



schweizerische agentur
für akkreditierung
und qualitätssicherung

agence suisse
d'accréditation et
d'assurance qualité

agenzia svizzera di
accreditamento e
garanzia della qualità

swiss agency of
accreditation and
quality assurance

Accréditation selon la loi sur les professions de la psychologie (LPsy), 2015-2018

Rapport de synthèse 22 février 2019



Table des matières

1. Introduction	4
1.1 Prémisses.....	4
1.2 Matériel et objectifs du rapport.....	4
1.3 Objectifs de la LPsy et accréditation.....	5
2. Concept de l'accréditation selon la LPsy	6
2.1 Conditions de l'accréditation selon la LPsy	6
2.2 Décisions d'accréditation selon la LPsy.....	7
2.3 Rôle des parties prenantes selon la LPsy	8
2.3.1. Rôle de l'organisation responsable.....	9
2.3.2. Rôle de l'instance d'accréditation	10
2.3.3. Rôle de l'organe d'accréditation	10
2.3.4. Rôle de la commission d'experts	11
2.3.5. Rôle de la PsyCo	11
3. Description et analyse de la préparation de la mise en oeuvre de l'accréditation selon la LPsy.....	12
3.1 Les instruments.....	12
3.1.1. Les standards de qualité	12
3.1.2. Les guides de la procédure d'accréditation	14
3.1.3. Les modèles de rapports d'autoévaluation et d'évaluation externe	14
3.1.4. La demande d'accréditation	16
3.1.5. Le modèle de liste longue d'experts	16
3.1.6. L'aide-mémoire pour vérifier l'indépendance et l'impartialité des experts	16
3.2 La mise en place d'un pool d'experts.....	16
4. Description et analyse de la mise en oeuvre de l'accréditation selon la LPsy ...	18
4.1 Généralités	18
4.1.1. Avant-propos	18
4.1.2. Objet et but de l'accréditation.....	19
4.1.3. La procédure d'accréditation.....	19
4.2 Autoévaluation et demande d'accréditation	20
4.2.1. Autoévaluation.....	20
4.2.2. Demande d'accréditation	21
4.3 But de l'évaluation externe et composition de la commission d'experts.....	23

4.3.1.	Sélection des experts menée par l'AAQ	24
4.4	Travail de l'organe d'accréditation.....	25
4.4.1.	Accomplissement des tâches incombant à l'organe d'accréditation par l'AAQ.....	25
4.5	Préparation des experts	28
4.5.1.	Préparation des experts menée par l'AAQ.....	28
4.6	Visite sur place.....	30
4.6.1.	Visite sur place menée par l'AAQ	30
4.7	Rapport d'évaluation externe (rapport des experts).....	32
4.7.1.	Elaboration du rapport d'évaluation externe soutenu par l'AAQ	34
4.7.2.	Finalisation du dossier d'accréditation par l'AAQ	36
4.8	Décision d'accréditation	37
4.8.1.	Publication des rapports des experts par l'AAQ suite à la décision d'accréditation	37
5.	<i>Ajustements réalisés dans le cadre de l'accréditation selon la LPsy.....</i>	39
5.1	Développements relatifs à la composition des groupes d'experts	39
5.2	Modifications des instruments.....	42
5.2.1.	L'annexe D « Déroulement d'une visite sur place » des guides d'accréditation	42
5.2.2.	Le modèle de liste longue d'experts.....	42
5.2.3.	Le modèle de rapports d'évaluation externe	42
5.2.1.	Liste des charges.....	43
5.3	Finalisation du dossier d'accréditation par l'AAQ	44
6.	<i>Evaluations externes menées par l'AAQ</i>	45
6.1	Description	45
6.2	Evaluation.....	45
6.2.1.	Questionnaires.....	45
6.2.2.	Rencontres d'experts.....	45
7.	<i>Conclusion.....</i>	47
7.1	Perspectives générales	47

1. Introduction

1.1 Prémisses

Le présent rapport de synthèse vise à évaluer l'accréditation selon la loi fédérale du 18 mars 2011 sur les professions relevant du domaine de la psychologie (loi sur les professions de la psychologie; LPsy) à partir du 1er juin 2014 et jusqu'au 30 mars 2018¹. Les domaines analysés comprennent notamment les procédures, les processus et les instruments. Le but de l'exercice consiste dans le développement et l'amélioration de l'accréditation selon la LPsy, y compris des standards de qualité appliqués dans ce cadre.

Le présent rapport présente tout d'abord cette brève partie introductive comprenant une brève description des aspects relatifs à la récolte de matériel et aux objectifs du rapport ainsi qu'une courte énonciation des buts de la LPsy. L'introduction est suivie par le second chapitre consacré à la présentation de la conception de l'accréditation selon la LPsy. Cette partie se base très largement sur la LPsy ainsi que les ordonnances et le message du Conseil fédéral qui lui sont liés. Le troisième chapitre porte sur les travaux de préparation de la mise en oeuvre de la LPsy, il s'agit principalement de documents de travail, mais aussi de la mise en place d'un pool d'experts potentiels. Ce chapitre comme le suivant mêle des parties descriptives et analytiques. Le quatrième chapitre aborde la mise en oeuvre effective de l'accréditation selon la LPsy et s'appuie pour ce faire sur le fil conducteur que constitue le guide d'accréditation. Le cinquième chapitre porte sur les modifications ayant eu lieu tout au long de la période durant laquelle ont été effectuées les procédures d'accréditation selon la LPsy. Enfin, une conclusion parachève l'ensemble.

1.2 Matériel et objectifs du rapport

Le présent rapport de synthèse est élaboré sur la base des données suivantes:

- examen des questionnaires d'évaluation envoyés par l'AAQ² à la fin des procédures aux organisations responsables et aux experts impliqués dans l'évaluation externe des filières;
- remarques et critiques portant sur le déroulement, l'accréditation elle-même et les différents critères d'accréditation et standards de qualité, telles que figurant dans les rapports d'autoévaluation des filières ayant requis l'accréditation ainsi que dans les prises de position des organisations responsables;
- observations des experts exprimées lors des rencontres d'experts LPsy;
- notices et retours d'informations des collaboratrices et des collaborateurs de l'AAQ et de l'AHPGS suite aux visites sur places et à leurs échanges avec les experts à l'occasion des procédures d'évaluation externe;
- réactions, remarques et critiques de la part des collaboratrices et des collaborateurs de l'AAQ et de l'AHPGS ayant conduit des procédures;
- observations et remarques du Comité LPsy;

¹ Cette étendue de temps est désignée par la suite en tant que première phase d'accréditation conformément au terme utilisé par l'OFSP et l'AAQ dans un document commun daté de 2015.

² L'Agence suisse d'accréditation et d'assurance qualité (AAQ) a remplacé Organe d'accréditation et d'assurance qualité des hautes écoles suisse (OAQ) le 1^{er} janvier 2015 par application de la Loi fédérale sur l'encouragement des hautes écoles et la coordination dans le domaine suisse des hautes écoles (LEHE).

- expérience du responsable de format auprès de l'AAQ;
- remarques et observations de l'OFSP.

Ce rapport de synthèse vise à contribuer à la compréhension du déroulement des procédures selon la LPsy dans un environnement complexe, caractérisé par des acteurs suivant des logiques et des intérêts différents.

La réflexion menée tout au long du rapport se veut constructive et utile pour le développement futur de l'accréditation selon la LPsy.

1.3 Objectifs de la LPsy et accréditation

La LPsy entrée en vigueur le 1^{er} avril 2013 vise à garantir la protection de la santé et à protéger les personnes qui recourent à des prestations dans le domaine de la psychologie contre les actes visant à les tromper et à les induire en erreur (Art. 1 al. 1 LPsy). A ces fins, elle régit un certain nombre d'éléments relatifs à la formation postgrade, dont l'accréditation périodique des filières de formation postgrade (Art. 1 al. 2 let. d LPsy). Dans ce cadre, la LPsy indique que les filières de formation postgrade menant à l'obtention d'un titre postgrade fédéral doivent être accréditées conformément à la loi (Art. 12 LPsy). Les titres postgrades fédéraux concernés par la LPsy sont les suivants: psychothérapie, psychologie des enfants et des adolescents, psychologie clinique, neuropsychologie et psychologie de la santé (Art. 8 al.1 LPsy).

2. Concept de l'accréditation selon la LPsy

Après avoir développé et mis en consultation un premier projet de la LPsy en 2006, l'OFSP a développé une nouvelle version de la loi approuvée par le Parlement fédéral en mars 2011. Ce chapitre vise à présenter les dispositions prévues par la version définitive de la LPsy au sujet de l'accréditation des filières de formation postgrade du domaine des professions de la psychologie. Leur présentation est effectuée d'abord en relevant les conditions nécessaires à remplir pour l'accréditation selon la LPsy, puis en distinguant les droits et obligations des différentes parties prenantes et en intégrant des commentaires relatifs au message relatif à la loi fédérale sur les professions relevant du domaine de la psychologie du 30 septembre 2009.

2.1 Conditions de l'accréditation selon la LPsy

Pour que sa filière ou l'une de ses filières de formation postgrade soit accréditée selon la LPsy, une organisation responsable doit obtenir une décision de l'instance d'accréditation (DFI) considérant que chacun des sept critères d'accréditation énoncés sous l'article 13 LPsy al. 2 est atteint; si un seul des critères n'est pas atteint, la filière ne peut pas être accréditée:

- a. elle est sous la responsabilité d'une association professionnelle nationale, d'une haute école ou d'une autre organisation appropriée (organisation responsable);
- b. elle permet aux personnes en formation d'atteindre les objectifs de la formation postgrade fixés à l'art. 5;
- c. elle se fonde sur la formation en psychologie dispensée par une haute école;
- d. elle prévoit une évaluation appropriée des connaissances et des capacités des personnes en formation;
- e. elle comprend un enseignement théorique et une formation pratique;
- f. elle requiert des personnes en formation qu'elles fournissent une contribution personnelle et qu'elles assument des responsabilités;
- g. l'organisation responsable dispose d'une instance indépendante et impartiale chargée de statuer, selon une procédure équitable, sur les recours des personnes en formation.

La lettre b renvoie aux objectifs fixés par l'article 5 LPsy. L'alinéa 1 de cet article souligne l'importance de trois types d'objectifs pour la formation postgrade.

Premièrement, la formation postgrade doit permettre d'étendre et d'approfondir les connaissances acquises lors de la formation auprès d'une haute école.

Deuxièmement, à l'issue de la formation postgrade, les diplômés doivent pouvoir exercer sous leur propre responsabilité l'activité professionnelle étudiée dans un des domaines de la psychologie.

Troisièmement, celle-ci doit se baser sur les dernières connaissances scientifiques existant dans le domaine.

L'art. 5 LPsy al. 2 liste huit objectifs d'apprentissage:

- a. utiliser les dernières connaissances, méthodes et techniques scientifiques;

- b. réfléchir avec méthode à l'activité professionnelle et aux effets qu'elle engendre, notamment sur la base des connaissances appropriées concernant les conditions spécifiques, les limites professionnelles et les sources d'erreur d'ordre méthodologique;
- c. collaborer avec des collègues en Suisse et à l'étranger, communiquer et coopérer dans un cadre interdisciplinaire;
- d. analyser leur activité de manière critique dans le contexte social, juridique et éthique dans lequel elle s'inscrit;
- e. évaluer correctement la situation et l'état psychique de leurs clients et de leurs patients et appliquer ou recommander des mesures appropriées;
- f. intégrer les institutions du système social et sanitaire dans les activités de conseil, le suivi et le traitement de leurs clients et de leurs patients en tenant compte du cadre juridique et social;
- g. utiliser économiquement les ressources disponibles;
- h. agir de manière réfléchie et autonome, même dans les situations critiques.

2.2 Décisions d'accréditation selon la LPsy

Selon l'art. 16 al. 2 LPsy, l'instance d'accréditation peut assortir la décision d'accréditation de charges. Par conséquent, cela signifie que le DFI peut décider d'une accréditation sans charge, d'une accréditation avec charge(s) ou d'une non-accréditation, c'est-à-dire d'une décision de ne pas accréditer.

Le message relatif à la loi fédérale sur les professions relevant du domaine de la psychologie du 30 septembre 2009 (art. 18 Charges et révocation, 6272) définit les charges de la façon suivante:

Les charges constituent, pour les organisations responsables, une obligation impérative dont elles sont tenues de s'acquitter dans le délai prescrit par l'instance d'accréditation, à laquelle elles doivent au demeurant en prouver l'exécution. Le délai d'exécution des charges tient compte, d'une part, de l'urgence des mesures et, d'autre part, de leur portée et de leur impact pour les organisations responsables.

Cet extrait du message du Conseil fédéral ne mentionne toutefois pas la nature de l'événement justifiant une charge. Il est donc nécessaire de la chercher autre part. Cet extrait du message relatif à la loi fédérale sur les professions relevant du domaine de la psychologie du 30 septembre 2009 (art. 16 Décision d'accréditation, 6272) attribue à la charge un objectif d'amélioration de la qualité de la formation postgrade:

*S'appuyant sur la requête d'accréditation, le DFI statue sur l'accréditation. **La requête d'accréditation contiendra souvent des recommandations de charges, puisqu'il est dans la nature d'une évaluation externe de faire état d'observations censées améliorer la qualité de la formation postgrade.** Si l'accréditation est assortie de charges, les organisations responsables devront les exécuter dans le délai imparti, faute de quoi les dispositions de l'art. 18 en régleront les conséquences.*

Le commentaire relatif à l'art. 19 LPsy (6273), indique que dans le cadre d'une modification d'une filière de formation postgrade accréditée:

*Si l'instance d'accréditation constate que la modification apportée à la filière de formation postgrade ne respecte pas les critères d'accréditation en vigueur, **elle pourra imposer des charges afin de garantir la qualité de la filière en question.***

Ainsi, dans ce cadre, les charges visent à corriger une situation afin de garantir la qualité d'une filière de formation postgrade. Le commentaire relatif à l'art. 20 LPsy (6273) présente une compréhension similaire des charges qui permettent de corriger *un comportement contraire aux critères d'accréditation*:

L'instance d'accréditation (art. 34) peut à tout moment exiger des organisations responsables de la formation postgrade qu'elles lui fournissent ou lui remettent sur place toutes les informations dont elle a besoin en tant qu'instance décisionnelle dans le cadre de l'accréditation (al. 1). L'al. 2 dispose, en outre, qu'elle peut imposer des charges si elle constate un comportement contraire aux critères d'accréditation.

Il convient d'ajouter que cet article se distingue par l'établissement d'un lien entre les critères d'accréditation et l'imposition de charges.

Si une organisation responsable ne devait s'acquitter que partiellement d'une charge dans les délais fixés par le DFI, ce dernier peut imposer de nouvelles charges assorties de nouveaux délais (art. 18 al. 2 LPsy). Si la non-exécution des charges remet gravement en cause le respect des critères d'accréditation, le DFI peut révoquer l'accréditation (art. 18 al. 3). A ce propos, le message relatif à la loi fédérale sur les professions relevant du domaine de la psychologie du 30 septembre 2009 indique:

La révocation d'une accréditation est lourde de conséquences pour les organisations responsables et les personnes suivant une formation postgrade. Ces dernières devront, par exemple, opter pour une filière accréditée afin d'obtenir un titre postgrade fédéral.

C'est pourquoi l'instance d'accréditation n'envisagera d'appliquer une telle mesure à la requête de l'organe d'accréditation que si les charges imposées auparavant n'ont pas été exécutées, remettant gravement en cause le respect des critères d'accréditation. Ce n'est qu'une fois exclue toute chance d'améliorer la qualité d'une filière de formation postgrade évaluée que devra être prise une décision aussi grave. Les organisations responsables dont les filières ne sont plus accréditées auront la possibilité de soumettre une nouvelle demande d'accréditation après avoir corrigé le défaut constaté.

La LPsy et le message du Conseil fédéral indiquent que les décisions d'accréditation du DFI portent sur l'accréditation de la filière et dans le cas d'une décision d'accréditation positive avec charge(s), sur les charges qui lui sont assorties et le délai pour leur exécution.

La possibilité d'établir des recommandations n'est mentionnée ni dans la LPsy ni dans le message du Conseil fédéral. L'établissement des recommandations est abordé au point 3.1.8.

2.3 Rôle des parties prenantes selon la LPsy

Au niveau de l'organisation des procédures d'accréditation, la LPsy distingue différentes parties prenantes dont l'organisation responsable de la filière, l'instance d'accréditation, l'organe d'accréditation, la commission d'experts, la PsyCo.

