séance pour appliquer les techniques de mobilisation et/ou de réadaptation dans un milieu neurologique «lourd».
Ce critère est le plus important car il déterminera l'organisation des horaires et par la suite celle des effectifs (démarche qui va à l'encontre de ce qui est fréquemment observé: à savoir l'attribution aveugle d'un quota d'effectifs, lesquels doivent ensuite assumer le volume de travail quel qu'il soit, le «temps thérapeutique» étant purement et simplement sacrifié).
Ensuite nous tenons compte conjointement du statut du patient (lit «B (CTR)», lit «C», lit Cs (court-séjour), patients de l'Unité d'Accueil Temporaire UAT), et enfin des patients ambulatoires; mais aussi de la mission de l'établissement propre à chacun de ces statuts. Enfin il reste à définir la fréquence des séances pour obtenir une «dynamique thérapeutique» équilibrée.
Le résultat trouve ses origines dans le rapport équilibré entre les effectifs, le volume de travail et sa nature, les missions thérapeutiques, et un taux d'absentéisme de 0,5%. Autrement dit l'équipe assume la prise en charge hebdomadaire de 70 patients neurologiques «lourds» avec 4,2 postes.

1. Le processus de traitement

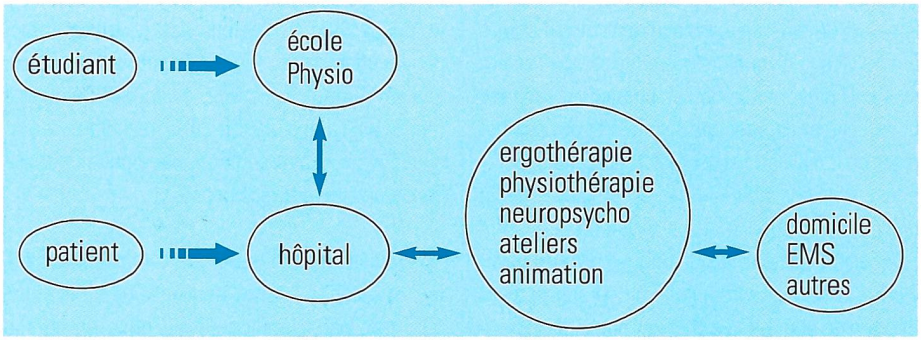
Par définition: le mot «processus» se réfère à la notion de «procédé» et celui-ci engendre la notion de changement, et donc d'évolution.
De façon très imagée un processus ressemble à un sentier de montagne balisé permettant à celui qui l'emprunte de maîtriser les difficultés offertes par l'environnement tout en conservant une qualité d'approche permanente.
Les forces ou les faiblesses de la structure ont une influence déterminante sur la qualité du processus et des résultats.
Celui-ci reste la clé de voûte de la conduite d'un traitement car il crée une logique de prise en charge. Dans tous les cas il y a lieu de considérer le début d'un traitement par le **bilan** (indépendamment des renseignements médicaux), ensuite il faut concevoir et fournir le temps requis pour l'application de la technique thérapeutique choisie et enfin décider d'une fréquence dans un volume-temps donné.

Il faut une harmonie entre le temps consacré à une prestation et sa fréquence d'application, d'où naît une planification de prise en charge plus **systématique** et performante en temps et en suivi pour le patient mais aussi plus efficace pour le physiothérapeute et son patient. Il en résulte l'organisation tacite d'une grille horaire plus structurée garantissant un rythme de travail plus supportable pour l'indépendant et plus adaptée pour le salarié. Il ne s'agit pas ici de «canaliser» l'organisation globale et/ou détaillée des soins mais de répondre aux défis économico-thérapeutiques actuels grâce au bon sens de quel-

ques principes d'organisations adaptables aux situations particulières.
L'équation suivante résume la proposition: bilan + (temps/fréquence) = qualité globale sur le plan théorique et organisationnel.

