

GUIDE ÉTAPE PAR ÉTAPE

MAXIMISER

L'EFFICACITÉ DES

VÉRIFICATIONS CLINIQUES



JANVIER 2011
NAJLA FASHI, ANDREW MASON



Canadian Association of Radiologists
L'Association canadienne des radiologistes

DÉFINITIONS

La vérification consiste en un processus d'amélioration de la qualité des soins cliniques qui a pour but de perfectionner les soins aux patients et les résultats de ces soins grâce à un examen systématique suivant des critères précis, puis à un examen des changements.

(Définition tirée du National Institute for Health and Clinical Excellence du Royaume-Uni, 2002.)

La vérification vise l'amélioration de la qualité des soins dispensés aux patients en examinant les pratiques ayant cours et en les modifiant au besoin.

(Définition tirée de *Working for patients*, The Stationery Office, Department of Health, Londres, 1989.)

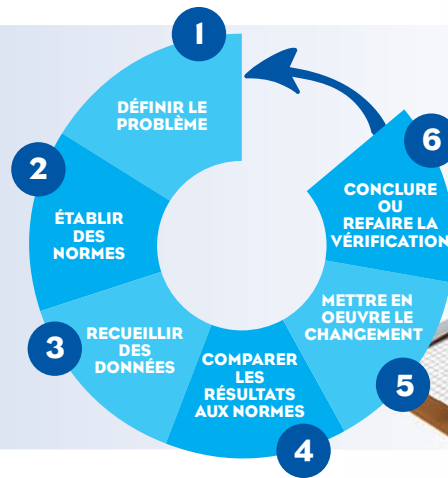
La vérification clinique vise essentiellement à s'assurer du respect des meilleures pratiques et à apporter des améliorations à la prestation des soins si des lacunes sont détectées. Il ne s'agit pas d'une démarche punitive.

Une bonne vérification clinique permet de détecter ou de confirmer la présence de problèmes et de mettre en œuvre des changements qui se traduiront par une amélioration des soins aux patients.



CYCLE DE VÉRIFICATION

Le cycle de vérification se compose de six étapes, comme l'illustre le graphique. Une description de chaque étape suit le graphique.



CHOISIR L'OBJET DE LA VÉRIFICATION

Les questions suivantes doivent être prises en compte pour déterminer l'objet de la vérification :

1. s'agit-il d'un problème connu?;
2. le problème se situe-t-il dans un domaine d'exercice qui présente des coûts, des risques ou un volume élevés?;
3. les résultats d'un traitement clinique efficace ont-ils été publiés?;
4. les autorités appropriées ont-elles publié des lignes directrices cliniques diffusées à grande échelle?

Il n'est pas justifié d'entreprendre un projet de vérification pour satisfaire sa curiosité personnelle.

ÉTABLIR LES OBJECTIFS ET LES NORMES DE VÉRIFICATION

Vous devez d'abord et avant tout définir le but principal de la vérification. Rédigez ensuite un énoncé qui explique clairement les résultats visés par la vérification ou une question à laquelle vous souhaitez répondre grâce à la vérification. Ensuite, définissez les étapes à suivre pour atteindre votre but et mettez-les par écrit. Ces étapes représentent les objectifs de la vérification. Les normes de vérification définissent les aspects des soins qui doivent être mesurés afin d'évaluer si les habitudes de pratique sont appropriées et correspondent aux objectifs de votre vérification. Gardez à l'esprit que les normes doivent toujours s'appuyer sur les données disponibles les plus exactes.

FORMER UNE ÉQUIPE DE VÉRIFICATION

Les vérifications cliniques se divisent généralement en deux catégories :

1. les vérifications monodisciplinaires, auxquelles participent les médecins ou les infirmières uniquement;
2. les vérifications multidisciplinaires, qui visent plus d'une profession ou d'une discipline.

