

# SANTÉ

## ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES  
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale de l'offre de soins*

Sous-direction du pilotage de la performance  
des acteurs de l'offre de soins

Bureau innovation et recherche clinique

Bureau qualité et sécurité des soins

**Instruction DGOS/PF4/PF2 n° 2013-35 du 18 janvier 2013 relative à l'appel d'offres PREPS spécifique au programme d'expérimentation des indicateurs de qualité et de sécurité des soins en établissements de santé**

NOR : AFSH1303163J

Validée par le CNP le 18 janvier 2013. – Visa CNP 2013-12.

*Catégorie* : directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

*Résumé* : la DGOS lance un appel d'offres PREPS (programme de recherche sur la performance du système des soins), auprès des établissements de santé, relatif au programme d'expérimentation des indicateurs de qualité.

*Mots clés* : appel d'offres – PREPS – programme de recherche – performance du système de soins – évaluation – programme d'expérimentation – indicateurs de qualité – établissements de santé.

*Références* :

Circulaire DHOS/E2/DREES/OSAM n° 2009-224 du 17 juillet 2009 relative au programme d'expérimentation des indicateurs de qualité en établissements de santé ;

Circulaire DGOS/PF4 n° 2011-420 du 4 novembre 2011 relative aux appels à projets 2012 en matière de recherche clinique, d'innovation médicale, de performance du système de soins, de recherche infirmière et paramédicale.

*Annexes* :

Annexe I. – Procédure de sélection des projets.

Annexe II. – Calendrier prévisionnel.

Annexe III. – Modalités de dépôt des dossiers.

Annexe IV. – Contenu des dossiers.

*La ministre des affaires sociales et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour diffusion) ; à Mesdames et Messieurs les directeurs des établissements de santé (pour attribution).*

### 1. Contexte et enjeux

Dans le cadre du programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS), la direction générale de l'offre de soins (DGOS) lance un appel d'offres spécifique à un programme d'expérimentation des indicateurs de qualité et de sécurité des soins, destiné à promouvoir la qualité dans les établissements de santé.

La promotion de la qualité s'appuie sur la généralisation d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins en établissements de santé afin de répondre aux objectifs partagés entre la HAS et la DGOS :

- fournir aux établissements des outils et méthodes de pilotage et de gestion de la qualité et de la sécurité des soins ;
- répondre aux exigences de transparence des usagers ;
- aider au reporting et au pilotage des politiques d'intervention à l'échelon régional et national.

Ce principe de mesure d'indicateurs qualité généralisé à tous les établissements de santé s'articule avec la procédure de certification de la HAS qui vise les mêmes objectifs.

Cet appel à projets 2013-2015 fait suite à celui lancé pour la période 2010-2012 par la circulaire DHOS/E2/DREES/OSAM n° 2009-224 du 17 juillet 2009 relative au programme d'expérimentation des indicateurs de qualité en établissements de santé. Il vise à compléter le dispositif d'amélioration de la qualité des soins hospitaliers fondé sur les indicateurs :

- en couvrant l'ensemble des secteurs d'activité et l'ensemble des prises en charge hospitalières et des parcours de soins ;
- en apportant aux professionnels des outils facilitant l'utilisation des indicateurs ;
- en proposant des actions d'amélioration spécifiques pouvant être mises en œuvre par les professionnels dans les établissements de santé.

## 2. Objectifs et champ de l'appel d'offres

L'objet de cet appel d'offres concerne le développement et la validation d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins issus en priorité des systèmes d'information dont le PMSI et le système national d'information interrégimes de l'assurance maladie (SNIRAM). Le développement et la validation d'indicateurs de processus mesurés à partir de données collectées dans le dossier du patient ne seront retenus que dans le cadre d'évaluation les associant à des indicateurs de résultat.

Chaque programme doit pouvoir répondre aux objectifs suivants :

1. Tester les qualités métrologiques, la faisabilité, l'acceptabilité et la lisibilité des indicateurs proposés dans des établissements expérimentateurs.
2. Déterminer le caractère généralisable ou non à l'ensemble des établissements de santé et les conditions de généralisation des indicateurs.
3. Établir dans un cadre expérimental une comparaison entre les établissements participants.
4. Veiller à la comparabilité internationale des indicateurs retenus.
5. Veiller à l'intégration des indicateurs dans les systèmes d'informations hospitaliers.
6. Fournir les outils en vue de la généralisation (cahiers des charges, consigne, etc.), le cas échéant.

