



RAPPORT D'AUDIT QUALITE

Protocole Parcours insuffisance Cardiaque



31 DECEMBRE 2022

COMMUNAUTE PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTE DU ROANNAIS
20 rue Alexandre Raffin
Résidence Le Nilotica
42300 ROANNE



SOMMAIRE

Introduction	p 3
I. Parcours insuffisance cardiaque territoire de la CPTS de Roanne	p 4
A. Historique	p 4
II. Les objectifs du parcours IC 2022 fixés par la CPAM	p 5
a) Nombre de patients inclus	p 5
b) Formation des professionnels de santé	p 5
c) Taux de ré-hospitalisation dans les 6 mois	p 5
III. Axes d'évaluation de résultat	p 6
A. Audit infirmiers libéraux	p 6
a) Formation des professionnels IDE	p 6
b) Plus-value du parcours IC	p 6
c) Conformité du parcours IC	p 7
d) Information	p 7
B. Audit d'entrée dans le parcours IC	p 7
a) Inclusion patients IC	p 7
b) Cadre de proximité	p 7
C. Audit de conformité	p 8
IV. Axe d'amélioration	p 8
A. Audit infirmiers libéraux	p 8
a) Documents parcours IC	p 8
b) Formation	p 8
c) Plus-value	p 9

d)	Conformité	p 9
e)	Information	p 9
B.	Entrée dans le parcours	p 9
C.	Audit de conformité	p 9
V.	Conclusion	p 9
	Annexes	p 12

Objet	Audit qualité du parcours insuffisance cardiaque
Rédacteur	Jean-Marc Trouillet – référent qualité
Destinataire(s)	Mme Nicosia Sylvie Directrice CPTS
Nom du fichier	RAPPORT AUDIT QUALITÉ « INSUFFISANCE CARDIAQUE »

Version(s)	Nom du document	Date	Commentaire
V1.0	Rapport d'audit	31/12/2022	Document initial

Introduction

Aujourd'hui l'insuffisance cardiaque (I.C) est une pathologie grave, chronique, fréquente, méconnue des patients dont l'évolution est émaillée de décompensations qui nécessitent souvent des hospitalisations répétées. Son incidence s'accroît avant 55 ans du fait des habitudes de vie.

Malgré des recommandations scientifiques claires, le dépistage, le suivi de l'IC, l'organisation du système de santé ne favorisent pas toujours la prise en charge efficiente et la délivrance optimale des soins nécessaires.

Non diagnostiquée ou non suivie, l'I.C impacte fortement sur la qualité de vie des patients, dans la réalisation des tâches quotidiennes essentielles et dans la satisfaction des besoins élémentaires fondamentaux.

En France, l'IC toucherait 2,3 % de la population française adulte et 10% des personnes de plus 70 ans, soit plus d'un million de personnes. Elle est la première cause d'hospitalisation après 65 ans. Chaque année plus de 200 000 personnes sont hospitalisées pour une I.C et plus de 70 000 décès sont associés à cette pathologie.

Le coût de l'I.C représenterait près de deux milliards d'euros par an, soit plus de 1% des dépenses médicales totales. Plus de 85% de ce coût est imputable aux hospitalisations réitératives (DMS 11jours), estimées à plus de 165 millions par an.

L'I.C représente un enjeu majeur en termes de santé publique. Depuis quelques années la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) a déployé le protocole « Programme de retour à domicile » (PRADO) comme outil de surveillance et de coordination de l'I.C.

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Roannais (CPTS) intervient dans le cadre de la loi « santé 2022 ». Elle contribue à l'organisation de la santé sur le territoire roannais auprès de ses 150 000 habitants répartis sur les 5 communautés de communes (Roannais Agglomération – Charlieu Belmont - Copler- Val d'Aix et Isable- Pays d'Urfé). Elle a notamment pour vocation de coordonner des actions concrètes sur l'accès aux soins grâce aux parcours de santé, à la prévention, au lien ville-hôpital, etc...

Dans le cadre de son Projet de Santé Territorial, la CPTS s'investit dans l'amélioration des Parcours de Soins des patients.

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) a organisé l'expérimentation du parcours de soins de l'insuffisance cardiaque, en se basant sur les recommandations HAS, structurées par un référentiel rédigé par les Collèges Nationaux Professionnels (CNP) de Cardiologie.

L'objectif est de réduire la morbi-mortalité liée à cette pathologie en améliorant la coordination des Professionnels de Santé intervenant dans la prise en charge des patients qui en souffrent.

