



Contrôle de qualité – critères de qualité et indicateurs associés

pour les projets de Prévention dans le domaine des soins (PDS)

Objectifs et but

Le soutien de projets Prévention dans le domaine des soins (PDS) de Promotion Santé Suisse soutient des projets avérés efficaces en matière de prévention dans les thèmes prioritaires des maladies non transmissibles (MNT), des maladies psychiques et des addictions. Les demandes de projets sont analysées par Promotion Santé Suisse, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) ainsi que des expert-e-s externes à l'aide de critères de qualité et d'indicateurs standardisés, puis évaluées sur une plateforme en ligne.

Un contrôle régulier des critères de qualité et des indicateurs permet aux porteur-euse-s de projets et aux responsables de projets de Promotion Santé Suisse de vérifier la qualité du projet au moment de la soumission, pendant la mise en œuvre et à la fin du projet, et de rendre visibles les performances du projet.

En plus des critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité (critères EAE), ces critères de qualité et ces indicateurs offrent une bonne base pour identifier les projets de bonnes pratiques qu'il s'agira de promouvoir et de diffuser.

Contrôle de qualité – moment et utilité

Les critères de qualité définissent les exigences principales en matière de qualité qui s'appliquent aux projets PDS et doivent donc être intégrés dès la conception du projet. Une première réflexion en ce sens doit être menée en amont à la demande de projet. Les critères de qualité doivent être formulés de telle manière à pouvoir être évalués tant dans le cadre d'une autoévaluation que d'une évaluation externe. Ils seront régulièrement revus dans le cadre de l'évaluation pendant la mise en œuvre du projet. Les critères de qualité ne suivent pas d'ordre chronologique particulier. Ils peuvent être appliqués à chaque phase du projet. Il est déconseillé d'utiliser les critères seuls. Ils présentent un caractère synthétique, donnant des résultats trop peu spécifiques sans le soutien des indicateurs.

La phase à laquelle se reporte l'évaluation des critères de qualité et des indicateurs en cours doit être précisée dans le profil de l'évaluation. Une autoévaluation est recommandée lors de la demande, lors de la mise en œuvre (mi-parcours du projet), et lors de la clôture du projet. Lors de la demande et surtout pendant la mise en œuvre, il est possible d'identifier les déficits de qualité et de faire évoluer le projet. La dernière évaluation a lieu à la clôture du projet et permet de faire un bilan final. Les critères de qualité et les indicateurs, qui sont remplis sur la plateforme en ligne par les responsables de projet eux-mêmes dans le cadre d'une autoévaluation, font partie intégrante du rapport final.

Le principal avantage du contrôle de qualité est son canevas standardisé, qui permet une analyse soignée du progrès de la mise en œuvre du projet à différents moments. Le contrôle peut par ailleurs servir de base de discussion au sein de l'équipe de projet ou avec les partenaires du consortium. Le contrôle de qualité ne sert pas à évaluer le travail des responsables de projet.

Gestion des critères de qualité et des indicateurs

Le projet PDS est examiné et évalué à l'aide des critères identifiés comme pertinents et des indicateurs associés. Si un critère ou un indicateur n'est pas pertinent pour le projet en question, cela doit être indiqué clairement, en justifiant la décision. La première étape consiste à évaluer, pour chacun des critères, dans quelle mesure les indicateurs sont atteints ou pris en compte dans la phase de projet en question. Chaque indicateur est évalué sur une échelle de --, -, + à ++. L'absence d'évaluation neutre ou médiane est un choix délibéré. Lorsque tous les indicateurs pertinents sont évalués, la deuxième étape consiste à faire une évaluation globale du critère sur la base des résultats de la première étape, selon la même échelle. En fonction de la situation, certains indicateurs peuvent être pondérés différemment. Une telle pondération individuelle doit être prise en compte dans l'évalua-

tion globale du critère de qualité concerné et signalé explicitement. Dans le cas où différentes personnes participent à l'évaluation indépendamment les unes des autres, ces choix de pondération peuvent fournir une bonne base de discussion.

Explications sur le but de chaque critère de qualité

Critère Q1: Le projet répond aux principes d'action de la prévention (promotion des compétences en santé, réduction des facteurs de risque, promotion de comportements sains) et contribue à renforcer la PDS tout au long de la chaîne de prise en charge (parcours de santé).

Ce critère se réfère aux objectifs et au but de la PDS au sein du système de santé. Les indicateurs relatifs à ce critère concernent les principes d'action généraux de la prévention, le groupe cible, la chaîne de prise en charge ainsi que les principes de l'équité des chances et de la participation.