2. La structure

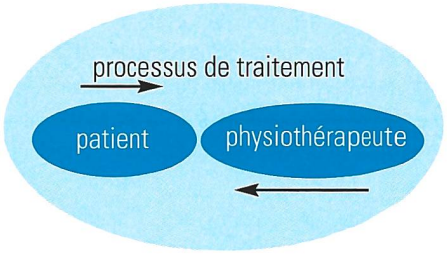
Elle se définit comme l'agencement des éléments qui composent un ensemble quel qu'il soit. Par exemple: un objet est formé de molécules, elles-mêmes formées d'atomes, eux-mêmes formés de neutrons et de protons et ainsi de suite.
En physiothérapie, la structure dynamique de la profession se retrouve dans l'interaction du geste technique et du temps utilisé pour le faire mais aussi dans d'autres rapports, comme la durée d'un traitement et la fréquence de prise en charge.
Il faut aussi considérer tout ce qui précède l'application d'un geste technique et par la suite, examiner le contexte dans lequel il s'inscrit.
Si les forces ou les faiblesses d'une structure ont une influence déterminante sur la qualité du processus et des résultats on peut considérer que l'organisation d'un réseau de soin d'un domaine spécifique est un processus thérapeutique à grande échelle et/ou un ensemble de structures fonctionnelles compatibles.
Le raisonnement peut s'étendre au plus petit commun dénominateur: un simple geste technique peut être intégré au réseau suivant: au moment où l'on parle de qualité, de réseau, d'interdisciplinarité et de formation, il devient indispensable de collaborer pour élargir le champ des connaissances et en affiner la pratique thérapeutique.
Le schéma suivant tente d'exprimer cette notion «d'interdisciplinarité de réseau»:



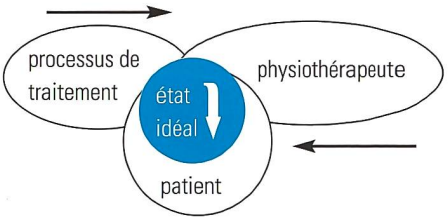
Qualité en tant qu'état d'esprit

L'état d'esprit auquel il est fait allusion ici puise ses sources dans l'éthique professionnelle laquelle influence considérablement l'apport qualitatif d'un geste thérapeutique. Pour le professionnel de la santé, l'éthique est bien plus qu'un simple règlement comportemental responsabilisant le thérapeute envers ses collègues et les patients.
Le petit «plus» qu'apporte le prestataire de soins à ses patients en matière de chaleur humaine, d'approche circonstanciée, ou encore de respect de la personne relève d'un état d'esprit, à défaut d'une éducation professionnelle. Une approche strictement «technique» ne peut à elle seule réunir tous les éléments nécessaires à la conduite d'un traitement de qualité en physiothérapie.
Voilà donc que nous apparaît de façon plus «officielle» cette approche du patient complémentaire à la technique: le contact humain. Si elle est tacitement connue et appliquée, celle-ci est moins souvent évoquée, probablement parce qu'elle est difficilement quantifiable. A l'heure où seuls comptent les chiffres, apparaissent des exigences de qualité, lesquelles s'imposeront à leur tour tôt ou tard par une gestion éthique et logique des fonds destinés aux soins des patients. La technique, l'humain et la structure s'organisent en relations de processus que les schémas ci-après nous permettent de visualiser:

Soit le modèle a:



Soit le modèle b: diagramme d'Euler.



Dans le modèle a: il existe une relation à double sens du patient vers son physiothérapeute et vice versa, le tout inclus dans un processus de traitement, ce qui ne laisse guère de souplesse pour d'éventuelles réorientations du processus, qui plus est, la figure donne l'image d'une organisation statique. L'aspect positif se révèle dans la relation mutuelle du patient avec son thérapeute.