Des référents de parcours travaillent à la mise en œuvre. Une Infirmière coordinatrice de Parcours IC de la CPTS est chargée de coordonner le déploiement du dispositif, de participer à l'ensemble des réunions et des prises en charge.

En 2021, le parcours de soins I.C a été déployé sur l'ensemble du territoire et les premiers patients ont été inclus.

Dans un souci d'évaluation des pratiques professionnelles, dans le cadre de sa mission "qualité et pertinence", la CPTS organise un Audit Qualité sur le Parcours de Soins Insuffisance Cardiaque en 2022. L'objectif est d'évaluer le déploiement du parcours, de définir les axes d'amélioration et de mettre en œuvre les mesures correctrices nécessaires.

Tant sur le plan médical qu'économique, il est crucial de procéder à un dépistage précoce des décompensations cardiaques afin d'épargner aux patients des hospitalisations réitératives. La surveillance, par un réseau de professionnels de santé libéraux, des poussées d'IC permettra ainsi une prise en charge optimale dans les services les plus adaptés et de débiter précocement les traitements (Près de 40 % des patients en ALD pour IC n'ont pas consulté de cardiologue dans l'année).

La prise en charge multidisciplinaire de l'I.C impacte directement sur la mortalité globale (-17%), sur les hospitalisations pour insuffisance cardiaque (43 %) des hospitalisations de toutes causes (30 %).

I. Parcours insuffisance cardiaque territoire de la CPTS de Roanne

A. Historique

La CNAM a identifié 3 CPTS de la Région AURA pour devenir territoires d'expérimentation du parcours de soins IC :

- CPTS du Roannais
- CPTS de Mauriac
- CPTS du Vercors

La CPTS du Roannais, territoire d'expérimentation, regroupe 150 000 Habitants et 5 Communautés de Communes :

- Roannais Agglomération
- COPLER
- Vals d'Aix – Isable
- Charlieu Belmont
- Pays d'Urfé

Initialisé depuis 2019, le parcours IC est déployé sur toute le territoire Roannais en synergie avec la CPAM, le CH de Roanne et la CPTS Roannais Défi Santé Ensemble.

A l'initiative de la CPTS, un audit clinique du parcours IC a été diligenté pour l'année 2022 auprès de M. Trouillet Jean-Marc (réfèrent qualité) avec l'appui de Mme Olier Emmanuelle (Infirmière coordinatrice du parcours IC-CPTS de Roanne).

II. Les objectifs du parcours IC 2022 fixés par la CPAM

Objectif	Indicateurs de résultat	Valeur initiale	N+1 2021	2022	Enveloppe allouée
Parcours IC	Nombre de patients inclus	0	68	85	45000€
	Nombre de professionnels de santé formés	88		118	
	Taux de ré hospitalisation dans les 6 mois	16%	11% Résultats 2021 : 7,25% 2021	7%	

a) Nombre de patients inclus :

Le nombre de patients inclus en 2022 est de 128. L'objectif est atteint et dépassé pour l'année 2022.

La file active du 1/01/2022 au 30/09/2022, selon la cotation DIM de l'hôpital de Roanne, identifie une file active de 238 patients IC.

b) Formation des professionnels de santé :

La CPTS a organisé 3 formations IC sur le territoire de la CPTS pour l'année 2022. Durant ces sessions 2022, 39 professionnels de santé ont assisté à la formation CPTS délivrée par le Dr Irina De Saunier. Le nombre de professionnels de santé ayant suivi la formation IC depuis le début de la mise en place du parcours IC est de 130.

L'objectif de 118 professionnels de santé formés est donc atteint et dépassé pour l'année 2022.

c) Taux de ré-hospitalisation dans les 6 mois

Depuis le 1/01/2022, 128 patients ont bénéficié d'une inclusion dans le parcours insuffisance cardiaque de la CPTS de Roanne. Le taux de ré-hospitalisation dans les 6 mois concerne 11 patients.

Le taux de ré hospitalisation est de 8,6% (11 patients).

L'objectif est en dessus de celui de la CPAM, fixé à 7% pour l'année 2022 (9 patients).

Cependant, globalement l'objectif est atteint puisque la différence de 1,6% ne porte que sur deux patients compte tenu du faible échantillonnage étudié sur l'année 2022.

D'autre part le grand âge, la raison exacte des ré-hospitalisations non renseignées ne permettent pas une identification claire de la véritable cause d'hospitalisation. L'infection COVID semble être également un facteur de confusion car on ne peut déterminer la fraction des ré hospitalisations liée véritablement à l'IC de celle des patients IC hospitalisés pour une infection

COVID (La cotation DIM ne permettant pas de différencier les deux causes d'hospitalisation).