Si la constitution de certaines parties prenantes telles que les commission d'experts ou les organisations responsables a un caractère variable, celle de l'instance d'accréditation et de l'organe d'accréditation présente une plus grande stabilité. En effet, la LPsy désigne le Département fédéral de l'intérieur (DFI)³ comme instance d'accréditation (Art. 34 LPsy). L'attribution du mandat d'organe d'accréditation n'est pour sa part pas directement réglé dans la LPsy mais dans l'ordonnance sur les professions de la psychologie (OPsy). L'Art.5 al. 3 OPsy

³ De fait, une grande partie du mandat attribué par la LPsy au DFI est exécuté par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dont il a la tutelle.

attribue à l'AAQ la fonction d'organe chargé d'examiner les demandes d'accréditation déposées par les organisations responsables de filières de formation postgrade.

Le texte qui suit présente le rôle des différentes parties prenantes tel que décrit par la LPsy et le cas échéant par le message du Conseil fédéral.

2.3.1. Rôle de l'organisation responsable

La LPsy octroie un rôle important à l'organisation responsable. En effet, celle-ci remplit notamment les fonctions suivantes: délivrer les titres postgrades fédéraux (Art. 8 LPsy, al. 3) qu'elle co-signe (Art. 8 LPsy, al. 4), adresser la demande d'accréditation à l'instance d'accréditation en y joignant le rapport d'autoévaluation visant à attester le respect des critères d'accréditation (Art.14 LPsy) et doit prouver l'exécution des charges (Art.18 LPsy al.1). En outre, deux critères d'accréditation en font explicitement mention:

- l'art. 13 LPsy al.1 let. a dispose que la filière de formation postgrade doit être sous la responsabilité d'une organisation responsable, celle-ci devant être *appropriée*;
- l'art. 13 LPsy al.1 let. g précise que l'organisation responsable doit disposer «d'une instance indépendante et impartiale chargée de statuer, selon une procédure équitable, sur les recours des personnes en formation.»

Les dispositions de la LPsy sont complétées par l' «Annexe A Organisation responsable selon l'art. 13, al. 1, let. A LPsy». Cette annexe précise le rôle de l'organisation responsable:

L'organisation responsable d'une filière de formation postgrade est apte, techniquement et structurellement à garantir une formation de qualité. Autrement dit, elle assume l'entière responsabilité de la formation. Cela implique en particulier qu'elle dispose d'une instance de recours indépendante et impartiale.

L'annexe liste ensuite neuf tâches incombant à l'organisation responsable selon la LPsy:

- responsabilité du rapport d'autoévaluation (art. 14);
- dépôt de la demande d'accréditation (art. 14);
- preuve de l'exécution des charges (art. 18);
- annonce des projets de modification de la filière (art. 19);
- réponse aux demandes de renseignements de l'instance d'accréditation et communication de documents (art. 20);
- délivrance et signature des titres postgrades fédéraux (art. 8, al. 3 et 4);
- annonce des titres postgrades fédéraux octroyés (registre ; art. 41, al. 2);
- prise de décisions concernant la validation d'acquis et de périodes de formation postgrade, l'admission à des filières de formation postgrade accréditées, la réussite d'examens et l'octroi de titres postgrades (art. 44);
- examen des recours par rapport à l'art. 44 (art. 13, al. 1, let. g).

Une dernière source relative à la description du caractère de l'organisation responsable consiste dans le message du Conseil fédéral relatif à la LPsy. Le commentaire relatif à l'art. 13 al. 1, let a

précise la lecture qui doit être faite du terme «organisation appropriée»: « [une organisation] dont les compétences techniques et structurelles sont à même de garantir une formation postgrade de qualité ».

2.3.2. Rôle de l'instance d'accréditation

La LPsy confère à l'instance d'accréditation l'ensemble des décisions relatives aux procédures d'accréditation selon la LPsy. La loi confère cette compétence au Département fédéral de l'intérieur (DFI)⁴ comme instance d'accréditation (Art. 34 LPsy). L'instance d'accréditation a notamment les compétences suivantes:

- reçoit la demande d'accréditation (art. 14 LPsy);
- prend seule la décision d'accréditation (art. 34 LPsy al.1);
- statue sur la requête d'accréditation après avoir consulté la Commission fédérale PsyCo (art.16 LPsy al. 1)
- peut assortir l'accréditation de charges (art.16 LPsy al. 1);
- fixe la durée de la validité de l'accréditation (art. 17 LPsy);
- fixe le délai accordé à l'organisation responsable pour l'exécution des charges (art. 18 LPsy al. 1);
- peut imposer de nouvelles charges à l'organisation responsable en cas d'exécution partielle des charges (art. 18 LPsy al. 2);
- peut décider de la révocation de l'accréditation sur requête de l'organe d'accréditation en cas de non-exécution des charges (art. 18 LPsy al. 3);
- peut imposer des charges à l'organisation responsable si celle-ci apporte à sa filière des modifications ne respectant pas les critères d'accréditation en vigueur. (art. 19 LPsy al.3);
- peut à tout moment exiger des organisations responsables de la formation postgrade qu'elles lui fournissent ou lui remettent sur place toutes les informations dont elle a besoin en tant qu'instance décisionnelle dans le cadre de l'accréditation (art. 20 LPsy al. 1);
- tient la liste des filières de formation postgrade accréditées au sens de la LPsy (art. 34 LPsy al.2);
- exerce la fonction d'organe de surveillance vis-à-vis des filières de formation postgrade (art. 46 LPsy).

2.3.3. Rôle de l'organe d'accréditation

Selon l'art. 15 LPsy, l'organe d'accréditation –l'AAQ selon l'art. 5 al. 3 OPsy– doit instituer une commission d'experts, composée de spécialistes suisses et étrangers, chargée d'examiner la filière de formation postgrade.

Le même article indique que l'organe d'accréditation peut renvoyer la requête d'accréditation à la commission d'experts afin d'obtenir un traitement plus approfondi de la requête. Il peut également

⁴ De fait, une grande partie du mandat attribué par la LPsy au DFI est exécuté par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dont il a la tutelle.

formuler une requête et un rapport complémentaires au rapport et à la requête de la commission d'experts.

Le message du Conseil fédéral précise clairement que c'est l'organe d'accréditation qui dirige l'évaluation externe (art. 15, évaluation externe, 6271). Selon le même document, les évaluations externes doivent être crédibles vis-à-vis des organisations responsables et des autorités politiques. Pour cette raison, l'organe d'accréditation charge une commission d'experts politiquement et financièrement indépendante composée de spécialistes nationaux et internationaux disposant de connaissances approfondies du domaine de la filière de vérifier si les critères d'accréditation sont vraiment remplis. Enfin, le message du Conseil fédéral indique que l'organe d'accréditation «constitue [...] la mémoire procédurale et technique du système d'accréditation des filières de formation postgrade dans les domaines de la psychologie» (p.6272). A ce titre, l'organe d'accréditation est appelé à accumuler le savoir-faire et l'expérience nécessaires à la résolution de problèmes d'accréditation complexes et à la compréhension des *«disparités spécifiques à chacune des professions.»*

2.3.4. Rôle de la commission d'experts

Selon l'art. 15 LPsy, la commission d'experts doit examiner la filière de formation postgrade, compléter le rapport d'autoévaluation du requérant par ses propres analyses et soumettre une requête d'accréditation motivée à l'organe d'accréditation. Le cas échéant, l'AAQ lui renvoyant la requête d'accréditation, elle serait appelée à la traiter de manière plus approfondie.

Selon le message du Conseil fédéral (p.6272), le renvoi de la requête d'accréditation pourrait être motivé par une demande incomplète ou comportant des incohérences.

2.3.5. Rôle de la PsyCo

Selon l'Art. 16 LPsy al. 1, la Commission fédérale des professions de la psychologie (PsyCo) est consultée par l'instance d'accréditation DFI avant que celui-ci ne preuille une décision d'accréditation pour une filière de formation postgrade.

3. Description et analyse de la préparation de la mise en oeuvre de l'accréditation selon la LPsy

3.1 Les instruments

3.1.1. Les standards de qualité

Déjà en parallèle de la mise en consultation du premier projet de la LPsy en 2006, l'OFSP avait mandaté l'Organe d'accréditation et d'assurance qualité des hautes écoles suisse (OAQ)⁵ en 2006 afin de préparer un premier set de critères et de standards pour les procédures d'accréditation selon la LPsy. Après que la LPsy ait été définitivement adoptée en 2011, l'OFSP a mandaté une seconde fois l'AAQ afin qu'il retravaille avec sa collaboration le set de standards pour l'accréditation selon la LPsy dans le cadre du développement des instruments.

Cette procédure a intégré une consultation des acteurs concernés par la mise en place du «Sounding Board Psychothérapie». Cet organe consultatif regroupant les représentants des différentes associations professionnelles suisses actives dans les domaines de la psychologie et de la psychothérapie, des responsables de formations postgrades, l'OFSP et l'AAQ s'est réuni à quatre reprises dont la dernière fois en juillet 2012 pour une présentation de la version quasi finalisée des standards de qualité relatifs aux procédures d'accréditation en psychothérapie.⁶ Le développement de ces standards de qualité s'est basé d'une part sur des référentiels relatifs à l'accréditation et à l'assurance qualité comme notamment les Directives de la Conférence universitaire suisse pour l'accréditation dans le domaine des hautes écoles universitaires en Suisse (art. 10) ou encore les Références et lignes directrices pour l'assurance qualité dans l'espace européen de l'enseignement supérieur (ESG) et d'autre part sur l'article 13 LPsy al. 2 prévoyant l'édiction de dispositions concrétisant le critère d'accréditation b ayant trait aux objectifs de la formation postgrade. Les dispositions ont donc été concrétisées par les standards de qualité mentionnés à l'article 5 al. 2 de l'Ordonnance sur les professions relevant du domaine de la psychologie (OPsy) et contenus dans les annexes de l'Ordonnance du DFI sur l'étendue et l'accréditation des filières de formation postgrade des professions de la psychologie (AccredO-LPsy). Dans le cadre de la psychothérapie, ces standards sont au nombre de 35 et organisés en six différents domaines:

domaine 1: mission et objectifs; quatre standards⁷;

domaine 2: conditions cadre de la formation postgrade; six standards;

domaine 3: contenus de la formation; onze standards;

domaine 4: étudiants; cinq standards;

domaine 5: formateurs; cinq standards;

domaine 6: assurance qualité et évaluation; quatre standards.

⁵ Comme mentionné préalablement, l'OAQ a remplacée par l'AAQ le 1^{er} janvier 2015.

⁶ Les standards pour les quatre autres professions de la psychologie mentionnés dans la LPsy ont été formulés sur cette base.

⁷ Le nombre de standards compris dans chaque domaine est établi sur la base des différents libellés. Par exemple, le libellé 1.1a et le libellé 1.1b constituent de ce point de vue 2 standards. En outre, le nombre de standards indiqué est celui relatif au titre fédéral en psychothérapie. Ce choix s'explique par le fait que pour la première phase de l'accréditation selon la LPsy, l'AAQ a exclusivement mené des procédures relatives à la psychothérapie à l'exception d'une procédure menée (en tout début de la 1^{ère} phase d'accréditation) à la fois pour l'accréditation d'une filière pour le domaine de la psychothérapie et simultanément pour l'accréditation pour le domaine psychologie des enfants et des adolescents.

Le processus de consultation notamment par la mise en place du «Sounding Board Psychothérapie» mené constitue l'une des forces de la conception de l'accréditation selon la LPsy. Cette implication des parties prenantes semble d'autant plus importante que le groupe professionnel des psychothérapeutes regroupe des acteurs ayant des représentations et des intérêts très variés, voire parfois opposés.

Différentes parties prenantes ont remarqué que les standards eux-mêmes ainsi que leur formulation soulevaient différentes difficultés:

Tout d'abord, l'application des 35 standards développés par l'AAQ en collaboration avec l'OFSP représente en pratique un grand défi. D'une part, ce grand nombre de standards tend à éparpiller l'attention des experts lors de l'évaluation externe. En effet, il n'est pas possible de se concentrer sur autant d'éléments dans le cadre d'un mandat ponctuel. D'autre part et partiellement en raison du point précédemment évoqué, la multitude de standards conduit naturellement à la production de rapports d'évaluations externes de moindre consistance. En effet, la cumulation des standards signifie la cumulation de risques de traitement différent entre une procédure et une autre et entre un groupe d'experts et un autre. La lecture des rapports d'évaluation externe rend d'ailleurs patent qu'un tel rapport d'évaluation externe se concentre sur certains standards ou sur certains aspects qui dans le cas d'une autre procédure font l'objet d'un traitement moins approfondi.

En outre, le set de standards élaboré en parallèle des critères d'accréditation établis par la LPsy témoigne de la coexistence de deux objectifs différents:

- Un objectif de développement de l'assurance qualité des filières de formation postgrade essentiellement poursuivi par les standards;
- Un objectif d'examen de conformité d'une filière aux exigences légales formulées dans le cadre d'une loi relative à des professions réglementées.

De par ce fait, l'évaluation menée du point de vue des standards de qualité ne conduit pas – systématiquement du moins – à une opérationnalisation ou même une facilitation des critères d'accréditation formulés dans le cadre de l'art. 13 LPSy, al. 2. et dont le critère b renvoie aux huit objectifs fixés par l'article 5 LPsy al. 2.

Par ailleurs, même en adoptant une perspective de développement de l'assurance de la qualité, il apparaît que certains standards sont insuffisamment adaptés pour évaluer les filières de formation postgrade et leur cursus. Un exemple patent consiste dans le standard 1.1.a relatif à la mission de l'organisation responsable et au standard 1.1.b avec lequel un lien est établi. Plusieurs procédures ont montré que la mission de l'organisation responsable peut être existante mais être extrêmement éloignée des objectifs de la filière et par conséquent de ces axes principaux. Un autre exemple consiste dans les filières de formation postgrade recourent souvent à des formateurs engagés pour une durée limitée. Dans cette perspective, l'obligation de formation continue dont la responsabilité est attribuée à l'organisation responsable (standard 5.4.a) pose des difficultés à mettre en place mais également à évaluer.

La question de la responsabilité constitue également un point cité de manière récurrente. Les libellés des standards attribuent parfois la responsabilité de la satisfaction du standard à l'organisation responsable, parfois ne précisent pas son attribution. Cette situation a également généré des difficultés d'analyse, notamment dans des cas où la distance entre l'organisation responsable et la direction de sa filière de formation postgrade était significative.

Dans le cadre du standard 2.3.a, la question de la responsabilité a également revêtu une autre dimension: l'organisation responsable garantit-elle vraiment les ressources financières, humaines et techniques permettant de dispenser l'intégralité de la formation conformément aux

normes de qualité et aux objectifs. Cette interrogation a fait débat dans le cadre de plusieurs procédures.

Le standard 3.1 et ses différentes sous-parties portant notamment sur le fondement scientifique et empirique des connaissances et savoir-faire enseignés dans le cadre de la filière de formation postgrade ont généré des débats au sein de la quasi totalité des commissions d'experts qui s'interrogeaient sur quelles doivent être concrètement les qualités de connaissances et savoir-faire empiriques et scientifiquement fondés.

Une difficulté supplémentaire de certains standards ou parties de standard à l'instar de la partie de standard 3.1.a consiste dans le fait qu'un seul standard ou partie de standard comprend différents aspects qui tous nécessitent une réponse. La complexité en résultant provient d'une part dans l'attention nécessaire à identifier et à répondre à l'ensemble des différents aspects et d'autre part dans l'évaluation qui porte sur la globalité du standard ou de la partie du standard. A ce niveau-là, la difficulté réside par exemple dans la façon d'évaluer un standard dont deux aspects sur cinq sont jugés problématiques.

De manière presque contradictoire, on remarque que les standards ne permettent pas de déterminer exactement en quoi consiste un curriculum. A ce sujet, on peut relever que certaines organisations responsables ont présenté des filières qui ne reposaient sur aucune structure curriculaire assurant une progression de l'apprentissage. Par ailleurs, d'autres imprécisions des standards posent des difficultés. Le *large* éventail de troubles ou maladies psychiques mentionné au standard 3.1.a ou encore les postes de travail *appropriés* à la pratique clinique et à l'activité thérapeutique individuelle mentionnés dans le cadre du standard 4.3.b constituent des exemples particulièrement significatifs de cette problématique.

3.1.2. Les guides de la procédure d'accréditation

Les travaux de préparation ont également compris l'élaboration des guides d'accréditation pour les cinq types de filières visées par la LPsy. Chaque guide présente les buts ainsi que les différentes étapes de la procédure d'accréditation pour les différents utilisateurs dont notamment les organisations responsables, les experts et les collaborateurs de l'AAQ.