Critère Q2: Le besoin d'intervention est élevé et avéré pour le projet, les données existantes sont prises en compte.

En vertu de ce critère, les demandeur-euse-s doivent pouvoir démontrer un besoin d'intervention clair dès la phase de soumission, fondé sur un projet pilote préalable ou sur la littérature scientifique.

Critère Q3: Le projet contribue à l'amélioration de la PDS, en accord avec l'état actuel des connaissances et de la pratique au niveau national et international. Il contribue également à préserver la qualité de vie et l'autonomie des personnes au long des différentes étapes du parcours de santé individuel et à réduire ou optimiser le recours aux soins.

Ce critère décrit le potentiel que démontre un projet pour combler une lacune importante dans le domaine de la PDS et ainsi contribuer à l'atteinte des objectifs PDS. Le projet doit comporter des mesures dans les principaux domaines d'intervention prioritaires de la PDS: interfaces, parcours de santé, soutien à l'autogestion. Ces domaines visent à améliorer la qualité de vie et l'autonomie des patient-e-s et de leurs proches, ainsi que la réduction du besoin de recourir aux soins.

Critère Q4: Les objectifs/outcomes poursuivis sont clairement définis et vérifiables. L'approche du projet est justifiée de manière compréhensible en référence aux relations de causalité présumées.

Ce critère concerne la planification du projet et vise à garantir que les objectifs du projet soient formulés selon les critères SMART et orientés sur l'impact. Un modèle d'impact permet de schématiser les effets des différentes activités et mesures sur les multiplicateur-trice-s et les

patient-e-s (p. ex. acquisition de savoir, changement comportemental ou structurel). Le document de travail 46 sur l'évaluation des effets des interventions sert de base à l'élaboration des modèles d'impact.¹

Critère Q5: Le projet présente une structure adéquate et compréhensible pour tous les acteurs.

Ce critère concerne l'organisation du projet et comporte des indicateurs liés à la composition du consortium, ainsi qu'à la définition des rôles et responsabilités de tous les acteurs impliqués. Il indique notamment de quelles compétences doit disposer un-e responsable de projet pour la phase de mise en œuvre.

Critère Q6: Le projet est mis en réseau et coordonné de manière ciblée. La coordination avec les acteurs pertinents (en particulier les cantons) est assurée. Le projet prévoit une implication adéquate des patient-e-s ou des organisations de patient-e-s dans la planification et la conception du projet.

La coordination et la mise en réseau sont des aspects organisationnels importants des projets PDS. Elles facilitent l'atteinte des objectifs du projet. Les responsables de projet doivent pouvoir démontrer dans leur demande comment ils/elles prévoient d'assurer la coordination et la mise en réseau avec d'autres projets PDS existants et comment ils/elles pensent intégrer dès le départ les cantons, les bailleurs de fonds ou les organisations de patient-e-s.

Critère Q7: La planification financière du projet en général et la répartition des ressources parmi tous les acteurs impliqués (coût total, ressources propres, contributions de partenaires du projet, contributions de tiers) sont présentées de manière transparente et compréhensible.

Le budget doit présenter de manière transparente la composition des coûts totaux du projet. Il précise également si des moyens supplémentaires ont pu être acquis au cours de la mise en œuvre et comment le budget est réparti entre les acteurs impliqués. La planification financière est contrôlée chaque année par Promotion Santé Suisse dans le cadre du reporting annuel.

Critère Q8: Le projet fait l'objet d'une réflexion systématique et régulière avec Promotion Santé Suisse; il est adapté si besoin (pointages).

Dans le cadre du pilotage du projet, des entretiens semestriels avec Promotion Santé Suisse et un reporting écrit annuel sont prévus afin de suivre l'avancement du projet. Les facteurs de succès et les obstacles à la mise en œuvre sont discutés et des adaptations sont apportées si nécessaire, dans le but de favoriser l'atteinte des ob-

¹ Fässler, S. & Studer, S. (2018). *Évaluation des effets des interventions. Guide pour des projets dans les domaines de l'activité physique, de l'alimentation et de la santé psychique*. Document de travail 46. Promotion Santé Suisse. <https://promotionsante.ch/node/465>

jectifs et d'optimiser l'impact du projet. L'analyse des facteurs de succès et des obstacles rencontrés (évaluation formative) peut s'effectuer par le biais d'une autoévaluation ou d'une évaluation externe.

Critère Q9: Si le projet met en œuvre un outil numérique, celui-ci conforme aux standards actuels de eHealth Suisse et de Swissmedic.

