



Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports

Direction de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins

Mission de l'observation, de la prospective
et de la recherche clinique

Personne chargée du dossier :
Dr Patrick Gardeur
Téléphone : 01 40 56 56 09
Télécopie : 01 40 56 52 17
Mél : patrick.gardeur@sante.gouv.fr

Sous- direction de la qualité et fonctionnement
des établissements de santé
Bureau qualité et sécurité des soins

Personne chargée du dossier :
Dr Jean-Marc Nadal
Téléphone : 01 40 56 46 55
Télécopie : 01 40 56 58 30
Mél : jean-marc.nadal@sante.gouv.fr

La Ministre de la santé, de la jeunesse et des sports

à

Mesdames et Messieurs les Directeurs
des agences régionales de l'hospitalisation
(pour information)

Madame et Messieurs les Préfets de régions
Directions régionales des affaires sanitaires
et sociales *(pour information)*

Mesdames et Messieurs les Préfets
de départements, Directions départementales des
affaires sanitaires et sociales *(pour information et
diffusion aux établissements de santé)*

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux de
centres hospitaliers universitaires
*(à l'attention des directeurs chargés de la qualité,
pour mise en œuvre)*

Mesdames et Messieurs les directeurs des
établissements de santé *(pour mise en œuvre)*

CIRCULAIRE N°DHOS/OPRC/SDE/2007/397 du 5 novembre 2007 relative au programme de
recherche en qualité hospitalière pour 2008

Date d'application : immédiate

Résumé : Un appel à projets relatif au programme de recherche en qualité hospitalière -PREQHOS- est lancé pour l'année 2008 auprès des établissements de santé susceptibles de bénéficier d'une dotation au titre des Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation -MIGAC- Description des procédures de l'appel à projets - Modalités et délais de constitution des dossiers de réponse à l'appel à projets.

Mots clés : Programme de recherche en qualité hospitalière - PREQHOS - appel à projets - établissements de santé - MIGAC.

Annexe 1 : Thèmes retenus pour 2008

Annexe 2 : Fiche de résumé et Description détaillée du projet de recherche

Annexe 3 : Fiche d'avis de la direction de l'établissement de santé coordonnateur

Annexe 4 : Calendrier prévisionnel

La présente circulaire a pour objet de lancer un programme de recherche en qualité hospitalière, au titre de l'année 2008, destiné à promouvoir la recherche sur la qualité dans les établissements de santé.

Le programme de recherche en qualité dans les établissements de santé, promu par la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, comprend les dimensions des soins, des pratiques et des organisations hospitalières. Ce programme est élaboré en collaboration avec la Haute Autorité de santé (HAS), qui tient le rôle de conseil scientifique aux différentes étapes du processus.

Objectifs

Le but de ce programme est de fournir aux équipes hospitalières et aux décideurs des connaissances contribuant à l'amélioration de la qualité dans les établissements de santé et permettant de mesurer l'impact des changements de pratique sur la performance hospitalière. Elle concerne aussi bien les aspects de besoins de santé, d'organisation et de management des établissements ou d'évaluation du système de santé.

Le programme de recherche en qualité hospitalière couvre l'évaluation des interventions visant au changement des pratiques et des comportements dans les établissements de santé.

Le champ de la recherche sur la qualité dans les établissements de santé comprend la qualité et la sécurité des services de soins, la gestion de ces services, l'évaluation des organisations, l'impact des politiques de santé et des outils de régulation sur la qualité et l'efficacité des pratiques et des organisations.

Cet appel à projet ne permettra pas à lui seul de soutenir le développement de ce domaine de la recherche. Il s'inscrit en complémentarité avec les appels à projets d'autres institutions, comme ceux de la Haute Autorité de santé (HAS) et de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS).

1. Les thèmes retenus au titre de l'année 2008:

Seuls les projets relevant des thèmes suivants sont susceptibles d'être éligibles au titre du PREQHOS 2008 :

1.1 Liens entre volume d'activités et qualité des pratiques

1.2 Evaluation de modalités d'organisation favorisant la coordination intra-hospitalière des soins, y compris les "équipes mobiles" et "équipes transversales"

1.3. Impact des modalités d'information des personnes malades et de leur entourage

1.4. Impact des démarches d'éducation thérapeutique sur la qualité des soins.

En ce qui concerne le thème 1.2, une attention particulière sera portée sur les projets concernant la prise en charge des personnes atteintes de **maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées**.

