Formulaire de demande de validation technique de la mesure d'amélioration : Titre de la MA

Déroulement de la demande (à remplir par le Secrétariat central)	**Date**	**Statut**
Soumission		
1er traitement		
2e traitement		
Approbation par la commission technique		
Approbation de l'actualisation		

Exigences formelles

La Commission technique Qualité de H+ (FKQ) traite les demandes de validation technique des mesures d'amélioration (MA) et recommande aux partenaires contractuels de reconnaître ou non la mesure au niveau contractuel.

Pour que la demande puisse être examinée, les conditions suivantes doivent être remplies :

- Le formulaire est rempli correctement et intégralement.
- Tous les documents requis sont joints.
- Les contenus sont décrits de manière compréhensible.
- Les critères de validation de la MA sont remplis (chap. 4.4, Annexe 3, CQ58a).
- Le formulaire de demande est signé par une personne habilitée à signer au nom de l'institution requérante.

Veuillez également consulter le guide correspondant.

Résumé

Le requérant décrit brièvement l'objectif de la MA, son champ d'application, l'effet visé et présente la méthodologie appliquée (500 caractères maximum, espaces compris)

Champ obligatoire

1. Description de l'objectif de la mesure d'amélioration (MA) et de son effet sur la sécurité des patients et / ou la qualité des traitements

a) Nom de la mesure d'amélioration
Le nom devrait être spécifique et court. Il figurera également sur la plateforme info-hopitaux.ch (max. 60 caractères, espaces compris)
Champ obligatoire
b) Objectif et effet de la mesure d'amélioration sur la sécurité des patients et la qualité des traitements
Brève description de l'amélioration visée en matière de qualité du traitement et / ou de la sécurité des patients, de la nécessité de la MA et de la manière dont la méthodologie décrite au chapitre 3a contribue à l'atteinte de l'objectif visé. Les éléments suivants doivent notamment être décrits : – *Niveau de preuve (par ex. avis d'experts, expérience pratique, études scientifiques et / ou standards). Des précisions peuvent être fournies en annexe.* – *Explication obligatoire de la manière dont la MA agit, directement ou indirectement, sur les indicateurs clés de performance (KPI) actuellement utilisés dans les mesures nationales ou cantonales.* – *Les KPI ou indicateurs de résultats (outcome) connus doivent être référencés.*
Champ obligatoire
⭱ Annexes relatives à l'effet et aux preuves *Un maximum de trois documents (PDF ou document MS Office) peuvent être téléchargés. La taille des fichiers est limitée à 8 MB par document. Ne pas insérer de liens!*
c) Phase de développement de la mesure d'amélioration
La mesure d'amélioration a été développée en lien avec la pratique et testée dans le cadre d'au moins un projet pilote. Les enseignements tirés et/ou les résultats obtenus doivent être résumés brièvement. La mesure d'amélioration… ☐ a été développée en lien avec la pratique. ☐ a été testée dans le cadre d'au moins un projet pilote *Est considéré comme projet pilote tout projet dans lequel la MA a été mise en œuvre dans au moins un hôpital ou dans un secteur d'un hôpital et pour lequel une expérience pratique a été acquise.*
Champ obligatoire

2. Champ d'application

a) Champs d'action
☐ Culture de la qualité ☐ Sécurité des patients ☐ Système centré sur le patient ☐ Prise de décision fondée sur des données probantes
b) Domaine spécialisé (choix multiple possible)
☐ Soins somatiques aigus ☐ Psychiatrie ☐ Réadaptation

c) Délimitation : départements, domaines, professions, etc.
Description des départements, domaines et professions visés par la mesure d'amélioration. La mesure doit être transférable à différents contextes.
Champ obligatoire