L'OFSP et l'AAQ ont édité les guides d'accréditation en collaboration. L'OFSP, qui en est propriétaire, a publié ces documents dans les trois langues nationales suivantes: allemand, français et italien sur son site Web. Les annexes suivantes font également partie des guides d'accréditation:

- annexe A Organisation responsable selon l'art. 13, al. 1, let. a LPsy;
- annexe B Critères d'accréditation et standards de qualité;
- annexe C Examen formel du rapport d'autoévaluation: liste de contrôle;
- annexe D Déroulement d'une visite sur place;
- annexe E La procédure d'accréditation étape par étape.

La forme et la diffusion des guides d'accréditation précédemment mentionnés sont appropriées et ne nécessitent pas d'ajustements.

3.1.3. Les modèles de rapports d'autoévaluation et d'évaluation externe

L'annexe C du guide d'accréditation indique que l'examen formel du rapport d'autoévaluation porte notamment sur la conformité du rapport avec le modèle fourni par le DFI/ l'OFSP. Par conséquent un modèle de rapport d'autoévaluation a été établi pour chacune des cinq

professions de la psychologie. Ces documents ont été mis à disposition des organisations responsables sur le site Web de l'OFSP. Ils comprennent les 5 parties suivantes:

- présentation de la filière de formation postgrade;
- autoévaluation: personnes impliquées/groupe de pilotage;
- conformité aux standards de qualité;
- conformité aux critères d'accréditation;
- évaluation globale.

Un modèle a aussi été élaboré à l'attention des experts et des collaborateurs de l'AAQ pour le rapport d'évaluation externe, comprenant le rapport des experts. Le document appartenant à l'AAQ contient les parties suivantes:

- procédure
- présentation de la filière de formation postgrade;
- évaluation externe par la commission d'experts (rapport des experts) comprenant:
 - examen des standards de qualité;
 - examen des critères d'accréditation;
 - profil des forces et faiblesses;
- prise de position comprenant:
 - prise de position de l'organisation responsable;
 - réaction de la commission d'experts sur la prise de position de l'organisation responsable
- conclusion et requête d'accréditation de la commission d'experts.

Le modèle de rapport d'évaluation externe prévoit l'intégration des deux annexes suivantes:

- I Tableau des standards de qualité et des critères d'accréditation, incluant les charges et les recommandations;
- II Prise de position de l'organisation responsable sur le rapport d'évaluation externe.

Les modèles de rapport d'autoévaluation et d'évaluation externe ont été mis à disposition dans les trois langues nationales suivantes: allemand, français et italien. Leur structure a permis d'intégrer l'ensemble des standards de qualité et des critères d'accréditation dans un seul et unique document.

Du point de vue structurel, les différences entre le rapport d'autoévaluation et le rapport d'évaluation externe portent principalement sur les points suivants:

- la description de la procédure dans le rapport d'évaluation externe (rédigée par l'AAQ);

- l'existence d'un récapitulatif des forces et faiblesses ainsi qu'une présentation des perspectives d'améliorations à la fin de chaque domaine de standards;
- l'existence d'un profil des forces et faiblesses global dans le rapport d'évaluation externe;
- la partie descriptive prise de position (rédigée par l'AAQ);
- la conclusion et requête d'accréditation de la commission d'experts.

De manière globale, la structure du modèle du rapport d'autoévaluation et sa diffusion sont satisfaisants. Le modèle du rapport d'évaluation externe est également globalement satisfaisant.

Une piste d'amélioration consiste en la possibilité d'étendre la correspondance entre le modèle du rapport d'autoévaluation et du rapport d'évaluation externe. Cette réflexion pourrait principalement porter sur le profil des forces et faiblesses qui figure, dans le cas de l'autoévaluation, à la fin de chaque domaine et dans le cas du rapport d'évaluation externe, uniquement à la fin du rapport.

3.1.4. La demande d'accréditation

Il s'agit du document élaboré par l'OFSP à l'attention des organisations responsables pour déposer la demande d'accréditation pour une filière. Le document comprend plusieurs champs destinés à recevoir des indications relative à la filière, à son organisation responsable et aux personnes de contact.

3.1.5. Le modèle de liste longue d'experts

Le modèle de liste longue élaboré par l'AAQ sert à créer les listes d'experts potentiels qui servent d'outils de communication entre l'agence, l'organisation responsable et le Comité LPsy de la Commission AAQ. Au sein de l'agence, cet instrument est utilisé en premier lieu par les responsables de projets pour l'élaboration des listes longues. Le modèle initial se constituait d'un seul bloc d'experts potentiels dont les titres, prénoms, noms, organisations étaient présentés en colonnes et complétés par une brève description de leurs curriculums.

3.1.6. L'aide-mémoire pour vérifier l'indépendance et l'impartialité des experts

Il s'agit d'un document édité par l'AAQ et destiné en priorité aux experts potentiels afin de vérifier s'ils ont la capacité de participer à l'évaluation externe en étant indépendants et impartiaux conformément à l'une des clauses du contrat de mandataire qu'ils concluent avec l'agence. Cet instrument est également utilisé par les responsables de projet et le responsable de format afin de prévenir tout risque de partialité ou de dépendance des experts potentiels.

3.2 La mise en place d'un pool d'experts

Lors de la mise en place de la coopération entre l'OFSP et l'AAQ, les deux partenaires ont décidé d'attribuer à l'AAQ la responsabilité de créer un pool d'experts nationaux et internationaux se déclarant prêt à intervenir dans le cadre des procédures d'accréditation. Dans ce but, l'agence a déterminé en collaboration avec la PsyCo différents critères de sélection pour les experts dont notamment:

- diplôme en psychologie;
- formation postgrade en psychologie clinique et en psychothérapie;

- expérience professionnelle suffisante privilégiant l'expérience académique à l'expérience «pratique» en évitant les personnes ne disposant pas d'une certaine expérience académique.

L'AAQ a adapté sa base de données d'experts afin de créer une rubrique spécifique à la LPsy. Celle-ci a été complétée par des champs permettant de spécifier des indications comme l'orientation ou parfois les orientations psychothérapeutiques propres à chaque expert entré dans la base de données. Au final, l'AAQ s'est constituée une base de 177 experts (150 parlant allemand, 36 parlant français, 3 parlant italien)⁸ dont plus de la moitié ont explicité leur intérêt pour participer à des procédures selon la LPsy en répondant à une lettre de sollicitation émanant de l'organe. L'élaboration de cette base de données a bénéficié du soutien de l'OFSP, de la PsyCo ainsi de celui de diverses agences d'accréditation et d'assurance qualité européennes.

Ce bon résultat quantitatif doit être nuancé car il semble que – en l'absence d'une vérification au niveau suisse – la contribution des agences du réseau de l'AAQ ait contribué à amener dans la base de données des personnes ne disposant pas de formation en psychologie clinique ou en psychothérapie. En effet, un certain nombre d'entre elles ne disposaient pas de formation universitaire en psychologie mais avaient suivi une formation universitaire en médecine complétée par une spécialisation en psychiatrie-psychothérapie. Quelques autres personnes ont également été ajoutées au pool d'experts en étant psychologues mais sans avoir effectué des études postgrades en psychologie clinique ou en psychothérapie. Il s'agit par exemple de professeurs en psychologie de l'organisation.

Le pool d'experts mis en place ne constituait pas une fin en soi. Suite aux réactions suscitées par les premières commissions d'experts composées (voir point 4.3.1), l'AAQ a recouru à son pool d'experts avec une plus grande prudence.

⁸ La différence qui peut être constatée entre 177 experts et (150 experts + 36 experts + 3 experts = 189 experts (!)) s'explique par le plurilinguisme.

4. Description et analyse de la mise en oeuvre de l'accréditation selon la LPsy

La préparation de la mise en oeuvre de la première phase de l'accréditation selon la LPsy a nécessité différents travaux dont la définition – effectuée notamment sur la base du guide de la procédure d'accréditation – d'opérations et de processus visant à concrétiser la LPsy et d'un set de standards de qualité conformément à la visée de l'art. 13 LPsy al. 2 prévoyant la concrétisation du critère d'accréditation b).

Ce chapitre expose la façon dont la première phase de l'accréditation selon la LPsy a été mise en oeuvre sur la base du guide de la procédure d'accréditation. La présentation est accompagnée le cas échéant de commentaires destinés à relever directement certains aspects particuliers.

4.1 Généralités

Le guide de la procédure d'accréditation vise – en premier lieu à l'attention des organisations responsables et des experts – la description des différentes phases d'accréditation selon la LPsy (guide d'accréditation, p.4).

4.1.1. Avant-propos

Dans son avant-propos, le guide d'accréditation rappelle notamment les aspects suivants en partie déjà mentionnés dans la LPsy et le message du Conseil fédéral:

- la LPsy contient les dispositions de base concernant l'accréditation des filières de formation postgrade;
- la concrétisation de ces dispositions est du ressort du DFI, en l'occurrence de l'OFSP en sa qualité d'office responsable;
- le but premier de la LPsy est la protection et la préservation de la santé publique. A cette fin et en premier lieu, il faut veiller à la qualité des formations postgrades afin de former des diplômés possédant les qualifications adéquates et les compétences professionnelles requises.

En outre, l'avant-propos prête à la procédure d'accréditation l'intérêt de contribuer au développement de la qualité de la filière examinée (guide, p.4):

L'accréditation constitue aussi – et surtout – un instrument permettant aux responsables d'analyser eux-mêmes leur filière de formation postgrade (autoévaluation), mais aussi de bénéficier de l'analyse et des suggestions d'experts indépendants (évaluation externe). La procédure d'accréditation alimente ainsi un processus permanent d'assurance et de développement de la qualité, contribuant à l'établissement d'une culture de la qualité.

Deux faits méritent d'être relevés dans cet avant-propos:

- en présentant le but de la LPsy, le guide d'accréditation déclare que la protection et la préservation de la santé publique nécessitent une veille de la qualité des formations postgrades afin de s'assurer que les diplômés soient correctement formés. Bien que cela ne soit pas mentionné explicitement, il semble que cette veille consiste précisément en l'accréditation.

- à la différence de la LPsy ne contenant pas d'indications à ce propos, le guide de la procédure d'accréditation relève que l'accréditation constitue « *aussi et surtout* » un instrument de développement de la qualité pour la filière.

4.1.2. Objet et but de l'accréditation

Dans un premier temps, cette partie consacrée à l'objet et au but assigne à l'accréditation l'objectif de vérifier si les filières respectent les exigences légales. Suite à cela, le texte du guide relève que par conséquent la procédure doit prioritairement répondre à la question: «la filière permet-elle aux étudiants d'atteindre les objectifs fixés dans la loi?» contenant une note de bas de page renvoyant à l'article 5 LPsy, l'article présentant les objectifs inhérents à la formation postgrade selon la LPsy. L'ensemble du discours correspond donc à déclarer que les exigences légales consistent dans les critères d'accréditation et que le plus prioritaire d'entre eux, le critère b), vise les objectifs de la formation postgrade et que l'examen de ces objectifs est réalisé au moyen de l'ensemble des standards de qualité. La fonction des critères d'accréditation et des standards de qualité consiste à servir de base à l'analyse de la filière dans le cadre de l'autoévaluation et du contrôle réalisé par les experts indépendants dans le cadre de l'évaluation externe.

4.1.3. La procédure d'accréditation

A ce niveau, le guide établit tout d'abord que le secret de fonction et le secret professionnel s'appliquent aux services et aux personnes traitant les données d'accréditation relatives à la LPsy. Il indique ensuite que la procédure suit les pratiques internationales habituelles en comportant les trois phases suivantes: l'autoévaluation, l'évaluation externe et la décision. Enfin, la durée totale de la procédure d'accréditation, du dépôt de la demande à la décision finale est estimée à 16 mois; néanmoins si on considère la phase d'autoévaluation comme partie intégrale de la procédure, la durée totale passe à 21 mois.

Pour des raisons de ressources, l'AAQ a décidé de recourir aux services d'une agence tierce afin de l'assister dans la mise en oeuvre d'une partie des procédures (20 sur 41) qu'elle avait à mener. Dans ce cadre, elle a choisi de collaborer avec l'agence allemande AHPGS domiciliée à Fribourg-en-Brisgau. Le choix de ce partenaire appliquant les ESG, membre de l'ENQA et de l'EQAR, s'explique par la spécialisation de l'agence allemande pour les domaines de la santé et du social ainsi que la bonne connaissance mutuelle des deux agences. Le mandat confié à l'AHPGS a porté exclusivement sur des procédures dont la langue était l'allemand. Dans le cadre de cette coopération, l'AAQ a porté l'ensemble de la responsabilité des procédures et a été la personne de référence vis-à-vis de l'OFSP et du DFI. L'AHPGS a régulièrement informé l'AAQ au sujet du travail qu'il lui était confié. La rédaction et la signature des requêtes d'accréditation de l'organe d'accréditation sont restées les prérogatives de l'AAQ. Le mandat confié à l'AHPGS incluait les mêmes tâches que celles assumées par les responsables de projet de l'AAQ jusqu'à l'étape de finalisation du rapport d'évaluation externe.

La collaboration entre l'AAQ et l'AHPGS a globalement bien fonctionné notamment grâce aux contacts réguliers aux différents niveaux hiérarchiques. Pour autant, la communication et la coordination ont constitué le principal défi de cette collaboration et certaines parties prenantes ont constaté l'existence de différences dans la manière de procéder entre les deux agences. Ces différences peu importantes – elles peuvent consister par exemple dans la saisie ou non d'un procès-verbal voir point 4.4.1 – témoignent de la difficulté à maintenir une consistance dans le mode opératoire entre différents responsables de projet, ce d'autant plus lorsqu'ils proviennent de deux organisations différentes. Pour autant, elles ne mettent pas en péril l'intégrité des procédures.

D'un autre point de vue, la collaboration avec l'AHPGS a permis de gagner une perspective supplémentaire sur l'accréditation selon la LPsy et également un accès à des experts allemands qui après ajustement correspondaient parfaitement aux profils recherchés.

Forces et faiblesses

D'un point de vue général, les principales forces de la mise en oeuvre de l'accréditation selon la LPsy consistent d'une part dans le fait qu'elle s'appuie sur des bonnes pratiques internationales au niveau de l'accréditation et d'autre part qu'elle vise à couvrir l'ensemble des différentes facettes d'une filière d'études postgrades en psychologie.

A ce niveau deux faiblesses sont à signaler: le double objectif mentionné dans le guide d'accréditation et la complexité de l'articulation des différentes références utiles à l'évaluation.

La première faiblesse est liée au fait que le guide d'accréditation mentionne deux différents objectifs de l'accréditation selon la LPsy:

- la protection et la préservation de la santé publique qui passe par une vérification interne puis externe de différents standards et critères d'accréditation;
- le développement de la qualité pour la filière.

Le guide d'accréditation ne permet pas de hiérarchiser ces deux différents objectifs. Pour rappel, il indique que l'accréditation constitue *aussi et surtout* un instrument de développement de la qualité pour la filière. Cette situation conduit les différents lecteurs du guide d'accréditation à comprendre les enjeux de l'accréditation de manière très diverse quand ce n'est pas de manière confuse. Ainsi, les préparations aux visites sur place ont montré que malgré la lecture du même document, les experts présentaient des compréhensions de leur rôle différentes: tantôt comme amis critiques, tantôt comme membres d'une commission davantage chargée d'une vérification.

Une autre faiblesse consiste la coexistence de différentes dispositions à différents niveaux. En effet, le guide mentionne les critères définis à l'art. 13 LPsy qui fait lui-même référence aux buts de la formations définis à l'art. 5 LPsy. En outre, le guide explique que des standards de qualité ont été définis pour concrétiser ces critères. Il résulte de ces imbrications, pour les experts, une difficulté de compréhension du mandat d'évaluation qui leur est confié. La diversité des références rend l'identification des « références de base » moins évidente.

4.2 Autoévaluation et demande d'accréditation

4.2.1. Autoévaluation

Le guide indique qu'au moment de l'analyse, la filière doit être mise en place dans la forme où elle sera accréditée. En outre, il établit que l'existence d'une filière sur papier n'est pas suffisante pour permettre l'autoévaluation. Le rapport d'autoévaluation doit évaluer la conformité aux critères d'accréditation et aux standards de qualité en étant descriptif et analytique. Le document doit comporter une brève description de la filière, une évaluation des standards de qualité et des critères d'accréditation, une analyse des forces et des faiblesses ainsi que des perspectives d'amélioration pour chaque domaine des standards de qualité et une conclusion générale donnant une vision globale de la filière. Dans ce contexte, les annexes illustrent les déclarations du rapport ou documentent les points qui ne sont pas présentés de manière détaillée. Le guide de la procédure d'accréditation indique que le rapport d'autoévaluation peut être délivré en allemand, français ou italien. Il doit être signé et approuvé par le responsable de la filière⁹. Enfin, si la filière connaît des changements entre la remise du rapport d'autoévaluation et la clôture de l'évaluation externe ou la prise de décision, l'OFSP doit être tenue au courant de ces derniers.