Vous trouverez en annexe 1 des informations complémentaires concernant ces thèmes.

2. Modalités de soumission et de sélection des dossiers

2.1 Informations pratiques

Cet appel à projets s'adresse à tous les établissements de santé pouvant bénéficier d'un financement au titre des MIGAC.

Le déroulement de ces projets s'établira au maximum sur trois ans.

La nature même des missions confiées aux CHU conduit à faire de ces établissements les animateurs de la politique locale de recherche sur la qualité des soins et des pratiques hospitalières ; il convient donc que les projets les associent ou émanent de ces établissements. Des projets associant des professionnels de plusieurs disciplines et pouvant être issus de différents établissements de santé, dans un cadre de coopération, constitueront un des critères prioritaires de choix.

Les projets présentés ne peuvent être éligibles au programme PREQHOS que s'ils relèvent d'une démarche de recherche dans le domaine de la qualité comportant une justification scientifique du projet, les hypothèses et objectifs du projet, la population concernée, les critères de jugement, les modalités de l'étude statistique, la méthodologie mise en œuvre. Le document " méthodes quantitatives pour évaluer les interventions visant à améliorer les pratiques. Haute Autorité de Santé -HAS- 2007, Saint Denis La Plaine" pourra être utilisé comme référence par les promoteurs (site : www.has-sante.fr).

Un projet ne pourra être sélectionné que s'il comporte, au sein de l'équipe, au moins une personne ayant des compétences méthodologiques et une expérience confirmée dans la conduite de projets de recherche. Cette personne peut être issue de l'établissement de santé ou extérieure à celui-ci (autre établissement de santé, établissement public à caractère scientifique, observatoire régional de la santé...). L'engagement de cette personne dans la réalisation du projet devra être attesté par la signature d'un document qui validera explicitement toute la méthodologie et garantira sa participation effective au projet.

Dans tous les cas, le nom du chef de projet principal cité dans le dossier de candidature doit être impérativement celui de la personne qui effectuera la recherche et non celui du responsable auquel est rattaché le chercheur.

2.2 Constitution du dossier de candidature :

Le dossier de candidature comprend obligatoirement : une fiche résumé à laquelle doit être jointe la demande financière circonstanciée (annexe n° 2) , une description détaillée du projet (annexe n° 2). Il doit également comprendre l'avis du directeur de l'établissement de santé (annexe n° 3) ; au cas où un établissement de santé présenterait plusieurs projets, ceux-ci seront classés par ordre de priorité.

Chacun des dossiers portera sur sa couverture la mention «programme de recherche en qualité hospitalière 2008», suivi du nom de l'établissement coordonnateur déposant et du titre du projet.

Le dossier complet, relié ou agrafé, sera ensuite adressé par le **directeur de l'établissement de santé coordonnateur en 8 exemplaires** par envoi postal recommandé avec avis de réception, **au plus tard le 15 janvier 2008** à la :

Mission de l'observation, de la prospective et de la recherche clinique
Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins
Ministère chargé de la santé
14 avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP

et expédié simultanément **par voie électronique, exclusivement au format Word**, à :
patrick.gardeur@sante.gouv.fr
et à :
jean-marc.nadal@sante.gouv.fr

Les dossiers hors délais (annexe n° 4) ou incomplets ou fournis en nombre insuffisant, ainsi que ceux qui ne respecteront pas les procédures précisées ci-dessus, ne seront pas enregistrés et ne seront pas soumis à la procédure de sélection.

2.3 Sélection des dossiers

La sélection des dossiers sera effectuée par un comité dont les membres seront désignés par le ministre chargé de la santé et qui procédera à l'examen de chaque dossier de candidature. Ce comité pourra écarter d'emblée les dossiers ne répondant pas aux thèmes et/ou critères de l'appel à projet PREQHOS 2008.

