



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**Une méthode d'amélioration de la qualité**

## **AUDIT CLINIQUE CIBLÉ**

**Évaluation des pratiques  
par comparaison à un référentiel**

**L'audit clinique ciblé permet de répondre à la référence 46 du manuel de la 2<sup>e</sup> procédure de certification (accréditation).**

L'audit clinique ciblé (ACC) est une méthode d'évaluation des pratiques, de première intention, qui permet à l'aide d'un **nombre limité de critères**, de comparer ses pratiques à des références admises, en vue de les améliorer.

L'**ACC** a pour modèle princeps l'audit clinique qui, après une **phase d'évaluation** et de diagnostic de la situation, permet de mettre en place des **actions d'amélioration** puis d'en mesurer les effets par une **seconde étape de mesure**.

Réalisable sur une période courte de l'ordre de 6 mois incluant la mise en oeuvre d'actions d'amélioration immédiates, l'ACC est un outil de management de la qualité et des compétences. S'adressant directement aux responsables médicaux et aux cadres de santé, l'ACC vise à une **faisabilité** et une **acceptabilité maximales**, tenant notamment compte de la charge de travail des professionnels de santé.

Les critères d'évaluation sélectionnés s'appuient sur des recommandations de grade élevé (à haut niveau de preuve) ou sur un fort consensus professionnel : ils représentent un **potentiel d'amélioration des pratiques cliniques et organisationnelles** et ils sont orientés sur la sécurité du patient.

Ces critères sont regroupés autour d'un ou plusieurs objectifs qualité ce qui confère à l'ACC davantage de visibilité sur les points à évaluer. Par ailleurs, il facilite ultérieurement l'analyse des résultats et guide le choix des actions d'amélioration.

**Chaque référentiel d'ACC comporte une grille de recueil des données, un guide d'utilisation et un protocole.**

**L'ACC concerne les pratiques** : il peut porter soit sur un segment du processus de prise en charge du patient (ex. : sortie du patient hospitalisé), soit sur un acte lié à un métier (ex. : pose d'un cathéter à chambre implantable ou d'une sonde urinaire), soit sur un thème transversal (ex. : l'information du patient). Il peut également concerner l'organisation et les ressources de l'institution.

Un programme d'ACC a été proposé dès septembre 2004 aux établissements de santé déjà impliqués dans une démarche d'amélioration de la qualité, répondant ainsi à un objectif majeur de la 2<sup>e</sup> procédure d'accréditation des établissements. L'ACC permet de répondre à la référence 46 de la deuxième procédure d'accréditation : "évaluation de la qualité de la prise en charge par pathologie ou problème de santé".

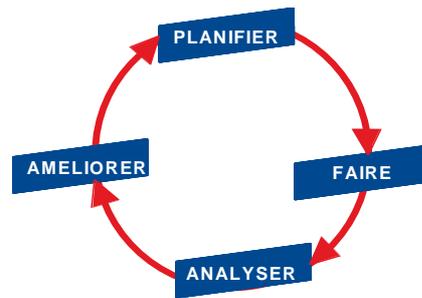
L'**ACC** est une méthode d'amélioration de la qualité des soins. Comme **toutes les méthodes d'amélioration**, l'ACC revient à **comparer** une **pratique clinique** à une démarche optimale, souvent résumée dans un **référentiel de pratique**.

Plus généralement, l'**ACC** s'inscrit dans le modèle proposé par W. Edwards DEMING dans les années 60.

Ce modèle, souvent appelé **roue de DEMING** ou **roue de la qualité**, comprend **4 étapes** distinctes qui se succèdent indéfiniment, **Planifier, Faire, Analyser, Améliorer** (en anglais *Plan, Do, Check et Act*, d'où le modèle *PDCA*).

Ces quatre étapes constituant la base d'une démarche qualité, sont figurées ci-contre :

1. **Planifier (ou Programmer) :** c'est l'étape de **définition** de la démarche d'évaluation (traduite dans le référentiel), puis d'**identification** des professionnels et des structures impliquées et enfin de **programmation** des étapes successives de l'étude ;



2. **Faire :** c'est l'étape **de mesure** de la pratique au regard du référentiel ;
3. **Analyser :** c'est l'étape où la **pratique** des soins dispensés pendant la période d'étude est analysée. Cette analyse implique la comparaison entre les données recueillies et les référentiels traduisant la "pratique idéale" et la **constatation d'écarts** entre les deux ;
4. **Améliorer :** c'est l'étape **essentielle**, au cours de laquelle les professionnels s'efforcent d'améliorer leur organisation du travail et leur pratique de manière à **réduire les écarts** observés à l'étape précédente.

Dès lors que des équipes médicales ou des soignants s'impliquent dans une démarche qualité, ils s'engagent dans **la voie de l'évaluation/amélioration de leurs pratiques.**

## Quatre étapes sont identifiées dans l'ACC

1. **La préparation** et notamment :
  - le choix du thème d'ACC (fréquence),
  - l'écriture du protocole d'audit.
  
2. **L'évaluation** : c'est l'étape de mesure 1, soit :
  - prospective par auto-évaluation des professionnels,
  - rétrospective par analyse de dossier du patient.
  
3. **Les actions d'amélioration** :  
elles sont choisies pour leur caractère concret et leur facilité de mise en œuvre.
  
4. **La réévaluation (mesure 2)** :  
permet d'apprécier les progrès accomplis et peut nécessiter la poursuite des actions d'action d'amélioration.

### Manipulations de la chambre à cathéter implantable Retrait de l'aiguille du septum

Date : .....	Établissement :					
N° de la grille : .....	Nom de l'évaluateur :					
Identification du patient :	les 3 premières lettres <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ou étiquette					
<b>OBJECTIF : assurer la sécurité du patient et du soignant lors du retrait d'un dispositif d'injection d'une CCI</b>						
N°	CRITÈRES	source	OUI	NON	NA	COMMENTAIRES
1	A la fin du traitement, l'infirmière rince le dispositif avec du sérum physiologique éventuellement hépariné	AE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	L'infirmière retire l'aiguille en assurant une pression positive dans la chambre	AE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	L'infirmière utilise un dispositif de sécurité lors du retrait de l'aiguille du septum	AE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	L'infirmière recouvre le point de ponction d'un pansement stérile occlusif	AE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>OBJECTIF : assurer la traçabilité du retrait de l'aiguille</b>						
5	L'infirmière mentionne le retrait de l'aiguille de la CCI dans le dossier du patient	DP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	L'infirmière mentionne le retrait de l'aiguille de la CCI dans le carnet de surveillance de la CCI	EP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
EP : entretien patient    DP : dossier patient    AE : Auto évaluation    NA : Non Applicable						

**Haute Autorité de santé**  
**Service évaluation des pratiques professionnelles**  
 2 avenue du Stade de France – 93218 Saint-Denis La Plaine CEDEX  
 Tél. : 01 55 93 70 00 – Fax : 01 55 93 74 00

Document disponible et téléchargeable sur le site :  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)