III. Axes d'évaluation de résultat

A. Audit infirmiers libéraux

La CPTS a organisé 3 formations IC sur son territoire pour l'année 2022. Durant ces sessions 2022, 39 professionnels de santé ont assisté à la formation CPTS délivrée par le Dr Irina De Saunière. Le nombre de professionnels de santé ayant suivi la formation IC depuis le début de la mise en place du parcours IC est de 130.

Un questionnaire d'évaluation des résultats à destination des infirmiers libéraux leur a été soumis à trois reprises entre le 1^{er} octobre et le 31 décembre 2022. Sur la totalité des IDE interrogés (118), 55 d'entre eux ont répondu soit 46,61% ce qui en fait un échantillonnage représentatif de la profession sollicitée.

a) Formation des professionnels IDE

Une réponse NC pour « non concerné » en plus du choix OUI/NON était disponible et plus de la moitié des IDE interrogés ont choisi ce vote « blanc ». Après examen attentif du questionnaire relatif à la formation des professionnels IDE, le choix NC pour « non concerné » relève d'une erreur informatique et ne correspond pas à un choix cohérent.

Les pourcentages calculés en tenant compte de ce facteur ont pour conséquence de fausser les résultats relatifs à la satisfaction des actions de formation et ne reflète pas la réalité.

Il ne sera pas tenu compte des résultats pointés NC qui sont un facteur d'incohérence.

En calculant les pourcentages sur les votes des professionnels qui se sont effectivement exprimés par OUI/NON, le taux de satisfaction reflète le pourcentage réel issu du dépouillement et de l'analyse du questionnaire disponibles dans les annexes du rapport d'audit.

Ainsi la formation dispensée par le Dr Irina De Saunière a répondu aux attentes des professionnels à 92%. La durée, le contenu, les lieux/horaires, ainsi que les outils de communication quant à eux présentent un pourcentage de satisfaction supérieur à 87%.

63,2% des professionnels interrogés éprouvent le besoin d'une formation complémentaire ou d'un rappel de formation dans le futur.

Les professionnels formés par le Dr Irina De Saunière souhaiteraient un support de formation remis à l'issue de la session (90%).

Enfin 86,8% des professionnels interrogés demande une information sur les résultats de l'audit IC.

b) Plus-value du parcours IC :

Le déploiement du protocole IC de la CPTS de Roanne représente une nette plus-value pour les professionnels de santé du territoire de la CPTS de Roanne surtout en termes de coordination pluriprofessionnelle (67,7%) et 81,6% des IDE interrogés ont déjà intégré dans le parcours des patients IC dans leur patientèle.

L'infirmière coordinatrice du parcours IC de la CPTS représente une réelle plus-value pour 54,8%.

Pour 77,4% d'entre eux, le parcours IC représente une meilleure reconnaissance des pratiques cliniques infirmières par une véritable consultation dédiée.

L'application d'une lettre clé spécifique (AMI 5,8) valorise l'exercice par une rémunération jugée adaptée (64,5%).

Le déroulement du parcours est jugé conforme pour 90,3%.

c) Conformité du parcours IC

Pour 90,3% des IDE interrogés il n'y a pas eu de non-conformité bloquante dans le suivi des patients. Les dysfonctionnements les plus fréquents sont liés à des documents absents ou incomplets (66,7%).

Les IDE expriment pour 33,3% des difficultés pour joindre les professionnels médicaux.

La coordination CPTS/CH de Roanne/IDE est plébiscité puisque aucun dysfonctionnement n'a été exprimé.

d) Information

L'inclusion des patients au sein du parcours IC a généré peu de problématiques spécifiques puisque 77,4% des IDE ont reçu l'intégralité des documents nécessaires à l'inclusion de leurs patients.

Les données médicales, paramédicales, biologiques sont jugées disponibles (58,1%). Les raisons principales de non-disponibilité sont liées à l'absence de logiciel pluriprofessionnel (53,8%) et de rétention d'information (61,5%).

La communication interprofessionnelle de référence reste les contacts téléphoniques et les messageries sécurisées (74,2%).

B. Audit d'entrée dans le parcours IC

a) Inclusion patients IC : DIM et CPTS

Le nombre de patients inclus par l'infirmière au sein du parcours IC 2022 est de 128.

La file active selon la cotation DIM de l'hôpital de Roanne, identifie une file active de 238 patients IC.

