



**LA FEDERATION INTERNATIONALE
DES ORGANISATIONS
DE PHYSIOTHERAPEUTES
FRANCOPHONES**



**REGION EUROPEENNE
DE LA CONFEDERATION MONDIALE
DE LA THERAPIE PHYSIQUE**

OUTIL DE VERIFICATION

**A UTILISER AVEC LES
NORMES FONDAMENTALES EUROPEENNES EN MATIERE DE
PRATIQUE DE LA KINESITHERAPIE**

**Traduction française de la
VERSION FINALE ADOPTÉE
à l'Assemblée Générale Extraordinaire
Le 4 juin 2003 à Barcelone, Espagne**

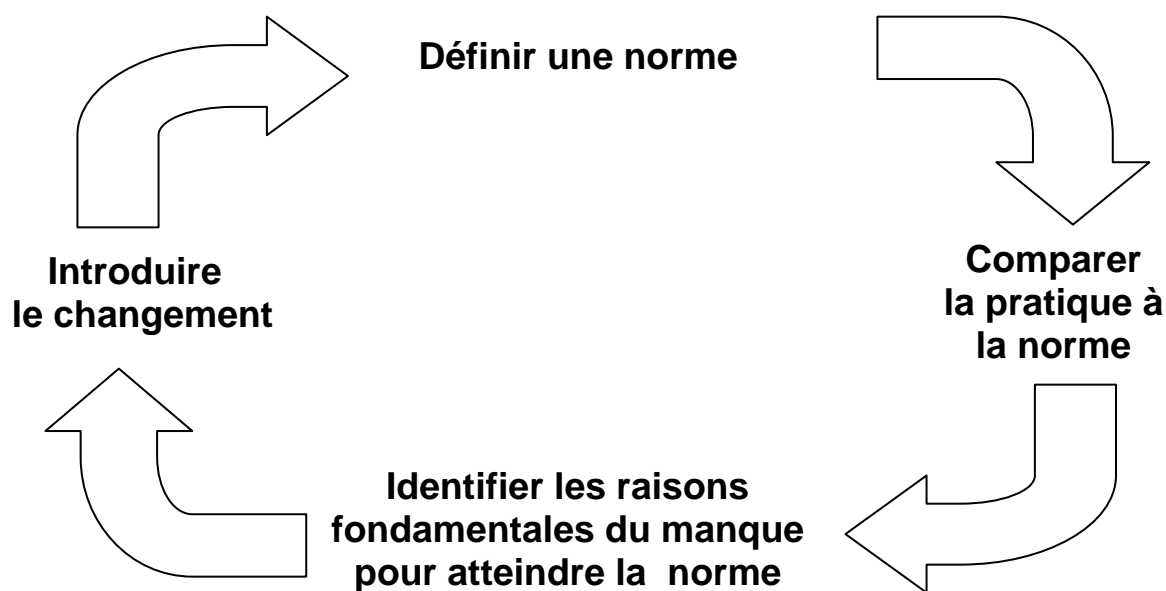
**Traduction française effectuée par
L'Ordre des Physiothérapeutes au Liban (OPTL)**

A l'usage des Physiothérapeutes Francophones

Introduction

'La vérification clinique constitue l'analyse systématique et critique de la qualité des soins cliniques, y compris le diagnostic et les procédures de traitement, l'utilisation pertinente des ressources, les résultats et la qualité de vie du patient' (Ministère de la Santé, RU, 1989 *).

La vérification clinique se réfère à un processus cyclique comprenant l'identification d'un sujet, la définition de normes, la comparaison de la pratique au vu des normes, la mise en œuvre des changements et la supervision de l'impact desdits changements. Elle a pour objectif d'améliorer la qualité des soins cliniques.



La première étape du cycle de vérification a été préparée à votre intention – les normes fondamentales en matière de pratique de la physiothérapie. Ce document portant sur les outils de vérification vous permettra de compléter la deuxième étape – comparer la pratique au vu des normes fondamentales. Il sera alors possible d'identifier toutes les raisons empêchant la réalisation des normes et d'introduire tout changement requis.

Les différents outils sont conçus pour mesurer la performance de différentes manières, selon la source de l'information qui va indiquer si les normes et critères ont été atteints. Réunis, les cinq outils de vérification vous permettront d'effectuer une vérification globale des normes fondamentales en matière de pratique de la physiothérapie. Vous n'êtes évidemment pas censé utiliser tous les outils de vérification à la fois, cette dernière pouvant être effectuée par étapes.

