



## Déroulé pédagogique

# Le bilan de soins infirmiers (BSI) : évaluation des besoins du patient et plan de soins

### Public concerné

Infirmier.e.s diplômé.e.s d'état (IDE)

### Méthodes DPC (HAS)

Programme de formation continue non présentiel (e-learning) et évaluation des pratiques professionnelles selon la méthode de l'audit clinique.

### Justification du public

Ce programme de formation s'adresse principalement aux infirmiers et infirmières (IDE) principaux acteurs impliqués dans la prise en charge des patients à domicile. Les IDE constituent un maillon essentiel du maintien à domicile des patients, notamment des personnes âgées et des patients atteints de pathologies chroniques. Leur rôle en tant qu'évaluateurs des besoins des patients et concepteurs de plans de soins personnalisés est crucial pour assurer une prise en charge efficiente et de qualité.

### Orientation prioritaire

177. Evaluation des besoins du patient et plan de soins

### Modes d'exercice

Libéraux / Salariés en centres de santé conventionnés / Salariés des établissements de santé et des établissements médico-sociaux / Autres salariés

### Durée et format de l'action

Déclarée : 10h (600 minutes)

### Prérequis

Aucun

## Concepteurs / Pilotes de l'action

Camille Costagliola - IDE experte en formation BSI

### Résumé et objectifs

#### Contexte

La prise en charge des patients à domicile connaît une augmentation des besoins en soins. Pour assurer une prise en charge efficiente et personnalisée, il est essentiel de prendre en compte toutes les dimensions d'une personne : physiologique, psychologique, économique, sociale, culturelle et spirituelle. Les infirmiers et infirmières ont la responsabilité d'évaluer les besoins des patients et de proposer un plan de soins personnalisé prenant en compte ces différentes dimensions.

Dans le cadre de leur exercice professionnel, les infirmiers et infirmières ont la compétence d'analyser, d'organiser, de réaliser et d'évaluer les soins infirmiers, conformément au Code de la Santé Publique. Ils ont la capacité de prendre des initiatives et d'accomplir les soins qu'ils jugent nécessaires, en identifiant les besoins de la personne, en posant un diagnostic infirmier, en formulant des objectifs de soins, en mettant en œuvre des actions appropriées et en les évaluant. Ils peuvent également élaborer des protocoles de soins infirmiers relevant de leur initiative, en collaboration avec les membres de l'équipe soignante.

Les IDE jouent un rôle essentiel dans le maintien à domicile des patients, répondant aux besoins de santé des personnes âgées et des patients atteints de pathologies chroniques. La Convention Nationale renforce la place de l'infirmier libéral en tant que coordinateur de proximité, notamment auprès des patients souffrant de pathologies chroniques. Le bilan en soins infirmiers (BSI) est également déployé pour mieux prendre en compte les dimensions globales de la personne, son environnement matériel et humain, ainsi que les risques auxquels elle est exposée.

Pour mener à bien cette évaluation et contribuer aux choix d'interventions individualisées, les IDE doivent renforcer leurs connaissances et compétences en prenant en compte ces différents domaines. Cela leur permettra de formuler des analyses cliniques pertinentes et de partager les données de manière efficace avec les autres professionnels de santé, notamment le médecin référent.

#### Résumé

Cette formation vise à renforcer les compétences des infirmiers et infirmières à domicile (IDEL) dans l'évaluation des besoins du patient et l'élaboration de plans de soins personnalisés. Elle favorise la collaboration avec les acteurs impliqués dans le parcours de soins et les médecins spécialistes.

Le programme de formation comprend une approche d'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) par le biais de l'audit clinique comprenant de la classe virtuelle ainsi qu'une formation continue (FC) via des modules d'apprentissage en ligne (E-learning).

Ce programme intégré permet à l'infirmier.e de comprendre la démarche clinique du BSI, d'être valorisé dans son rôle autonome, de monter en compétences et d'établir un bilan de soins infirmiers au plus près des besoins du patient grâce aux outils d'évaluation adéquates.

À l'issue de la formation, un deuxième tour d'audit clinique sera réalisé après un délai d'au moins un mois, permettant ainsi de mettre en place et de tester les mesures correctives. Les méthodes pédagogiques utilisées pendant la formation continue seront affirmatives et actives.

Ce programme de formation vise à améliorer les compétences des IDE dans l'évaluation des besoins du patient et la planification des soins, contribuant ainsi à une prise en charge de meilleure qualité, une coordination efficace et une meilleure prise en charge des patients et de leur entourage.

## Objectifs généraux

À l'issue de la formation, les participants seront en mesure de :

- Maîtriser la procédure de dématérialisation du Bilan de Soins Infirmiers (BSI).
- Optimiser l'organisation de sa patientèle en tenant compte de la pertinence des soins liée à la mise en place du BSI.
- Comprendre les principes du raisonnement clinique infirmier pour orienter la démarche de soins.
- Évaluer une situation clinique et formuler un diagnostic dans le domaine infirmier.
- Concevoir et mettre en œuvre un projet de soins infirmiers.
- Améliorer la coordination et la traçabilité de la prise en charge dans le cadre d'un parcours de vie, de santé et/ou de soins.
- Analyser sa pratique de soins et favoriser une approche réflexive.
- Assurer la sécurité des soins en garantissant une traçabilité optimale des informations.
- Analyser les dossiers patients en évaluant l'écart entre la pratique réelle et les recommandations.
- Évaluer ses propres pratiques et mettre en place un suivi des actions d'amélioration.