La différence entre la liste DIM et le nombre d'inclusions dans le parcours IC est sans doute liée à plusieurs facteurs :

- La cotation DIM est-elle toujours en rapport avec une IC ?
- L'hospitalisation est-elle toujours en rapport avec une IC, une autre cause ou des actes ambulatoires ?
- La cotation DIM est-elle toujours appliquée aux patients du territoire de la CPTS de Roanne ? Le CH de Roanne traite des patients du 42 mais aussi du 69 et du 71 non éligible au parcours IC de la CPTS de Roanne.
- La COVID a-t-elle été un facteur de confusion pour la cotation DIM ?

b) Cadre de proximité

Lors de l'entretien Madame la cadre de proximité du service de cardiologie de l'hôpital de Roanne a confirmé qu'aucun patient hospitalisé dans les services USIC et Cardiologie ne refusait la prise en charge Prado pour la surveillance IC.

Le seul frein identifié aujourd'hui, en ce qui concerne les inclusions dans le parcours IC par rapport au nombre des hospitalisations pour IC, est vraisemblablement lié au fait qu'il n'existe pas de statistique réalisée dans le service de cardiologie sur les patients hospitalisés pour de réelles poussées insuffisances cardiaques.

Les rares « non-inclusion » des patients relèvent de l'oubli de signalement car seul les oublis semblent être la conséquence du delta de différence.

C. Audit de conformité

L'audit de conformité portait sur une analyse rétrospective de la tenue des fiches de bilan annuel de fin de parcours (FBA). Sur la totalité des fiches analysées, il n'a pas été noté de non-conformité bloquante.

La FBA est éditée systématiquement à chaque entrée, tous les champs administratifs et médicaux sont remplis. Elles sont disponibles auprès de l'infirmière coordonnatrice du parcours IC de la CPTS.

Pour chaque fiche les dates d'inclusion, de fin de parcours sont présentes ainsi qu'un résumé de l'historique du parcours IC et du devenir du patient après la sortie du parcours IC.

Le délai d'édition de la FBA par rapport à la date de sortie du parcours IC est inférieur à 30 jours.

IV. Axe d'amélioration

A. Audit infirmiers libéraux

a) Documents parcours IC

- Afin de rendre le parcours IC plus clair pour les professionnels de santé, nous recommandons d'inclure un logigramme permettant d'appréhender la totalité du parcours sur une feuille format A4 dans le dossier existant du protocole du parcours IC en insistant sur le rôle central de l'infirmière coordinatrice du parcours IC.
- Pour anticiper la prise en charge des poussées d'insuffisance cardiaque pendant le déroulement du parcours IC, nous recommandons un logigramme formalisant l'arbre décisionnel des actions à entreprendre suivant la gravité de la poussée et les professionnels médicaux à contacter (médecin généraliste, cardiologue, urgentiste...). Cet arbre sera à destination des IDE libéraux et inclus dans le dossier existant du protocole du parcours IC en insistant sur le rôle central de l'infirmière coordinatrice du parcours IC.
- Une affiche claire pour le grand public avec des mots clefs sera nécessaire pour les futures campagnes d'information et de prévention de 2023. Elle est à ce jour en cours de validation après les travaux du COPIL insuffisance cardiaque.

- La fiche de surveillance infirmière : « Parcours de Soins Insuffisance Cardiaque » doit être revisitée. Certains items ne peuvent être qualifiés correctement en raison du caractère approximatif des termes utilisés notamment pour les œdèmes des membres inférieurs, la dyspnée, l'orthopnée, le poids et le pouls. Il est nécessaire d'employer des termes ayant une signification claire.

b) Formation

- Nous recommandons la formalisation d'un document résumé de la formation IC, dématérialisé si possible afin de répondre à la demande forte des professionnels de santé et de limiter les impressions papiers. Ce document pourrait servir de support de référence et de ressource documentaire.
- Pour satisfaire la demande des professionnels de santé, nous recommandons d'augmenter le nombre de séances de formation pour le parcours IC.

c) Plus-value

Pas d'axe d'amélioration mis en évidence.

d) Conformité

- La difficulté pour joindre un interlocuteur médical lors d'une poussée IC semble être la préoccupation majeure des IDE. La mise en place d'un arbre décisionnel de gravité des poussées IC nous semble une plus-value pour identifier clairement le professionnel le plus pertinent à un instant T en insistant sur le rôle central de l'infirmière coordinatrice du parcours IC. Cela pourrait limiter les appels injustifiés vers des professionnels déjà sur sollicités et permettre une meilleure adéquation entre demande et offre de soins.

e) Information

- Nous recommandons, autant que faire se peut, l'usage des logiciels pluriprofessionnels et des messageries sécurisées afin que l'information circule librement entre tous les acteurs du parcours IC.