Durant la phase d'autoévaluation, le guide prévoit l'implication de l'AAQ uniquement dans le cadre du soutien offert aux organisations responsables. Celui-ci consiste à délivrer des

⁹ Note de l'AAQ: la nature des liens entre le(s) responsable(s) de filière et l'organisation responsable n'est pas déterminée.

informations relatives au rapport d'autoévaluation et à la procédure d'accréditation dans son ensemble.

La phase d'autoévaluation concerne en premier chef les organisations responsables – pour l'établissement des rapports d'autoévaluation – et l'OFSP – pour leur réception.

Dans le cadre du soutien offert aux organisations responsables et en collaboration avec l'OFSP, l'AAQ avait prévu de mener deux séances d'informations relatives à la procédure d'accréditation et l'évaluation externe chaque année. De fait, la dernière séance d'information a eu lieu à Berne le 24 septembre 2015. Suite à cela, l'OFSP et l'AAQ ont privilégié une approche consistant à répondre de manière individuelle aux demandes d'information des organisations responsables. Ainsi, différentes séances d'informations ou le cas échéant d'échanges ont eu lieu en 2016 et en 2017. En marge des différentes séances, l'AAQ s'est tenue à disposition des personnes et organisations intéressées par l'accréditation selon la LPsy en répondant à différentes sollicitations téléphoniques et en adressant si nécessaire les personnes intéressées à l'OFSP et le cas échéant au secrétariat de la PsyCo.

En outre, le guide indique que l'analyse du rapport d'autoévaluation doit présenter la filière telle que mise en place dans la forme où elle sera accréditée. Dans les faits, l'AAQ a régulièrement adopté une attitude souple afin de s'adapter à des filières de formation postgrade en pleine évolution pour se conformer aux dispositions de la LPsy.

Par ailleurs, il est intéressant de constater que le guide prévoit l'approbation et la signature du rapport d'autoévaluation par le responsable de filière (et non de l'organisation responsable). L'AAQ relève à ce sujet qu'il n'est pas toujours aisé de distinguer les différents rôles entre les personnes dirigeant l'organisation responsable censée déposer la demande et les responsables de la filière.

Enfin, l'AAQ a constaté une certaine difficulté à s'assurer la documentation des changements menés au sein de la filière durant sa procédure d'accréditation, malgré que la filière soit censée en informer l'OFSP. A ce niveau, l'agence a constaté que dans le cadre de cette première phase d'accréditation, un grand nombre de filières de formation postgrade ont été modifiées durant la procédure afin de se rapprocher davantage des objectifs définis par les standards et les critères d'accréditation.

4.2.2. Demande d'accréditation

Les indications du guide d'accréditation relatives à la demande d'accréditation portent essentiellement sur des aspects formels. Tout d'abord, il y est indiqué que pour pouvoir passer d'une période d'accréditation à la suivante sans interruption, la demande d'accréditation doit être déposée, avec le rapport d'autoévaluation, auprès de l'OFSP au plus tard un an et demi avant l'expiration de l'accréditation valable. Suite à cela, l'OFSP mène deux opérations:

- d'une part, il contrôle l'exhaustivité et la validité de la demande d'accréditation reçue;
- d'autre part, il vérifie si le rapport d'autoévaluation remplit les exigences formelles de la liste de contrôle prévue à cet effet (voir Annexe C).

Si le rapport d'autoévaluation devait être incomplet ou non conforme aux critères de l'Annexe C, l'OFSP demande de compléter ou modifier le rapport. Si l'examen est positif et après paiement d'une partie des frais de procédure de la part du requérant, l'OFSP ouvre la phase d'évaluation externe en transmettant le dossier d'accréditation à l'organe d'accréditation. L'examen de la demande par l'OFSP n'excède pas quatre semaines.

L'établissement des rapports d'autoévaluation a lieu à l'initiative de l'organisation responsable. Comme déjà mentionné au point 2.3.1, l'ensemble des organisations responsables potentielles

n'est dans les faits pas défini de manière stricte et précise. Cette situation a induit l'établissement de rapports d'autoévaluation par une grande variété d'organisations responsables caractérisées par des organisations, des compréhensions de la procédure d'accréditation, des expériences en termes d'autoévaluation et d'évaluation externe, très différentes et générant des difficultés pour les commissions d'experts et l'AAQ.

Le modèle d'autoévaluation mis à disposition sur le site Web de l'OFSP a permis de contrebalancer le peu d'homogénéité des organisations responsables et de leurs filières. En effet l'obligation prescrite par l'« Annexe C Examen formel du rapport d'autoévaluation: liste de contrôle » de rédiger le rapport d'autoévaluation selon le modèle a globalement¹⁰ permis une grande homogénéité au niveau de la structure des rapports d'autoévaluation. L'« Annexe C Examen formel du rapport d'autoévaluation: liste de contrôle » a constitué un outil important dans le cadre de l'autoévaluation puisqu'il avait pour but d'« *indiquer aux responsables de la filière de formation postgrade les aspects formels à respecter lorsqu'ils rédigent le rapport d'autoévaluation* » et pour l'OFSP d'effectuer l'examen formel des rapports entrant. Les prescriptions contenues dans le document exigent, outre les éléments déjà mentionnés sous le point 3.2.1, qu'une évaluation composée d'une description et d'une analyse soit fournie pour chaque standard de qualité et qu'une évaluation soit fournie pour chaque critère d'accréditation.

Le contrôle réalisé par l'OFSP a permis globalement d'assurer une bonne qualité des rapports d'autoévaluation notamment par rapport aux éléments d'examen précédemment cités. Toutefois, les contenus de certains rapports d'autoévaluation ont posé des difficultés. Dans certains cas, cela était dû à des standards dont la description et l'analyse se bornaient à un renvoi à un autre standard. L'absence, la surabondance ou le manque d'explications relatives aux annexes ont également posé des difficultés et dans certains cas l'agacement des experts mandatés par l'AAQ. Afin de l'aider à pallier ces obstacles relatifs à la qualité du rapport d'autoévaluation, l'OFSP a informé l'AAQ de sa possibilité de demander des compléments au rapport d'autoévaluation, de retourner le rapport d'autoévaluation, voire même de proposer d'interrompre la procédure. L'AAQ en a pris acte, tout en estimant cette posture intenable en raison de sa position d'organe d'accréditation responsable d'assurer l'intégrité de la procédure. Il en a résulté une certaine incompréhension entre les deux organes. L'AAQ continue d'estimer être dans l'impossibilité de telles actions, notamment en raison de sa conformité aux ESG – précisant notamment que l'assurance qualité est menée par des groupes d'experts externes (ESG 2.4 Evaluation par les pairs) – nécessaires au maintien de son appartenance à l'ENQA et de son enregistrement au registre EQAR. Elle souligne qu'il appartient à l'OFSP ou à l'une des commissions qui lui est liée – dans le cadre de la LPsy, par exemple la PsyCo – de décider de l'admissibilité d'une filière de formation postgrade à la procédure d'accréditation. Un examen d'admissibilité sur la base d'une liste de contrôle étendue – notamment du point de vue des éléments « administratifs » (voir notamment points 3.1.1 et 4.5.1) – gagnerait à être réalisé en amont de la procédure d'autoévaluation afin d'éviter un engagement trop important de l'organisation responsable dans une procédure ne lui correspondant pas. En outre, il pourrait être intéressant d'explicitier le cas échéant la possibilité pour une organisation responsable de retirer sa demande d'accréditation et les conséquences financières d'un tel retrait.

Il faut ajouter en outre que les experts suite à la réception du rapport d'autoévaluation et de ses annexes, ont encore la possibilité de transmettre à l'AAQ une demande pour des documents complémentaires auprès de l'organisation responsable.

L'OFSP a systématiquement tenu l'AAQ informée des dépôts de demandes d'accréditation et de rapports d'autoévaluation. Suite à l'examen de la demande d'accréditation et du rapport d'autoévaluation, l'OFSP a tenu informé l'AAQ du développement du dossier.

¹⁰ Dans le cadre de cette première phase d'accréditation, l'OFSP a fait preuve d'une certaine souplesse dans l'acceptation de certains rapports.

Forces et faiblesses

L'« Annexe C Examen formel du rapport d'autoévaluation: liste de contrôle » a constitué un outil utile aux organisations responsables dans le cadre de l'autoévaluation et à l'OFSP pour l'examen formel des rapports d'autoévaluation entrant. Pour le développement futur de l'accréditation dans le cadre de la LPsy, il pourrait être pertinent de voir comment cet outil pourrait être encore développé afin de décharger autant que possible les commissions d'experts du fardeau de contrôler des éléments purement administratifs (voir point 4.5.1). En outre, il serait pertinent de réfléchir à l'opportunité d'indiquer dans ce document les annexes que l'organisation responsable doit obligatoirement joindre pour que le dépôt de sa demande d'accréditation et son rapport d'autoévaluation soient acceptés.

La bonne coordination entre l'OFSP et l'AAQ a permis à cette dernière d'optimiser la gestion des demandes d'accréditation entrantes.

Le concept d'organisation responsable et le rôle de cette dernière sont introduits dès la première étape de la procédure d'accréditation. Le recours à ce concept a généré un nombre certain de difficultés. En effet, la LPsy et les standards de qualité attribués aux organisations responsables de nombreuses responsabilités alors que parallèlement, elle demeure peu précise sur ses caractéristiques. Les phases d'évaluations externes ainsi que les discussions qui en ont suivi ont mis en exergue la difficulté pour des experts externes en psychologie et en psychothérapie de devoir évaluer à quel point telle ou telle organisation est appropriée pour offrir une filière de formation postgrade dans ces domaines et encore plus si elle peut être estimée responsable dans les faits.

Enfin, cette 1ère phase d'accréditation a été menée en l'absence d'une planification: les organisations responsables étaient libres de déposer leur demande d'accréditation en même temps que leur rapport d'autoévaluation au moment de leur choix. Il en a résulté des difficultés au point de vue de la planification des ressources pour l'agence, ainsi que l'opportunité non exploitée de pouvoir traiter des filières de formation postgrade présentant des similarités au niveau de leur orientation de manière plus cohérente.

4.3 But de l'évaluation externe et composition de la commission d'experts

Le guide de la procédure d'accréditation indique que l'évaluation externe de la filière est conduite par un groupe d'experts indépendants établissant le rapport d'évaluation externe (rapport des experts) en fonction des thèmes et des aspects définis par les standards de qualité et les critères d'accréditation et en se fondant sur le rapport d'autoévaluation et sur les informations obtenues lors de la visite sur place. En plus d'évaluer chaque critère d'accréditation, elle indique si, à son avis et au final, la filière peut ou non être accréditée, avec ou sans charges. La commission d'experts peut également formuler des recommandations pour faire évoluer le système interne d'assurance-qualité et ainsi optimiser l'offre de la filière.

Selon le guide de la procédure d'accréditation, les experts sont des spécialistes expérimentés et reconnus dans le domaine des professions de la psychologie qui viennent de l'étranger ou de Suisse et qui doivent être indépendants de la filière de formation postgrade à accréditer. La composition de la commission d'experts comptant trois membres est décidée par l'organe d'accréditation en fonction du profil de la filière à accréditer. Avant de désigner définitivement les membres de la commission, l'organe d'accréditation soumet aux responsables de la filière une liste d'experts susceptibles de réaliser l'évaluation externe. Si cette liste contient des personnes ne présentant pas les qualités nécessaires pour mener l'évaluation externe, le responsable de la filière doit demander de retirer ces personnes en précisant le motif. L'organe d'accréditation remplace les experts potentiels concernés si le motif est pertinent.

Les éléments relevés préalablement montrent premièrement que le but de l'évaluation externe consiste en une expertise externe menée par une commission d'experts indépendants. Le groupe d'experts a donc un rôle central pour l'évaluation externe.

4.3.1. Sélection des experts menée par l'AAQ

Conformément aux dispositions du guide d'accréditation, l'AAQ a toujours assuré l'approbation d'une liste longue d'experts potentiels par l'organisation responsable, respectivement les responsables de la filière. L'AAQ propose à l'organisation responsable un délai afin d'approuver la liste. Si ce délai ne convient pas, l'organisation responsable peut proposer un autre délai tout en sachant que la liste longue doit encore être validée ensuite par le Comité LPsy de la Commission AAQ. Cette deuxième approbation vise à assurer la qualité des experts potentiels sélectionnés au sein de l'AAQ. En principe, le délai de transmission des documents qui doivent être traités dans le cadre du Comité LPsy de la Commission AAQ est fixé à deux semaines avant l'une de ses quatre séances annuelles dans le cadre des séances du Conseil suisse d'accréditation et de la Commission AAQ.

Après cette double approbation de la liste longue, le responsable de projet de l'AAQ a débuté le recrutement des trois membres de la commission d'experts mandatés pour la visite sur place. Conformément au guide d'accréditation. Le contrat conclu avec les experts attribue à ces derniers les devoirs suivants:

¹ L'expert examine si la filière de formation postgrade de l'organisation responsable remplit les critères de qualité selon l'art. 13 de la loi sur les professions de la psychologie.

² L'expert s'appuie ce faisant sur les bases suivantes:

- a. la loi sur les professions de la psychologie;
- b. le guide de la procédure d'accréditation;
- c. le rapport d'autoévaluation de la filière de formation postgrade;
- d. les informations récoltées lors de la visite sur place.

³ L'expert contribue à l'élaboration du rapport des experts.

L'un des trois experts recrutés doit assumer le rôle de chef (peer-leader) de la commission d'experts. Selon le guide d'accréditation, celui-ci a une responsabilité accrue au niveau de la direction des entretiens de manière à obtenir toutes les informations pertinentes (guide d'accréditation, p. 11) et au niveau de la responsabilité du contenu du rapport d'évaluation externe (guide d'accréditation, p. 12). Selon le contrat élaboré par l'AAQ, les devoirs supplémentaires du chef de la commission d'experts sont les suivants:

- a. La répartition des tâches au sein de la commission d'experts;
- b. La direction des discussions lors de la visite sur place¹¹;
- c. La responsabilité de la rédaction du rapport des experts et sa transmission à l'AAQ.

Les honoraires versés par l'AAQ (800.- CHF par journée de visite sur place pour un expert; 1200.- CHF par journée de visite sur place pour un expert/ peer-leader, en conformité avec le Règlement sur les émoluments du Conseil suisse d'accréditation qu'elle doit appliquer) sont perçus comme trop faibles par une bonne partie d'experts potentiels, notamment ceux exerçant

¹¹ Note du rédacteur: cela inclut notamment la préparation et l'exécution du débriefing à l'attention de la filière/ organisation responsable.

leurs activités de manière indépendante. Il faut souligner que la préparation de la visite sur place et le temps investi pour la finalisation à la fin de la visite sur place ne font pas l'objet d'honoraires supplémentaires;

Par ailleurs, le guide de la procédure d'accréditation confirme les attentes déjà patentes dans la LPsy et le message du Conseil fédéral (p. 6271 - 622) au niveau de la commissions d'experts: la nécessité de désigner comme experts des spécialistes expérimentés et reconnus dans le domaine des professions de la psychologie dont l'indépendance envers la filière à accréditer est assurée. Or ces exigences paraissant de prime abord élémentaires, ont généré pour l'AAQ des difficultés non négligeables. En effet, les premières évaluations externes menées ont déclenché des réactions de la part de différentes parties prenantes dont le Comité LPsy, l'OFSP et la PsyCo. Les réactions de ces différents organes ont montré que les experts proposés par l'AAQ et approuvés par les filières ne correspondaient pas aux attentes énoncées par la LPsy. Parmi les points critiqués figuraient notamment le recrutement d'experts non psychologues (notamment des médecins-psychiatres), l'indépendance idéologique des experts recrutés ou encore l'absence de compétences académiques ou cliniques parmi les commissions d'experts. Par conséquent, l'AAQ a révisé sa méthode de recrutement des experts. Cette révision est présentée au point 5.1.

Forces et faiblesses

S'il ne s'agit ni d'une force, ni d'une faiblesse, l'AAQ observe que le fait que les trois principaux acteurs impliqués dans ces procédures (l'OFSP; les organisations responsables; l'AAQ) constitue un important défi.

4.4 Travail de l'organe d'accréditation

Le guide de la procédure d'accréditation attribue à l'AAQ différentes tâches. Au début de la phase d'évaluation externe, l'organe d'accréditation contacte les responsables de la filière à accréditer afin de discuter les modalités organisationnelles de l'évaluation externe. Le guide prévoit également que l'AAQ accompagne et soutient les responsables de la filière postgrade pendant tout la durée de l'évaluation externe. Cela consiste notamment en la planification, l'organisation et la coordination de la visite sur place avec les responsables de la filière. A l'agence incombe également le respect des délais fixé. Enfin, l'AAQ est chargée d'assurer la communication entre les responsables de la filière et les experts. En effet, ceux-ci ne communiquent pas directement durant la procédure sauf durant les entretiens de la visite sur place.