Si le projet prévoit de développer ou d'utiliser un outil numérique, il est important de s'assurer que celui-ci correspond aux standards actuels et de vérifier s'il s'agit d'un dispositif médical (medical device). Les arguments en faveur du développement ou de l'utilisation d'une intervention digitale, en opposition à une solution analogique, doivent être explicités. Les demandeur-euse-s devront par ailleurs présenter un business model, ou en développer un durant la phase de mise en œuvre du projet, pour illustrer la pérennisation ou l'ancrage de l'intervention digitale.

Critère Q10: Des réflexions concrètes quant à la manière de mettre en œuvre et de financer les interventions préventives de manière rentable et durable sont développées et leur plausibilité examinée.

Une attention particulière est portée au potentiel d'implémentation après clôture du projet. La question du financement durable doit être prise en compte dès le départ, en présentant déjà lors la phase de demande un modèle de financement hybride qui pourra évoluer au cours du projet.

Critère Q11: Il est indiqué comment les nouvelles solutions, pratiques, etc. améliorées peuvent être transférées dans d'autres régions et quelles conditions-cadres doivent être prises en compte à cet égard.

Les projets PDS doivent adopter une approche multiplicative. Il est donc particulièrement important qu'un projet présente un potentiel de multiplication élevé. Les possibilités de multiplication du projet dans d'autres cantons, régions ou au niveau national doivent être précisées. Les différentes conditions-cadres (juridiques, organisationnelles, etc.) permettant d'implémenter l'offre dans d'autres cantons ou régions linguistiques doivent être clarifiées et identifiées.

Impressum

Édité par

Promotion Santé Suisse, Prévention dans le domaine des soins (PDS)

Auteurs

- Dr Franziska Widmer Howald, Responsable adjointe et Responsable de projets PDS, Promotion Santé Suisse
- Dr Giovanna Raso, Responsable de projets Gestion des impacts PDS, Promotion Santé Suisse
- Dr Beatrice Annaheim, Responsable de projets Gestion des impacts PDS, Promotion Santé Suisse

Crédit photographique

iStock

Renseignements et informations

Promotion Santé Suisse
Wankdorfallee 5, 3014 Berne
Tél. +41 31 350 04 04
office.bern@promotionsante.ch
www.promotionsante.ch

Texte original

Allemand

Numéro de commande

04.0539.FR 09.2024

Cette publication est également disponible en allemand et en italien (numéros de commande 04.0539.DE 09.2024 et 04.0539.IT 09.2024).

Télécharger le PDF

www.promotionsante.ch/publications

© Promotion Santé Suisse, septembre 2024

Procédure à suivre: La première étape consiste à évaluer les indicateurs individuels pour chaque phase du projet. La deuxième étape est l'évaluation globale du critère correspondant. Celle-ci résulte de la valeur moyenne de tous les indicateurs associés.

Profil d'évaluation pour la phase suivante du projet :

■ Demande ■ Mise en œuvre ■ Clôture

Critères de qualité (en gras) et indicateurs (en italique)

	Appréciation				Remarques/Justification
	--	-	+	++	
Critère Q1 : Le projet répond aux principes d'action de la prévention (promotion des compétences en santé, réduction des facteurs de risque, promotion de comportements sains) et contribue à renforcer la PDS tout au long de la chaîne de prise en charge (parcours de santé).					
<i>1.1 Les principes d'action de la prévention sont abordés dans la demande :</i>					
• Promotion des compétences en santé	■	■	■	■	
• Réduction des facteurs de risque	■	■	■	■	
• Promotion de comportements sains	■	■	■	■	
<i>1.2 Les mesures (interventions préventives) visent les personnes déjà malades ou présentant un risque accru de maladie dans le domaine des MNT, des maladies psychiques et des addictions.</i>					
<i>1.3 Les mesures visent à renforcer la chaîne de prise en charge (collaboration interprofessionnelle, interfaces).</i>					
<i>1.4 Les mesures suivent les principes de l'équité des chances et de la participation.</i>					
Évaluation globale du critère Q1					
Critère Q2 : Le besoin d'intervention est élevé et avéré pour le projet, les données existantes sont prises en compte.					
<i>2.1 Le besoin d'intervention est décrit.</i>					
<i>2.2 Le besoin d'intervention a été confirmé par des enquêtes (p. ex. étude pilote) et/ou les évidences sont issues de la littérature.</i>					
Évaluation globale du critère Q2					
Critère Q3 : Le projet contribue à l'amélioration de la PDS, en accord avec l'état actuel des connaissances et de la pratique au niveau national et international. Il contribue également à préserver la qualité de vie et l'autonomie des personnes au long des différentes étapes du parcours de santé individuel et à réduire ou optimiser le recours aux soins.					
<i>3.1 Le projet a le potentiel de combler une lacune de la PDS qui exige un besoin d'intervention important.</i>					
<i>3.2 Le projet mettra en œuvre des mesures dans les trois domaines d'intervention prioritaires I (domaines principaux) qui correspondent à l'état des connaissances et de la pratique établies au niveau national et international.</i>					
<i>3.3 Les mesures dans les trois domaines d'intervention prioritaires I (domaines principaux) ont le potentiel de</i>					
• renforcer la collaboration entre les professionnel-le-s de différents settings au sein du domaine des soins.	■	■	■	■	
• renforcer la collaboration entre le domaine des soins, la santé publique, les services sociaux et la communauté (community).	■	■	■	■	
• renforcer les compétences d'autogestion des personnes concernées.	■	■	■	■	
<i>3.4 Selon les évidences existantes, les mesures ont le potentiel</i>					
• d'améliorer la qualité de vie des personnes concernées.	■	■	■	■	
• d'augmenter l'autonomie du groupe cible.	■	■	■	■	
• de réduire le besoin de prise en charge du groupe cible final.	■	■	■	■	
Évaluation globale du critère Q3					