B. Entrée dans le parcours

- Nous recommandons un groupe de travail CPTS/Service de cardiologie du CH de Roanne/médecin DIM afin que soit clairement identifiée la cotation DIM pour les entrées ou réhospitalisations en lien avec l'insuffisance cardiaque afin d'identifier les facteurs de confusion.
- Nous recommandons l'élargissement de la procédure aux autres structures d'hospitalisation privées et publiques (Clinique, SSR...) pour l'inclusion des patients éligibles au parcours IC.
- Nous recommandons une étude pour évaluation de la plus-value, de l'impact sanitaire, social et économique d'un suivi anticipé avant les épisodes d'hospitalisation pour les poussées IC.

C. Audit de conformité

A ce jour l'audit a prouvé la totale satisfaction des items audités. La conformité est de 100% et ne donne pas lieu à des axes d'amélioration.

La seule éventuelle recommandation porterait sur l'emploi plus exclusif d'un vocabulaire médical adapté au résumé de fin de parcours de la fiche de bilan annuel.

V. Conclusion

L'audit qualité réalisé pour l'année 2022 portait sur des évaluations de résultats et de conformité.

Pour les évaluations des résultats :

Les objectifs fixés par la CPAM ont été atteints aussi bien en termes d'inclusion des patients (118 vs 85) dans le parcours IC que du nombre de professionnels formés (130 vs 118) ayant bénéficié de la formation IC dispensée par le Dr Irina De Saunière et organisée par la CPTS de Roanne.

L'objectif fixé à 7% par la CPAM pour l'année 2022 (9 patients) n'est pas atteint. Le taux de ré-hospitalisation dans les 6 mois concerne 11 patients (8,6% vs 7%). Cependant, l'objectif semble globalement atteint puisque le delta de 1,6% ne porte que sur deux patients compte tenu du faible échantillonnage étudié sur l'année 2022. D'autre part le grand âge, les raisons exactes des ré-hospitalisations non renseignées ne permettent pas une identification claire de la véritable cause d'hospitalisation. L'infection COVID semble être également un facteur de confusion car on ne peut déterminer la fraction des réhospitalisations liées véritablement à l'IC de celle des patients IC hospitalisé pour une infection COVID ayant entraîné une décompensation secondaire.

Le pourcentage de professionnels IDE interrogés, ayant reçu une formation spécifique IC est de 76,6% dont 39,5% ont bénéficié de la formation IC dispensée par le Dr Irina De Saunière et organisée par la CPTS de Roanne.

La formation dispensée par le Dr Irina De Saunière a répondu aux attentes des professionnels aussi bien pour les intervenants (92%), que pour la durée, le contenu, les lieux/horaires, ainsi que les outils de communication qui quant à eux présentent un pourcentage de satisfaction supérieur à 87%.

Dans le but de satisfaire le plus grand nombre de professionnels de santé et d'augmenter la couverture de formation, la CPTS annonce d'ores et déjà que les sessions de formation IC seront doublées pour l'année 2023, passant de trois à six séances.

La plus-value du déploiement du protocole du parcours IC est plébiscitée par plus de 81% des professionnels de santé. L'infirmière coordinatrice du parcours IC est et doit rester l'actrice centrale du déploiement, de la coordination du parcours IC et du lien ville/hôpital/CPAM.

Pour les évaluations de conformité :

L'analyse de conformité des fiches « bilan annuel de fin de parcours » réalisée sur l'ensemble des fiches de l'année 2022 n'a pas mis en évidence de non-conformités quelques qu'elles soient, bloquantes ou non. Le suivi des fiches par l'infirmière coordinatrice du parcours IC est régulier, rigoureux, sans aucune omission et dans les délais souhaités par l'encadrement de la CPTS. La conformité est de 100%.

Bien que les objectifs aient été globalement atteints aussi bien pour les objectifs de résultats et de conformité, plusieurs axes d'amélioration sont proposés afin d'améliorer l'efficacité et l'efficience du parcours IC. Ceux qui seront retenus par la CPTS seront déployés dans le premier trimestre 2023. Des indicateurs de suivi et de résultats seront définis avec des évaluations intermédiaires à 6 mois avec la mise en place d'axes correctifs si besoin.

Un nouveau rapport d'audit sera rédigé fin 2023 afin de juger de l'efficacité des axes d'amélioration déployés et de la plus-value réalisée, ceci dans le but d'une amélioration continue de la démarche qualité.