4.4.1. Accomplissement des tâches incombant à l'organe d'accréditation par l'AAQ

Les paragraphes suivants présentent la manière dont l'AAQ remplit les tâches précédemment décrites par le guide d'accréditation en intégrant à cette description la répartition du travail au sein de l'équipe exécutive de l'AAQ et du Comité LPsy de la Commission AAQ.

Séance d'ouverture

Conformément aux prescriptions du guide, l'AAQ contacte les responsables de la filière à accréditer suite à la réception du rapport d'autoévaluation directement envoyé par la filière de formation postgrade à l'AAQ, suite à l'invitation de l'OFSP ayant conclu un examen formel positif d'une demande d'accréditation et son rapport d'autoévaluation.

Lors du contact, l'AAQ présente le responsable de projet (le cas échéant, il se présente lui-même) et celui-ci propose des dates afin d'organiser une séance d'ouverture avec les responsables de la filière et des représentants de l'organisation responsable (qui sont parfois les mêmes personnes). La séance d'ouverture vise les objectifs suivants:

- présentation de la procédure d'accréditation selon la LPsy;

- présentation de la filière de formation postgrade (à l'attention du responsable de projet);
- détermination d'une date et du lieu de la visite sur place et du calendrier de la procédure;
- proposition d'experts potentiels au moyen d'une liste longue.

La liste longue est discutée lors de la séance d'ouverture. Néanmoins, il est fréquent que son approbation ait lieu seulement ultérieurement à cette séance.

La séance d'ouverture constitue une excellente occasion de s'assurer d'une bonne compréhension mutuelle de la procédure d'accréditation selon la LPsy, de ses enjeux et de ses aspects organisationnels. De manière globale, ces séances se sont montrées utiles. L'organisation interne de l'AAQ prévoit la rédaction d'un procès-verbal dans le cadre de ces séances afin de s'assurer de l'existence d'un cadre clair pour toutes les parties prenantes (organisation responsable/filière et AAQ). Néanmoins, dans le cadre de sa collaboration avec l'AHPGS, cet aspect n'a pas été pris en compte, ce qui peut être imputé de manière générale à la difficulté de coordination entre deux agences partenaires.

Rôle de la personne responsable de format

Conformément à son organisation interne, l'AAQ a désigné une personne parmi ses collaborateurs, responsable du format «Accréditation de programme selon la LPsy». Le cahier des charges prévoit que cette personne porte la responsabilité de la qualité du format pour l'ensemble des procédures relatives à l'accréditation selon la LPsy. Elle coordonne notamment la collaboration de l'AAQ dans le cadre de l'élaboration ou la révision des standards de qualité et du guide d'accréditation. En outre, elle planifie la phase d'accréditation et écrit le rapport de synthèse lorsque celle-ci est achevée. La coordination des procédures et de la communication interne entre les responsables de projet impliqués dans les procédures d'accréditation selon la LPsy sont aussi de son ressort, tout comme la communication externe relative au format. Ces dernières tâches comprennent également l'implication dans le processus d'approbation des listes longues et dans le processus d'assurance qualité interne de l'AAQ des rapports d'évaluation externe. Les responsabilités de la personne responsable du format portent également sur l'évaluation des procédures par les organisations responsables, respectivement les responsables de filière, et par les experts, ainsi que sur la publication des rapports d'évaluation externe sur le site Web de l'AAQ. L'ensemble des tâches décrites porte tant sur les procédures menées par l'AAQ que par l'AHPGS. De ce fait, la personne responsable du format doit s'assurer également une bonne coordination avec les collaborateurs de l'agence allemande impliqués dans les procédures LPsy.

La personne initialement responsable du format selon la LPsy a quitté l'AAQ dans le courant 2015. Son remplaçant a rejoint l'agence peu après que les premières procédures d'accréditation selon la LPsy ont été achevées. Lors de sa prise en charge du format, il manquait d'expérience en matière d'assurance qualité externe et d'accréditation et de sensibilité aux enjeux des professions de la psychologie et plus globalement de la psychothérapie. A propos de ce dernier point, il convient de relever que l'AAQ est une agence d'assurance qualité et d'accréditation généraliste et ne disposant pas directement en son sein d'expertise au niveau des professions de la psychologie. L'implication du Comité LPsy dans l'assurance qualité des phases d'évaluation externes menées par l'agence vise à compenser cette faiblesse. Par ailleurs, au fil du temps, l'AAQ et le responsable du format LPsy ont accumulé une certaine expérience et des connaissances utiles à l'exécution des procédures selon la LPsy. A ce propos, il est à relever que outre l'accumulation et la transmission de connaissances et d'expérience par les personnes, l'AAQ dispose également d'un système électronique de documentation interne de ses différents processus.

Rôle des responsables de projet

Les responsables de projet sont les personnes ayant la charge de conduire la phase d'évaluation externe d'une procédure d'accréditation selon la LPsy. Les procédures sont attribuées aux responsables de projet sur décision du directeur de l'agence qui tient compte des ressources individuelles et des connaissances linguistiques. Dans le cadre de l'AAQ et du format LPsy, les responsables de projet ont notamment pour tâche de:

- exécuter la séance d'ouverture;
- préparer une liste d'experts approuvée par l'organisation responsable;
- élaborer un agenda de la procédure prenant en compte les séance du Conseil suisse d'accréditation;
- finaliser le programme de la visite sur place;
- composer la commission d'experts;
- administrer et évaluer les questionnaires destinés aux experts suite à la première lecture du rapport d'autoévaluation;
- exécuter la préparation téléphonique des experts incluant une discussion relative à la première analyse du rapport d'autoévaluation;
- organiser la visite sur place;
- assurer la prise de notes durant la visite sur place;
- assurer la coordination avec la commission d'experts et les responsables de la filière/ l'organisation responsable durant la visite sur place;
- assurer que la discussion finale interne au sein de la commission d'experts en fin d'une visite sur place permette bien l'évaluation de chaque standard de qualité et critère d'accréditation pour l'établissement du rapport des experts et en vue du débriefing;
- soutenir la préparation du débriefing mené par le chef de la commission d'experts;
- élaborer le premier projet du rapport d'experts;
- coordonner les retours des experts dans le cadre de l'élaboration du projet de rapport d'experts;
- finaliser le rapport des experts;
- envoyer le rapport des experts à l'organisation responsable afin qu'elle puisse y prendre position;
- intégrer la prise de position dans le rapport d'évaluation externe comprenant les éventuelles modifications requises par la commission d'experts;
- finaliser le rapport d'évaluation externe et sa transmission au responsable de format LPsy au sein de l'AAQ;
- préparer le rapport d'évaluation pour la décision au sein du Comité LPsy de la Commission AAQ;
- préparer la publication du rapport d'évaluation externe sur le site Web de l'AAQ.

De manière générale, l'exécution par les responsables de projet des différentes tâches précédemment listées s'est bien déroulée. Il convient néanmoins de relever quelques points critiques:

- le nombre important de responsables de projet impliqués dans une ou plusieurs procédures LPsy n'a pas toujours permis le développement et l'accumulation d'expérience et de connaissances propres au format. Cette situation, qui résulte notamment de l'absence de planification quant au lancement de la phase d'évaluation externe des procédures, a contribué à l'élaboration de rapports d'évaluation externe de qualité variable;
- malgré une répartition des tâches relativement précise entre les responsables de projet et le responsable de format, il existe de la part des deux parties une revendication à davantage d'autonomie, respectivement de contrôle. Les pressions externes visant à améliorer le travail de l'AAQ dans le cadre de la LPsy et émanant notamment de l'OFSP ont amené à plusieurs reprises le responsable de projet à apporter des modifications dans les opérations précédemment décrites. Indépendamment de leur pertinence, ces ajustements ont suscité au sein des responsables de projet de l'incompréhension et ont rencontré une certaine résistance;
- au phénomène décrit précédemment se couple également une tension au point de vue de la rédaction entre les responsables de projet et les experts impliqués dans les procédures. En effet, il est prévu que les responsables de projet élaborent le premier jet du rapport d'évaluation externe qui est par la suite complété et corrigé par les experts. L'AAQ est consciente qu'elle exerce par son implication dans la rédaction des projets de rapport une influence dans le rapport des experts définitifs ainsi qu'une déresponsabilisation des experts. Cette influence est généralement justifiée, également par l'OFSP, par le fait qu'elle doit permettre l'orientation des commissions d'experts afin de produire des rapports de qualité suffisante et constante. Nonobstant ce constat, les rapports des experts ainsi que leurs requêtes ont été fidèles à leur dénomination car ils ont tous été complétés, corrigés, finalisés et approuvés par l'ensemble des membres des commissions mandatées.

4.5 Préparation des experts

Le guide d'accréditation attribue également à l'AAQ la préparation des experts. Ainsi, l'AAQ doit faire parvenir aux experts en règle générale quatre semaines avant la visite sur place les documents nécessaires à leur mandat dont le rapport d'autoévaluation. Le guide prévoit que les experts lisent le rapport d'autoévaluation et demandent si nécessaire des compléments d'information. Leurs demandes sont transmises par l'AAQ à l'organisation responsable. Une séance de travail visant à préparer la visite sur place a lieu entre les experts et l'organe d'accréditation au début de la visite sur place. Enfin, l'AAQ doit accompagner et soutenir les experts pendant toute la durée de l'évaluation externe.

Le paragraphe suivant décrit la manière dont a lieu la préparation d'experts telle que menée par l'AAQ.

4.5.1. Préparation des experts menée par l'AAQ

Lorsque les trois experts sélectionnés ont confirmé leur intérêt et disponibilité pour participer à l'évaluation externe d'une filière de formation postgrade, l'AAQ leur envoie par voie postale un ensemble de différents documents. Celui-ci comprend:

- un contrat de mandataire comprenant une clause d'autodéclaration relative à l'indépendance et à l'impartialité de l'expert;

- une notice explicative mentionnant des motifs possibles empêchant l'indépendance ou l'impartialité d'un expert;
- le Règlement sur les émoluments du Conseil suisse d'accréditation (s'appliquant pour la fixation des honoraires des experts engagés par l'AAQ);
- la LPsy;
- le guide de la procédure d'accréditation;
- le calendrier de la procédure;
- le rapport d'autoévaluation ainsi que ses annexes.

Les experts reçoivent en outre par voie électronique un questionnaire portant sur le rapport d'autoévaluation.

Sur la base du questionnaire retourné par chaque expert de la commission, le responsable de projet de l'AAQ procède à une préparation individuelle de chacun des experts fondée sur une conversation téléphonique structurée. Ces échanges permettent à l'AAQ de recueillir avant la visite sur place les premières impressions de la commission d'experts, de la pertinence de l'organisation de la visite sur place, notamment du point de vue de la séquentialité des entretiens et des personnes invitées et enfin de s'assurer que les experts disposent de tous les documents qu'ils estiment utiles. A ce propos, si les experts souhaitent des documents complémentaires, l'AAQ coordonne cela avec l'organisation responsable requérant l'accréditation de sa filière. La préparation des experts précédemment décrite permet aux personnes mandatées de se familiariser avec la procédure d'accréditation selon la LPsy d'un point de vue général mais également d'aborder préalablement à la visite sur place les spécificités de la filière à évaluer.

Lors de la visite sur place, la rencontre avec les différents groupes de parties prenantes est précédée d'une séance de travail à laquelle participent les experts et le responsable de projet de l'AAQ. Après une présentation de quelques informations à propos de la procédure par l'AAQ, le président de la commission d'experts organise la préparation incluant notamment la formulation des questions qui seront posées aux différents groupes de parties prenantes au cours de la visite sur place.

Plusieurs parties prenantes dont notamment l'OFSP et l'AHPGS ont remarqué que la préparation des experts est insatisfaisante, tandis que ces derniers se sont estimés plutôt bien préparés par l'AAQ. Différents responsables de projet et l'AHPGS ont soulevé en outre que les commissions d'experts devraient recevoir plus de formation et que qu'ils devraient assumer plus de pour les requêtes d'accréditation, en particulier au niveau des requêtes de charges. Comme indiqué dans le cadre du point 4.3.1, l'évaluation par des experts indépendants constitue le fondement de la procédure d'accréditation selon la LPsy. Dans cette perspective, la préparation de ces derniers doit être excellente. Cette exigence se heurte aux difficultés suivantes:

- les experts engagés dans le cadre des procédures LPsy ont été engagés dans le cadre de mandats ponctuels. Selon les opportunités, leur intérêt et leurs disponibilités, ils ont mené une ou plusieurs procédures LPsy. Leur accumulation de savoirs et compétences pour mener ces procédures varie donc en fonction du nombre de procédures menées;
- les honoraires versés par l'AAQ (800.- CHF par journée de visite sur place pour un expert; 1200.- CHF par journée de visite sur place pour un expert/ peer-leader en conformité avec le Règlement sur les émoluments du Conseil suisse d'accréditation qu'elle doit appliquer) sont perçus comme trop faibles par une bonne partie d'experts potentiels, notamment ceux exerçant leurs activités de manière indépendante. Il faut

souligner que la préparation de la visite sur place et le temps investi pour la finalisation à la fin de la visite sur place ne font pas l'objet d'honoraires supplémentaires;

- comme il a déjà été mentionné, les standards de qualité et les critères d'accréditation portent d'une part sur des aspects curriculaires et relatifs au contenu de la filière de formation postgrade et d'autre part sur des aspects administratifs tels que par exemple l'existence d'une instance de recours au sens du critère de l'art. 13 al. 1 let. g. Il résulte de cette situation une expertise, voire un intérêt, moindre pour des spécialistes issus des professions de la psychologie tels que des psychothérapeutes par exemple. Pour autant, indépendamment de leur intérêt, voire de leurs compétences, pour des points administratifs, ce sont bien ces experts qui doivent mener l'évaluation externe portant sur l'ensemble des standards de qualité et l'ensemble des critères d'accréditation;
- l'ambivalence entre l'objectif de développement de la qualité et celui de vérification des exigences fixées dans le cadre de professions réglementées (voir point 3.1.1) constitue une difficulté supplémentaire dans le cadre de la formation. En effet, les experts semblent globalement avoir une préférence pour considérer les procédures d'évaluation externe uniquement comme des procédures de développement de la qualité au détriment d'une perspective davantage axée sur la vérification des exigences. Un facteur explicatif de cette situation pourrait être l'existence d'une certaine pression sociale existante du fait de la taille modeste des communautés germanophones, francophones et italophones des acteurs des professions de la psychologie;
- certains responsables de projet notent que c'est seulement une fois réunis sur place qu'un processus de préparation des experts a vraiment débuté. Du point de vue du responsable de format, il est difficile de généraliser ce constat à toutes les procédures. Néanmoins, l'expérience a montré qu'il est extrêmement difficile de bien préparer les experts menant une première, voire dans certains cas une deuxième, évaluation externe. La préparation des experts ne disposant pas de connaissances et d'expérience relatives au système suisse de formation et de fonctionnement des professions de la psychologie constitue également une grande difficulté. Des informations sont délivrées par l'AAQ par écrit et par oral mais leur appropriation semble nécessiter du temps et une certaine expérience.

4.6 Visite sur place

Selon le guide d'accréditation, le but de la visite sur place est notamment de permettre aux experts d'établir un jugement quant à la conformité de la filière de formation postgrade aux critères d'accréditation et aux standards de qualité. Le guide prévoit que le programme de la visite sur place, élaboré par l'organe d'accréditation en concertation avec les responsables de la filière, est soumis pour approbation à la commission d'experts. La visite dure habituellement une journée et demie. La visite sur place consiste en une série d'entretiens avec, à tour de rôle, les différents représentants de la filière. Il incombe à la commission d'experts et en particulier à son chef (peer leader) de diriger les entretiens de manière à obtenir toutes les informations pertinentes. Un membre de l'AAQ doit être présent durant toute la durée de la visite sur place pour garantir la qualité de la procédure et assurer la bonne communication entre les experts et les responsables de la filière. A l'issue de la visite sur place, le peer leader, au nom de la commission d'experts communique oralement aux participants une appréciation succincte de la conformité de la filière avec les exigences de la LPsy en présentant oralement une première esquisse des forces et des faiblesses de la filière. Leur appréciation définitive et leur recommandation d'accréditation figurent dans le rapport d'évaluation externe (rapport des experts).

4.6.1. Visite sur place menée par l'AAQ

Le paragraphe précédent basé sur le guide d'accréditation présente les instructions du guide pour l'organisation des visites sur place de la première phase d'accréditation. Le déroulement décrit correspond bien à ce qui a été mis en place.