Si votre vérification porte sur des disciplines hors de votre champ d'activité, assurez-vous de consulter des représentants de ces disciplines dès la phase de planification. Vous devez absolument récolter l'appui de vos collègues, qui possèdent l'autorité et l'engagement nécessaires pour mettre en œuvre tout changement requis suite aux résultats de la vérification.



NORMES DE VÉRIFICATION

Les normes de vérification devraient être liées aux objectifs de la vérification et devraient définir les aspects des soins qui doivent être mesurés afin d'évaluer si vous suivez les pratiques exemplaires. Les normes doivent toujours s'appuyer sur les données les plus exactes et les plus récentes.

Une bonne pratique consiste à trouver les normes en vigueur dans la documentation factuelle. Les associés de recherche de votre Institut peuvent vous aider à effectuer la recherche documentaire qui vous permettra de trouver les pratiques exemplaires. Il est de la première importance de veiller à ce que celles-ci correspondent à vos normes locales avant d'entreprendre la vérification. Il est difficile d'améliorer les pratiques sans savoir en quoi consistent les pratiques exemplaires.



CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES

Les projets de vérification clinique sont plus faciles à réaliser que les projets de recherche car ils ne sont pas soumis à l'examen d'un conseil d'éthique en recherche, contrairement aux propositions de recherche qui doivent être préalablement approuvées. Cependant, si vous avez du mal à déterminer si votre proposition de projet entre dans la catégorie de la recherche ou de la vérification, il est préférable de consulter votre conseil d'éthique en recherche local.

Même si votre projet de vérification ne nécessite pas l'approbation officielle d'un conseil d'éthique en recherche, gardez à l'esprit que vous devez toujours respecter un cadre éthique. Les principes de protection des données doivent également être respectés.

CHOISIR UN ÉCHANTILLON

Dans la plupart des projets de vérification, un échantillon transversal ponctuel est généralement suffisant. La taille de l'échantillon doit être suffisamment grande pour être représentative de la population, mais suffisamment petite pour permettre une collecte rapide de données.

Dans le cadre des vérifications en radiologie, il est avantageux de choisir un groupe de personnes qui présentent des caractéristiques similaires, comme des patients qui souffrent du même problème de santé ou qui ont subi les mêmes examens d'imagerie.

PLANIFIER ET EFFECTUER LA COLLECTE DE DONNÉES

N'oubliez pas que vous devez uniquement recueillir les données requises pour comparer la pratique prévalente aux normes de vérification bien définies. Les données superflues ne sont généralement pas utiles, et leur collecte risque de constituer une violation des principes de la réglementation en matière de protection des données.

Votre projet peut être rétrospectif ou prospectif. La collecte de données peut s'effectuer au moyen de formulaires ou par saisie directe dans un ordinateur protégé par mot de passe.

Vous trouverez très avantageux de définir clairement la personne responsable et l'échéance de chaque tâche.

ANALYSER LES DONNÉES

Vos résultats doivent être comparés aux normes de la vérification. Pour ce faire, posez les questions suivantes :

- Dans quelle mesure les normes sont-elles respectées?
- Pour quelles raisons les normes de pratique ne sont-elles pas respectées dans certains cas?

PRÉSENTER LES RÉSULTATS ET DÉFINIR UN PLAN D'ACTION

Après avoir présenté les résultats de la vérification à vos collègues, élaborer un plan d'action. Pour ce faire, tentez de répondre aux questions suivantes :

- Est-il nécessaire de modifier les habitudes de pratiques?
- Les lignes directrices et les normes doivent-elles être modifiées?
- Est-il nécessaire de former le personnel ou de leur fournir une formation d'appoint?

RÉDIGER UN RAPPORT DE VÉRIFICATION

Consignez les résultats de la vérification dans un rapport qui deviendra le document officiel du projet. Soyez suffisamment précis pour que la vérification puisse être reproduite ultérieurement. Vous devez également rédiger un plan d'action et un résumé et les conserver au dossier.