## Objectifs pédagogiques

- Comprendre le fonctionnement général du Bilan de Soins Infirmiers (BSI) et les outils associés. Savoir recueillir les données nécessaires à l'élaboration du BSI et utiliser les grilles d'évaluation de la charge en soins infirmiers.
- Acquérir les compétences réglementaires et cliniques nécessaires à l'évaluation clinique, incluant la maîtrise de la démarche clinique, de l'entretien clinique et physique, ainsi que l'application de cette démarche en tenant compte des Risques liés aux Biens et aux Personnes (RBPP).
- Utiliser le raisonnement clinique et la démarche clinique pour établir un plan de soins, tout en comprenant les concepts d'autonomie et de dépendance, et en intégrant le rôle de l'infirmier vis-à-vis des Risques liés aux Biens et aux Personnes (RBPP).
- Maîtriser la structure du BSI et ses différentes étapes et comprendre les volets administratif, médico-social, médical et les modules de soins non-médicaux.

- Connaître les acteurs sanitaires et sociaux impliqués dans la coordination des soins et comprendre les dispositifs d'appui à la coordination.

## Découpage chronologique de l'action par typologie et format

Formation à **distance individuelle, asynchrone et mixte**, sous forme de **programme intégré**, qui se compose de 4 heures d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) sous forme **d'audit clinique et de classe virtuelle**, et 6 heures de **formation continue** (FC) cognitive, qui s'effectue en auto-apprentissage en ligne.

Le participant dispose de la durée de la session pour réaliser la formation, au rythme qui lui convient. Une fois le programme terminé, il peut le recommencer autant de fois qu'il le souhaite.

### UNITE 1

**Typologie** : Evaluation des Pratiques Professionnelles

**Méthode** : Audit clinique

**Format** : Non présentiel

**Nombre heures connectées** : 2h (120 min)

**Nombre heures non connectées** : 0

### UNITE 2

**Typologie** : Formation continue

**Méthode** : Formation en ligne ou e-learning

**Format** : Non présentiel

**Nombre heures connectées** : 6h (360 min)

**Nombre heures non connectées** : 0

### UNITE 3

**Typologie** : Evaluation des Pratiques Professionnelles

**Méthode** : Audit clinique

**Format** : Classe virtuelle

**Nombre heures connectées** : 1h (60 min)

**Nombre heures non connectées** : 0

### UNITE 4

**Typologie** : Evaluation des Pratiques Professionnelles

**Méthode** : Audit clinique

**Format** : Non présentiel

**Nombre heures connectées** : 1h (60 min)

**Nombre heures non connectées** : 0

Ce programme, qui se déroule sur 3 mois, comprend:

- une séquence d'analyse de sa pratique, avec remplissage d'une **grille d'audit clinique**, avant et après la formation, basé sur les recommandations de bonnes pratiques
- une partie **formation continue**, permettant une réactualisation et un apport de connaissances selon les recommandations en vigueur, avec des fiches de récapitulatif sur les points clés à retenir.
- Une **classe virtuelle** permettant l'élaboration d'un plan d'action qualité comprenant les axes d'amélioration identifiés, permettant ainsi à l'apprenant d'avoir un retour sur le 1er tour d'audit avant la réalisation du 2e tour d'audit.

Le programme de formation continue est découpé en **modules** (ou e-leçon), traitant chacun d'un aspect de la prise en charge ou du parcours patient. Chaque module présente comme structure : des objectifs d'apprentissage, une introduction, une vidéo permettant la mise en situation selon le thème abordé dans le module, des questions portant sur la vidéo, des cas cliniques avec des questions de réflexion et de mise en situation, un corrigé avec un feedback adapté et didactique, un contenu de formation continue, un résumé (ou fiche points clés), une auto évaluation, sous forme de questions afin de renforcer et mesurer les acquis.

Le programme repose sur des références (scientifiques, réglementaires, éthiques, organisationnelles, etc.) qui sont identifiées et à jour. Les **cas cliniques** sont élaborés à partir de situations réelles ou construites, ou puisées dans des ouvrages à caractère pédagogique et scientifique et validées par un expert du domaine. Les feed back des situations cliniques sont constitués d'éléments didactiques et sont basés sur les recommandations de bonnes pratiques des sociétés savantes. Les feed back permettent à l'apprenant de se situer au regard des recommandations et de formuler des axes d'améliorations.

L'évaluation de la pratique d'un professionnel de santé (EPP) correspond à la mise en œuvre de méthodes et outils d'amélioration des pratiques professionnelles, dans le cadre d'une démarche individuelle. Elle consiste à analyser son activité clinique réalisée par rapport aux recommandations professionnelles disponibles actualisées, afin de mettre en œuvre un plan d'amélioration de son activité professionnelle et de la qualité des soins délivrés aux patients.