L'organisation des visites sur place se basent notamment sur l'annexe D « Déroulement d'une visite sur place » du guide d'accréditation. Le programme contenu dans cette annexe présente un idéaltype qui a été adapté en fonction des situations, tant du point de vue d'ordre des entretiens que de la durée des différentes séances. La durée des visites sur place a toujours porté sur une journée et demie, le nombre d'heures précises pouvant légèrement varier d'une procédure à l'autre. Le programme standard consiste dans les grandes lignes suivantes:

- la visite sur place commence par une séance de préparation à l'interne de la commission d'experts et en présence du responsable de projet de l'AAQ. Le responsable de projet assure une brève première partie introductive où il rappelle notamment le mandat d'experts en lien avec l'évaluation des standards de qualité, des critères d'accréditation et de la formulation de la requête d'accréditation, puis laisse le chef de la commission d'experts présider la séance afin d'organiser le groupe d'experts lors des entretiens à venir et de s'assurer une vision commune des principales thématiques qui doivent être approfondies durant la visite sur place. Le responsable de projet agit en support du chef de la commission d'experts.
- suite à la séance de préparation, la visite sur place au sens stricte du terme commence. Le programme standard prévoit des entretiens avec les groupes suivants: direction; responsables de la formation postgrade; formateurs; employeurs (ou avec d'autres partenaires); personnel administratif et technique; étudiants (y compris des alumni);
- un entretien facultatif est également inscrit dans le programme standard. En général, il s'agit d'une dernière séance offrant une ultime occasion pour la commission d'experts de rencontrer les responsables de la filière et le cas échéant de l'organisation responsable afin de pouvoir s'assurer leur bonne compréhension de certains points d'attention ayant émergés au cours de la visite sur place.
- à l'issue du dernier entretien, la commission d'experts mène une nouvelle séance interne en présence du responsable de projet. Cette dernière séance vise à préparer d'une part le rapport des experts et d'autre part à la séance de débriefing ayant lieu à la fin de la visite sur place.
- le débriefing oral des experts constitue le dernier moment de la visite sur place. Il a lieu en présence de la commission d'experts, des responsables de la filière et de l'organisation responsable, des personnes ayant participé aux entretiens de la visite sur place et intéressées au débriefing, du responsable de projet. Le débriefing vise à donner un retour aux responsables de la filière et à l'organisation responsable sur les impressions et leur évaluation suite à la visite sur place. Le responsable de projet se charge d'une brève introduction mentionnant que le contexte dans lequel le débriefing est délivré: premières impressions de la commission d'experts; caractère non exhaustif et non définitif; rappel que le rapport des experts et leur requête d'accréditation s'insèrent dans une procédure à laquelle participent d'autres instances dont l'AAQ qui peut émettre le cas échéant une requête différente de celle de la commission d'experts. Enfin le responsable de projet explicite le débriefing ne fait pas l'objet d'une discussion et qu'aucun échange n'est prévu à son terme. Suite à l'introduction, le chef de la commission prend la parole; rappelle le caractère non exhaustif et non définitif de sa communication et présente un profil des principales forces et des faiblesses (ou défis) de la filière requérant l'accréditation. La présentation des forces et faiblesses se veut non détaillée (aucune mention de charge spécifique ou de degré d'évaluation d'un standard) et initialement sans déclaration relative à la requête d'accréditation décidée au sein de la commission d'experts.

- suite au débriefing, les experts et le responsable de projet quittent les lieux de la visite sur place.

Le déroulement des visites sur place peut être considéré comme étant globalement satisfaisant.

Les retours des experts ainsi que des responsables de projet montrent qu'il s'agit de phases de travail intenses et qu'il serait parfois apprécié de disposer de davantage de temps.

4.7 Rapport d'évaluation externe (rapport des experts)

Sous le point consacré au rapport d'évaluation externe (rapport des experts), le guide d'accréditation commence par rappeler ses deux fonctions:

- d'une part, il sert de base à la décision d'accréditation du DFI;
- d'autre part, il constitue pour les responsables de la filière un instrument utile de développement de la qualité.

Le guide indique que les critères et les standards de qualité n'ont pas le même poids dans l'évaluation externe. Puis, il précise que d'abord pour chaque standard de qualité et après pour chaque critère d'accréditation, les experts décrivent la situation au moment de l'évaluation, analysent et évaluent le degré de conformité avec les exigences fixées.

Le guide indique qu'au final, les experts déterminent si chaque standard et par ce biais chaque critère d'accréditation est atteint, partiellement atteint ou non atteint. La commission d'experts peut formuler à l'intention de l'instance d'accréditation des charges pour les standards qui sont respectés partiellement; elle est tenue de la faire systématiquement pour les standards qui ne sont pas atteints ou des critères qui ne sont que partiellement atteints. Ces charges doivent être remplies dans le délai imparti. De plus, les experts peuvent émettre des recommandations permettant d'améliorer la qualité de la filière. Un critère non atteint signifie d'office une décision négative d'accréditation. Le rapport d'évaluation externe (rapport des experts) contient également un exposé des forces et des faiblesses de la filière, une appréciation globale ainsi qu'une recommandation d'accréditation à l'intention de l'instance décisionnelle. Celle-ci repose sur une vue d'ensemble de la filière, qui peut donc être accréditée même si certains critères d'accréditation ne sont atteints que partiellement ou si certains standards ne sont pas atteints ou que partiellement.

Les paragraphes suivants complètent les indications précédentes relatives à la mise en oeuvre du traitement des requêtes d'accréditation, de l'évaluation des standards de qualité et des critères ainsi que l'émission des recommandations, issues du guide d'accréditation.

Au niveau des requêtes d'accréditation

Comme indiqué précédemment, les commissions d'experts ont eu la possibilité de rédiger soit une requête d'accréditation positive ou négative et en cas de requête positive la possibilité de requérir aucune, une ou plusieurs charges ainsi que de proposer le cas échéant un délai pour leur réalisation.

Au niveau de l'évaluation des standards de qualité et des critères

A propos de l'évaluation des standards et des critères, il convient de rappeler que la LPsy et le message du Conseil fédéral se bornent à relever qu'une filière ne peut être accréditée que si les

six critères mentionnés au point 2.1 sont remplis¹². En revanche, ces textes ne contiennent pas de dispositions relatives à l'évaluation des critères ou des standards. Il n'y figure aucune mention des échelons d'évaluation utilisés dans le cadre de la mise en œuvre de l'accréditation selon la LPsy. De manière implicite, la LPsy et le message du Conseil fédéral indiquent que les standards et les critères sont soit atteints, soit non atteints. En outre, ils ne délivrent aucun descriptif de ce qui doit être considéré comme atteint et ce qui doit être considéré comme non atteint.

Par conséquent, les dispositions relatives à l'évaluation des standards de qualité et des critères doivent être cherchées dans le guide d'accréditation. L'évaluation des standards et des critères y est mentionnée une première fois au point 2.2:

Les critères d'accréditation et les standards de qualité servent de base à l'analyse de la filière de formation postgrade par l'organisation responsable (autoévaluation) et sont contrôlés par des experts indépendants (évaluation externe). Pour que la décision d'accréditation soit positive, il faut que les standards de qualité pris globalement soient atteints et que chaque critère d'accréditation pris individuellement soit atteint ou au moins partiellement atteint.¹³

L'évaluation des standards et des critères y est mentionnée une dernière fois au point 6.5:

Les critères d'accréditation et les standards de qualité n'ont pas le même poids dans l'évaluation externe. D'abord pour chaque standard de qualité et après pour chaque critère d'accréditation, les experts décrivent la situation au moment de l'évaluation, analysent et évaluent le degré de conformité avec les exigences fixées. Au final, les experts déterminent si chaque standard et par ce biais chaque critère d'accréditation est atteint, partiellement atteint ou non atteint. La commission d'experts peut formuler à l'intention de l'instance d'accréditation des charges pour les standards qui sont respectés partiellement ; elle est tenue de le faire systématiquement pour les standards qui ne sont pas atteints ou des critères qui ne sont que partiellement atteints. Ces charges doivent être remplies dans le délai imparti. De plus, les experts peuvent émettre des recommandations permettant d'améliorer la qualité de la filière. Un critère non atteint signifie d'office une décision négative d'accréditation.

Par conséquent, initialement, les groupes d'experts ont eu recours à l'usage des échelons suivants:

- atteint;
- partiellement atteint;
- pas atteint.

Au niveau des requêtes de charges

Dans le cadre de la mise en œuvre de la première phase de la LPsy, initialement, les requêtes de charges ont été uniquement formulées pour les standards de qualité et par ricochet pour le critère b). Concrètement, l'AAQ en accord avec l'OFSP a indiqué aux commissions d'experts qu'il était nécessaire d'émettre une requête de charge lorsqu'un aspect jugé essentiel d'un standard

¹² NB: la LPsy ne fait aucune mention d'un échelon « partiellement atteint » pour l'évaluation des critères d'accréditation. Dans le cadre de la mise en œuvre de la LPsy, les critères d'accréditation pourront être évalués comme « partiellement atteint ». Cette évaluation permet de requérir des charges et d'évaluer au final le critère comme en grande partie atteint, donc par analogie comme étant atteint (voir aussi le point 5.2.3).

¹³ Le guide en allemand énonce cette phrase de la façon suivante: Die Standards müssen in der Summe, die Akkreditierungskriterien je einzeln als erfüllt bzw. grösstenteils erfüllt beurteilt werden, damit ein positiver Akkreditierungsentscheid gefällt wird.

n'était partiellement ou totalement pas rempli. La charge émise au niveau de ce standard était alors répliquée sous le critère b), dont l'évaluation devenait par conséquent «partiellement atteint». Ainsi, il existait deux types de situations qui pouvaient être distinguées:

- le cas où les experts ne percevaient pas nécessaire de requérir une ou des charges pour un ou plusieurs standards, il s'agissait soit d'une requête d'accréditation sans charge ou d'une requête d'accréditation négative, cette dernière n'exigeant pas la satisfaction de charges;
- le cas où les experts percevaient nécessaire de requérir une ou des charges pour un ou plusieurs standards, il s'agissait d'une requête d'accréditation avec charges. L'existence de celles-ci était répercutée sur le critère b) qui devenait partiellement atteint. Cet échelon étant considéré comme « atteint » et permettant de remplir les conditions de l'accréditation mentionnées sous l'art. 13 al. 1 LPsy.

Au niveau des recommandations

La possibilité d'émettre des recommandations est uniquement mentionnée dans le guide d'accréditation (Guide accréditation psychothérapie, p.12) et dans les modèles de rapport d'autoévaluation et de rapport d'évaluation externe. De par leur nature, ces recommandations ont un caractère non contraignant pour l'organisation responsable. Par conséquent, il semble admissible que les emplacements permettant la formulation de recommandations consistent autant dans les standards de qualité que dans les critères d'accréditation.

Ces précisions émises, ce paragraphe et le suivant se basent sur le guide d'accréditation. Celui-ci poursuit en indiquant que le chef de la commission d'experts (peer leader) est responsable du contenu du rapport d'autoévaluation externe (rapport des experts). Encore un mois après la visite sur place, l'organe d'accréditation adresse le rapport des experts à l'organisation responsable pour prise de position. Un délai est imparti à celle-ci (normalement deux semaines) pour se prononcer sur le contenu du rapport et, le cas échéant, rectifier les faits qui pourraient être présentés de manière erronée ou imprécise. La prise de position est formulée par écrit, sur deux pages au plus. La commission d'experts est libre de décider si et comment elle tient compte de la prise de position de l'organisation responsable. Les experts rédigent ensuite une version finale du rapport comprenant une requête d'accréditation et le transmettent à l'AAQ.

4.7.1. Elaboration du rapport d'évaluation externe soutenu par l'AAQ

Suite à la visite sur place, le responsable de projet de l'AAQ prépare une première version du rapport d'évaluation externe comprenant le rapport des experts. Ce dernier document comprend une requête d'accréditation positive ou négative et le cas échéant une ou plusieurs charges et/ou recommandations. Le responsable de projet de l'AAQ effectue ce travail de rédaction en coordination avec le président de la commission d'experts et en consultant l'ensemble de la commission d'experts. Une fois approuvée par l'ensemble de la commission d'experts, il envoie la première version du rapport des experts aux responsables de la filière de formation/ aux responsables de l'organisation responsable pour les inviter à rédiger leur prise de position. L'organisation responsable prend position au sujet du rapport des experts et de sa requête d'accréditation. Elle transmet sa prise de position à l'AAQ qui la transmet à la commission d'experts en demandant si elle souhaite, et le cas échéant dans quelle mesure, modifier son rapport sur la base de la réaction de l'organisation responsable. Après que la commission d'experts ait avalisé la version finale de son rapport, l'AAQ transmet le document pour information à l'organisation responsable et prépare l'approbation du rapport par le Comité LPsy de la Commission AAQ.

L'élaboration du rapport des experts constitue une des phases les plus importantes de l'évaluation externe puisque le rapport des experts constituera la base principale de la décision d'accréditation. La phase de préparation de l'élaboration du rapport débute directement dans le

cadre de la visite sur place, suite au dernier entretien et juste avant le débriefing des experts à l'organisation responsable. Durant la même séance, la commission d'experts accompagnée par l'AAQ prépare le débriefing et le rapport en passant en revue les forces et faiblesses de la filière sur la base des standards de qualité et des critères d'accréditation. Durant cette phase de travail, l'AAQ a expérimenté des difficultés relatives à deux thématiques:

- premièrement, la sélection de l'un des trois échelons d'évaluation mentionné auparavant pour indiquer le degré de satisfaction d'un standard ou d'un critère;
- deuxièmement, dans le cadre de la formulation d'une mesure corrective par le groupe d'experts, la sélection de son caractère: devrait-il s'agir d'une recommandation ou d'une charge.

Il semble que généralement les commissions d'experts tendent d'abord à repérer les lacunes, puis à chercher des solutions comme les corriger (par des recommandations ou des charges), puis enfin à évaluer la satisfaction du standard ou du critère d'accréditation. Globalement, les experts ont tendance à se montrer très bienveillants dans l'analyse des standards et des critères d'accréditation. De manière générale, ils souhaitent éviter de rédiger un rapport qui pourrait être pénalisant pour la filière et ont tendance à estimer que les lacunes constatées peuvent être corrigées afin d'atteindre la qualité nécessaire pour satisfaire les critères d'accréditation. Il est probable que cette tendance à une grande bienveillance soit renforcée par les constats émis dans l'avant-dernier paragraphe du point 4.5. Un autre facteur contribuant à cette attitude des experts consiste dans l'absence de descripteurs pour les échelons d'évaluation et de clarification pour les contextes dans lesquels des charges doivent être requises et lesquels donnent la possibilité d'émettre des recommandations. A propos des recommandations, il faut encore remarquer que certaines ont été formulées pour remplir une moindre lacune d'un standard ou d'un critère considéré comme étant presque rempli et que d'autres sont élaborées en tant que piste de développement en marge de la satisfaction du standard ou du critère.

Ces décisions ont régulièrement suscité des discussions au sein des commissions d'experts. Celles-ci ont régulièrement sollicité le soutien de l'AAQ dans le cadre de ces questions. Toujours à propos de l'évaluation, il faut ajouter que le libellé de l'échelon « partiellement atteint » donne la possibilité d'un large spectre d'interprétations allant d'un standard un petit plus rempli qu'un standard strictement non atteint et un peu moins rempli qu'un standard atteint.

Afin de répondre aux incertitudes des commissions d'experts, l'AAQ a entrepris différentes actions. Tout d'abord, le responsable de format a développé un fichier compilant les différentes requêtes de charges afin de pouvoir orienter les commissions d'experts en indiquant ce qui avait été décidé lors de procédures antérieures (voir également la description de cet instrument, point 5.2.1). En outre, il a aussi mené une réflexion en concertation avec l'OFSP sur les échelons d'évaluation ainsi que sur les situations exigeant des charges et celles permettant des recommandations. Les échanges de l'AAQ et de l'OFSP ont permis d'établir certains points de compréhension commune, notamment:

- il est nécessaire d'établir une requête de charge lorsqu'un aspect jugé essentiel d'un standard n'était partiellement ou totalement pas rempli;
- le nombre de standards partiellement atteints ou non atteints ne constitue pas en soi une raison de requérir une requête d'accréditation; la nature des lacunes constatées doit être prise en compte.

En conclusion, malgré la volonté de l'AAQ, la clarification de ces points a été insuffisante. Il eût été efficace de traiter ces aspects dans la phase de préparation de la mise en oeuvre afin de préciser ces aspects dans le guide d'accréditation de manière univoque et formelle.