Dans le modèle b: on découvre non seulement une interrelation entre chaque partie, mais également une zone commune aux objets considérés laquelle suppose qu'un état d'équilibre fonctionnel idéal est atteint. De plus ce modèle présente une «dynamique» d'organisation laissant libre cours à l'adaptation des proportions dans lesquelles une partie peut en influencer une autre. Il ne peut donc jamais y avoir une domination totale d'une partie sur une autre puisqu'elles doivent travailler en «symbiose». Si pour diverses raisons la relation patient-physio laisse quelques lacunes, l'aspect «processus de traitement» peut compenser en partie le déficit relationnel. Et à l'inverse, si le processus ne peut être correctement mené, la qualité de la relation apporte également une compensation qualitative dans le traitement.
Ici l'idée des proportions prend tout son sens et respecte le cadre qu'il faut donner à l'action professionnelle.
Chacun sait que la situation idéale de traitement existe mais elle n'est pas systématique, de plus nous avons la possibilité de maîtriser deux éléments du schéma «b»: à savoir nous-mêmes et le processus de traitement. Les impondérables entraînant des «états de non satisfaction» proviennent soit du contexte pathologique, soit de réactions physiologiques inattendues, ou encore d'un manque de maîtrise du thérapeute.
Il est temps pour tous de développer ce que j'appelle «les compétences relationnelles» spécialement nécessaires en milieu de soin.

La qualité en tant qu'acte technique

Cette disposition relève directement de la formation de base, de l'éducation du geste et de sa répétition, de la faculté d'adapter la technique à une situation pathologique donnée.

Si l'on peut acquérir la maîtrise d'un geste technique et l'automatiser par l'expérience, nous augmentons le potentiel de qualité d'une prestation de soin, mais nous n'avons pas la maîtrise de la qualité totale et ceci pour deux raisons:

- La qualité d'une prestation commence à la conception d'un processus de traitement et se termine par l'objectivation des résultats, (et de leur suivi). Ce sont précisément ces résultats qui dépendent des caprices physiologiques d'un organisme, sur lequel nous n'avons que peu ou pas ou pas toujours d'influence. La réponse physiologique à un acte physiothérapeutique peut varier.
- Par ailleurs, il existe un danger latent à automatiser un geste technique car il devient insidieusement une «recette» même s'il se justifie

Merci

de penser à nos annonceurs

lors de vos achats.

L'ENVIE d'entreprendre!

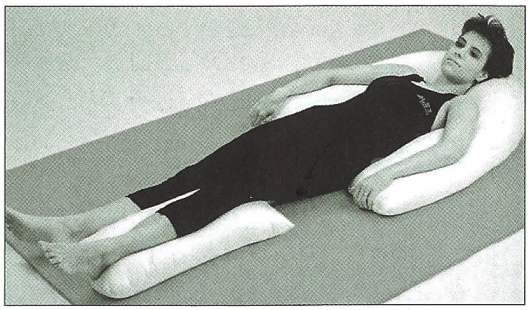
Vous la trouverez avec notre «**Swiss Tango**».

- Avec ses dimensions réduites et son court empattement, il est extrêmement maniable – idéal aussi pour l'intérieur.
- Pas de pannes ennuyeuses ni de pertes d'huile grâce à l'entraînement par le moyeu des roues, sans transmission ni charbons.

SKS Rehab AG · 8762 Schwanden
Téléphone 055 647 35 85
http://www.sks-rehab.ch
Christian Snijders ·1354 Montcherand
Tél./Fax 024 441 30 33

SKS Rehab AG

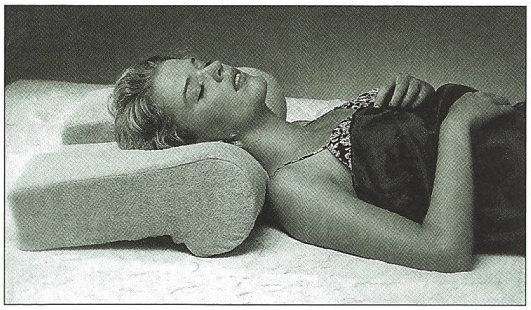
...le fauteuil roulant «différent»