Pour répondre à cette demande d'EPP, et permettre aux professionnels de santé de s'inscrire pleinement dans cette démarche d'amélioration de leurs pratiques, tout en respectant leur désir d'autonomie quant à la planification de leur formation, un format en e-learning asynchrone a été choisi. La méthode validée par la HAS qui a été sélectionnée, car compatible avec un format à distance asynchrone est l'audit clinique ciblé. Les recommandations de bonnes pratiques sont mises en avant et renforcent chaque étape de la formation continue.



## Justification des méthodes et du format

### Audit clinique

Il s'agit d'une méthode d'évaluation des pratiques professionnelles en non présentiel qui s'effectue de façon asynchrone.

Nous avons choisi la méthode de l'audit clinique car étant une des méthodes d'EPP parmi les mieux adaptées à la pratique des professionnels de santé exerçant notamment en libéral. Elle permet au professionnel de santé de comparer sa propre pratique aux recommandations de bonnes pratiques.

La durée de deux fois 2 heures est nécessaire mais suffisante pour permettre à l'apprenant d'évaluer sa pratique et de remplir la grille d'audit clinique.

### Formation continue

Nous avons choisi la méthode de e-learning proposée par l'HAS car elle permet à l'apprenant de réaliser ce programme à son rythme. Elle alterne un enseignement magistral permettant au participant d'actualiser ses connaissances pour améliorer sa pratique et la confronter aux recommandations avec des cas pratiques et des quiz permettant au professionnel de santé une excellente assimilation.

La durée de 6 heures est nécessaire mais suffisante pour répondre aux objectifs fixés.

## Supports pédagogiques pour la formation continue

- Le contenu scientifique du concepteur (audio, vidéo, diaporama)
- Des fiches points-clés
- Des cas cliniques avec questions de positionnement sous forme animée ou sous forme de questions ouvertes et fermées
- Les questions-réponses préparées pour chaque fin de séquence de formation
- (Questionnaires de test de connaissances)
- Une bibliographie
- Les référentiels et recommandations de bonnes pratiques
- Des outils utiles pour la pratique

## Méthodes pédagogiques pour la formation continue

- Active et affirmative
- Auto-évaluation des connaissances
- Acquisition cognitive
- Réflexion sur cas cliniques

## **Supports pédagogiques pour l'EPP**

- Grille d'audit clinique sur 10 dossiers patients (ou tous les dossiers si moins de 10)
- Grille d'auto-évaluation des compétences
- Recommandations et fiches points clés

## **Méthodes pédagogiques pour l'EPP**

- Audit clinique ciblé
- Retours personnalisés sur les recommandations en vigueur

## **Evaluation**

### **En début et en fin de session**

Pré test de positionnement et post test : Au début de la formation, les apprenants sont invités à remplir un pré-test qui portera sur les sujets qui seront abordés lors de la formation continue. À la fin de la formation, le stagiaire sera de nouveau invité à remplir un post-test, identique à celui effectué en début de formation. L'objectif est d'évaluer l'impact de la formation sur les connaissances du stagiaire. Pour valider l'action, un taux de réussite de 60% est exigé.

A ceux-là s'ajoutent des tests d'auto-évaluation des connaissances sous forme de quiz, tout au long de la formation. Ces tests permettent au stagiaire d'évaluer les apprentissages réalisés en termes de connaissances et compétences en fin de séquence.

### **Questionnaire de satisfaction**

Un questionnaire de satisfaction est proposé en fin de section.



## Programme - Formation Continue - 6 heures (360 minutes)

### Séquence 1

#### Introduction – FC – 25 minutes

##### Objectifs de la séquence

Présentation des objectifs de la formation, du formateur et du fonctionnement de la plateforme.

##### Programme de la séquence

- Présentation de la plateforme
- Présentation du déroulement de la formation et des objectifs
- Présentation du concepteur et son lien avec le thème
- Evaluation des connaissances

##### Méthodes pédagogiques

Méthode affirmative et active par apport théorique de l'expert (ppt, vidéo, audio) et la réalisation de quizz

##### Méthodes d'évaluation

Test de positionnement d'entrée de formation

Obtention d'un score personnel

### Séquence 2

#### Le fonctionnement général du BSI - FC - 60 minutes

##### Objectifs de la séquence

Comprendre le fonctionnement général du Bilan de Soins Infirmiers (BSI) et les outils associés. Savoir recueillir les données nécessaires à l'élaboration du BSI et utiliser les grilles d'évaluation de la charge en soins infirmiers.

##### Programme de la séquence

- La création du BSI et ses outils
- Le recueil des données
- Les grilles d'évaluation de la charge en soins infirmiers

## **Méthodes pédagogiques**

Méthode affirmative et active par apport théorique de l'expert (ppt, vidéo, audio), réalisation de quizz

## **Méthodes d'évaluation**

QCM de fin de module et score personnel

## **Séquence 3**

### **L'évaluation clinique dans la pratique infirmière - FC - 60 minutes**

#### **Objectifs de la séquence**

Acquérir les compétences réglementaires et cliniques nécessaires à l'évaluation clinique, incluant la maîtrise de la démarche clinique, de l'entretien clinique et physique, ainsi que l'application de cette démarche en tenant compte des Risques liés aux Biens et aux Personnes (RBPP).