Un aspect également critique du rapport des experts et de leur requête d'accréditation consiste dans les liens ou l'absence de liens ressentie entre les standards et les critères. Si le guide mentionne « les experts déterminent si chaque standard et par ce biais chaque critère d'accréditation est atteint, partiellement atteint ou non atteint » (guide d'accréditation p. 11), les procédures et échanges avec les experts et les responsables de projet montrent que l'articulation entre ces deux types d'éléments n'est pas évident et pas saisissable pour la plupart d'entre eux. A ce sujet, la difficulté de devoir évaluer les critères d'accréditation sans que cette dernière puisse s'appuyer sur l'analyse des standards de qualité effectuée préalablement a été mise en exergue.

A ce propos, il convient de mentionner un élément critique: l'incitation du guide d'accréditation et par conséquent de l'AAQ à traiter tout d'abord les standards de qualité, puis les critères d'accréditation. Il convient d'observer à ce propos qu'un travail d'évaluation de 35 standards de qualité laisse dans un second temps peu de temps, d'énergie et de motivation pour traiter un bloc de huit standards dont le lien avec les standards précédemment traités semble quasi-inexistant.

Il semble pertinent d'étudier non seulement une diminution du nombre de standards mais également une intégration des critères d'accréditation à la suite de la série de standard leur correspondant. Ainsi, le traitement des deux blocs d'éléments à évaluer (standards de qualité et critères d'accréditation) pourrait gagner en fluidité et par conséquent, en efficacité.

4.7.2. Finalisation du dossier d'accréditation par l'AAQ

Suite à la transmission du rapport des experts à l'AAQ, le guide d'accréditation mentionne que l'agence peut soit renvoyer la requête à la commission d'experts en la priant de la retravailler, soit la transmettre pour décision à l'instance d'accréditation en y joignant, si nécessaire, sa propre requête et un rapport complémentaire. Le guide d'accréditation indique qu'en principe, l'AAQ finalise le dossier d'accréditation dans les cinq mois suivant la visite sur place puis le transmet au DFI/ à l'OFSP. Les pièces principales du dossier sont le rapport d'évaluation externe (rapport des experts), la prise de position de l'organisation responsable de filière sur ce rapport, et le cas échéant, la requête et le rapport complémentaires de l'organe d'accréditation. La phase d'évaluation externe dure neuf mois environ.

Dans le cadre de la 1^{ère} phase d'accréditation selon la LPsy, une fois le rapport des experts arrêté de manière définitive suite à la prise de position de l'organisation responsable, l'AAQ a réuni ces deux éléments en un dossier. Puis, l'agence a transmis ce dossier au Comité LPsy de la Commission AAQ afin que celui-ci valide le rapport des experts. A l'instar du délai de transmission de la liste longue d'experts potentiels, le dossier comprenant le rapport des experts et la prise de position devait être livré au Comité LPsy au moins deux semaines avant la séance lors de laquelle il devait être traité.

L'AAQ a observé que le temps écoulé entre la séance d'ouverture et la transmission du dossier d'accréditation à l'OFSP est plus important que celui prévu par le guide pour la phase d'évaluation externe. Si l'on considère que la phase d'évaluation externe débute lors de la séance d'ouverture¹⁴, la durée moyenne des phases d'évaluation externe est de 11,1 mois, tandis que la médiane se porte à 10 mois. Dans le meilleur des cas, ces phases ont duré 7 mois et dans des cas particulièrement longs, 17 mois.

La finalisation du dossier par l'AAQ a été marquée par une importante évolution relative à la requête de l'AAQ durant la 1^{ère} phase d'accréditation. Ce point est traité sous le chapitre 5.3.

¹⁴ Cela est cependant discutable car la phase d'évaluation pourrait logiquement commencer dès que l'OFSP a accepté la demande d'accréditation de la filière ou que les rapports d'autoévaluation aient été réceptionnés par l'AAQ. Néanmoins, son système de documentation n'a pas été initialement conçu pour enregistrer ces dernières données.

4.8 Décision d'accréditation

Le guide indique qu'après réception du dossier, le DFI consulte la Commission des professions de la psychologie (PsyCo). Le guide mentionne que se fondant sur l'avis de la PsyCo, sur les appréciations de la commission d'experts et, le cas échéant, sur les documents complémentaires de l'AAQ, le DFI prend la décision d'accréditation finale. Toujours selon le guide, le DFI peut rendre une décision positive, une décision positive assortie de charges ou une décision négative. Une décision d'accréditation positive est valable sept ans au maximum; la durée de validité est communiquée en même temps que la décision. Le guide indique en outre qu'il est possible de recourir contre la décision d'accréditation. Le guide prévoit que les décisions d'accréditation (positives) sont publiées sur le site Internet de l'OFSP et les rapports des experts sur le site Internet de l'AAQ. Enfin, le guide conclut en relevant que la durée du processus de décision, c'est-à-dire la phase entre l'achèvement de l'évaluation externe et la communication de la décision d'accréditation, est estimée à six mois environ.

4.8.1. Publication des rapports des experts par l'AAQ suite à la décision d'accréditation

Les indications du guide reportées précédemment indiquent que les rapports des experts doivent être publiés sur le site Internet de l'AAQ. Cette pratique correspond aux exigences des ESG, notamment de l'ESG 2.6 relative aux rapports:

Les rapports des experts sont publiés dans leur intégralité ; ils sont clairs et accessibles à la communauté académique, aux partenaires externes et aux autres personnes intéressées. Si l'agence prend des décisions officielles sur la base de ces rapports, ces décisions sont publiées conjointement avec les rapports correspondants.

Par conséquent, l'AAQ a décidé d'informer les organisations responsables qu'elle publie, en cas de décision d'accréditation positive, le rapport d'évaluation externe comprenant notamment le rapport des experts et la prise de position de l'organisation responsable sur son site Web. Concrètement, l'AAQ planifie la publication d'un rapport des experts dès que la page du site Web de l'OFSP indiquant l'ensemble des filières accréditées selon les art. 11 ss. LPsy contient le nom de la filière concernée. Au cours du temps, le format de la publication du rapport des experts a évolué mais l'AAQ vise toujours à ce que la publication soit menée en respectant les deux principes suivants:

- le rapport publié doit être compréhensible pour les lecteurs;
- le rapport doit être transparent.

Comme il a été mentionné auparavant, c'est non seulement le rapport des experts qui est publié mais également l'ensemble du rapport d'évaluation externe. Le document – dont le titre est suivi par une partie introductive présentant le contexte dans lequel la procédure a eu lieu – est accompagné de la requête d'accréditation de l'AAQ. Cette manière de procéder vise tant à respecter le principe de compréhensibilité que celui de transparence.

Cependant, malgré sa volonté d'appliquer le principe de transparence le plus conséquemment possible, l'AAQ n'est pas en mesure de donner des informations détaillées sur la décision d'accréditation outre le fait que celle-ci a été positive. En effet, l'OFSP a décidé de ne pas transmettre les décisions d'accréditation à l'AAQ pour des motifs juridiques relatifs à la protection des données. L'AAQ regrette cette décision car elle l'empêche:

- d'obtenir un retour sur son travail de préparation des décisions d'accréditations;
- de fournir ce retour, notamment dans un but de formation, aux commissions d'experts;

- de pouvoir informer en toute transparence les personnes intéressées par les procédures d'accréditation menées qui peuvent lire les rapport d'experts sur le site Web de l'AAQ.

En outre, l'AAQ constate que cette décision constitue actuellement un obstacle à la possibilité – qui lui est donnée par l'art. LPsy art. 18 al. 3 – de requérir une accréditation en cas d'une non-exécution de charges remettant gravement en cause le respect des critères d'accréditation.

L'AAQ comprend l'importance accordée par l'OFSP à la protection des données. Elle estime cependant que les éléments mentionnés ci-dessus doivent motiver la recherche d'une solution applicable pour toutes les parties prenantes. La piste d'une recommandation à l'attention des organisations responsables d'accorder volontairement à l'AAQ la publication de leur décision d'accréditation devrait être explorée.

Par ailleurs, l'AAQ constate qu'elle n'a pas toujours publié dans les plus brefs délais les rapports d'experts dont les procédures d'accréditation ont débouché à une décision positive. Ce retard dans la publication s'explique d'une part par la priorisation dans l'utilisation des ressources de l'agence et d'autre part dans le fait que quelques procédures en raison de particularités spécifiques ont posé des défis relatifs à la présentation des informations et à la transparence.

Enfin, l'AAQ rapporte que le nombre d'instances impliquées dans le processus d'accréditation selon la LPsy – commission d'experts, AAQ, Comité LPsy de l'AAQ (intégré de fait à l'AAQ mais pouvant fonctionner avec des logiques propres), PsyCo et OFSP/DFI (voir notamment le point 2.3) – constitue selon certaines parties prenantes, notamment des responsables de projet, une incitation à se décharger de leur responsabilité quant à la requête d'accréditation en considérant les autres instances comme responsables d'ajuster leur décision si nécessaire.

5. Ajustements réalisés dans le cadre de l'accréditation selon la LPsy

La mise en œuvre de l'accréditation selon la LPsy a progressivement soulevé des questions ou des points critiques qui n'avaient pas été anticipés dans la phase de préparation. Les développements de la constitution des commissions d'experts, de l'élaboration des rapports d'évaluation externe contenant le rapport des experts, ainsi que les requêtes de l'AAQ constituent les éléments concernés par les modifications substantielles ayant eu lieu au cours de la 1^{ère} phase d'accréditation selon la LPsy.

5.1 Développements relatifs à la composition des groupes d'experts

Le pool d'experts a surtout été utilisé dans le cadre des premières procédures. En effet, différentes réactions relatives à la composition des commissions d'experts de la part de la PsyCo, de l'OFSP et du Comité LPsy ont indiqué à l'AAQ que la composition de différentes commissions d'experts était inadéquate. Par conséquent, l'agence a entamé une révision de sa manière d'utiliser sa base de données. Ainsi, le responsable de format a rencontré les membres PsyCo en compagnie du président du Comité LPsy au début 2016 afin notamment d'établir des critères de sélection plus fins pour les experts dans le cadre des procédures LPsy.¹⁵ Suite à cela, un nouveau modèle de liste longue fut conçu sur la définition de trois différentes catégories d'experts potentiels:

- clinicien/ praticien de l'orientation correspondante à la filière à accréditer;
- chercheur universitaire en psychothérapie;
- clinicien/ praticien d'une orientation différente de la filière à accréditer.

Accompagnant cette évolution, le Comité LPsy, qui jusque-là approuvait les listes longues en intervenant relativement peu pour retirer des noms, a commencé à retirer davantage d'experts potentiels des listes longues à approuver. Une règle interne exigeant de la part des responsables de projet de consulter les deux psychothérapeutes membres du Comité LPsy s'est ajoutée au principe de liste longue fondée sur les trois catégories d'experts mentionné auparavant. Ces changements furent également accompagnés d'un renforcement du profil des experts potentiels au niveau interne par le responsable de format LPsy. Une attention particulière a été accordée au contrôle de leurs titres académiques mais également de leur orientation psychothérapeutique. A plusieurs reprises, des experts potentiels ont dû être retirés de la catégorie « Clinicien/ praticien d'une orientation différente de la filière à accréditer » en raison d'une orientation trop proche de celle de la filière à accréditer. D'autres experts potentiels ont dû être retirés en raison de leur profil de médecin psychiatre, de psychologue trop éloigné de la clinique ou de la psychothérapie, ou encore d'un manque de crédibilité. Ainsi, tout au cours des procédures d'accréditation LPsy, l'intervention du responsable de format et du Comité LPsy dans le cadre de l'élaboration des listes longues et de la composition des commissions d'experts s'est renforcée en rencontrant une certaine défiance de la part des responsables de projet.

Les différentes catégories d'experts potentiels établies entre le Comité LPsy de la Commission AAQ et le responsable AAQ appellent quelques explications supplémentaires.

Tout d'abord, les trois catégories ont été définies pour les filières de formation postgrade visant une accréditation dans le domaine « psychothérapie ». Ce domaine est caractérisé par un large éventail d'orientations et approches méthodologiques dont les représentants n'ont pas toujours

¹⁵ Il semble que lors des premières procédures, le fait qu'un expert ait été saisi dans la base de données des experts LPsy représentait une condition suffisante pour qu'il soit considéré comme un expert potentiel indépendamment d'autres considérations.

des affinités entre eux. Pour la raison précédemment évoquée, un clinicien/ praticien issu de l'orientation correspondante à la filière à accréditer est intégré à la commission d'experts car il permet d'assurer la présence d'une personne comprenant l'approche de la filière au sein de la commission d'experts et par là, il augmente l'acceptation de la filière envers la commission d'experts. Le chercheur universitaire en psychothérapie devrait être en principe un professeur ou au moins un docteur en psychologie clinique ou en psychothérapie et éventuellement avoir un titre de psychothérapeute. Au sein de la commission, la présence du chercheur universitaire en psychothérapie vise notamment à fournir un appui en particulier pour les questions relatives à la scientificité, l'empirisme, le spectre de troubles ou maladies psychiques. En outre, il est censé avoir une posture neutre en regard aux différentes approches psychothérapeutiques. Enfin, la présence d'un clinicien/ praticien d'une orientation différente de la filière à accréditer a pour but d'assurer la présence d'une perspective critique sur la filière à accréditer et ainsi jouer quasiment un contrepoids à l'expert issu de la même orientation que la filière à accréditer.

L'évolution de la composition des commissions d'experts a été globalement positive mais les points critiques suivants doivent être signalés:

- la présence au sein de la commission d'experts d'un expert issu de la même approche que la filière requérante pose d'abord la question de la faisabilité. En effet, dans le cadre de certaines orientations dont les communautés de psychothérapeutes sont restreintes voire très restreintes, il peut être difficile à identifier, puis à recruter des représentants de ces approches répondant également aux autres critères de sélection des experts, dont notamment au critère relatif à l'impartialité et à l'indépendance;
- la présence au sein de la commission d'experts d'un expert issu de la même approche que la filière requérante pose fréquemment un défi en matière d'impartialité et d'indépendance. Cela est particulièrement vrai pour les orientations disposant d'une communauté de psychothérapeutes restreinte car dans ce cas il devient probable que les experts potentiels aient collaboré avec la filière de formation, voire qu'ils aient été formés par elle;
- la présence d'un expert issu de la même approche que celle suivie par la filière semble avoir favorisé dans quelques cas l'émergence d'un consensus flou au sein de la commission d'experts. Il est possible que ce phénomène ait été renforcé par la recommandation formulée par l'AAQ aux commissions d'experts de chercher un consensus. L'AAQ encourage cela d'une part parce qu'une commission d'experts se prononçant de manière unanime exprime un avis plus fort et clair qu'une commission dont les avis sont divisés et d'autre part car cela se reflète également dans la rédaction et la lecture du rapport des experts;
- la tendance identifiée parmi les responsables de projet de vouloir poursuivre ou permettre l'intégration aux listes longues d'experts dont les caractéristiques ne correspondent pas aux critères développés au cours de la 1^{ère} phase d'accréditation selon la LPsy. Malgré les communications relatives aux critères de sélection des experts, la proposition d'experts potentiels inadaptés peut venir tant des responsables de projet eux-mêmes que des organisations responsables qui demandent aux responsables de projet de les ajouter sur les listes longues. Le contrôle exercé par le responsable de format à ce niveau a conduit à une première correction des listes longues, alors qu'un second contrôle a été effectué par le Comité LPsy de la Commission AAQ. Au final, l'intégration de ces experts ne respectant pas les nouveaux critères de sélection développés par l'AAQ concerne uniquement des experts ayant par le passé déjà mené des procédures LPsy et disposant d'une formation de médecin psychiatre;
- il a été relevé à l'interne des agences AAQ et AHPGS qu'à un certain moment l'influence du Comité LPsy dans la composition des commissions d'experts combinée à l'attention accordée au standard 3.1 ont conduit à une répartition des rôles où les agences jouaient

les défenseurs et le Comité les critiques. Cependant, le temps a permis une évolution positive de cette situation avec le Comité LPsy qui a davantage conseillé et soutenu les agences.

En parallèle des évolutions mentionnées précédemment, l'identification de certains experts comme bien acceptés par le Comité LPsy et les organisations responsables de manière générale ainsi que une conscience croissante de l'intérêt de recourir si possible aux mêmes experts dans le cadre de différentes procédures ont motivé les responsables de projet à proposer certains experts déjà mandatés pour d'autres procédures plutôt que de proposer de nouveaux experts extraits de la base de données.