Au terme de ses travaux, le comité proposera au ministre chargé de la santé une liste des projets à retenir, éventuellement assortie pour certains projets de suggestions de complément ou de modification.

Au vu de la totalité des informations provenant du comité, le ministre sélectionnera les projets à financer. La notification des crédits interviendra au printemps 2008. Cette sélection ne saurait dispenser les promoteurs des autres démarches et/ou autorisations nécessaires à la réalisation du projet qui devra en tout état de cause respecter les dispositions réglementaires en vigueur.

3. Financement

Pour chacun des projets sélectionnés, le tiers des crédits nécessaires sera délégué, pour l'année en cours, exclusivement à l'établissement de santé coordonnateur au titre d'un exercice tarifaire (dotation des MIGAC). Ils seront renouvelés selon les mêmes modalités, les deux années suivantes. La non remise du ou des rapports intermédiaires, mentionné(s) à l'alinéa 5, entraînera la suspension de ces crédits. Ces crédits n'ont pas de caractère pérenne. Ils donnent lieu à un suivi spécifique sur le plan national.

L'établissement de santé coordonnateur du projet procédera à l'affectation d'une part de ces crédits auprès des établissements éventuellement associés, selon les modalités définies par voie de convention conclue avec ces derniers.

Les directeurs des établissements de santé veilleront à l'évaluation rigoureuse des moyens financiers demandés.

Le contrôle de la consommation des crédits sera exercé par la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, dont les décisions seront communiquées aux agences régionales de l'hospitalisation.

Un ou des rapports intermédiaires seront demandés. Au terme du projet, un rapport final sera impérativement remis à la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins et fera l'objet d'une évaluation.

A titre indicatif, la totalité des crédits dévolue au programme de recherche en qualité hospitalière s'élèvera à 1 million d'euros sur 3 ans, soit 333 000 euros en 2008.

La circulaire et ses annexes sont disponibles sur le site internet du ministère de la santé : **www.sante.gouv.fr** (accès par le dossier programme de recherche en qualité hospitalière).

Toutes informations peuvent être recueillies auprès de la DHOS :

- Mission de l'observation, de la prospective et de la recherche clinique :
Dr Patrick Gardeur tél. : 01 40 56 56 09, Télécopie : 01 40 56 52 17
Mél : patrick.gardeur@sante.gouv.fr

- Sous direction de la qualité et fonctionnement des établissements de santé / Bureau E 2
Dr Jean-Marc Nadal, Tel : 01 40 56 46 55, Télécopie : 01 40 56 58 30
Mél : jean-marc.nadal@sante.gouv.fr

Pour la Ministre et par délégation
La Directrice de l'Hospitalisation
et de l'Organisation des Soins

Annie PODEUR

ANNEXE 1**APPEL A PROJETS DE RECHERCHE EN QUALITE HOSPITALIERE****THEMES PREQHOS 2008****1.1 Liens entre volume d'activités et qualité des pratiques**

Alors que les notions de seuil minimum d'activités et de volume d'activités sont de plus en plus utilisées comme garant de la qualité des pratiques et dans de nombreux textes réglementaires, il existe peu de données sur la notion de plafond d'activité au-delà duquel pourrait exister une dégradation des soins.

Il s'agit donc de réaliser une étude sur le lien entre le volume d'activité et la qualité des pratiques et d'orienter prioritairement cette recherche sur les seuils maximaux d'activités.

L'approche retenue pour traiter cette thématique peut être celle d'une activité (par exemple la chirurgie orthopédique...) ou d'une organisation (par exemple le parcours de soins du patient dans la période péri-opératoire). Pour cette dernière, l'étude nationale sur les événements indésirables graves liés aux soins (ENEIS) a en effet montré que plus de la moitié des événements indésirables graves survenus dans les établissements de santé étaient liés à la prise en charge péri-opératoire.

Ce thème s'inscrit en complémentarité avec l'appel d'offre de la HAS sur le lien entre volume d'activités et qualité dans les établissements de santé, qui demande en particulier une revue de la littérature et une modélisation à partir de données françaises. Ne seront donc pas retenus dans cet appel à projet les dossiers de candidature qui proposeraient les mêmes prestations.