Les quatre outils de vérification sont :

- 1 La vérification du dossier du patient**
- 2 La vérification de la Formation professionnelle continue / Formation permanente continue (CPD/LLL)**
- 3 La requalification périodique contrôlée par les pairs**
- 4 La vérification du retour d'information du patient**

1. Vérification du dossier du patient

L'outil de vérification du dossier du patient mesure les normes et critères en vertu desquels le dossier du patient fournit une 'preuve' de conformité, par exemple que le plan de traitement du patient a bien été formulé (norme fondamentale 8.4). **Un questionnaire de collecte de données pour la vérification du dossier du patient** a été mis au point à cet effet. La pratique de la physiothérapie est largement consignée dans le dossier du patient et devrait être d'excellente qualité afin de garantir la continuité du soin et le respect des exigences légales.

2. Vérification de Formation professionnelle continue /Formation permanente continue (CPD/LLL)

Un questionnaire de collecte de données pour la vérification du CPD/LLL a été mis au point en vue de vérifier les normes fondamentales relatives au CPD/LLL (normes fondamentales **19** à **22**). La preuve de conformité à ces normes sera probablement trouvée dans la documentation contenue dans le portefeuille CPD/LLL.

3. Requalification périodique contrôlée par les pairs

La requalification périodique contrôlée par les pairs fournit l'opportunité de déterminer la pertinence des décisions cliniques prises à chaque étape de l'épisode patient. Certaines normes fondamentales ne peuvent être mesurées au moyen de la documentation ou du retour d'information du patient ; il est donc recommandé de les soumettre à une révision par un pair. La requalification périodique contrôlée par les pairs porte essentiellement sur des domaines nécessitant un processus de justification clinique, comme par exemple la manière de parvenir à un diagnostic clinique ou la raison pour laquelle certaines interventions spécifiques furent choisies. Des conseils sont fournis pour effectuer une requalification périodique contrôlée par les pairs selon un modèle suggéré, et un **questionnaire** a été mis au point.

4. Vérification du retour d'information du patient

La vérification du retour d'information du patient mesure les normes et critères où le patient est le mieux placé pour juger de la conformité, comme par exemple la norme fondamentale 2.3 'Le patient doit avoir l'opportunité de poser des questions'. De même, les normes et critères conçus pour mesurer certains éléments de la pratique, comme la communication efficace, la courtoisie et le respect de la dignité des patients, ne peuvent être facilement mesurés au moyen de preuves documentaires. En vue d'évaluer ces normes, un **questionnaire du retour d'information du patient** a été mis au point.

1.1 Méthodologie de vérification du dossier du patient

Vérification du dossier du patient

Les étapes décrites dans cette partie pour vérifier le dossier du patient sont censées servir de guide. Certaines organisations pourraient disposer de personnel susceptible de vous aider à effectuer ce processus, vous fournissant soutien et expertise dans votre tâche.

1.1.1 Choisir un échantillon et obtenir des dossiers de patients

Il convient de choisir les dossiers de patients au hasard. La randomisation peut être effectuée de différentes manières (cf. Annexe 1).

1.1.2 Compléter le questionnaire de collecte de données

Le questionnaire qui accompagne cette partie est destiné à déterminer si les normes de la pratique ont été atteintes. Les questionnaires peuvent être photocopiés librement et des questions de vérification déterminées localement y être ajoutées au besoin (une page blanche est incluse à la fin du questionnaire). Un nombre figure face à chaque case ; il se réfère au numéro du critère dans les normes fondamentales et vise à faciliter l'interprétation des données. Les cases 'non applicable' (n/a) sont fournies pour des situations où le critère en question ne s'applique pas à un patient donné. Par exemple, la norme fondamentale 9.3 est n/a si le patient ne détient aucun équipement prêt.

1.1.3 Analyser les données

Par souci de protéger la confidentialité du patient, les données introduites sur ordinateur ne doivent contenir aucun identifiant du patient. S'il est nécessaire d'utiliser un identifiant pour faire un renvoi à d'autres patients, il convient alors d'opter pour un code ou un indice.

Les résultats sont le plus souvent sous forme de proportion des dossiers qui répondent au critère (pourcentage). Il convient de traiter les données comprenant des réponses 'non applicable' avec prudence. Dans ces cas là, les pourcentages devront être calculés en fonction des réponses **sans** les réponses 'non applicable'.

Par exemple :

- 100 dossiers de patients furent analysés
- 20 étaient 'non applicable'
- 60 dossiers sont conformes au critère

Seuls les 80 dossiers applicables devront être inclus dans l'analyse, par conséquent, le pourcentage sera de :

$$\frac{60}{80} \times 100 = 75 \text{ pour cent}$$

Les résultats sont normalement analysés sous leur forme totale pour permettre d'évaluer à quel point les normes sont atteintes. Il serait parfois utile pour les physiothérapeutes de vérifier les dossiers de leurs propres patients, exercice qui s'avèrerait utile pour les petits services ou pour démontrer le parcours CPD. S'il est estimé nécessaire d'identifier les résultats d'un physiothérapeute donné parmi un échantillon plus grand, il est conseillé d'utiliser des codes pour identifier les différents physiothérapeutes. Chaque physiothérapeute est informé de son code, mais non de celui de ses collègues. Les codes ne seront révélés qu'avec le consentement de tous les participants.

