

Motivation et démarches qualité en médecine



Dans notre monde civilisé, il existe au moins quatre bonnes raisons d'entreprendre quelque chose dans la vie: *le plaisir, la gloire, l'argent et la répression*. Nous devons également prendre en compte ces quatre facteurs de motivation lorsque nous réfléchissons aux incitatifs à créer pour les démarches en faveur de la qualité dans le domaine de la santé. *Le plaisir*

et *la gloire* appartiennent aux facteurs de motivation intrinsèques alors que *l'argent* et surtout *la répression* figurent clairement parmi les influences extrinsèques. Comme si souvent, Saint-Exupéry va à l'essentiel: «Si tu veux construire un bateau, ne rassemble pas des hommes pour aller chercher du bois... mais enseigne aux gens la nostalgie de l'infini de la mer.»

Une méta-analyse (Deci et al.) datant de 1999 [1] qui résume 128 publications en psychologie du travail corrobore cette métaphore et aboutit à la conclusion suivante: les récompenses matérielles, notamment financières ont un impact largement négatif sur la motivation intrinsèque lors d'activités créatives et complexes. En revanche, les récompenses immatérielles telles que les éloges et la reconnaissance ont un effet nettement positif sur la motivation intrinsèque. Si de surcroît, nous partons du principe que la motivation extrinsèque peut tout au plus diminuer le degré d'insatisfaction alors que la motivation intrinsèque améliore le degré de satisfaction, le but que notre système d'incitations doit poursuivre devient évident.

Les activités en faveur de la qualité doivent être bénéfiques pour les médecins et les patients

Or, comment créer un climat motivant et attrayant pour promouvoir les activités en faveur de la qualité? Certainement pas avec l'évaluation aberrante de données de routine inappropriées et de mauvaise qualité. La principale motivation intrinsèque des médecins pour les activités en faveur de la qualité réside dans leur utilité pour eux, dans le sens où elles leur permettent de s'améliorer en permanence, apportant en fin de compte un bénéfice pour le patient. La satisfaction des patients et le fait d'atteindre l'objectif thérapeutique fixé – qui n'est pas forcément maximal – sont une motivation en soi. Par ailleurs, se comparer avec ses pairs et profiter des expériences d'autrui peut être très stimulant. En

revanche, nous ne voulons pas de concurrence artificielle à tout prix, encore moins avec des méthodes inadéquates [2]. Comme le montre l'article «Incitatifs en faveur des démarches pour la qualité des soins» en page 1639, le concept de rémunération en fonction de la qualité («Pay for Performance», P4P) pose plus de questions qu'il ne propose d'améliorations. Comment un système pourrait-il fonctionner ici, alors qu'il n'a pas fait ses preuves ailleurs? La plupart des systèmes de rémunération visant à améliorer la qualité des soins n'ont entraîné qu'un respect aussi méticuleux que possible des indicateurs exigés. Comme dans la plupart de ces projets P4P, ce sont les indicateurs structurels et de processus – certes plus facilement mesurables mais moins utiles pour le patient – qui se sont imposés, et l'on parle souvent dans la littérature de Pay for Compliance. En Angleterre, il en a notamment résulté que les médecins qui ont participé au programme P4P ont obtenu en moyenne 97% du maximum des points atteignables [3]! Une concurrence vraiment très discriminante!

Détermination des paramètres de qualité – c'est aux médecins de prendre les choses en main

Ainsi, si nous ne voulons pas que *la répression* et l'application de concepts aberrants tels le P4P deviennent notre lot quotidien, c'est à nous de prendre les choses en main. C'est avant tout à nous médecins qu'il incombe de définir les paramètres de qualité essentiels et adéquats pour nous et nos patients. Notre récompense sera sans doute davantage de *plaisir* dans l'accomplissement des activités en faveur de la qualité... et un peu de *gloire*!

Dr Daniel Herren MHA,
Membre du Comité central de la FMH,
Responsable du domaine DDQ

Références

- 1 Deci EL, Koestner R, Ryan RM. A meta-analytic review of experiments examining the effect of extrinsic rewards on intrinsic motivation. *Psychological Bulletin*. 1999;(125):627–68.
- 2 Binswanger M. *Sinnlose Wettbewerbe*. Freiburg i.B.: Herder; 2010.
- 3 Campell DT. Improvement of clinical quality in English primary care before and after the introduction of pay for performance scheme. National primary Care Research and Development Centre. University of Manchester; 2009.