3. Méthodologie de la MA et vérification de son intégration dans le concept qualité interne à l'établissement

a) Méthodologie de la mesure d'amélioration
La méthodologie décrit de manière concise et claire quels aspects de la MA doivent être définis au sein de l'hôpital et quelles améliorations structurelles et procédurales sont nécessaires pour atteindre l'objectif formulé au chapitre 1b. La mise en œuvre de la méthodologie doit être décrite en lien avec la pratique. *Selon sa conception, la demande peut contenir à la fois des éléments obligatoires et des éléments facultatifs laissant une marge décisionnelle. Les responsabilités doivent être indiquées dans la mesure du possible. Lorsque cela est pertinent, des exigences minimales ou des valeurs indicatives peuvent être définies à titre d'orientation (par ex. une fréquence minimale comme exigence de base, tandis que la périodicité est déterminée par l'hôpital).*
Champ obligatoire Plan: Do: Check: Décrire les indicateurs permettant de mesurer l'effet visé conformément au chapitre 1b. Dans la mesure du possible, définir des indicateurs clés de performance (KPI) et / ou des indicateurs de résultat (outcome) fondés sur des données de routine ou des standards. Distinguer les indicateurs obligatoires essentiels des indicateurs facultatifs. Act:
↟ *Annexes relatives à la méthodologie de la mesure d'amélioration*
La méthode peut être précisée dans les annexes. *Un maximum de trois documents (PDF ou document MS Office) peuvent être téléchargés. La taille des fichiers est limitée à 8 MB par document.*
b) Vérification de la mesure d'amélioration
Description des exigences relatives à l'intégration de la MA dans le concept qualité de niveau supérieur du champ d'action. L'organe de contrôle externe vérifie si la MA est intégrée dans le concept qualité interne (cycle PDCA). *La vérification se concentre sur la méthodologie décrite au chapitre 3a ainsi que sur son cycle PDCA. Il convient de mentionner les critères de vérification de l'intégration qui sont importants, mesurables et pertinents pour l'effet de la MA (voir 1c). Ils sont conçus de manière à permettre la définition d'objectifs conformes à la méthode SMART) Il peut s'agir d'indicateurs de résultats (outcome), de processus et / de structures. Dans la mesure du possible, au moins un indicateur clé de performance (KPI) de résultat fondé sur des données de routine ou des standards doit être décrit.* *Les critères de vérification qui restreignent la marge de manœuvre dans la mise en œuvre de la MA ou sa transférabilité à d'autres contextes (4a) sont à éviter.*

Champ obligatoire Plan: Do: Check: Dans la mesure du possible : définir des indicateurs clés de performance (KPI) / indicateurs de résultats (outcome) reposant sur des données de routine qui permettent une définition d'objectifs selon la méthode SMART. Distinguer les indicateurs obligatoires essentiels des indicateurs facultatifs. Définir au moins un indicateur relatif à l'effet de la MA. Act:

4. Marge de manœuvre, transférabilité, interfaces et ressources nécessaires

a) Marge de manœuvre et transférabilité
Description de la marge de manœuvre de la MA pour une mise en œuvre adaptée aux besoins au sein d'une institution (par ex. liberté de choix de la méthode, du programme ou les instruments, possibilités de prise en compte des besoins individuels de diverses institutions). *La marge de manœuvre décrit une éventuelle transposition de la MA à d'autres contextes (par ex. adaptabilité, indépendance des conditions structurelles, applicabilité quelles que soient les spécialisations, traduction en d'autres langues etc.)*
Champ obligatoire
b) Estimation des ressources humaines et financières nécessaires à la mise en œuvre de la mesure d'amélioration
Cette estimation doit faciliter la planification de l'introduction d'une MA et la mise en relation de l'effet recherché avec la dépense prévue. Fournir des données chiffrées dans la mesure du possible.
Champ obligatoire
c) Interfaces (internes à l'institution et avec les prestataires externes)
Champ obligatoire

5. Registres, licences et certifications, y compris les coûts

a) Registre		
La MA prévoit-elle la tenue d'un ou de plusieurs registres?	☐ Oui	☐ Non
Si oui: Le registre respecte-t-il les recommandations concernant la mise en place et l'exploitation des registres dans le domaine de la santé[1]?	Nom du registre ☐ Oui	☐ Non

Les données enregistrées sont-elles utilisables pour le développement de la qualité conformément à la convention de qualité?	☐ Oui ☐ Partiellement	☐ Non
Description de la façon d'utiliser les données du registre pour le développement de la qualité.		
Coûts	☐ Gratuit	☐ Payant
b) Licences		
La MA prévoit-elle des licences (par ex. questionnaires, système IT)?	☐ Oui ☐ Selon la mise en œuvre	☐ Non
Si oui (ou selon la mise en œuvre)	Nom de la licence	
Coûts	☐ Gratuit	☐ Payant
c) Certification		
La MA prévoit-elle une certification?	☐ Oui ☐ Selon la mise en œuvre	☐ Non
Si oui (ou selon la mise en œuvre)	Nom de la certification	
Champ facultatif		
La certification remplit-elle les exigences de l'ASSM en matière de certification dans le domaine des prestations de santé[2]?	☐ Oui ☐ Non	☐ Partiellement
Annexes		
↑ *Description de la manière dont la certification prévue correspond aux exigences de l'ASSM. Un maximum de trois documents (PDF ou document MS Office) peuvent être téléchargés. La taille des fichiers est limitée à 8 MB par document*		
Coûts	☐ Gratuit	☐ Payant

6. Informations relatives au requérant et déclaration des conflits d'intérêts

Date, Lieu	
Prénom, nom, fonction et signature d'une personne habilitée à signer pour l'institution requérante	

Option : signature collective à deux

Description des éventuels conflits d'intérêts du requérant
Champ obligatoire

Un grand merci pour votre collaboration.

Version 3, FKQ, Mai 2026

[1] https://www.hplus.ch/fr/qualite/registresdansledomainedelasante
[2] https://www.samw.ch/fr/Projets/Apercu-des-projets/Qualite-en-medecine.html