1. 1. 4 Interpréter les résultats

L'interprétation est fortement tributaire des circonstances locales. Il est fondamental que les raisons pour lesquelles les normes ne sont pas atteintes soient comprises et que des plans soient convenus par les personnes soumises au processus de vérification, avant l'introduction de tout changement. La gestion du changement est bien plus efficace lorsque le processus est 'approprié' par les participants, plutôt qu'imposé à eux.

1.1. 5 Re-vérification

Il s'agit là d'une partie fortement négligée du processus de vérification, bien qu'elle soit de grande importance. Ce n'est que par une approche régulière et systématique de la vérification et de la re-vérification que les progrès pourront être mesurés. Il est recommandé que la vérification soit répétée au moins une fois par an.

1.2 Questionnaire de collecte de données pour la vérification du dossier du patient

Un questionnaire doit être complété pour chaque dossier de patient.

Prière de photocopier autant de questionnaires nécessaires.

Prière de mettre une croix dans la case pour indiquer une réponse affirmative.

1.2.1 Consentement éclairé Oui Non N/A

Norme fondamentale 2.8 Le consentement du patient doit être documenté

1.2.2 Evaluation

Norme fondamentale 5. 1 Il doit exister une preuve écrite d'une collecte de données composée des éléments suivants :

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a. les perceptions de ses besoins par le patient | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. ce qu'attend le patient de l'intervention de physiothérapie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. les détails démographiques du patient | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. l'état/les problèmes présentés | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. l'anamnèse du patient | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. la médication/le traitement actuel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. les contre-indications/les précautions/les allergies | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h. l'histoire familiale et sociale/le style de vie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i. les investigations importantes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

1.2.3 Examen

Norme fondamentale 5. 2 : Il doit exister une preuve écrite d'un examen physique qui comprend :

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a. observation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. utilisation d'outils/techniques d'évaluations spécifiques | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. palpation/manipulation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

1.2.4 Mesure du résultat

Norme fondamentale 6. 6 : Le résultat de la mesure doit être enregistré immédiatement

Norme fondamentale 6. 7 : Le résultat de la mesure doit être enregistré à la fin de l'épisode de soin.

1.2.5 Analyse

Oui Non N/A

Norme fondamentale 7. Il existe une preuve écrite:

7.2 des besoins/problèmes identifiés

7.3 des mesures subjectives identifiées

7.4 des mesures objectives identifiées

7.5 d'un diagnostic de physiothérapie

Conseils : *il s'agit de l'évaluation du problème par le physiothérapeute (et non du diagnostic médical)*

1.2.6 Planification du traitement

Norme fondamentale 8. 4 : Le plan doit documenter :

a. les durées de mise en application et/ou de requalification

b. les objectifs

c. les mesures de résultat

d. l'identification de ceux qui fourniront le plan

1.2.7 Mise en œuvre

Norme fondamentale 9

9.1 Toutes les interventions doivent être mises en œuvre selon le plan de traitement

9.2 Tous les avis/informations donnés au patient doivent être récupérés

9.3 Un enregistrement doit être fait de l'équipement prêté et remis au patient

1.2.8 Evaluation

Norme fondamentale 10. 1: Il doit exister une preuve écrite qu'à chaque session de traitement, il existe une analyse des points suivants :

a. le plan de traitement

b. les mesures subjectives

c. les mesures objectives

10.2 Tous les changements, subjectifs et objectifs, doivent être documentés

10.3 Tous les changements au plan de traitement doivent être documentés

10.4 Le résultat doit être mesuré à la fin du plan de traitement

1.2.9 Transfert de soin/décharge

Oui Non N/A

Norme fondamentale 11

- 11.2 Les dispositions pour le transfert de soin/décharge doivent être enregistrées dans le dossier du patient
- 11.3 Quand les soins d'un patient sont transférés, l'information doit être relevée aux personnes impliquées dans ses soins continus
- 11.4 Un résumé de décharge est envoyé au spécialiste lors de l'achèvement de l'épisode de soin, conformément aux politiques locales convenues

1.2.10 Documentation

Norme fondamentale 14

- 14.1 Les dossiers de patients doivent être commencés dès le premier contact
- 14.2 Les dossiers de patients doivent être écrits immédiatement après le contact avec le physiothérapeute ou avant la fin du jour de contact
- 14.3 Les dossiers de patients doivent être contemporains

Conseils : *les dossiers ne doivent pas être modifiés après l'écriture. Toute omission d'origine doit être enregistrée et datée au moment où l'omission a été identifiée*

14.4 Les dossiers des patients doivent se conformer aux exigences suivantes :

- a. ils doivent être concis
- b. ils doivent être lisibles
- c. ils doivent suivre une séquence logique
- d. ils doivent être datés
- e. ils doivent être signés après chaque entrée/présence
- f. le nom doit être imprimé après chaque entrée/présence