#### **Programme de la séquence**

- La réglementation et les compétences infirmières
- La démarche clinique, l'entretien clinique et physique
- Démarche clinique et RBPP.
- Etude de cas clinique

## **Méthodes pédagogiques**

Méthode affirmative et active par apport théorique de l'expert (ppt, vidéo, audio), réalisation de quizz et résolution de cas cliniques.

## **Méthodes d'évaluation**

QCM de fin de module et score personnel, exercices de mise en situation avec des cas cliniques

## **Séquence 4**

### **Le raisonnement clinique pour établir un plan de soins - FC - 60 minutes**

#### **Objectifs de la séquence**

Utiliser le raisonnement clinique et la démarche clinique pour établir un plan de soins, tout en comprenant les concepts d'autonomie et de dépendance, et en intégrant le rôle de l'infirmier vis-à-vis des Risques liés aux Biens et aux Personnes (RBPP).

#### **Programme de la séquence**

- Le raisonnement clinique et la démarche clinique

- Autonomie et dépendance
- Le rôle de l'infirmier au regard des RBPP
- Etude de cas clinique

## Méthodes pédagogiques

Méthode affirmative et active par apport théorique de l'expert (ppt, vidéo, audio), réalisation de quizz et résolution de cas cliniques

## Méthodes d'évaluation

QCM de fin de module et score personnel, exercices de mise en situation avec des cas cliniques

## Séquence 5

### L'articulation du BSI étape par étape - FC - 60 minutes

#### Objectifs de la séquence

Maîtriser la structure du BSI et ses différentes étapes et comprendre les volets administratif, médico-social, médical et les modules de soins non-médicaux.

#### Programme de la séquence

- La structure du BSI
- Les volets administratif et médico-social
- Le volet médical
- Les modules de soins non-médicaux
- Etude de cas clinique

## Méthodes pédagogiques

Méthode affirmative et active par apport théorique de l'expert (ppt, vidéo, audio), réalisation de quizz et résolution de cas cliniques.

## Méthodes d'évaluation

QCM de fin de module et score personnel, exercices de mise en situation avec des cas cliniques

## Séquence 6

### Coordination sanitaire et sociale et traçabilité des soins - FC - 70 minutes

#### Objectifs de la séquence

Connaître les acteurs sanitaires et sociaux impliqués dans la coordination des soins et maîtriser les dispositifs d'appui à la coordination.

#### Programme de la séquence

- Les acteurs sanitaires et sociaux

- Les dispositifs d'appui à la coordination
- Traçabilité de la prise en charge dans le contexte d'un parcours de soins
- Les aides à disposition des patients et de leur entourage

## Méthodes pédagogiques

Méthode affirmative et active par apport théorique de l'expert (ppt, vidéo, audio), réalisation de quizz

## Méthodes d'évaluation

QCM de fin de module et score personnel

## Séquence 7

### Clôture de la séquence – FC – 25 minutes

#### Objectifs de la séquence

Présentation des fiches points-clés à retenir et mesure de l'impact de la formation

#### Programme de la séquence

- Evaluation des connaissances
- Evaluation de la formation

## Méthodes pédagogiques

Méthode affirmative et active par apport théorique de l'expert (ppt, vidéo, audio), réalisation de quizz, fiches points clés.

## Méthodes d'évaluation

Test de positionnement post formation

Obtention d'un score personnel



## **Programme - Evaluation des pratiques professionnelles – 4 heures (240 minutes)**

### **Premier tour d'Audit clinique Avant la formation – EPP – 120 minutes**

#### **Objectifs de la séquence**

Découvrir la démarche d'amélioration continue en expérimentant l'évaluation de sa pratique professionnelle avec la méthode d'audit clinique.

#### **Programme de la séquence**

- Comprendre ce qu'est un audit clinique
- Aide au remplissage adéquat de la grille d'audit clinique du premier tour
- Mode d'emploi: téléchargement de la grille et restitution à l'organisme
- Téléchargement du dossier d'audit clinique, appropriation des objectifs et des critères d'évaluation

#### **Méthodes pédagogiques**

Dossier d'audit Clinique: Grille d'évaluation, grille axe d'amélioration, accès au forum. Tour 1 : Remplissage de la grille sur 10 dossiers patients bénéficiant d'un BSI.

#### **Méthodes d'évaluation**

Analyse individuelle et collective des résultats, feedbacks personnalisés par un retour du formateur à l'apprenant avec recommandations à mettre en place. Possibilité si nécessaire d'un entretien avec le formateur.

Après la formation, mise en place d'axes d'amélioration mesurables, réalisables. Pendant le mois qui suit la formation continue, l'apprenant teste les mesures d'amélioration prévues et les adapte si nécessaire.