Chaque équipe de recherche devra déposer un projet sur tout ou partie des thématiques prioritaires ci-dessous.

### Le point de vue des patients

Il s'agit d'évaluer le point de vue des patients sur la qualité des soins qu'ils ont reçus en lien avec la mesure de l'expérience et de la satisfaction pour les secteurs de la chirurgie ambulatoire, de l'hospitalisation à domicile (HAD), de la psychiatrie et des soins de suite et de la réadaptation (SSR). L'équipe s'attachera en particulier à proposer des modalités d'administration des questionnaires permettant la généralisation des indicateurs.

### La qualité du parcours de soins

Le parcours de soins d'un patient reflète la trajectoire du patient dans les différentes structures et les professionnels qui sont intervenus dans sa prise en charge (et ce quel que soit le secteur d'activité).

Il s'agit d'évaluer le parcours de soins hospitalier des patients depuis leur admission à l'hôpital jusqu'à leur sortie en intégrant les articulations avec les acteurs de la prise en charge d'amont et d'aval et en développant notamment les axes suivants :

- l'expérience patient, et notamment celle sur les défauts de coordination entre les professionnels et entre les structures hospitalières ;
- l'accessibilité et/ou les délais d'accès aux services de soins adaptés aux besoins des patients ;
- le développement des *prevention quality indicators* (PQI) qui évaluent les admissions hospitalières pour des affections habituellement suivies en ambulatoire : décompensation ou exacerbation de maladies chroniques (asthme, broncho-pneumopathie chronique obstructive [BPCO], diabète, insuffisance cardiaque [IC], hypertension artérielle [HTA]) notamment, ou pathologies aiguës (déshydratation, pneumopathie bactérienne, infection urinaire). Ces indicateurs cherchent à estimer la fréquence des « hospitalisations potentiellement évitables » permettant d'évaluer la qualité de la prise en charge ambulatoire et l'accessibilité aux soins de premier recours dans le cadre d'une approche territoriale ;
- la qualité de la préparation de la sortie de l'hôpital et des relations avec les professionnels de santé ambulatoires et médico-sociaux ; son impact sur les durées de séjour et les réhospitalisations évitables.

### La sécurité des patients

Il s'agit d'évaluer la sécurité des patients en particulier vis-à-vis des risques liés aux médicaments, complications (réhospitalisation, infections nosocomiales, risque péri-opératoire).

Ces indicateurs devraient être produits dans tous les secteurs d'activité hospitaliers.

### La qualité des soins en psychiatrie

Il s'agit d'évaluer la qualité des soins en psychiatrie par le développement et la validation d'indicateurs de processus et de résultats portant sur la prise en charge clinique hospitalière de pathologies prioritaires (notamment la schizophrénie, les troubles bipolaires et la dépression) au niveau national et international.

### L'impact du management sur la qualité et la sécurité des soins

Il s'agit d'évaluer l'impact du management des ressources humaines sur la qualité et la sécurité des soins en développant des indicateurs en lien avec la culture d'équipe, la prévention des risques professionnels (notamment les risques psychosociaux), les conditions de travail et la formation continue et professionnelle.

## 3. Critères prioritaires de choix des projets de recherche

Des projets associant des professionnels de compétences différentes (cliniciens, méthodologistes spécialistes de l'information médicale, qualitatifs...) et issus de plusieurs établissements de santé dans un cadre de coopération constitueront un des critères prioritaires de choix.

Au-delà du monde de la santé, il est souhaitable d'associer des chercheurs ou des professionnels d'autres secteurs, dont les compétences et les pratiques nourriront la réflexion et élargiront les champs de l'expérimentation.

Il est rappelé que la vocation de ce programme est la recherche et qu'il n'a pas pour objet de financer des projets d'action de soins. Les projets présentés éligibles au programme PREPS doivent relever d'une véritable démarche de recherche.

Quel que soit le projet de recherche, il conviendra d'être vigilant sur les aspects éthiques et le respect des dispositions juridiques existantes, notamment celles relatives aux règles d'exercice professionnel, de recueil d'informations en lien avec la CNIL, et/ou le GIP étude de santé et celles propres à la recherche.