1.2 Evaluation de modalités d'organisation favorisant la coordination intra-hospitalière des soins

Le morcellement et le clivage des tâches ainsi que le fractionnement du temps de travail, entre autres, sont à l'origine de défauts de coordination à l'intérieur des établissements de santé. Il a été montré que ces défaillances étaient souvent à l'origine d'événements indésirables graves. Par ailleurs, la multiplication des métiers, des structures de soins et des intervenants ainsi que les liens nouveaux entre les technologies et les spécialités médicales justifient de nouvelles coordinations entre professionnels de santé médicaux et paramédicaux de différentes disciplines.

Pour pallier ces défaillances, les établissements de santé ont développé de nouveaux modes de coordination des soins à différents niveaux (dans un même service, entre les services, entre les différentes disciplines) : réorganisation des soins, re-déploiement des tâches, nouvelles modalités de transmission et de partage de l'information...

Dans ce cadre, pourra être étudié l'impact, au plan de la qualité des soins de :

- la présence de « référents » ou de « correspondants » pour une thématique donnée (douleur, hygiène, nutrition ...) à l'échelon d'un pôle ou d'une unité de soins ;
- l'organisation en « **équipe mobile** » et en « **équipe transversale** » (les équipes hospitalières de liaison en addictologie, les équipes opérationnelles d'hygiène hospitalière, les équipes mobiles de gériatrie, de soins palliatifs, de lutte contre la douleur ou les équipes de cancérologie pédiatrique) ;
- la mise en place de l'organisation par pôles d'activité (encadrement notamment).

Des expériences innovantes développées dans un établissement ou un groupe d'établissements, mais qui sont susceptibles d'être applicables dans d'autres lieux, mériteraient d'être évaluées afin de juger l'intérêt de leur généralisation pour une meilleure continuité et sécurité des soins et un mode de prise en charge globale de qualité.

Une attention particulière sera portée sur les projets concernant la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées.

1.3 Impact des modalités d'information des personnes malades et de leur entourage

L'information du patient est une obligation. Le défaut d'information est à l'origine de réclamations et de plaintes de la part des patients, mais aussi d'événements indésirables.

Lors du parcours de soins dans un établissement de santé, différentes modalités et organisations peuvent être mises en place pour informer les patients. Celles-ci peuvent intervenir à l'accueil, lors du séjour, à l'occasion de la sortie et concerner notamment la réalisation d'actes techniques ou les effets indésirables... Les projets soumis évalueront l'impact de l'information, notamment en matière de connaissance, de consentement éclairé, de décision et de satisfaction des patients. Ces recherches peuvent cibler tant les patients et leur entourage que les professionnels de santé.

La simple analyse ou la validation d'un questionnaire de satisfaction ou de connaissance n'entre pas dans le cadre de cet appel à projets.

1.4. Impact des démarches d'éducation thérapeutique sur la qualité des soins

L'éducation thérapeutique prend une place de plus en plus importante dans le suivi et la prise en charge des affections chroniques. De fait, la France manque d'études permettant de connaître l'apport de l'éducation thérapeutique au plan de la qualité des soins (efficacité, utilité, efficience, satisfaction du patient...).

Les projets soumis pourraient consister dans un suivi de cohortes de patients faisant l'objet d'actions d'éducation, dans le cadre de programmes structurés.

A titre d'exemples, les affections suivantes pourraient être concernées (cf. arrêté du 23 mars 2007 pris pour l'application de l'article D. 162-8 du code de la sécurité sociale) : « les actions de prévention et d'éducation thérapeutique relatives aux maladies chroniques et notamment aux pathologies respiratoires, cardiovasculaires, à l'insuffisance rénale, au diabète et à l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ». Il convient toutefois de signaler que le diabète fait par ailleurs l'objet d'une étude par la CNAMTS qui doit être prise en compte par les promoteurs.