## **Deuxième tour d'Audit clinique**

### **Après la formation – EPP – 120 minutes**

#### **Objectifs de la séquence**

Permettre à l'apprenant de mesurer et d'évaluer l'amélioration de sa pratique

#### **Programme de la séquence**

- Aide au remplissage adéquat de la grille d'audit clinique du second tour
- Mode d'emploi: téléchargement de la grille et restitution à l'organisme
- Téléchargement du dossier d'audit clinique, appropriation des objectifs et des critères d'évaluation

#### **Méthodes pédagogiques**

Dossier d'audit Clinique: Grille d'évaluation, accès au forum. Plan d'action qualité avec axes d'amélioration. Tour 2 : Remplissage de la grille sur les 10 premiers dossiers patients bénéficiant d'un BSI.

#### **Méthodes d'évaluation**

Analyse individuelle des écarts par apprenant, analyse collective et individualisée des résultats et feedback sur forum de discussion, observation sur l'avancement des axes d'amélioration choisis, mise en place d'un accompagnement un mois après la fin de la session par l'envoi d'un mail pour mesurer où en est l'apprenant sur ses axes d'amélioration.

## **Grille d'audit clinique : BSI**

**L'évaluation des pratiques professionnelles** consiste à comparer les pratiques médicales à des recommandations reconnues comme étant des bonnes pratiques. Cette évaluation repose sur l'analyse de données cliniques et permet de suivre les résultats obtenus, en confrontant les pratiques aux normes établies. Elle conduit à une mise à jour des modalités de prise en charge et à une amélioration continue de la qualité des soins prodigués.

Cette démarche d'EPP est réalisée sous la forme d'une grille d'**audit clinique**, méthode qui permet d'évaluer les pratiques en les comparant à des références reconnues. Son objectif principal est de **mesurer les écarts entre la pratique observée à celle qui est attendue**, telle que définie dans les recommandations professionnelles. Cette méthode est axée sur l'**action** et a pour but d'améliorer la qualité des soins prodigués.

Cette méthode permettra aux professionnels de santé de développer une **démarche réflexive** relative à leurs pratiques afin d'en identifier les points forts et les points faibles, et ainsi, de mettre en place des **pistes d'amélioration**.

## **Mise en œuvre de l'audit clinique ciblé**

Cette approche repose sur la comparaison à un référentiel précis défini selon les recommandations de bonnes pratiques (RBP) de la HAS. Un nombre limité de critères permet de comparer ses pratiques à des références admises, en vue de les améliorer. Les critères d'évaluation sélectionnés s'appuient sur des recommandations majeures ou sur un fort consensus professionnel. La formulation des critères a été particulièrement étudiée pour une compréhension non ambiguë.

### **Premier tour**

Lors de l'audit de tour 1, le participant va devoir :

- Intégrer l'outil d'audit
- S'imprégner des référentiels en vigueur
- Chercher dans ses dossiers médicaux ceux qui correspondent au thème de l'audit (dans le cadre de cette formation, rechercher des patients bénéficiant d'un BSI).

### **Étude des dossiers patients**

Une dizaine de dossiers de patients suivis et bénéficiant d'un BSI dans le mois qui précède le premier tour d'audit doit être pris en compte, sauf dans le cas où le nombre de dossiers est inférieur à 10, la totalité des dossiers concernés par la thématique (sur les 3 dernières années de son activité) est alors prise en compte dans l'évaluation.

Ainsi, au début du parcours, les participants utilisent une grille d'évaluation pour évaluer leur pratique par rapport aux Recommandations de Bonnes Pratiques (RBP), spécifiquement le référentiel parcours de la HAS (Haute Autorité de Santé) relatif au thème abordé (mentionné en référence). Cette évaluation clinique porte sur les aspects cliniques et éducatifs de l'approche patient, ainsi que sur les critères de prise en charge et de parcours, répondant par OUI/NON. Cette grille est remplie en ligne et est précédée d'un tutoriel vidéo pour faciliter la compréhension. Les résultats du premier audit clinique, sous forme de graphique et avec des suggestions d'amélioration, sont transmis au professionnel de santé par l'ODPC (Organisme de DPC) via email ou téléphone dans un délai de 5 jours ouvrés.

Le participant prend ensuite connaissance des résultats en ligne de son 1<sup>er</sup> tour d'audit et il lui est demandé, pour chaque critère, d'identifier la cause de ses écarts par rapport à la pratique attendue ou recommandée.

Les résultats du premier audit clinique, sous forme de graphique et avec des suggestions d'amélioration, sont transmis au professionnel de santé par l'ODPC (Organisme de DPC) via email ou téléphone dans un délai de 5 jours ouvrés.

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

### **Critères d'inclusion**

L'apprenant sélectionne dix dossiers de patients bénéficiant d'un BSI et suivis le mois qui précède le premier tour d'audit (ou la totalité des dossiers patients concernés par la thématique s'il n'y en a pas dix, et suivis au cours des trois dernières années de son activité). Pour chacun des dix dossiers patients, l'apprenant évalue chaque critère de la grille conçu par notre expert, afin de déterminer si sa pratique est conforme aux RBP, avant la formation. Cette étape permet de sensibiliser l'apprenant

à de potentiels écarts de pratique. L'apprenant remplit la grille d'audit sur la plateforme d'apprentissage. Cette phase se déroule de manière asynchrone en ligne.