Il conviendra de tenir compte de l'état de l'art des thématiques prioritaires.

## 4. Gouvernance du PREPS

### 4.1. Sélection des dossiers

Un comité de sélection sera constitué.

Dans un premier temps, il sera chargé d'opérer une présélection des équipes de recherche à partir des lettres d'intention. Une fois sélectionnées sur cette base, les équipes de recherche devront alors déposer une description détaillée de leur projet qui sera expertisé par un comité scientifique.

Un comité scientifique sera créé avec désignation d'un président en lien avec la HAS.

Il réalisera l'expertise des projets de recherche et établira une priorisation des projets susceptibles d'être retenus par le comité de sélection.

Ensuite, le comité de sélection proposera un classement des projets à financer au ministère de la santé.

### 4.2. Modalités de suivi des projets de recherche

Un comité de suivi constitué des équipes de recherche, de la HAS et de la DGOS sera mis en place. Il se réunira deux fois par an. Il sera destinataire des documents produits par les équipes de recherche.

Les missions principales du comité de suivi sont :

- de valider les points d'étape du projet afin de permettre la délégation de crédits associée au calendrier prévisionnel et aux documents fournis ;
- de donner son avis sur l'orientation des travaux, et notamment sur l'évolution des indicateurs ;
- d'organiser la communication sur les résultats des travaux en lien avec les équipes de recherche ;
- de rédiger des comptes rendus de suivi pour chaque projet.

### 4.3. Rôle de la HAS

La Haute Autorité de santé (HAS) interviendra à la demande de la DGOS pour :

- accompagner les équipes de recherche sur le plan scientifique et organisationnel ;
- faciliter l'échange entre les équipes de recherche et les collèges de professionnels ;

- apporter un appui méthodologique, en cas de besoin.

#### **5. Sélection des projets de recherche (voir annexe I)**

La procédure de sélection sera la suivante :

Une première étape de présélection sera réalisée à partir de lettres d'intention dont la date limite de dépôt sur la plateforme Innovarc par les porteurs de projets est le 10 mars 2013.

La présélection sera réalisée par le comité de sélection après analyse des lettres d'intention.

La notification précisant les projets présélectionnés sera publiée fin mars 2013.

À partir de cette date, les porteurs de projet devront déposer leur dossier complet sur la plateforme Innovarc au plus tard le 3 juin 2013.

La sélection des projets à financer sera communiquée en septembre 2013.

#### **6. Financement**

Le financement des projets retenus au PREPS sera versé en cinq tranches sous forme de dotations au titre des missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI). Les crédits seront versés par la DGOS à l'établissement gestionnaire du projet (défini comme l'établissement d'appartenance du porteur principal du projet).

La première tranche des crédits sera versée à la suite de la sélection du projet. Les trois tranches suivantes seront versées après la validation par le comité de suivi des jalons fixés dans le projet. La dernière tranche sera versée à la réception, par la DGOS, du rapport final.