CORPO MED®

Le coussin CorpoMed® soutient, maintient et soulage le positionnement journalier dans les physiothérapies, les homes médicalisés et centres de réhabilitation. Le coussin CorpoMed® existe en différentes grandeurs. Lavable jusqu'à 60°C. Testé EMPA.

the original



the pillow®

COMPACT le coussin cervical
COMPACT nouvelle dimension (54 x 31 x 14)
COMPACT en latex naturel
COMPACT pour un bon positionnement

Veuillez nous envoyer:
Prix, conditions, prospectus

❑ coussin CorpoMed®
❑ the pillow®

Timbre/adresse:

BERRO AG Case postale • CH-4414 Füllinsdorf
Téléphone 061-901 88 44 • Fax 061-901 88 22

PH 2000

par l'argumentation théorique. La démarche qui permet d'éviter ce piège maintient l'équilibre obtenu entre les trois aspects fondamentaux de notre profession, à savoir: *connaissances de base, adaptation des techniques et expérience professionnelle.* Il est également possible de faire preuve de créativité technique que l'on peut à loisir intégrer dans un traitement, à condition que celle-ci soit le résultat des trois premiers aspects énoncés ci-dessus.

S'il s'avère que les formations sont indispensables, il s'avère également que la pratique de ces enseignements se révèle être une garantie de qualité supplémentaire. En effet l'accumulation d'attestations de formations post-grade ne semble plus être la seule garantie pour dispenser des soins si elles ne sont pas suivies de leur pratique. En outre, l'expérience professionnelle doit notamment s'acquérir par la pratique, mais aussi par «étapes d'acquisition» ou d'intégration progressive d'un enseignement pratique et/ou théorique spécifique.

Les états de non qualité

Ceux-ci se révèlent dans des rapports disproportionnés entre les valeurs évoquées, mais également suite à une méthodologie d'organisation insuffisante.
Par exemple: dans quelle mesure vaut-il mieux disposer de temps et manquer de compétences techniques que d'être hyperspécialisé et manquer de temps? Assurément sans un minimum de compétences techniques, avec ou sans temps, le résultat risque bien de se révéler très insatisfaisant.
Est-ce à dire que la durée d'une séance de physiothérapie est le seul critère garantissant la qualité thérapeutique?
D'autre part l'obtention de résultats thérapeutiques positifs ne peut être le seul fait d'un «processus de qualité», (n'est-ce pas paradoxal?) de même qu'un résultat négatif ne peut être le seul fait du physiothérapeute ou du patient.
En relativisant le rapport existant entre les moyens mis en œuvre et le résultat, nous acceptons de facto notre propre remise en question; laquelle peut aussi nous montrer les premiers mètres du sentier qui nous mène vers un état de qualité.
En d'autres termes, la «qualité» est une harmonie résultant d'un choix opportun de critères issus d'un contexte donné ou particulier, lesquels sont interactifs et subissent les influences de l'environnement.

Ces critères s'ils sont malléables à souhait doivent cependant conserver leur «authenticité», c'est à dire leur identité ou couleurs de leurs propriétés pour être considérés comme de véritables outils de travail.
Un autre état de non qualité pourrait apparaître au cours de ces prochaines années si l'on néglige le phénomène de saturation dans la recherche de la qualité. Ne dit on pas que le mieux est l'ennemi du bien? C'est pourquoi il convient de progresser par «étapes fonctionnelles» autrement dit en ayant éprouvé dans la pratique la fiabilité du processus théorique.