Critères de qualité (en gras) et indicateurs (en italique)	Appréciation				Remarques/Justification
	--	-	+	++	
Critère Q4 : Les objectifs/outcomes poursuivis sont clairement définis et vérifiables. L'approche du projet est justifiée de manière compréhensible en référence aux relations de causalité présumées.					
4.1 <i>Les objectifs du projet / des outcomes sont formulés en termes d'impact et sont vérifiables.</i>	■	■	■	■	
4.2 <i>Un modèle d'impact est accessible et décrit comment les mesures et les prestations qui en résultent doivent produire des impacts auprès des multiplicateur-trice-s et des personnes concernées.</i>	■	■	■	■	
4.3 <i>Le concept détaillé du projet est disponible et il contient</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>une stratégie de communication,</i> • <i>une stratégie de multiplication,</i> • <i>une planification de la mise en œuvre,</i> • <i>une planification financière.</i> 	■	■	■	■	
Évaluation globale du critère Q4					
Critère Q5 : Le projet présente une structure adéquate et compréhensible pour tous les acteurs.					
5.1 <i>Un consortium (comité de pilotage stratégique du projet) est constitué et</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>comprend des organisations d'acteurs différents et pertinents pour le projet, p. ex. du domaine des soins, de la santé publique, des services sociaux et communautaires, des organisations de patient-e-s et des bailleurs de fonds.</i> • <i>les rôles et les tâches des membres du consortium sont définis.</i> 	■	■	■	■	
5.2 <i>Il existe un schéma organisationnel qui est clair, complet et qui correspond à la liste réelle des personnes impliquées dans le projet :</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Tous les acteurs et organisations impliqués sont désignés.</i> • <i>Les rôles et les responsabilités sont définis pour tous les acteurs du projet (y compris le canton).</i> 	■	■	■	■	
5.3 <i>Un-e responsable de projet, doté-e des compétences nécessaires, est assuré-e pour toute la durée du projet.</i>	■	■	■	■	
5.4 <i>Des cahiers de charge pour les membres du consortium, les organisations impliquées et les acteurs sont disponibles.</i>	■	■	■	■	
Évaluation globale du critère Q5					