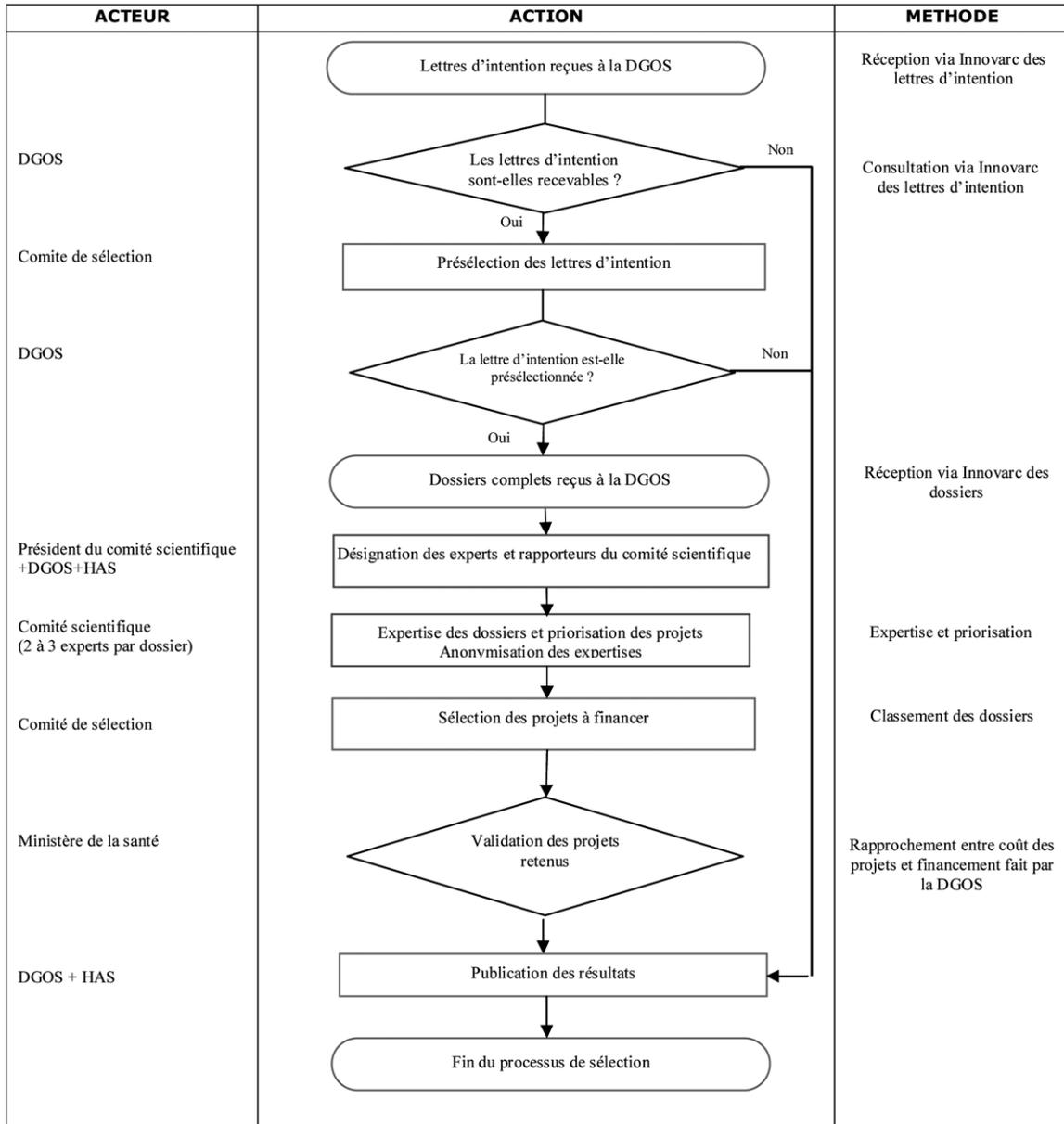
Ces crédits seront exclusivement affectés à la section d'exploitation du budget et pourront concerner l'acquisition de consommables, la location de matériels, la formation et la rémunération des personnels nécessaires à la réalisation du protocole et à l'évaluation médico-économique.

Il est rappelé que les crédits délégués sont destinés à l'usage exclusif des établissements de santé concernés par le projet. Le reversement de tout ou partie de ces crédits à d'autres structures, organismes ou personnes morales ou physiques ne peut être autorisé que dans le cas de prestations et dans l'hypothèse où l'établissement de santé ne possède pas, en interne, les compétences nécessaires à la bonne réalisation dudit projet. Dans ce cas de figure, l'établissement procédera à l'affectation des parts dévolues aux établissements associés suivant des modalités définies au moyen d'une convention qu'il établira avec ces derniers.

Pour la ministre et par délégation :  
*Le directeur général de l'offre de soins,*  
J. DEBEAUPUIS

ANNEXE I

PROCÉDURE DE SÉLECTION DES PROJETS



ANNEXE II

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

DESCRIPTION	ACTEUR	DATE BUTOIR
Ouverture de la plateforme Innovarc	DGOS-PF4	Février 2013
Clôture du dépôt des lettres d'intention	Porteur de projet	10 mars 2013
Réponse sur les projets retenus	DGOS-PF4	Fin mars 2013
Ouverture de la phase 2 de l'appel d'offres (dépôt des dossiers)	DGOS-PF4	Fin mars 2013
Clôture du dépôt des dossiers	Porteur de projet	3 juin 2013
Mise en ligne des résultats	DGOS-PF4	Septembre 2013
Publication des résultats	DGOS-PF4	Septembre-octobre 2013

## ANNEXE III

### MODALITÉS DE DÉPÔT DES DOSSIERS

Le dépôt des dossiers à la DGOS se fait en ligne sur l'outil Innovarc.

