

DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU (DPC)

Audit clinique

Juin 2018

L'audit clinique est une **méthode d'évaluation et d'amélioration des pratiques**.

DÉFINITION

L'audit clinique est une méthode d'évaluation des pratiques qui mesure les écarts entre la pratique réelle observée et la pratique attendue ou recommandée (recommandations de bonne pratique...) à partir de critères d'évaluation.

En fonction des résultats d'une première évaluation, les professionnels mettent en place des actions d'amélioration de la qualité des soins.

L'impact de ces actions est évalué par une nouvelle mesure des écarts entre la pratique réelle observée et la pratique attendue ou recommandée selon les mêmes critères d'évaluation.

Variante : audit clinique ciblé (ACC).

DESCRIPTION

Choix d'un thème

Le choix du thème est défini en fonction de la fréquence de la pratique, du risque encouru par le patient, des problèmes rencontrés, du potentiel d'amélioration et de l'existence de références scientifiques, réglementaires ou professionnelles.

Choix des critères d'évaluation

- Les critères d'évaluation correspondent à un nombre limité d'objectifs d'amélioration de la qualité des soins. Leur détermination s'appuie sur l'analyse :
 - de la littérature disponible (scientifique, professionnelle, réglementaire), le plus souvent sous la forme de recommandations de bonne pratique de grade élevé (à haut niveau de preuve) ou sur un fort consensus professionnel ;
 - des points critiques de la pratique (existence d'un potentiel d'amélioration de la qualité des soins).

Évaluation des pratiques

Le niveau d'atteinte de chaque critère d'évaluation est calculé à partir de données cliniques recueillies soit de façon prospective, soit de façon rétrospective, notamment par analyse des dossiers de patients. Une dizaine de dossiers doivent au minimum être pris en compte, sauf dans le cas où le nombre de dossiers est inférieur à 10, la totalité des dossiers concernés est alors prise en compte dans l'évaluation.

Les résultats traduisent les écarts entre la pratique réelle observée et la pratique attendue ou recommandée.

Ils sont analysés par les professionnels, de préférence collectivement, afin de déterminer les raisons des écarts constatés, notamment celles liées aux pratiques ou à l'organisation des soins.

Mise en place d'actions d'amélioration

Cette analyse doit déboucher sur l'identification et la mise en œuvre d'actions d'amélioration de la qualité des soins. Ces actions doivent être concrètes, faisables, organisées dans le temps et suivies.

Réévaluation des pratiques

La pratique est de nouveau évaluée à partir des mêmes critères d'évaluation et des mêmes modalités que précédemment. Cette réévaluation permet de suivre l'efficacité des actions d'amélioration des pratiques mises en œuvre.

Des retours d'informations sur les performances (*feedback*) rapides et fréquents, verbaux et/ou écrits de préférence, sont réalisés auprès des professionnels impliqués dans l'audit à chaque étape clé (exemples : première mesure, mise en place et suivi des actions d'amélioration, deuxième mesure).

DOCUMENTATION

► Les documents suivants sont requis.

Support

Le référentiel d'audit accompagné des grilles d'auto-évaluation.

Traçabilité

La traçabilité des actions est assurée à l'aide par exemple de : compte rendu de réunion, grilles d'audit remplies, résultats de l'analyse des pratiques à l'issue de la première et de la deuxième évaluation, fiche de suivi d'actions d'amélioration, nouvelle procédure de prise en charge, suivi d'indicateurs, etc.

En savoir plus

- Grimshaw JM, Shirran L, Thomas R, Mowatt G, Fraser C, Bero L, et al. Changing provider behavior: an overview of systematic reviews of interventions. *Med Care* 2001;39(8,Suppl 2):II2-45.
- Haute Autorité de santé. [L'audit clinique, bases méthodologiques de l'évaluation des pratiques professionnelles](#). HAS, avril 1999.
- Haute Autorité de santé. [Audit clinique et l'audit clinique ciblé](#). HAS 2004.
- Haute Autorité de santé. [Élaboration de critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques](#). HAS 2013.
- Haute Autorité de Santé. [Efficacité des méthodes de mise en œuvre des recommandations médicales](#). HAS 2014.
- HealthCare Quality Improvement Partnership. [Best Practice in Clinical Audit](#). HQIP 2016.
- Hysong SJ. Audit and feedback features impact effectiveness on care quality. *Med Care* 2009;47: 356-63.
- Ivers N, Jamtvedt G, Flottorp S, Young JM, Odgaard-Jensen J, French SD, et al. Audit and feedback effects on professional practice and healthcare outcomes (Review). *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Jun 13;(6):CD000259.
- Jamtvedt G, Young JM, Kristoffersen DT, O'Brien MA, Oxman AD. Does telling people what they have been doing change what they do? A systematic review of the effects of audit and feedback. *Qual Saf Health Care* 2006;15(6):433-6.
- Mansouri M, Lockyer J. A meta-analysis of continuing medical education effectiveness. *J Contin Educ Health Prof* 2007; 27(1):6-15.