Conseils : *quand les patients sont traités par le même physiothérapeute pendant tout le traitement, il suffit que le nom imprimé apparaisse une fois de chaque côté de chaque page du dossier.*

- g. Aucun fluide de correction ne doit être utilisé
- h. Ils doivent être écrits avec une encre permanente qui restera lisible en cas de photocopie
- i. toute erreur doit être marquée d'une croix avec une ligne simple et paraphée
- j. chaque côté de chaque page du dossier doit être numéroté
- k. le nom du patient et sa date de naissance, son numéro de

dossier, ou son numéro d'identification personnelle doivent être enregistrés sur chaque page du dossier

I. les abréviations ne doivent être utilisées que dans le contexte d'un glossaire d'abréviations localement convenu

Norme fondamentale 15

Oui Non N/A

15.1 Il existe une preuve que les dossiers du patient sont conservés en sûreté :

dossiers écrits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dossiers informatiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bandes audio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e-mails	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fax	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bandes vidéo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
photographies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sécurité du patient et du physiothérapeute

Norme fondamentale 16

16.1 Il existe une preuve écrite d'une évaluation du risque

16.2 Il existe une preuve écrite qu'une action a été entreprise sur les résultats de l'évaluation de risque

Questions de vérification localement déterminées

Cette page est fournie pour permettre d'ajouter des questions de vérification facultatives localement déterminées, au besoin.

	Oui	Non	N/A
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Vérification du CPD/LLL

2.1 Méthodologie de vérification du CPD/LLL

Cet outil de vérification évalue le processus CPD/LLL et se réfère aux normes fondamentales **19 à 22**. Pour la plupart des physiothérapeutes, ce processus est consigné dans un portefeuille. Le terme « portefeuille » est utilisé dans toutes les normes et outils de vérification du CPD/LLL. D'autres termes comme journal, carnet d'apprentissage ou plan de développement personnel sont utilisés de façon interchangeable et s'appliquent de manière égale ; tous fournissent des preuves tangibles au vu desquelles les progrès de la pratique découlant de l'apprentissage sont démontrés aux autres.

Le portefeuille est un document personnel et privé qui doit être utilisé et organisé de la manière la mieux adaptée à l'individu. Des preuves peuvent être tirées du portefeuille dans un objectif précis, comme par exemple:

- l'évaluation des besoins de formation
- la demande d'emploi et l'entretien
- la demande d'une accréditation d'apprentissage préalable d'un institut académique
- la révision d'une performance individuelle
- les éventuelles conditions de ré-enregistrement

L'outil de vérification doit être utilisé au moins tous les six mois en vue de surveiller le progrès du CPD/LLL.

2.2 Questionnaire de collecte de données pour la vérification du CPD/LLL

Un questionnaire de collecte de données doit être complété pour chaque physiothérapeute.

Prière de photocopier autant de questionnaires nécessaires.

Prière de tracer une croix **IXI** dans la case pour indiquer une réponse affirmative.

2.2.1 Evaluation des besoins de formation

Oui Non

Norme fondamentale 19

- 19.1 Il existe une preuve écrite d'une évaluation des besoins de formation
- Cette évaluation doit tenir compte des points suivants:
- a. les besoins de développement liés à l'augmentation d'un domaine de pratique individuel
 - b. les retours de données de performances
 - c. les conditions requises obligatoires
 - d. les nouvelles innovations en pratique
 - e. les besoins de l'organisation
 - f. les aspirations de carrière

2.2.2 Planification du CPD/LLL

Norme fondamentale 20

- 20.1 Doit exister un plan écrit basé sur l'évaluation des besoins de formation
- 20.2 Le plan doit comprendre les objectifs de formation
- 20.3 Le plan doit identifier une gamme d'activités qui conduiront à l'atteinte des objectifs de formation

2.2.3 Mise en œuvre du plan CPD/LLL

Norme fondamentale 21

- 21.1 Il doit exister une preuve écrite indiquant que le plan a été mis en œuvre
- 21.2 Le plan doit être soumis à une révision au moins tous les six mois

2.2.4 Evaluation du plan

Norme fondamentale 22

- 22.1 Il doit exister une preuve que les objectifs d'apprentissage ont été atteints
- 22.2 De nouveaux objectifs d'apprentissage doivent être développés, afin de poursuivre le processus cyclique de CPD/LLL.

3. Requalification périodique contrôlée par les pairs

3.1 Méthodologie de requalification périodique contrôlée par les pairs

La requalification périodique contrôlée par les pairs offre l'opportunité d'évaluer le processus de justification clinique à l'origine de la documentation au sujet de l'épisode patient, en vue d'examiner la pertinence des décisions cliniques prises à chaque étape de l'épisode patient. Le processus porte essentiellement sur les nomes fondamentales **4 à 11**, en l'occurrence la partie sur l'Evaluation et le Cycle de Traitement.