## Deuxième tour

À la fin de la session de formation continue, au moins un mois après la formation, période nécessaire à la **mise en place de l'axe d'amélioration des pratiques**, l'apprenant choisit à nouveau une dizaine de dossiers de patients suivis depuis le début de sa formation et concernés par la mise en place d'un BSI (ou la totalité des dossiers patients concernés par la mise en place d'un BSI s'il n'y en a pas dix, et suivis au cours des trois dernières années de son activité). L'objectif est d'évaluer l'impact de la formation sur sa pratique. Il réexamine les mêmes critères que la grille du premier tour et remplit à nouveau la grille d'audit pour chacun des dossiers de patients. Ainsi, pour chaque dossier, il indique si les critères sont ou ne sont pas présents dans sa pratique, en fonction de ses nouvelles connaissances acquises. Une relance de l'ODPC encourage l'apprenant à remplir la grille d'audit et à réanalyser sa pratique. Cette phase se déroule de manière asynchrone en ligne. L'apprenant remplit la grille d'audit sur la plateforme d'apprentissage.

## Restitution des résultats de l'EPP

L'équipe pédagogique procède à un traitement informatique des résultats de l'analyse des pratiques professionnelles, rendus sous forme de graphique et indiquant les bonnes pratiques et leur niveau d'acquisition. À la suite du 2eme tour d'analyse de pratique, les nouveaux résultats peuvent être comparés aux premiers et un rapport d'analyse est transmis à l'apprenant, lui indiquant sa progression et ses nouvelles marges d'amélioration. Pour l'y aider, l'équipe pédagogique reste disponible pour répondre à toute question concernant les résultats ou pour les analyser de façon plus poussée. Elle peut également aider le participant à formuler des axes d'amélioration et un plan d'action.

Le but de cette double saisie est d'identifier les pratiques antérieures et celles mises en place après la formation, afin de **mesurer l'évolution de la pratique et l'impact de la formation** sur celle-ci.

De plus, les professionnels de santé peuvent bénéficier de l'expertise et du soutien d'une équipe pédagogique dans le but de fournir un accompagnement complet dans la définition d'objectifs visant à transformer les pratiques professionnelles.

En somme, l'audit clinique est une méthode puissante pour **évaluer les pratiques professionnelles**, identifier les écarts avec les références optimales et mettre en place des actions correctives pour **améliorer la qualité des soins** délivrés aux patients.

## Référentiels utilisés pour les recommandations

HAS : Outil d'amélioration des pratiques professionnelles : Prévenir la dépendance iatrogène liée à l'hospitalisation chez les personnes âgées. 2017

HAS : Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments. 2013

HAS : IQSS 2022 - HAD : Coordination des prises en charge et pratiques cliniques : campagne de recueil des indicateurs de qualité et de sécurité des soins

HAS : Fiche descriptive de l'indicateur de qualité et de sécurité des soins

## Mode d'emploi

### En début de formation :

Identifier une dizaine de patients, bénéficiant d'un BSI, le mois qui précède le premier tour (ou choisir parmi tous les dossiers patients suivis et concernés par la thématique sur les trois dernières années si moins de 10). Remplir une grille "**avant la formation**" par patient, et indiquez si les critères sont présents ou non sur chacun des dossiers. Il y a autant de grilles que de patients identifiés.

À chaque critère (grille ci-dessous), l'apprenant, pourra choisir sa réponse : Oui, Non ou Non applicable.

### En fin de formation :

Identifier tous les **nouveaux patients** suivis et concernés par un BSI depuis le début de la formation(ou choisir parmi tous les dossiers patients suivis et concernés par la thématique sur les trois dernières années si moins de 10). Remplir la grille "**après la formation**" de la même façon, compte tenu des connaissances et compétences acquises lors de la formation afin de les mettre en pratique dans la prise en charge des patients.



## Référentiel d'évaluation : Grille d'audit clinique

### Informations relatives aux professionnels de santé

Nom:

Prénom:

Nombre de dossiers évalués avant la formation:

Nombre de dossiers évalués après la formation:

#### Rappel :

Ne pas oublier de prévoir une grille avant la formation et après la formation

N°	Critères	Raisons des écarts					
		Oui	Non	NA*	Professionnelle	Personnelle	Organisationnelle
1	Un compte sur AMELIPRO a été créé avec une messagerie sécurisée et cette action est tracée au niveau du dossier de soins						
2	L'inscription au RGPD (Règlement Général sur la Protection des données) a été réalisée et cette action est tracée au niveau du dossier de soins						
3	Le patient est informé de l'utilisation des données BSI et cette information est inscrite dans le dossier de soins						