Comme indiqué au point 4.3.1, le guide d'accréditation prévoit que chaque commission d'experts agissant dans le cadre de la procédure selon la LPsy soit dirigé par un expert qui en est le chef (peer-leader). Le point 4.3.1 a présenté les tâches particulières confiées qui lui sont confiés mais n'a formulé aucune précision quant aux exigences particulières requises pour l'exercice de ce rôle. A ce sujet, il faut tout d'abord relever que, dans la plupart des cas, les responsables de projet ont tout d'abord cherché à obtenir une commission d'experts complète – dont la constitution s'est compliquée avec l'évolution des règles de composition relatées précédemment – puis, à trouver en son sein un expert – parfois celui issu de la même orientation que la filière à évaluer (!) – prêt à prendre le rôle de chef ou peer-leader. Au cours de la 1^{ère} phase d'accréditation, le responsable de format a encouragé à s'assurer que les chefs de commission soient si possible suffisamment distants de la filière et de son approche. Néanmoins, l'organisation d'une évaluation et de sa visite sur place sont également soumises à des contingences organisationnelles qui ont été prises en compte dans la composition des commissions d'experts, du choix de leurs membres et dans la désignation du peer-leader: une date pour la visite sur place a été prévue en accord avec les responsables de la filière à évaluer; la filière à évaluer procède sollicite à cette fin entre 20 et 30 personnes pour participer aux entretiens de la visite sur place; la filière souhaite obtenir l'accréditation de l'OFSP dans un certain délai. Enfin, il faut ajouter à cette liste de contraintes le fait que les experts potentiels disposent de leurs propres agenda, souvent déjà bien chargés quand ils sont sollicités par les responsables de projet de l'AAQ (et qu'ils sont intéressés à participer à la procédure proposée).

Le point précédemment soulevé trouve directement écho dans un autre type de contraintes organisationnelles: l'organisation des étapes de validation menées par le Comité LPsy de la Commission AAQ: approbation des listes longues et des rapports d'experts. En effet, il est prévu que celle-ci ne se rencontre de manière régulière seulement quatre fois par an et que les listes longues approuvées par l'organisation responsable doivent lui parvenir au moins deux semaines. Sous la pression du nombre de procédures et des responsables de projet impliqués dans cette première phase, le responsable de format en accord avec les membres du Comité LPsy et la direction a choisi de recourir aux deux dispositifs suivants afin de pouvoir permettre un déroulement plus lisse des procédures:

- approbation des listes longues par circulaire;
- augmentation de séances extraordinaires du Comité LPsy afin de décider de l'approbation de sites longues ou de rapports d'experts.

Enfin, un dernier point relatif à la composition des commissions d'experts porte sur plusieurs plaintes émises par différentes organisations responsables à ce propos. A ce propos, l'AAQ relève que tous les experts ont été approuvés par les organisations responsables et que celles-ci ont eu tout le loisir d'exclure les experts potentiels qu'elle estimaient partiels, non indépendants ou encore incompetents pour évaluer leurs filières. Toutefois, ces critiques doivent être prises en compte par l'agence. Des pistes renforçant l'implication et la responsabilité des parties prenantes aux procédures LPsy (OFSP/DFI ; PsyCo ; ensemble des organisations responsables susceptibles de requérir l'accréditation d'une filière) doivent être explorées. Une solution envisageable pourrait consister en la constitution d'un pool d'experts restreint dont chaque

membre a été approuvé par l'ensemble des parties et qui sur lequel pourrait ensuite s'appuyer la composition de commissions d'experts au cas par cas.

5.2 Modifications des instruments

Certains instruments ont été actualisés au cours de la première phase d'accréditation. Les mises à jour concernent les documents suivants:

- l'annexe D « Déroulement d'une visite sur place » des guides d'accréditation;
- les modèles de rapports d'autoévaluation et d'évaluation externe;
- le modèle de rapports d'évaluation externe.

Les autres documents mentionnés sous le point 3.1 n'ont pas subi modifications substantielles. Les modifications apportées dans les trois documents précédemment mentionnés sont présentées dans les paragraphes suivants. Il s'en suit la description d'un instrument initialement inexistant et mis en œuvre en cours de la 1^{ère} phase d'accréditation: la liste des charges.

5.2.1. L'annexe D « Déroulement d'une visite sur place » des guides d'accréditation

L'annexe D « Déroulement d'une visite sur place » des guides d'accréditation a été modifiée le 15 juin 2016 afin de rendre le déroulement du programme de la visite sur place plus fidèle à la réalité au niveau de la durée des rencontres avec les groupes de parties prenantes de la filière. Les ajustements apportés ne concernent pas le contenu.

5.2.2. Le modèle de liste longue d'experts

Le modèle de liste longue d'experts a été modifié au cours du 1^{er} semestre 2016 en raison de la nécessité d'améliorer la composition des commissions d'experts (Comité LPsy et PsyCo). Toutes les listes longues approuvées lors de la séance du Comité LPsy du 3 juin 2016 ainsi que celles approuvées lors des séances suivantes ont été élaborées sur la base du nouveau modèle distinguant trois groupes d'experts potentiels pour chaque procédures d'évaluation externe.

5.2.3. Le modèle de rapports d'évaluation externe

Le modèle de rapport d'évaluation externe relatif au domaine de la psychothérapie et comprenant le rapport des experts a connu quatre modifications significatives:

- la première modification a eu lieu en 2015 dans le cadre du tableau synthétisant les évaluations des standards de qualité et critères d'accréditation et relevant les requêtes de charges et la formulation des recommandations (Annexe I) du rapport des experts. Alors qu'initialement, les critères pouvaient chacun être évalué comme « atteint », « partiellement atteint », « pas atteint »; il n'est désormais plus que possible de les évaluer comme « atteints » ou « pas atteints ». Dans ce cadre, en cas d'accréditation positive mais de charge(s) reportée(s) sous le critère let. b, son évaluation a lieu dans la colonne « atteint » avec la mention « en grande partie atteint ». La terminologie appliquée (en grande partie atteint) rendait le critère évaluable comme « atteint » permettant de remplir les conditions de l'accréditation mentionnées sous l'art. 13 al. 1 LPsy.
- la seconde modification a eu lieu en 2016 à l'initiative de l'AAQ. D'une part, elle a porté sur la mise en page du rapport afin de le rendre plus lisible. D'autre part, et principalement, elle a porté (à nouveau) sur le tableau (Annexe I) du rapport des experts. La modification apportée explicite clairement la possibilité d'évaluer chaque critère comme « atteint », « partiellement atteint » ou « non atteint ». Jusqu'alors, dans le cadre du

tableau, les critères étaient seulement évaluables comme «atteints» ou «pas atteints», à l'exception du critère let. b qui pouvait être lui «en grande partie atteint».

- la troisième modification a eu lieu en 2017 sous l'impulsion de l'OFSP et a consisté dans la promulgation des instructions suivantes données pour la rédaction des rapports d'évaluation externe:
 - numérotation systématique des charges et des recommandations;
 - énonciation d'une charge ou d'une recommandation pour chaque standard partiellement atteint;
 - énonciation d'une charge ou renvoi à une charge existante pour chaque critère d'accréditation partiellement atteint;
 - arrêt de la pratique consistant à reporter systématiquement sous le critère b) toutes les charges requises sous les standards. Les commissions d'experts secondées par les responsables de projet doivent désormais mener une réflexion afin de ne reporter sous le critère b) que les charges présentant un lien direct suffisamment fort avec le cursus de formation enseigné. Cela signifie qu'il existe une possibilité que certaines charges soient dorénavant requises uniquement sous un standard sans être répliquées sous un critère d'accréditation.
- la quatrième modification a eu lieu en 2018 sous l'impulsion de l'OFSP. Cette modification portait notamment sur le texte décrivant la procédure dans le rapport externe. L'OFSP a proposé à l'AAQ d'adopter une série de précisions relatives à l'exécution de la procédure.

Ces différentes modifications ont toutes généré une certaine incertitude, voire selon les cas une résistance, parmi les responsables de projet. Indépendamment de la nature et de la pertinence des changements effectués, ces modifications régulières montrent qu'avant la mise en oeuvre d'une phase d'accréditation, l'OFSP et l'AAQ doivent mener une réflexion plus importante au sujet des instruments, voire, si possible, les tester.

5.2.1. Liste des charges

Au début 2016, sous l'impulsion de l'OFSP, le responsable de format LPsy a développé une liste des charges requises dans le cadre des différentes procédures d'accréditation menées selon la LPsy. Les charges compilées ont été anonymisées afin que celles-ci puissent éventuellement être présentées aux experts. Toutefois, au fur et à mesure des procédures, cette liste est davantage devenue un outil au service des responsables de projet qui selon les cas ont en extrait des informations pour les présenter aux experts.

La liste de charges constitue un instrument utile à l'AAQ, notamment en vue de sa volonté d'exécuter des évaluations externes offrant un maximum de consistance possible malgré les différentes commissions d'experts et les différentes situations des filières d'études postgrades. Il est néanmoins nécessaire d'attirer l'attention sur ses limites qui sont les suivantes:

- la liste consistant actuellement en un document Word, le cumul des charges réparties sous les 35 différents standards de qualité et les huit critères d'accréditation aboutit à un document offrant un intérêt et une lisibilité limités;
- le document prend « seulement » en compte les charges émises par les commissions d'experts et l'AAQ. Le contexte dans lequel elles sont formulées, les recommandations et les charges décidées finalement par le DFI/ OFSP ne figurent pas dans ce document ce qui en diminue l'intérêt.

5.3 Finalisation du dossier d'accréditation par l'AAQ

A partir de 2016, l'AAQ a commencé à rédiger systématiquement des requêtes d'accréditation (conformément à la possibilité qu'il lui est donnée par l'art. 15 al. 4 let. b LPsy) notamment afin de donner la possibilité au Comité LPsy de la Commission AAQ d'exprimer son opinion et ses réserves relatives à l'accréditation de certaines filières de formation postgrade.

Dans un premier temps, les requêtes mentionnaient explicitement la contribution du Comité LPsy dans leur formulation. Puis, la pratique a évolué jusqu'à ce que l'AAQ mentionne simplement le fait que sa requête s'appuie notamment sur les analyses conduites au sein du Comité LPsy au sujet du rapport des experts et de leur requête d'accréditation.

L'élaboration systématique des requêtes d'accréditation de la part de l'AAQ a (encore) complexifié le processus d'accréditation de la LPsy. En effet, une fois que l'AAQ a rédigé sa requête, celle-ci doit en principe – et dans tous les cas lorsque la requête d'accréditation de l'AAQ est plus sévère que la requête de la commission d'experts – être adressée pour information à l'organisation responsable. Celle-ci est invitée à prendre position. Suite à cette prise de position, l'AAQ examine l'opportunité de modifier ou non sa requête d'accréditation avant qu'elle soit envoyée à l'OFSP, complétant les autres documents du dossier d'accréditation.

L'AAQ analyse de manière critique l'élaboration systématique de requêtes d'accréditation qu'elle a adoptée. En effet, si elle conçoit que l'intervention de l'organe d'accréditation peut être nécessaire pour corriger des procédures posant des problèmes substantiels, au cours de la 1^{ère} phase d'accréditation, elle est devenue consciente que son intervention doit être mesurée et ponctuelle. Cette prise de conscience s'appuie notamment sur le constat que la rédaction systématique de requêtes d'accréditation nécessite un travail conséquent pour des résultats souvent médiocres. En effet, les requêtes de l'AAQ ont le plus souvent porté sur des éléments qui peuvent être considérés comme non essentiels tels que typiquement la transformation d'une recommandation en charge afin de garantir la consistance avec les requêtes d'accréditation d'autres procédures ou la calibration d'une charge afin de mieux l'ajuster à un standard. L'AAQ ne nie pas l'importance de viser le traitement équitable de toutes les filières et une application consistante des différents standards et critères d'accréditation. Cependant, elle observe qu'elle ne dispose pas des instruments pour connaître la logique de l'instance décisionnelle à même d'avoir une vision longitudinale pour effectuer les ajustements nécessaires. Elle se propose dès lors de ne réagir uniquement dans les cas impérieux pour lesquels elle disposerait d'éléments nécessitant de rectifier de manière substantielle la requête des experts.

6. Evaluations externes menées par l'AAQ

6.1 Description

Entre le 1^{er} juin 2014 et le 30 mars 2018, l'AAQ a mené, suite à l'ouverture de la phase d'évaluation externe par l'OFSP, 41 phases d'évaluations externes complètes et en a entamées sept.

L'ensemble des mandats reçus a porté sur des procédures relatives au titre fédéral en psychothérapie.

La langue des procédures étant fixée¹⁶ au début de chacune d'entre elles. Les rapports et requêtes correspondantes ont été rédigées en allemand (31 procédures), français (8 procédures) et italien (2 procédures).

Onze responsables de projet ont été impliqués dans les procédures d'accréditation selon la LPsy. Quatre responsables de projet ont en mené une seule.

Les commissions d'experts ont établi:

- deux requêtes d'accréditation positives sans charge;
- 38 requêtes d'accréditation positives avec charges;
- une requête négative.

De manière générale et en faisant abstraction de l'ajout et de la soustraction de requêtes de charges, l'AAQ a suivi les requêtes des commissions d'experts en signalant toutefois à deux reprises la nécessité de corriger la requête positive de la commission d'experts en requérant une accréditation négative.

Enfin, il est à relever qu'une filière de formation postgrade a fait l'objet de deux procédures d'accréditations suite à une première décision d'accréditation négative et qu'une organisation responsable a requis simultanément pour une filière de formation postgrade l'accréditation pour le domaine de la psychothérapie et pour la psychologie des enfants et des adolescents.

6.2 Evaluation

6.2.1. Questionnaires

Conformément à sa pratique la matière, l'AAQ a élaboré deux types de questionnaires administré dans le cadre des procédures LPsy:

- Un questionnaire adressé aux experts;
- Un questionnaire adressé aux organisations responsables/ responsables de filière.

6.2.2. Rencontres d'experts

¹⁶ En principe, la langue de la procédure est facilement déterminée sur la base de la langue de rédaction du rapport d'autoévaluation et de la requête d'accréditation. Néanmoins, il arrive qu'un rapport d'autoévaluation et une requête d'accréditation soient rédigés dans deux langues nationales différentes, ce qui devrait être évité.

Grâce à l'impulsion de l'OFSP, la collaboration avec les experts s'est poursuivie dans le cadre des rencontres d'experts mises en œuvre au minimum une fois par année. Ces séances de travail ont réuni des experts ayant collaboré avec l'AAQ et l'AHPGS dans le cadre des procédures d'accréditation selon la LPsy. Au cours des échanges modérés par l'AAQ, les experts ont été appelés à se prononcer sur des questions traitant des procédures d'accréditation de leur préparation à leur conclusion. Les discussions ont permis d'une part de donner des précisions sur certains aspects de l'accréditation selon la LPsy et d'autre part de dégager des pistes d'améliorations pour la mise en œuvre et le développement du format LPsy.

Par ailleurs, cette démarche a incidemment contribué à la motivation des experts.

7. Conclusion

7.1 Perspectives générales

En termes de faiblesses, il convient tout d'abord de relever que l'accréditation selon la LPsy a représenté pour l'AAQ un défi consistant en la mise en place d'un nouveau type de procédures d'accréditation de programmes. Le fait que l'agence – selon son usage et sa manière de travailler – n'ait pas disposé ni acquis de compétences humaines qualifiées en psychologie, voire en psychothérapie, a été perçu comme un point faible par plusieurs parties prenantes, notamment à l'interne de l'agence. Néanmoins, il convient de nuancer cette perception. Le manque de connaissances internes en matière de psychologie et plus particulièrement de psychothérapie a été compensé d'une part par les compétences des membres – notamment les deux membres externes, tous deux psychothérapeutes – du Comité LPsy; d'autre part par les connaissances et expériences acquises au fil du temps par le responsable du format LPsy. Toutefois, il est certain qu'il a fallu un certain temps pour que l'AAQ acquiert une certaine sensibilité au champs des professions de la psychologie et plus particulièrement de la psychothérapie, et des tensions en leur sein.

Par ailleurs, les considérations au sujet de l'organisation responsable témoignent d'une faiblesse liée à la difficulté d'opérationnaliser le concept utilisé au niveau des critères d'accréditation mais également au niveau des standards de qualité. Il en a résulté par exemple des discussions afin de déterminer si une organisation excluant sa responsabilité pour un certain nombre de domaines pouvait être considérée comme une organisation responsable appropriée ou encore si une filière de formation postgrade fonctionnant correctement doit être accréditée malgré le fait que son organisation responsable n'assume pas ses responsabilités.

Enfin, la coexistence de deux logiques différentes: l'accréditation et le développement de l'assurance qualité a engendré pour la conception puis la mise en oeuvre des procédures LPsy un défi certain. Au niveau conceptuel, ce phénomène s'observe dans la coexistence des standards de qualité et des critères fixés par l'article 13 LPsy al. 2 dont le critère b renvoie aux huit objectifs fixés par l'article 5 LPsy al. 2.

...

AAQ
Effingerstrasse 15
Case postale
CH-3001 Berne

www.aaq.ch

