

## **Introduction**

Les activités de vérification clinique visent à fournir aux médecins, groupes de médecins ou équipes interprofessionnelles de soins de santé des données et une rétroaction au sujet de leur rendement. Elles fournissent un processus de collecte de données et une rétroaction pour évaluer le rendement actuel selon des mesures ou des normes de pratique établies.

Elles contribuent au développement professionnel continu des médecins, groupes de médecins ou équipes de soins en donnant la possibilité de cerner les domaines où le rendement est conforme ou supérieur aux attentes, et ceux qu'il est souhaitable ou nécessaire de renforcer pour améliorer les soins aux patients.

La vérification clinique est une importante activité d'évaluation de la section 3 du programme de MDC pour laquelle trois crédits par heure sont attribués. Les activités de vérification de dossiers n'ont pas à être examinées et approuvées par un prestataire agréé d'activités de DPC avant d'être consignées pour l'obtention de crédits dans MAINPORT.

Les lignes directrices suivantes doivent être utilisées pour élaborer un outil ou un processus de vérification de dossiers. Elles aideront :

- les Associés qui souhaitent élaborer une stratégie pour évaluer leur rendement au moyen des données inscrites dans les dossiers de patients;
- les prestataires de DPC qui approfondissent la conception et la mise en œuvre d'un processus ou d'un outil de vérification de dossiers pour appuyer la participation des spécialistes aux activités de la section 3 du programme de MDC du Collège royal.

## **Documents requis :**

Outre la consignation de l'objectif, des principales constatations et de la réflexion sur les résultats obtenus après avoir inscrit l'activité de vérification de dossiers dans MAINPORT, les spécialistes devraient être en mesure de fournir sur demande :

1. Une description des mesures de rendement sélectionnées.
  2. Une copie de l'outil de vérification de dossiers qui a servi à recueillir les données.
  3. Une description de la façon dont la rétroaction sur le rendement a été obtenue.
  4. Tout objectif d'apprentissage formulé à partir de la vérification de dossiers.
-

## **Lignes directrices sur l'élaboration des activités de vérification clinique**

Les activités de vérification clinique devraient être élaborées conformément aux présentes lignes directrices.

### **Choisir l'aspect de la pratique clinique à évaluer**

*Ligne directrice 1 :* Les activités de vérification clinique devraient porter sur un aspect de la pratique clinique qui soit pertinent pour un médecin, un groupe de médecins ou une équipe de soins de santé.

Le choix d'un aspect pertinent de la pratique clinique devrait reposer sur des états, troubles ou maladies :

- évalués ou pris en charge régulièrement dans un contexte de pratique particulier; (prévalence)
- comportant une base de données scientifiques probantes établie; (fondé sur des données probantes)
- pour lesquels le médecin est libre de prendre les décisions; (attribution)
- pour lesquels les interventions ou décisions peuvent avoir une incidence directe sur le résultat clinique pour les patients ou être pertinentes à ce résultat. (axé sur les résultats)

*Ligne directrice 2 :* Les activités de vérification clinique devraient permettre de répondre à une question précise.

La question à laquelle la vérification clinique peut répondre devrait être établie en fonction :

- de la population d'intérêt;
- des aspects particuliers du rendement qui sont évalués;
- des principaux résultats qui seront mesurés.

### **Sélectionner des mesures, des indices de qualité ou des normes professionnelles**

*Ligne directrice 3 :* Les activités de vérification clinique devraient permettre de comparer le rendement actuel à (au moins) trois mesures, indices de qualité ou normes de soins.

La sélection devrait reposer sur :

- des mesures de rendement qui ont été examinées ou validées par la profession.
- des mesures de rendement qui reflètent le processus établi pour les normes de soins.
- des mesures de rendement qui permettent d'établir une corrélation avec les résultats pour les patients.
- des mesures de rendement qui permettent d'évaluer l'expérience vécue par les patients.