Cette méthode permet l'évaluation, par un pair, des compétences de justification clinique du physiothérapeute, qu'il ne faut pas confondre avec d'autres formes d'évaluation professionnelle. Il ne s'agit pas d'un moyen de juger de la compétence d'un individu à effectuer son travail, ni d'une méthode de vérification ou d'évaluation clinique.

Il est possible de recourir à différentes méthodes de requalification périodique contrôlée par les pairs. Un modèle comprenant l'observation de la pratique fut estimé trop difficile à mettre en œuvre. Il fut alors convenu de suivre le modèle décrit dans ce guide.

La requalification périodique contrôlée par les pairs doit être abordée avec engagement, intégrité et confiance. C'est alors qu'elle devient une excellente opportunité d'apprentissage pour les deux parties concernées, renforçant ainsi le processus de justification clinique, le jugement professionnel et les compétences de réflexion. Alors que cela sera le cas pour la majorité des physiothérapeutes, des conflits pourraient émerger lorsque la mauvaise justification clinique d'un physiothérapeute met en danger la sécurité du patient. Dans ces circonstances exceptionnelles, les physiothérapeutes sont tenus de demander conseil auprès de leur association professionnelle. Sur une touche plus positive, pour la plupart des physiothérapeutes, la preuve de participation à une requalification périodique contrôlée par les pairs (en qualité de pair ou de physiothérapeute) devra être utilisée dans le cadre des preuves fournies par un physiothérapeute pour attester de sa formation professionnelle continue, et devra être consignée dans son portefeuille CPD.

Les paragraphes figurant sur les pages suivantes fournissent des conseils quant à la réalisation d'une requalification périodique contrôlée par les pairs.

3.1.1 Choisir un pair

Afin que l'individu tire le maximum de profit d'une requalification périodique contrôlée par les pairs, il est important qu'il puisse choisir son propre pair. Voilà un facteur qui distingue la requalification périodique contrôlée par les pairs du contrôle et de l'évaluation clinique. Les critères suivants servent de guide pour identifier un pair approprié :

- Le pair doit être comparable au physiothérapeute en matière de diplômes, expérience, qualification, connaissances, compétences ou toute combinaison de ces facteurs. (Certains physiothérapeutes pourraient avoir une préférence pour un pair détenant des diplômes plus élevés ; mais cela demeure une question de choix personnel.)
- Le pair choisi doit détenir des dossiers de complexité comparable. Ils ne porteront pas nécessairement sur la même spécialité.
- Le pair doit travailler dans un même genre de pratique ou de situation. Le respect mutuel et une solide relation professionnelle seront nécessaires.
- Le pair doit être heureux de participer à ce processus.

3.1.2 Fixer une date et une heure convenables

Le processus de requalification devra durer près de deux heures.

3.1.3 Choisir les notes de patients

Le pair choisit au hasard une série de notes de patients, parmi le lot des 20 derniers patients que le physiothérapeute aura soignés. Ce processus de sélection reste tributaire des circonstances locales ; il revient donc au physiothérapeute et au pair de prendre les dispositions adéquates.

3.1.4 Réviser les notes

Les notes sont révisées par le pair qui se familiarise avec l'épisode patient. A ce stade là, le physiothérapeute souhaiterait se familiariser de nouveau avec le contenu de ses notes.

3.1.5 Discussion de l'épisode de soin

Cette discussion devra insister sur l'évaluation des compétences de justification clinique du physiothérapeute tout au long de l'épisode patient. Les sept questions suivantes, directement liées aux normes, ont été élaborées en vue de structurer la discussion qui devra durer près d'une heure :

- Quelles sources d'informations avez-vous envisagées pour vous aider dans le processus d'évaluation ? (norme fondamentale **4**)
- Comment avez-vous atteint un diagnostic clinique ou identifié les principaux problèmes du patient ? (norme fondamentale **7**)
- Comment avez-vous décidé de la mesure de résultat à utiliser ? (norme fondamentale **6**)
- Comment avez-vous choisi les techniques de traitement pour répondre aux besoins spécifiques du patient ? (norme fondamentale **8**)
- Dans quelle mesure avez-vous répondu aux attentes du patient ? (norme fondamentale **10**)
- Comment avez-vous évalué chaque étape de l'épisode de soin ? (norme fondamentale **10**)
- Était-il nécessaire de communiquer avec d'autres professionnels ? Le cas échéant, cela a-t-il soulevé des problèmes particuliers ? (norme fondamentale **13**)

3.1.6 Problèmes dégagés de la discussion

Tout problème soulevé durant la discussion et estimé important tant par le physiothérapeute que par le pair, doit être documenté sur le questionnaire de requalification périodique contrôlée par les pairs. Le pair est tenu de consigner uniquement ce qui a été convenu entre les deux individus, lors de la session de révision. Le questionnaire de requalification périodique contrôlée par les pairs sera gardé dans le portefeuille du physiothérapeute comme preuve de formation.