ANNEXES 1

Résultats des audits : Axes d'évaluation de résultat

Un questionnaire d'évaluation des résultats à destination des infirmiers libéraux leur a été soumis à trois reprises entre le 1^{er} octobre et le 31 décembre 2022. Sur la totalité des IDE interrogés (118), 55 d'entre eux ont répondu soit 46,61%.

A. Audit infirmiers libéraux

○ Formation

- Avez-vous bénéficié d'une formation spécifique pour le suivi des patients insuffisants cardiaque ?
 - OUI **76,3%**
 - NON **23,7%**
 - Date de formation prévue
 - ⇒ OUI **11,1%**
 - ⇒ NON **88,9%**
- Avez-vous suivi la formation spécifique dispensée par le Dr Irina de Saunière ?
 - OUI **39,5%**
 - NON **60,5%**
- Si vous n'avez pas suivi la formation CPTS pour l'IC, quelles en sont les raisons ? Choix multiples
 - Manque de temps ? **34,8%**
 - Insuffisance de l'offre de formation **0%**
 - Horaires et lieux inadaptés ? **43,5%**
 - Autre organisme de formation **43,5%**
 - Autre ? **12,9%**
- Si vous avez bénéficié de la formation CPTS pour l'IC Dr Irina de Saunière:
 - A-t-elle répondu à vos attentes ?
 - Concernant les intervenants :
 - ⇒ OUI **42,1%**
 - ⇒ NON **2,65%**
 - ⇒ NC **55,25%**
 - Concernant la durée de la formation :

- ⇒ OUI **39,5%**
 - ⇒ NON **3,95%**
 - ⇒ NC **56,55%**
 - Concernant le contenu
 - ⇒ OUI **38,2%**
 - ⇒ NON **5,4%**
 - ⇒ NC **56,4%**
 - Concernant le lieu et horaires
 - ⇒ OUI **39,5%**
 - ⇒ NON **3,95%**
 - ⇒ NC **56,4%**
 - Concernant les outils de communication
 - ⇒ OUI **42,1%**
 - ⇒ NON **2,65%**
 - ⇒ NC **55,25%**
- Quelles améliorations seraient à apporter ?
 - Réponse :
 - ⇒ **Support écrit**
- Avez-vous bénéficié d'un support de formation ?
 - ⇒ OUI **21,1%**
 - ⇒ NON **26,3%**
 - ⇒ NC **52,6%**
 - Auriez-vous souhaité un support de formation ?
 - OUI **90%**
 - NON **10%**
- Éprouvez-vous le besoin d'une formation complémentaire ou d'un rappel de formation dans le futur ?
 - ⇒ OUI **63,2%**
 - ⇒ NON **36,8%**
- Un audit sera réalisé pour évaluer le protocole du parcours de l'insuffisance cardiaque développé entre la CPTS, le service de cardiologie et la CPAM de Roanne. Souhaitez-vous être informé des résultats de cet AUDIT.
 - OUI **86,8%**
 - NON **13,2%**

○ *Plus-value*

- Avez-vous déjà eu des patients intégrés dans le parcours d'IC ?
 - OUI **81,6%**
 - NON **18,4%**
- L'inclusion de vos patients insuffisants cardiaques dans le protocole IC de la CPTS de Roanne représente-t-elle pour vous une plus-value en terme (plusieurs choix possible) :

- De coordination avec un seul interlocuteur référent au sein de la CPTS **54,8%**
 - Une meilleure coordination pluriprofessionnelle **67,7%**
 - Financier : rémunération par la lettre clef spécifique AMI 5,8. **64,5%**
 - De meilleure reconnaissance des pratiques cliniques infirmières par une véritable consultation dédiée **77,4%**
- **Conformité**
 - Le suivi de vos patients a-t-il été conforme au protocole écrit ?
 - OUI **90,3%**
 - NON **9,7%**
 - S'il y a eu dysfonctionnement, lequel.
 - Documents absents ou incomplets **66,7%**
 - Coordination CPTS/CH Roanne/Professionnels de santé **0%**
 - Autre : médecin injoignable **33,3%**
- **Information**
 - Lors de l'inclusion d'un de vos patients dans le protocole IC de la CPTS de Roanne, avez-vous reçu l'intégralité des informations nécessaires ?
 - OUI **77,4%**
 - NON **22,6%**
 - Quelles sont les pièces manquantes
 - Avez-vous accès facilement aux données médicales, paramédicales, biologiques ?
 - OUI **58,1%**
 - NON **41,9%**
 - Si les données ne sont pas disponibles, pourquoi.
 - Pas de logiciel pluri pro **53,8%**
 - Rétention d'information **61,5%**
 - Autre : pas de courrier IDE, pas de logiciel pluri pro **7,7%**
 - Comment communiquez-vous avec les autres acteurs du protocole IC.
 - Téléphone **74,2%**
 - Courriel **19,4%**
 - Messagerie sécurisée **74,2%**
 - Courrier papier **6,5%**
 - Pas d'échange **3,2%**