4	La grille SEGA est utilisée au domicile lors de l'entretien et le résultat est transcrit dans le dossier de soins					
5	La mention de l'identité de la personne de confiance (nom, prénom et tel ou adresse) est recherchée et notée dans le dossier de soins					
6	Lors de l'entretien clinique avec le patient, les 14 besoins de Virginia Anderson sont utilisés pour établir la prise en charge et inscrit dans le dossier de soins					
7	Les Antécédents, Pathologie à l'origine de la prise en charge, Motif de la prise en charge, Évaluation de la dépendance par une échelle ou un questionnaire formalisé, Évaluation sociale (si applicable) sont recherchés et transcrit dans le dossier de soins					
8	Les prescriptions médicamenteuses nécessaires au démarrage de la prise en charge (ou le cas échéance, l'information de l'absence de traitement) sont retrouvées et notées dans le dossier de soins					

9	Une évaluation de la douleur avec une échelle adaptée entre J0 et J7 est réalisée et notée dans le dossier de soins					
10	Pour les patients présentant des douleurs au minimum d'intensité modérée : la mise en œuvre d'une stratégie de prise en charge de la douleur dans le dossier du patient : moyens médicamenteux et/ou moyens non médicamenteux ET une réévaluation de la douleur avec une échelle adaptée suite à la mise en œuvre de cette stratégie de prise en charge sont effectués et notés dans le dossier de soins					
11	Évaluer régulièrement et tracer les éléments évocateurs d'une complication liée à la iatrogénie médicamenteuse et le noter dans le dossier de soins					
12	Pour les personnes âgées à risque de dénutrition, surveiller et tracer le poids à une fréquence adaptée, en fonction de l'état clinique et de l'importance du risque (plusieurs situations à risque associées) et le noter dans le dossier de soins					
13	Effectuer un bilan nutritionnel (MNA) aussi souvent que nécessaire et le tracer dans le dossier de soins					

14	Pour l'administration médicamenteuse, Respect de la règle des 5B décrites par l'HAS et noter les résultats dans le dossier de soins					
15	Effectuer un bilan nutritionnel (MNA) aussi souvent que nécessaire et le tracer dans le dossier de soins					
16	Évaluer autant que nécessaire le risque d'escarre et en faire ressortir la conclusion et le tracer dans le dossier de soins					

\*NA: Non Applicable

## BIBLIOGRAPHIE

- Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES). Acta Endosc. avr 1998;28(2):151-5.
- Arrêté du 10 janvier 2022 portant approbation de l'avenant n° 8 à la convention nationale organisant les rapports entre les infirmiers libéraux et l'assurance maladie, signée le 22 juin 2007.
- Arrêté du 18 juillet 2007 portant approbation de la convention nationale destinée à régir les rapports entre les infirmières et les infirmiers libéraux et les organismes d'assurance maladie.
- Article R4311-1 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000006913888](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913888)
- Article R4311-2 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000006913889/2022-11-03](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913889/2022-11-03)
- Article R4311-3 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000019416833/2022-11-03](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000019416833/2022-11-03)
- Article R4311-4 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000043856905/2022-11-03](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043856905/2022-11-03)
- Article R4311-5 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000043856893/2022-11-03](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043856893/2022-11-03)
- Article R4311-5-1 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000045649281/2022-11-03](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045649281/2022-11-03)
- Article R4311-7 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000045649268/2022-11-03](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045649268/2022-11-03)
- Article R4311-9 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000006913897/2022-11-03](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006913897/2022-11-03)
- Avis relatif à l'avenant n° 6 à la convention nationale des infirmiers libéraux, signée le 22 juin 2007.
- Bilan de soins infirmiers (BSI) : un téléservice dédié [Internet]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/herault/infirmier/exercice-liberal/prescription-prise-charge/prise-charge-situation-type-soin/bilan-de-soins-infirmiers-bsi-un-teleservice-dedie>