### **Accéder aux données de rendement et les collecter**

*Ligne directrice 4 : Les activités de vérification clinique devraient inclure au moins 10 cas consécutifs.*

Réunir au moins 10 cas permettra de procéder à une évaluation raisonnable du rendement habituel, et orientera l'apprentissage dans la pratique. La sélection peut reposer sur :

- l'examen des 10 derniers cas évalués ou pris en charge dans la pratique (vérification clinique rétrospective);
- les mesures de rendement se rapportant aux 10 derniers cas évalués ou pris en charge dans la pratique (vérification clinique prospective).

### **Résumer et comparer les données de rendement aux mesures choisies**

*Ligne directrice 5 : Les activités de vérification clinique devraient fournir un résumé détaillé du rendement en fonction des normes établies.*

Ce résumé dépendra en partie des mesures de rendement ou des indices de qualité choisis. Il peut être basé sur :

- Les variables dichotomiques (tests demandés/non demandés) devraient être axées sur le niveau de conformité aux normes établies;
- Les variables continues (maîtrise de la tension artérielle en fonction des normes établies) devraient être axées sur le pourcentage de patients qui ont atteint des objectifs.

### **Obtenez de la rétroaction**

*Ligne directrice 6 : Les activités de vérification clinique devraient inclure une stratégie en vue d'obtenir une rétroaction auprès de collègues, de pairs ou de mentors.*

La rétroaction de collègues, de pairs ou de mentors aide à tirer des conclusions sur les données, à cerner les forces et les aspects de la pratique à améliorer.

### **Noter les résultats liés à la pratique**

*Ligne directrice 7 : Les activités de vérification clinique devraient indiquer l'incidence des résultats signalés aux fins d'apprentissage et d'amélioration de la pratique.*

La détermination des résultats de la vérification clinique devrait reposer sur :

- la connaissance des forces qu'il est possible d'accroître;
- la connaissance des domaines à améliorer;
- l'élaboration d'un ou de plusieurs objectifs d'apprentissage dans le cadre d'un plan d'amélioration du rendement;

**Documenter le processus et les résultats dans MAINPORT**

*Ligne directrice 8 : Les activités de vérification clinique devraient donner droit à des crédits en fonction du nombre d'heures consacrées à définir et examiner les résultats et à y réfléchir pour améliorer l'apprentissage ou la pratique.*

Les heures pouvant donner droit à des crédits de la section 3 se limitent :

- aux heures consacrées à examiner le résumé du rendement en fonction des mesures de rendement établies;
- aux heures consacrées à obtenir une rétroaction auprès d'un collègue, d'un accompagnateur ou d'un mentor;
- aux heures consacrées à définir un résultat aux fins d'apprentissage et d'amélioration de la pratique.

## Lignes directrices du Collège royal

### Activités de vérification clinique

#### Survol

*Ligne directrice 1 : Les activités de vérification clinique devraient porter sur un aspect de la pratique clinique qui soit pertinent pour un médecin, un groupe de médecins ou une équipe de soins de santé.*

*Ligne directrice 2 : Les activités de vérification clinique devraient permettre de répondre à une question précise.*

*Ligne directrice 3 : Les activités de vérification clinique devraient permettre de comparer le rendement actuel à (au moins) trois mesures, indices de qualité ou normes de soins.*

*Ligne directrice 4 : Les activités de vérification clinique devraient inclure au moins 10 cas consécutifs.*

*Ligne directrice 5 : Les activités de vérification clinique devraient fournir un résumé détaillé du rendement en fonction des normes établies.*

*Ligne directrice 6 : Les activités de vérification clinique devraient inclure une stratégie en vue d'obtenir une rétroaction auprès de collègues, de pairs ou de mentors.*

*Ligne directrice 7 : Les activités de vérification clinique devraient indiquer l'incidence des résultats signalés aux fins d'apprentissage et d'amélioration de la pratique.*

*Ligne directrice 8 : Les activités de vérification clinique devraient donner droit à des crédits en fonction du nombre d'heures consacrées à définir et examiner les résultats et à y réfléchir pour améliorer l'apprentissage ou la pratique.*

//cmc

---