3.1.7 Identifier les besoins en matière de formation et de développement

Le pair est tenu d'identifier les domaines potentiels nécessitant formation et développement supplémentaires, en accord avec le physiothérapeute. Les deux parties pourront alors élaborer un plan d'action minuté.

3.1.8 Date de la réévaluation

Une date doit être fixée pour effectuer une réévaluation. Il est important que le processus soit régulier et effectué au moins une fois par an.

Questionnaire de requalification périodique contrôlée par les pairs

Une requalification périodique contrôlée par les pairs a été effectuée le (date)

Nom du physiothérapeute _____

Lieu de travail _____ Téléphone _____

Nom du pair _____

Lieu de travail _____ Téléphone _____

Résumé des problèmes soulevés lors de la discussion

Suggestions convenues en vue d'une formation et d'un développement supplémentaire

Plan d'action

Date de la réévaluation _____

Signature du physiothérapeute _____

Signature du pair _____

4. Vérification du retour d'information du patient

4.1 Méthodologie du retour d'information du patient

L'implication des patients à la prise de décisions au sujet de leurs soins, avec les professionnels de la santé, et à la vérification de la qualité dudit soin est en forte croissance. En développant la composante retour de données du patient, il est reconnu que seuls les patients peuvent juger de la qualité du soin. La physiothérapie ne peut être estimée de grande qualité à moins qu'elle ne soit efficace, efficiente et acceptée par les patients. Le questionnaire du retour d'information du patient fournit le moyen de mesurer les normes et critères que les autres outils de vérification dans ce document ne peuvent fournir et/ou ceux que les patients sont le mieux placés pour évaluer.

4.1.1 Identifier un échantillon

Un échantillon qui produit 80-100 questionnaires rendus par les patients devrait fournir des informations solides. Les taux de réponse varient entre 30 et 90%, selon les caractéristiques du groupe de patients et la manière dont le questionnaire est administré. Soyez donc préparé à élargir l'échantillon en conséquence.

4.1.2 Collecter les données

Quelques bonnes pratiques sont suggérées ci-dessous:

- Informer les membres du personnel de la réalisation de cet exercice. Ils seront heureux de voir que vous effectuez ce travail et pourraient vous fournir soutien, encouragement et assistance.
- Dans certains domaines, le consentement du Comité local de l'éthique de la recherche est requis pour envoyer de tels questionnaires. Aussi rare que cela puisse être, il convient de respecter les dispositions locales.
- Lorsqu'un physiothérapeute décide d'administrer les questionnaires, il devra s'assurer d'abord que le patient est disposé à y participer. Une explication détaillée fournie personnellement garantira un taux de réponse plus élevé. Si un individu ne désire pas y participer, il aura toujours le droit de se désister sans pour autant craindre que cela n'affecte le soin qu'il recevra ultérieurement.
- Si le questionnaire est envoyé par courrier non annoncé préalablement, tâchez de vous assurer que le patient réside toujours à la même adresse et est capable de remplir le questionnaire (envoyer un questionnaire à un patient décédé est très déprimant pour la famille et les personnes qui s'en occupaient). Fournissez toujours le nom et le numéro d'une personne à contacter en cas de questions.
- Il convient d'utiliser une lettre de couverture personnalisée et une enveloppe en port payé pour augmenter le taux de réponse.
- Pour encourager un retour d'informations sincères, les patients doivent être rassurés que les commentaires envoyés par eux resteront confidentiels.
- Si la réponse au questionnaire tarde à arriver, un rappel poli pourrait s'avérer utile. Cependant, les patients ne doivent pas être forcés à participer à cet exercice.
- Une personne/agence indépendante devra, si possible, recevoir les questionnaires rendus pour que le patient ne se sente pas mal à l'aise à l'idée de savoir que les physiothérapeutes lisent tout ce qu'il pourrait écrire. Des conseils et une assistance pratique pourraient être fournis par votre service local chargé des affaires du consommateur

4.1.3 Analyser les données

Par souci de protéger la confidentialité du patient, les données introduites sur ordinateur ne doivent contenir aucun identifiant du patient. S'il est nécessaire d'utiliser un identifiant pour faire un renvoi à d'autres patients, il convient alors d'opter pour un code ou un indice.

Les résultats sont le plus souvent sous forme de proportion des dossiers qui répondent au critère (pourcentage). Il convient de traiter les données comprenant des réponses 'non applicable' avec prudence. Dans ces cas là, les pourcentages devront être calculés en fonction des réponses **sans** les réponses 'non applicable'.