Stratégie et qualité

Si le client d'une entreprise semble être le seul juge final d'un produit, le patient peut exprimer sa satisfaction sur le résultat, mais ne peut juger seul d'une prestation thérapeutique (aspect technique, etc.) en raison des impondérables que nous avons évoqué plus haut. Par contre il peut également mesurer et rendre compte de tout ce qui l'entoure. Dans le domaine de la santé, patients, soignants et les responsables de l'environnement sont partenaires de la qualité.
Quoi qu'il en soit le professionnel doit aussi faire le relevé de son propre degré de satisfaction dans le travail. Comment obtenir de la qualité si le management en général est inexistant.
C'est pourquoi, la stratégie avancée concerne le développement du potentiel du personnel et son implication dans le travail. Pour cela, il importe qu'une culture de travail soit élaborée et basée sur la communication, la confiance mutuelle et la délégation des tâches. Les processus mis en place doivent avoir un référent ou un «propriétaire» qui se basera sur des faits concrets et mesurables si possible. Toute recherche de la qualité peut être une stratégie en soi, mais une stratégie thérapeutique n'est pas forcément une qualité en soi.

Formation

La qualité peut s'appliquer à un simple geste technique ou à un processus de grande échelle, comme les jours de formation obligatoire pour tous les physiothérapeutes (salariés et indépendants). Dans ce cas, si les règles qui régissent cette obligation ne sont pas adaptées à l'évolution «sociale» de la profession et aux physiothérapeutes eux-mêmes alors elles engendreront un résultat inverse de celui qui est souhaité. La cherté des cours par exemple ne pourra pas être assumée par tous les physiothérapeutes qui travaillent à des rythmes différents. On en arrivera à des situations qui verront la prolifération de cours de non qualité.
Dans ce cas le rapport existant entre le prix, le contenu et la fréquence annuelle doit impérativement être équilibré et adapté à la situation sociale du thérapeute.

Conclusion

Il faut savoir et admettre que la «qualité» n'est pas une vérité en soi car elle évolue, s'adapte et accepte le réexamen de ses processus. L'utiliser comme «bouclier», «alibi» ou encore prétexte de progrès est un choix d'échec et de court terme. Si l'on en fait une étude régulière et que le temps lui est laissé pour qu'elle puisse s'exprimer, nous aurons fait un pas en avant.
D'autre part, il importe d'échapper au phénomène de mode lequel vulgarise la notion même de la qualité.
Travailler à moyen terme permet de dynamiser un processus tout en évitant le piège du bénéfice immédiat et de sa précarité. De plus travailler à long terme permet de vivre constamment avec le bénéfice de l'expérience passée et donc favorise la stabilité d'un processus et la sécurité d'application de celui-ci.
Le court et le long terme ne sont pas compatibles «simultanément» car ils abrègent les procédures d'étude engagées et conduisent à l'échec. Nous sommes donc tous amenés à choisir et décider entre le profit immédiat accompagné d'instabilité face au profit tardif mais stable et régulier.
Lorsque les processus qui régissent les rapports entre les acteurs de la qualité dans un domaine bien identifié, sont fiables et durables on peut affirmer détenir une ligne de conduite méritant d'être cultivée.
Or les premiers acteurs de la qualité ce sont les physiothérapeutes, des êtres humains avec leurs cortèges de défauts et de qualités. Nous sommes donc tous appelés à réaliser notre propre examen de conscience si nous voulons faire de la qualité autour de nous.
L'ossature d'un processus de qualité reste le choix du ou des objectifs et des critères choisis pour l'atteindre. La musculature qui entoure et assiste cette ossature dans son travail reste le potentiel de réflexion et d'adaptation de ceux qui sont les acteurs de la qualité.
L'homme crée un outil de travail qui a son tour va influencer son créateur. Si ce jeu d'influence est équilibré nous sommes en présence d'un état dynamique de qualité.

Références

Cours de cadre H+ 1999.

Journée de formation «qualité» pour les cadres, Jongny; 1997.

Cours formation interne à Plein Soleil sur la qualité, P.-A. Berthod Directeur de la Fondation Plein Soleil.

Expérience vécue par l'accréditation selon les normes APEQ en 1998.