ANNEXE – RESSOURCES

EXEMPLES DE VÉRIFICATIONS EN RADIOLOGIE

http://www.rcr.ac.uk/docs/general/other/Audit_Winner2009.html
http://www.rcr.ac.uk/docs/radiology/other/Audit_Winner2008.htm
http://www.rcr.ac.uk/docs/radiology/other/Audit_Winner2007.htm
http://www.rcr.ac.uk/docs/radiology/other/Audit_Winner2006.htm
http://www.rcr.ac.uk/docs/radiology/other/Audit_Winner2005.htm
<http://www.rcr.ac.uk/abstracts.aspx?PageID=547>
<http://www.rcr.ac.uk/abstracts.aspx?PageID=550>

RÉFÉRENCES ET RESSOURCES

http://www.rsna.org/Quality/storyboards/2009_storyboards/index.cfm
<http://www.rcr.ac.uk/audittemplate.aspx?PageID=1016>
<http://www.rcr.ac.uk/audittemplate.aspx?PageID=1016>
<http://www.clinicalaudit.mvm.ed.ac.uk-Mastering Clinical Audit>
<http://www.rcsed.ac.uk>
<http://en.wikipedia.org>
<http://pdptoolkit.co.uk> (Différence entre une vérification et une recherche)
Jones T, S. Cawthorn. « What is Clinical Audit? », *Evidence Based Medicine*, Hayward Medical Communications, 2002.
« How to do clinical audit – a brief guide », UBHT Clinical Audit Central Office, 2005.

METTRE EN ŒUVRE LES CHANGEMENTS ET REFAIRE UNE VÉRIFICATION

Il ne sert à rien d'effectuer une vérification si celle-ci n'entraîne aucun changement visant à améliorer les habitudes de pratique. Il est également important de refaire une vérification pour s'assurer que les changements recommandés ont été mis en œuvre.

FAIRE PUBLIER LA VÉRIFICATION

Vous avez investi du temps et des efforts dans un projet utile dont vos pairs pourraient bénéficier. Envisagez donc de diffuser les connaissances acquises dans le cadre de la vérification en la faisant publier dans une revue spécialisée. Pour améliorer vos chances de publications, assurez-vous de présenter une méthodologie aussi claire que possible afin que les leçons tirées puissent être généralisées. Si vous avez procédé à une seconde vérification qui montre que vous êtes parvenu à améliorer les habitudes de pratique, vos chances de voir les résultats de vos travaux publiés sont meilleures. La présentation d'une affiche dans le cadre d'une conférence est un bon point de départ.



« How to choose and prioritise audit topics », UBHT Clinical Audit Central Office, 2005.
« Evidence-based Radiology: Steps 1 and 2—Asking Answerable Questions and Searching for Evidence », *Radiology*, janvier 2007, n° 242, p. 23-31.
« Real-Time Measurement and Audit of Radiation Dose to Patients Undergoing Computed Radiography », *Radiology*, octobre 2002, n° 225, p. 283-288.
« Radiology Reports: Examining Radiologist and Clinician Preferences Regarding Style and Content », *Am. J. Roentgenol.*, mars 2001, n° 176, p. 591 - 598.

BIBLIOGRAPHIE

Principles for best practice in clinical audit
Michael Rawlins
Making use of guidelines in clinical practice
Allen Hutchinson, Richard Baker
Clinical governance
Robert McSherry, Paddy Pearce et John Tingle

Le présent guide n'a pas pour but d'établir une norme juridique s'appliquant aux actes ou à la conduite; un écart par rapport à ces normes ne signifie pas de façon intrinsèque qu'un tel acte médical est dessous le niveau de soin acceptable. La décision définitive concernant la justesse de toute procédure ou conduite précise doit être prise par le médecin et le physicien médical en fonction de toutes les circonstances entourant le cas particulier.