B. Audit d'entrée dans le parcours IC

- **DIM** : Quel est le nombre de patients de l'unité de cardiologie éligibles au protocole IC pour l'année 2022 ?
 - **238**
- **CPTS** : Quel est le nombre de patients inclus pour l'année 2022 ?
 - **128**

○ **Cadre de proximité :**

Quel est le nombre de patients exclus pour l'année 2022

- Raison :

- ⇒ Non éligible NC
- ⇒ Refus du patient NC
- ⇒ Oubli du service NC
- ⇒ Pas de professionnel libéral disponible NC

Quels sont selon vous les axes d'amélioration à apporter pour

- ⇒ La CPTS NC
- ⇒ La CPAM NC
- ⇒ L'unité de cardiologie NC
- ⇒ Refus du patient NC
- ⇒ Oubli du service NC
- ⇒ Pas de professionnel libéral disponible NC

Quels sont selon vous les axes d'amélioration à apporter pour

- ⇒ La CPTS NC
- ⇒ La CPAM NC
- ⇒ L'unité de cardiologie NC

C. **Audit de conformité :** bilan annuel de fin de parcours. Analyse rétrospective des fiches de bilan de fins de parcours

○ **Fiche de bilan de fin de parcours**

- La fiche est-elle éditée pour chaque patient
 - ⇒ OUI **100%**
 - ⇒ NON
- Toutes les fiches renseignées sont-elles conformes à l'éligibilité des patients ?
 - ⇒ OUI **100%**
 - ⇒ NON
- Les fiches de bilan sont-elles disponibles à tout moment ?
 - ⇒ OUI **100%**
 - ⇒ NON
- Toutes les données des fiches de bilan sont-elles renseignées pour chaque patient ?
 - ⇒ OUI **100%**
 - ⇒ NON
- Y-a-t-il des non-conformités bloquantes (identitovigilance) Édition de la fiche de non-conformité
 - ⇒ OUI
 - ⇒ NON **100%**
 - ⇒ Nombre de NCB

- Quel est le nombre de fiche non conforme ?
⇒ Nombre **0**
- Quelles sont les non-conformités les plus fréquentes ?
⇒ NCPF **Aucune**
- Quel est le délai d'édition de la fiche de fin de parcours par rapport à la sortie du protocole IC. (Délai optimal)
⇒ < 1 mois **100%**
⇒ < 1 mois

ANNEXES 2

Questionnaires de l'audit

But	AXES D'ÉVALUATION DE RÉSULTAT : <ol style="list-style-type: none"> 1. Audit infirmiers libéraux 2. Audit d'entrée dans le parcours IC 3. Audit de conformité
Type audit	Audit rétrospectif
Forme de l'audit	Questionnaire doodle
Domaine à auditer	<p>Formulaire Questionnaire Doodle</p> <p>L'audit clinique du parcours d'insuffisance cardiaque s'articulera autour de trois axes</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Audit IDE</u> : <ol style="list-style-type: none"> a. <u>Formation</u> <ul style="list-style-type: none"> • Avez-vous bénéficié d'une formation spécifique pour le suivi des patients insuffisants cardiaque ? <ul style="list-style-type: none"> ○ OUI ○ NON <ul style="list-style-type: none"> ▪ Date de formation prévue <ul style="list-style-type: none"> ⇒ OUI ⇒ NON • Avez-vous suivi la formation spécifique dispensée par le Dr Irina de Saunière <ul style="list-style-type: none"> ○ OUI ○ NON • Si vous n'avez pas suivi la formation CPTS pour l'IC, quelles en sont les raisons ? <ul style="list-style-type: none"> ○ Manque de temps ? ○ Insuffisance de l'offre de formation ○ Horaires et lieux inadaptés ? ○ Autre organisme de formation • Si vous avez bénéficié de la formation CPTS pour l'IC Dr De Sauniere : <ul style="list-style-type: none"> ○ A-t-elle répondu à vos attentes ? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concernant les intervenants : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ OUI ⇒ NON ▪ Concernant la durée de la formation : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ OUI ⇒ NON ▪ Concernant le contenu <ul style="list-style-type: none"> ⇒ OUI ⇒ NON ▪ Concernant le lieu et horaires <ul style="list-style-type: none"> ⇒ OUI