APPEL A PROJETS DE RECHERCHE EN QUALITE HOSPITALIERE

FICHE RESUME et DESCRIPTION DETAILLEE DU PROJET

A/ FICHE RESUME

1) THEME DE L'APPEL A PROJET : (supprimer les 3 mentions inutiles)

- I. Liens entre volume d'activités et qualité des pratiques
- II. Evaluation de modalités d'organisation favorisant la coordination intra-hospitalière des soins, y compris les "équipes mobiles" et "équipes transversales"
- III. Impact des modalités d'information des personnes malades et de leur entourage
- IV. Impact des démarches d'éducation thérapeutique sur la qualité des soins

2) TITRE DU PROJET

.....
.....
.....
.....

3) Nom de l'établissement de santé coordonnateur :

.....

CHEF DE PROJET PRINCIPAL (un seul responsable scientifique) :

NOM-PRENOM :.....
Service ou département :
Statut juridique du chef de projet :.....
Adresse professionnelle :

Tél :..... Portable :
Fax :
E-mail :

4) Nom de l'établissement de santé associé (s'il y a lieu) :

.....

CHEF DE PROJET ASSOCIE

NOM-PRENOM :.....
Service ou département :
Statut juridique du chef de projet :.....
Adresse professionnelle :

Tél :..... Portable :
Fax :
E-mail :

5) RESUME DU PROJET (250 mots maximum) :

CONTEXTE DU PROJET DE RECHERCHE :

OBJECTIFS DU PROJET DE RECHERCHE (problématiques ou hypothèses de recherche) :

METHODES ET OUTILS :

DEROULEMENT ET DUREE DU PROJET :

IMPACT DES RESULTATS ATTENDUS :

6) NOM ET ADRESSE DU RESPONSABLE SCIENTIFIQUE GARANT DE LA QUALITE DE LA METHODOLOGIE PREVUE POUR CETTE RECHERCHE:

6.1. Joindre une attestation signée de ce responsable scientifique, précisant que la totalité de la méthodologie utilisée a été contrôlée par lui et qu'il participera effectivement au projet

7) MONTANT TOTAL EN EUROS DEMANDE POUR LE PROJET =

7-1) Joindre à la présente fiche de résumé un document descriptif distinct justifiant et décrivant de manière précise et détaillée les différents postes de dépenses :

- dans l'établissement de santé coordonnateur ;
- dans les éventuels établissements associés.

7-2) Joindre un tableau récapitulatif des montants chiffrés des postes de dépenses et le montant total du projet

B/ DESCRIPTION DETAILLEE DU PROJET (25 PAGES MAXIMUM)

I- Situation actuelle du sujet proposé : contexte et enjeux.

II- Description du projet :

Objectif(s) du projet : principal (ux) et secondaire(s) clair(s) et précis
(problématique(s) ou hypothèse(s) de recherche)
Originalité et/ou caractère innovant du projet
Adéquation avec le thème choisi

III- Méthodologie : méthode (s) à développer de façon précise et claire

Population concernée par l'étude ou cible
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 - Etude(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- 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).

X- C.V. abrégé du chef de projet principal - 2 pages maximum - et principales publications, 5 au maximum

XI- C.V.abrégé du responsable de la méthodologie (si différent de chef de projet principal).

ANNEXE 3

APPEL A PROJETS DE RECHERCHE EN QUALITE HOSPITALIERE

Avis de la direction de l'établissement de santé coordonnateur

Thème du projet :

Titre du projet :

Nom du chef de projet principal :

Service/département :

Etablissement de santé :

Adresse de l'établissement :

Tel :

E-mail :

AVIS DU DIRECTEUR DE L'ETABLISSEMENT DE SANTE

- sur le financement demandé
- sur la cohérence avec le projet d'établissement
- sur les avantages du projet
- sur les problèmes éventuels.....

Signature du directeur de l'établissement

ANNEXE 4**APPEL A PROJETS DE RECHERCHE EN QUALITE HOSPITALIERE****CALENDRIER PREVISIONNEL**

Automne 2007	Diffusion de la circulaire
15 janvier 2008	Date limite de réception par courrier des dossiers (Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins – Mission de l'observation, de la prospective et de la recherche clinique) et par messagerie électronique (voir adresses dans la circulaire) transmis par les directeurs d'établissement de santé
Printemps 2008	Arbitrages définitifs et notification des crédits