#### **Comment y accéder ?**

Innovarc est accessible depuis le site Internet du ministère de la santé à l'adresse suivante : <http://www.sante.gouv.fr/innovarc.html>.

#### **Qui peut créer et déposer un projet de recherche ?**

Le déposant d'un projet de recherche est la personne physique qui écrit le projet de recherche. Ce déposant peut être :

- soit le porteur principal du projet ;
- soit son délégué (collaborateur, investigateur secondaire, personnel support, etc.). Dans ce cas, le délégué agit au nom du porteur principal du projet.

#### **Comment déposer un projet de recherche ?**

Le dépôt d'un projet s'effectue en quatre étapes distinctes :

1. Connexion ou création d'un compte utilisateur. Le renseignement du profil du porteur principal du projet doit être fait préalablement à la création d'un nouveau dossier.
2. Le dossier est à déposer en pièce jointe sur Innovarc.
3. La confirmation du dépôt génère automatiquement une attestation de dépôt.
4. L'attestation de dépôt doit être signée par le porteur du projet et le directeur de l'établissement gestionnaire (ou son délégué) et transmise à la DGOS *via* Innovarc.

Les déposants sont invités à déposer le plus tôt possible les projets sur la plate-forme Innovarc.

Pour toute question, contacter le bureau innovation et recherche clinique (PF4) de la DGOS : personne en charge du dossier : Oumou GOLOKO, tél. : 01-40-56-44-09. Mail : DGOS-PF4@sante.gouv.fr.

## ANNEXE IV

### CONTENU DES DOSSIERS

Le dépôt des dossiers se fait en deux temps, la transmission d'une lettre d'intention puis d'un projet de recherche.

#### 1. Transmission de la lettre d'intention

La lettre d'intention, à joindre obligatoirement sur la plateforme Innovarc, devra comporter les éléments suivants (3 pages maximum) :

- le(s) thème(s) du projet de recherche ;
- contexte du projet ;
- objectifs (problématiques ou hypothèses) ;
- méthodes et outils ;
- la légitimité de l'équipe de recherche sur la thématique choisie et sa capacité à conduire la recherche ;
- déroulement et durée du projet ;
- une estimation du coût du projet.

#### 2. Dépôt du projet complet

Après la présélection des lettres d'intention, les lauréats sont invités à déposer la description détaillée de leur projet sur la plateforme Innovarc. Elle devra comporter les éléments suivants (30 pages maximum) :

- I. Situation actuelle du sujet proposé :
  - contexte et enjeux ;
  - justification scientifique du projet.
- II. Description du projet :
  - objectif(s) du projet : principal(aux) et secondaire(s) clair(s) et précis (problématiques ou hypothèses de recherche) ;
  - originalité et/ou caractère innovant du projet ;
  - adéquation avec le thème choisi ;
  - aspects éthiques et juridiques.
- III. Méthodologie : méthode(s) à développer de façon précise et claire :
  - le panel des établissements de santé ;
  - outils (modalités d'élaboration, validation, test) ;
  - modalités de recueil et d'analyse des données recueillies ;
  - acteurs du projet : compétences dans le domaine du responsable recherche et équipes associées ;
  - déroulement et/ou coordination du projet (les différentes étapes).
- IV. Conséquences attendues des résultats du projet :
  - documents produits ;
  - impact des résultats.
- V. Étude(s) pilote(s) préalablement réalisée(s) démontrant la faisabilité du projet.
- VI. Calendrier des réalisations et échéances du projet (estimé en période de temps, maximum trois ans).
- VII. Si le projet de recherche a déjà fait l'objet d'un appel à projets auprès d'une autre institution, mentionner les informations sur les financements demandés ou obtenus.
- VIII. Bibliographie.
- IX. Publications :

Préciser si les acteurs du projet ont déjà publié dans le domaine de recherche du projet (si oui, faire la liste des principales publications, 5 au maximum).