Par exemple :

- 100 dossiers de patients furent analysés
- 20 étaient 'non applicable'
- 60 dossiers sont conformes au critère

Seuls les 80 dossiers applicables devront être inclus dans l'analyse, par conséquent, le pourcentage sera de :

$$\frac{60}{80} \times 100 = 75 \text{ pour cent}$$

Les résultats sont normalement analysés sous leur forme totale pour permettre d'évaluer à quel point les normes sont atteintes. Il serait parfois utile pour les physiothérapeutes de vérifier les dossiers de leurs propres patients, exercice qui s'avèrerait utile pour les petits services ou pour démontrer le parcours CPD. S'il est estimé nécessaire d'identifier les résultats d'un physiothérapeute donné parmi un échantillon plus grand, il est conseillé d'utiliser des codes pour identifier les différents physiothérapeutes. Chaque physiothérapeute est informé de son code, mais non de celui de ses collègues. Les codes ne seront révélés qu'avec le consentement de tous les participants.

4. 1. 4 Interpréter les résultats

L'interprétation est fortement tributaire des circonstances locales. Il est fondamental que les raisons pour lesquelles les normes ne sont pas atteintes soient comprises et que des plans soient convenus par les personnes soumises au processus de vérification, avant l'introduction de tout changement. La gestion du changement est bien plus efficace lorsque le processus est 'approprié' par les participants, plutôt qu'imposé à eux.

4.1. 5 Re-vérification

Il s'agit là d'une partie fortement négligée du processus de vérification, bien qu'elle soit de grande importance. Ce n'est que par une approche régulière et systématique de la vérification et de la re-vérification que les progrès pourront être mesurés. Il est recommandé que la vérification soit répétée au moins une fois par an.

4.2 Questionnaire du retour d'information du patient

Ce questionnaire a été mis au point en vue d'améliorer les services de physiothérapie. Vous avez été choisi afin de participer à cette importante étude sur la physiothérapie que vous avez reçue. Si vous souhaitez y participer, nous vous serions reconnaissants de consacrer quelques minutes de votre temps pour compléter ce questionnaire. Si vous souhaitez parler à quelqu'un au sujet du questionnaire ou répondre à toute question, prière de contacter :

Il n'existe pas de réponses correctes ou fausses. Il revient à vous de décider de la qualité de votre expérience. Cela aidera le service à améliorer les soins qu'il administre. Les informations seront confidentielles, et votre identité ne sera révélée à aucun membre du personnel soignant. Prière de cocher la case (les cases) appropriée(s) et écrire dans les espaces fournis à cet effet.

4.2.1 Si une autre personne que le patient remplit le questionnaire, prière d'indiquer vos liens de parenté :

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| époux/épouse/fils/fille | <input type="checkbox"/> |
| parent/tuteur | <input type="checkbox"/> |
| autre membre de la famille | <input type="checkbox"/> |
| personnel soignant | <input type="checkbox"/> |

4.2.2 Avez-vous été traité par:

- | | |
|---------------------|--------------------------|
| un étudiant | <input type="checkbox"/> |
| un physiothérapeute | <input type="checkbox"/> |
| un assistant | <input type="checkbox"/> |
| autres | <input type="checkbox"/> |
| ne sais pas | <input type="checkbox"/> |

Avant votre première visite

4.2.2.1 Combien de temps avez-vous attendu pour voir un physiothérapeute ?

- | | |
|-----------------------|--------------------------|
| moins de 24 heures | <input type="checkbox"/> |
| 1-7 jours | <input type="checkbox"/> |
| entre 1 et 4 semaines | <input type="checkbox"/> |
| entre 1 et 2 mois | <input type="checkbox"/> |
| plus de 2 mois | <input type="checkbox"/> |

4.2.2.2 On m'a proposé de choisir parmi plusieurs rendez-vous **Oui** **Non** **N/A**

4.2.3 Vos sessions de traitement

Quelle énonciation reflète le mieux vos points de vue	Pas d'accord du tout	pas d'accord	incertain	d'accord	parfaitement d'accord
4.2.3.1 J'ai été soigné par le physiothérapeute de mon choix	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.3.2 Le personnel était courtois et attentionné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.3.3 On ne m'a pas donné l'opportunité de dire ce que je pensais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.3.4 Je me suis senti impliqué dans les décisions concernant mon plan de traitement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.3.5 Les physiothérapeutes ont écouté ce que j'avais à dire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.3.6 Le physiothérapeute m'a dit ce que je pouvais réaliser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.3.7 Le physiothérapeute avait une façon qui m'a mis mal à l'aise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.2.4.1 Nous voulons être sensibles à vos attentes particulières

Avons-nous réussi ? **Oui** **Non**

Sinon, prière d'expliquer votre réponse:

4.2.4.2 Nous voulons être sensibles à vos craintes et angoisses

Avons-nous réussi ?