- ⇒ NON
- Concernant les outils de communication
- ⇒ OUI
- ⇒ NON
- Quelles améliorations seraient à apporter ?
 - Réponse :
- Avez-vous bénéficié d'un support de formation ?
 - ⇒ OUI
 - ⇒ NON
- Auriez-vous souhaité un support de formation ?
 - ⇒ OUI
 - ⇒ NO
- Éprouvez-vous le besoin d'une formation complémentaire ou d'un rappel de formation dans le futur ?
 - ⇒ OUI
 - ⇒ NON
- Un audit sera réalisé pour évaluer le protocole du parcours de l'insuffisance cardiaque développé entre la CPTS, le service de cardiologie et la CPAM de Roanne. Souhaitez-vous être informé des résultats de cet AUDIT.
 - OUI
 - NON

b. Plus-value

- Avez-vous déjà eu des patients intégrés dans le parcours d'IC ?
 - OUI
 - NON
- L'inclusion de vos patients insuffisants cardiaques dans le protocole IC de la CPTS de Roanne représente-t-elle pour vous une plus-value en terme (plusieurs choix possible) :
 - De coordination avec un seul interlocuteur référent au sein de la CPTS
 - Une meilleure coordination pluriprofessionnelle
 - Financier : rémunération par la lettre clef spécifique AMI 5,8
 - De meilleure reconnaissance des pratiques cliniques infirmières par une véritable consultation dédiée

- Conformité

- Le suivi de vos patients a-t-il été conforme au protocole écrit ?
 - OUI
 - NON
- S'il y a eu dysfonctionnement, lequel.
 - Documents absents ou incomplets
 - Coordination CPTS/CH Roanne/Professionnels de santé
 - Autre

- Information

- Lors de l'inclusion d'un de vos patients dans le protocole IC de la CPTS de Roanne, avez-vous reçu l'intégralité des informations nécessaires ?
 - OUI
 - NON
 - Quelles sont les pièces manquantes
- Avez-vous accès facilement aux données médicales, paramédicales, biologiques ?
 - OUI
 - NON
 - Si les données ne sont pas disponibles, pourquoi.
 - Pas de logiciel pluri pro
 - Rétention d'information
 - Autre
- Comment communiquez-vous avec les autres acteurs du protocole IC.
 - Téléphone
 - Courriel
 - Messagerie sécurisée
 - Courrier papier
 - Pas d'échange

2. Audit d'entrée : Population éligible au protocole IC de la CPTS.

DIM

- Quel est le nombre de patients de l'unité de cardiologie éligibles au protocole IC pour l'année 2022 ?

CPTS

- Quel est le nombre de patients inclus pour l'année 2022

Cadre de proximité : Entretien

- Quel est le nombre de patients exclus pour l'année 2022
 - Raison
 - Non éligible
 - Refus du patient
 - Oubli du service
 - Pas de professionnel libéral disponible
- Quels sont selon vous les axes d'amélioration à apporter pour
 - La CPTS
 - La CPAM
 - L'unité de cardiologie

3. Audit de conformité : bilan annuel de fin de parcours. Analyse rétrospective des fiches de bilan de fins de parcours

a. Fiche de bilan de fin de parcours

- La fiche est-elle éditée pour chaque patient
 - OUI
 - NON
- Toutes les fiches renseignées sont-elles conformes à l'éligibilité des patients ?
 - OUI
 - NON
- Les fiches de bilan sont-elles disponibles à tout moment ?
 - OUI
 - NON
- Toutes les données des fiches de bilan sont-elles renseignées pour chaque patient ?
- Y-a-t-il des non-conformités bloquantes (identitovigilance) Édition de la fiche de non-conformité
 - OUI
 - NON
 - Nombre de NCB
- Quel est le nombre de fiche non conforme ?
 - Nombre
- Quelles sont les non-conformités les plus fréquentes ?
 - NCPF :
- Quel est le délai d'édition de la fiche de fin de parcours par rapport à la sortie du protocole IC. (Délai optimal)
 - < 1 mois
 - > 1mois

Date de la visite d'audit	< Date de la visite retenue avec le responsable du domaine audité >		
Auditeur(s)	Trouillet Jean-Marc (réfèrent qualité) Emmanuelle Ollier (IDE Coordonnatrice parcours)		
Audit�(s)	IDE libéraux, cadre du service de cardiologie, Emmanuelle Ollier (IDE Coordonnatrice parcours)		
Référentiel documentaire	Protocole du Parcours de Soins « Insuffisance Cardiaque » de la CPTS de Roanne,		
Date du rapport	31/12/2022	Responsable de l'audit	Trouillet Jean-Marc