Critères de qualité (en gras) et indicateurs (en italique)	Appréciation				Remarques/Justification
	--	-	+	++	
Critère Q6 : Le projet est mis en réseau et coordonné de manière ciblée. La coordination avec les acteurs pertinents (en particulier les cantons) est assurée. Le projet prévoit une implication adéquate des patient-e-s ou des organisations de patient-e-s dans la planification et la conception du projet.					
6.1 <i>Le projet s'est concerté et mis en réseau avec des projets PDS déjà soutenus aux thématiques proches. Une collaboration a été initiée et un accord de coopération est prévu.</i>	■	■	■	■	
6.2 <i>Le plan de mise en œuvre du projet contient des activités définies de mise en réseau et de coordination.</i>	■	■	■	■	
6.3 <i>Les activités de mise en réseau favorisent la réalisation des objectifs du projet.</i>	■	■	■	■	
6.4 <i>Les activités de coordination favorisent la réalisation des objectifs du projet.</i>	■	■	■	■	
6.5 <i>Le projet entretient des échanges réguliers avec la personne de contact PDS cantonale correspondante.</i>	■	■	■	■	
6.6 <i>Le projet entretient des échanges réguliers avec d'autres stakeholders pertinents même s'ils ne sont pas directement impliqués dans le projet.</i>	■	■	■	■	
6.7 <i>Les patient-e-s et/ou les représentant-e-s d'organisations de patient-e-s sont impliqué-e-s :</i>					
• <i>lors de la conception du projet</i>	■	■	■	■	
• <i>dans l'équipe de projet</i>	■	■	■	■	
• <i>dans le groupe de pilotage</i>	■	■	■	■	
• <i>dans le groupe d'accompagnement</i>	■	■	■	■	
• <i>dans le consortium</i>	■	■	■	■	
6.8 <i>Au moins un futur organisme de financement potentiel (p. ex. canton, assureur, fondation, cabinet HMO, etc.) fait partie du consortium (première priorité) ou du groupe d'accompagnement (deuxième priorité).</i>	■	■	■	■	
Évaluation globale du critère Q6	■	■	■	■	
Critère Q7 : La planification financière du projet en général et la répartition des ressources parmi tous les acteurs impliqués (coût total, ressources propres, contributions des partenaires du projet, contributions de tiers) sont présentées de manière transparente et compréhensible.					
7.1 <i>La planification financière, le budget du projet et les comptes annuels sont présentés de manière transparente et compréhensible et sont répartis en coût total, ressources propres, contributions des partenaires du projet et de tiers.</i>	■	■	■	■	
7.2 <i>L'utilisation du budget est rapportée chaque année de manière transparente et compréhensible, en détaillant les acteurs impliqués et leurs prestations.</i>	■	■	■	■	
Évaluation globale du critère Q7	■	■	■	■	

Critères de qualité (en gras) et indicateurs (en italique)	Appréciation				Remarques/Justification
	--	-	+	++	
Critère Q8: Le projet fait l'objet d'une réflexion systématique et régulière avec Promotion Santé Suisse ; il est adapté si besoin (pointages).					
<i>8.1 Des entretiens avec Promotion Santé Suisse sont organisés tous les six mois.</i>	■	■	■	■	
<i>8.2 Des rapports annuels écrits sont rédigés.</i>	■	■	■	■	
<i>8.3 Une évaluation formative est réalisée.</i>	■	■	■	■	
Évaluation globale du critère Q8	■	■	■	■	
Critère Q9: Si le projet met en œuvre un outil numérique, celui-ci conforme aux standards actuels de eHealth Suisse et de Swissmedic.					
<i>9.1 S'il s'agit d'un dispositif médical (medical device), il répond aux normes de Swissmedic.</i>	■	■	■	■	
<i>9.2 En comparaison avec les directives et la réglementation de Swissmedic, il a été vérifié si l'outil est un medical device software.</i>	■	■	■	■	
<i>9.3 Les arguments relatifs au développement ou à l'utilisation de l'intervention numérique par rapport à des offres analogiques similaires sont formulés.</i>	■	■	■	■	
<i>9.4 L'intervention numérique est promue ou communiquée aux utilisateur-trice-s potentiel-le-s.</i>	■	■	■	■	
<i>9.5 Un modèle commercial incluant la pérennisation / l'ancrage de l'intervention numérique est disponible / en cours d'élaboration.</i>	■	■	■	■	
Évaluation globale du critère Q9	■	■	■	■	
Critère Q10: Des réflexions concrètes quant à la manière de mettre en œuvre et de financer les interventions préventives de manière rentable et durable sont développées et leur plausibilité examinée.					
<i>10.1 Le projet comprend ou développe un modèle de financement concret qui assure un financement durable à long terme et au niveau suparégional. Il s'appuie sur le concept du financement hybride. Le financement durable du projet PDS est pris en compte dès le départ.</i>	■	■	■	■	
<i>10.2 Le plan de projet mentionne des pointages concernant les contacts et les clarifications avec les bailleurs de fonds.</i>	■	■	■	■	
Évaluation globale du critère Q10	■	■	■	■	
Critère Q11: Il est indiqué comment les nouvelles solutions, pratiques, etc. améliorées peuvent être transférées dans d'autres régions et quelles conditions-cadres doivent être prises en compte à cet égard.					
<i>11.1 Le projet a l'intention de multiplier l'offre dans d'autres régions ou cantons ou au niveau national.</i>	■	■	■	■	
<i>11.2 Les différentes conditions-cadres (juridiques, organisationnelles, etc.) permettant d'implémenter avec succès l'offre dans d'autres cantons ou régions linguistiques sont clarifiées et nommées.</i>	■	■	■	■	
Évaluation globale du critère Q11	■	■	■	■	