Oui Non

Sinon, prière d'expliquer votre réponse :

- | | Oui | Non | Ne sais pas |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 4.2.5.1 Avez-vous été informé du nom du physiothérapeute chargé de votre soin ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.2.5.2 Vous a-t-on donné plusieurs options pour votre traitement ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.2.5.3 Avez-vous été encouragé à dire ce que vous vouliez ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.2.5.4 Au terme de votre première visite, vous a-t-on expliqué les résultats de l'évaluation ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | | Pas d'accord du tout | pas d'accord | incertain | d'accord | parfaitement d'accord |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 4.2.6.1 On m'a demandé de faire des choses pour lesquelles je n'étais pas d'accord | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.2.6.2 On ma accordé l'intimité dont j'avais besoin | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.2.6.3 Le physiothérapeute a utilisé des mots que je ne comprenais pas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.2.6.4 Le physiothérapeute était assez brutal en m'administrant le soin | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

	Oui	Non	Ne sais	N/A pas
4.2.7.1 Le physiothérapeute m'a expliqué les bénéfices et les risques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2.7.2 On m'a donné l'opportunité de poser des questions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2.7.3 On m'a informé de mon droit de refuser le traitement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2.7.4 Si l'on vous a proposé d'être soigné par un étudiant, vous a-t-on également donné le choix d'être soigné par un physiothérapeute qualifié ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2.7.5 On m'a informé du progrès réalisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2.7.6 On m'a demandé ma permission avant de parler à mes amis/ma famille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.7.7 Si d'autres professionnels de la santé participaient vos soins le physiothérapeute a-t-il discuté avec vous de leur accès à des informations relatives à votre physiothérapie ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2.7.8 Si vous aviez des exercices à faire à la maison, vous a-t-on clairement expliqué ce qu'il fallait faire?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.7.9 Si l'on vous a pris des photographies ou une bande vidéo, avez-vous signé un questionnaire de consentement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.7.10 Si l'on vous a laissé seul durant la session de soin, vous a-t-on dit comment appeler à l'aide ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Votre décharge (si la décharge n'est pas applicable, prière de passer à la question 9)

Une fois le plan de traitement achevé, les dispositions de la décharge doivent être prises pour un bon déroulement du soin.

	Pas d'accord du tout	pas d'accord	incertain	d'accord	parfaitement d'accord
4.2.8.1 Je me suis senti impliqué dans les préparatifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.8.2 On m'a donné un préavis suffisant avant la décharge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.8.3 J'ai compris le physiothérapeute aisément	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.8.4 Tous les préparatifs de ma décharge se sont bien déroulés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Oui	Non	N/A		
4.2.9 Si l'on vous a donné des équipements à utiliser à la maison, vous a-t-on fourni les instructions d'usage ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Impressions générales

Prière d'indiquer votre impression générale de la physiothérapie que vous avez reçue.

	Pas d'accord du tout	pas d'accord	incertain	d'accord	parfaitement d'accord
4.2.10.1 Dans l'ensemble, j'étais satisfait du soin que j'ai reçu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.10.2 Je ne me suis pas rétabli aussi bien que je ne l'espérais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.10.3 La physiothérapie était une véritable perte de temps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.10.4 J'ai pris plaisir à effectuer la physiothérapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. 2. 11 Prière d'ajouter tout commentaire supplémentaire qui pourrait nous aider à améliorer les soins que nous offrons

Merci de nous avoir aidé à compléter ce questionnaire.

Prière de renvoyer le questionnaire rempli à :

Questions de vérification localement déterminées

	Oui	Non	Commentaires
Cette page est fournie pour permettre de poser des questions de vérification facultatives, localement définies, si besoin est.			
-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
-----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----

Annexe 1

Randomisation de l'échantillon.

L'aspect le plus important consiste à exclure les sources d'éventuelle distorsion. Si vous exigez un échantillon constituant 20% des dossiers d'un mois donné, l'option facile serait de prendre tous les dossiers dudit mois et de commencer au hasard à partir de n'importe quel dossier de la collection, puis de choisir chaque cinquième jeu de dossiers. Une autre alternative serait d'utiliser un ordinateur, une calculatrice ou un tableau de chiffres au hasard pour choisir des numéros qui correspondraient à chaque jeu de dossiers. Lorsque des dossiers de patients consécutifs sont utilisés, il est important de s'assurer que les dossiers de **tous** les patients consécutifs sont utilisés. Le recours à une méthode systématique garantit la représentation précise, par l'échantillon, du dossier du patient « ordinaire ». La taille de l'échantillon dépend largement de la configuration du service ou du cabinet, par conséquent un conseil définitif serait inapproprié. Exemples de taille d'échantillons:

- 20% des patients soignés le mois précédent
(pour les grands services, cela pourrait déboucher sur un très grand échantillon).
- 10 dossiers de patients pour chaque physiothérapeute
(pour les petits cabinets, cela pourrait déboucher sur de très petits échantillons).
- 100 dossiers des derniers patients déchargés
- Si le département comprend plusieurs spécialités, il serait approprié de choisir une proportion de dossiers de chaque spécialité. Il est important que l'échantillon soit suffisamment grand pour représenter toute la pratique couverte par l'exercice de vérification, tout en restant gérable.