- Comment prendre en charge les personnes âgées fragiles en ambulatoire? [Internet]. Haute Autorité de Santé. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1718248/fr/comment-prendre-en-charge-les-personnes-agees-fragiles-en-ambulatoire](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1718248/fr/comment-prendre-en-charge-les-personnes-agees-fragiles-en-ambulatoire)
- Comment repérer la fragilité en soins ambulatoires ? [Internet]. Haute Autorité de Santé. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1602970/fr/comment-reperer-la-fragilite-en-soins-ambulatoires](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1602970/fr/comment-reperer-la-fragilite-en-soins-ambulatoires)
- Décision du 12 novembre 2020 modifiant la décision du 11 mars 2005 de l’Union nationale des caisses d’assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l’assurance maladie - Légifrance [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042963259>
- Décision du 13 janvier 2022 de l’Union nationale des caisses d’assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l’assurance maladie.
- Décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016 portant code de déontologie des infirmiers. 2016-1605 nov 25, 2016.
- Décret n° 2022-610 du 21 avril 2022 relatif aux compétences vaccinales des infirmiers et des pharmaciens d’officine. 2022-610 avr 21, 2022.
- Délivrance de l’information à la personne sur son état de santé [Internet]. Haute Autorité de Santé. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1261551/fr/delivrance-de-l-information-a-la-personne-sur-son-etat-de-sante](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1261551/fr/delivrance-de-l-information-a-la-personne-sur-son-etat-de-sante)
- Dénutrition chez la personne âgée – SFGG [Internet]. Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG). Disponible sur: <https://sfgg.org/recommandations/denutrition-chez-la-personne-agee/>
- Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT, Celis-Gerardin MT. Diagnostics infirmiers: définitions et classification 2021-2023. 12e éd. Issy-les-Moulineaux: Elsevier; 2021.
- Évaluation et prise en charge des personnes âgées faisant des chutes répétées [Internet]. Haute Autorité de Santé. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_793371/fr/evaluation-et-prise-en-charge-des-personnes-agees-faisant-des-chutes-repetees](https://www.has-sante.fr/jcms/c_793371/fr/evaluation-et-prise-en-charge-des-personnes-agees-faisant-des-chutes-repetees)
- Celis-Gerardin MT, Coopman-Mahieu C, Thiox C. Évaluer une situation clinique par les 14 besoins: classifications des résultats (NOC-CRSI) et des diagnostics infirmiers (NANDA-international). Bruxelles: De Boeck; 2012.
- Bourguignon R. Grand âge, le temps d ’agir. :228.
- Guide méthodologique - Fiches points clés, organisation des parcours [Internet]. Haute Autorité de Santé. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1718270/fr/guide-methodologique-fiches-points-cles-organisation-des-parcours](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1718270/fr/guide-methodologique-fiches-points-cles-organisation-des-parcours)

- IQSS 2022 - HAD : Coordination des prises en charge et pratiques cliniques : campagne de recueil des indicateurs de qualité et de sécurité des soins [Internet]. Haute Autorité de Santé. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_894788/fr/iqss-2022-had-coordination-des-prises-en-charge-et-pratiques-cliniques-campagne-de-recueil-des-indicateurs-de-qualite-et-de-securite-des-soins](https://www.has-sante.fr/jcms/c_894788/fr/iqss-2022-had-coordination-des-prises-en-charge-et-pratiques-cliniques-campagne-de-recueil-des-indicateurs-de-qualite-et-de-securite-des-soins)
- La facturation des soins infirmiers en forfaits BSI étendue aux patients dépendants dès 85 ans [Internet]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/herault/infirmier/actualites/la-facturation-des-soins-infirmiers-en-forfaits-bsi-etendue-aux-patients-dependants-des-85-ans>
- La méthode SIIPS: indicateurs d'activités en soins infirmiers. 2e éd. Rueil-Malmaison: Lamarre; 2007. (Fonction cadre de santé).
- Leperre-Desplanques DA, Riolacci DN, Micheneau C. Les principes des programmes de la has les resultats des alertes iatrogeniques 201. 2012;30.
- LOI n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (1). 2002-303 mars 4, 2002.
- Méthode d'élaboration d'une démarche de soins type à domicile pour une population définie de personnes en situation de dépendance [Internet]. Haute Autorité de Santé. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_431300/fr/methode-d-elaboration-d-une-demarche-de-soins-type-a-domicile-pour-une-population-definie-de-personnes-en-situation-de-dependance](https://www.has-sante.fr/jcms/c_431300/fr/methode-d-elaboration-d-une-demarche-de-soins-type-a-domicile-pour-une-population-definie-de-personnes-en-situation-de-dependance)
- Nomenclatures : NGAP et LPP [Internet]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/herault/infirmier/exercice-liberal/facturation-remuneration/nomenclatures-ngap-lpp>
- Plan personnalisé de coordination en santé [Internet]. Haute Autorité de Santé. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3083915/fr/plan-personnalise-de-coordination-en-sante](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3083915/fr/plan-personnalise-de-coordination-en-sante)
- Plan personnalisé de santé (PPS) PAERPA [Internet]. Haute Autorité de Santé. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1638463/fr/plan-personnalise-de-sante-pps-paerpa](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1638463/fr/plan-personnalise-de-sante-pps-paerpa)
- Prévenir la dépendance iatrogène liée à l'hospitalisation chez les personnes âgées [Internet]. Haute Autorité de Santé. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2801190/fr/prevenir-la-dependance-iatrogene-liee-a-l-hospitalisation-chez-les-personnes-agees](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2801190/fr/prevenir-la-dependance-iatrogene-liee-a-l-hospitalisation-chez-les-personnes-agees)
- HCSP. Révision des repères alimentaires pour les personnes âgées [Internet]. Rapport de l'HCSP. Paris: Haut Conseil de la Santé Publique; 2021 mai. Disponible sur: <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1087>

- Signature de l'avenant 9 : de nouvelles mesures pour valoriser l'activité des IPA [Internet]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/herault/infirmier/actualites/signature-de-l-avenant-9-de-nouvelles-mesures-pour-valoriser-l-activite-des-ipa>
- Sous-section 1 : Conditions générales d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie (Articles R232-1 à R232-6) - Légifrance [Internet]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006074069/LEGISCTA000006190052/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006074069/LEGISCTA000006190052/)