

ACCORD CADRE

ENTRE

La **Haute Autorité de Santé**, autorité publique indépendante créée par la loi 2004-812 du 13 août 2004, ayant son siège 2, Avenue du Stade de France – 93218 Saint-Denis la Plaine Cedex, représentée par son Président, Monsieur le Professeur Laurent DEGOS, désignée ci-après par le terme « **HAS** »,

d'une part,

ET

L'**Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux**, groupement d'intérêt public régi par l'article 22 de la loi n° 87-571 du 23 juillet 1987 modifiée, créé en application des dispositions de l'article L 312-8 du code de l'action sociale et des familles, dont la convention constitutive a été approuvée par arrêté en date du 20 avril 2007 (NOR : SANA0721545A), modifiée par avenant n°1 publié par arrêté du 30 décembre 2009 (NOR: MTSA0930758A), dont le siège social est situé 5, rue Pleyel – Bâtiment EUTERPE – 93200 SAINT DENIS, représentée par son Directeur, Monsieur Didier CHARLANNE, désignée ci-après par le terme « **ANESM** »,

d'autre part,

Ci-après collectivement désignées « **les Parties** »

PREAMBULE

Les missions de la **HAS** sont définies par la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie et par le décret n° 2004-1139 du 26 octobre 2004 relatif à la Haute Autorité de santé.

La HAS est notamment chargée de :

- élaborer les guides de bon usage des soins ou les recommandations de bonne pratique, procéder à leur diffusion et contribuer à l'information des professionnels de santé et du public dans ces domaines ; elle émet un avis sur les accords de bon usage des soins, les contrats de bonne pratique et les contrats de santé publique qui comportent des engagements relatifs à la sécurité, la qualité ou l'efficacité des pratiques ;
- réaliser ou valider des études d'évaluation des technologies de santé ;
- participer au développement de l'évaluation de la qualité de la prise en charge sanitaire de la population par le système de santé, et à ce titre, évaluer la qualité et l'efficacité des actions ou programmes de prévention, notamment d'éducation pour la santé, de diagnostic ou de soins.

Créée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, l'**ANESM** a pour objet de valider ou, en cas de carence, d'élaborer des procédures, des références et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, selon les catégories

d'établissements ou de services visés à l'article L 312-1 du code de l'action sociale et des familles, en vue de l'évaluation interne et externe des activités et de la qualité des prestations délivrées par ces derniers. Elle habilite par ailleurs les organismes extérieurs qui procèdent à l'évaluation externe des activités et de la qualité des prestations des établissements susvisés et en dresse la liste.

L'ANESM a notamment pour missions de :

- établir une revue des connaissances dans le domaine de l'accompagnement social et médico-social ;
- développer des recommandations de bonne pratique fondées sur ces connaissances ;
- promouvoir la diffusion et l'appropriation de ces recommandations de bonne pratique.

CECI ETANT EXPOSE, IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT

ARTICLE 1 – OBJET

Le présent accord cadre a pour objet de renforcer la collaboration entre la HAS et l'ANESM, par le développement d'actions communes ou complémentaires dans leurs champs de compétence, dans les domaines où les actions de l'ANESM et de la HAS sont synergiques, ainsi que les modalités concrètes d'organisation et de fonctionnement de ce partenariat.

ARTICLE 2 – DUREE

Le présent accord cadre est conclu pour une durée de 4 ans courant à compter de sa signature, renouvelable par reconduction expresse. Toute modification des conditions ou modalités d'exécution du présent accord cadre, définie d'un commun accord entre les Parties, fera l'objet d'un avenant. Celui-ci précisera les éléments modifiés de l'accord cadre, sans que ceux-ci puissent conduire à remettre en cause les objectifs généraux définis à l'article 1^{er} du présent accord cadre.

ARTICLE 3 – DOMAINES DE COLLABORATION ET NIVEAUX D'ENGAGEMENT

3-1 : Production de recommandations de bonne pratique

Pour permettre une meilleure exécution de leurs missions, la HAS et l'ANESM décident de renforcer leur collaboration afin de développer des synergies facilitant leurs travaux respectifs en matière de recommandations de bonne pratique dans leurs champs communs de compétences. En effet, les deux organismes produisent des recommandations susceptibles d'être mises en œuvre par des professionnels issus des secteurs sanitaires et médico-sociaux intégrés dans un même service ou travaillant en coordination auprès des mêmes populations. Les deux organismes souhaitent assurer le développement de travaux conjoints dans tout domaine où cette articulation s'avère nécessaire, afin d'assurer la production d'une information cohérente aux usagers et aux professionnels.

Dans leurs domaines de collaboration dans le champ des recommandations de bonne pratique, les articulations entre la HAS et l'ANESM peuvent se décliner de la manière suivante :

- la production conjointe de recommandations ;
- la participation de l'ANESM à la production des recommandations de la HAS ;
- la participation de la HAS à la production des recommandations de l'ANESM.

3-1-1 : Niveaux d'engagement en matière de recommandation de bonne pratique

Les processus de production des recommandations prennent en compte les niveaux indiqués dans les tableaux 1 et 2 (cf. annexe 1). La HAS et l'ANESM définissent conjointement les objectifs et résultats attendus (ce qui peut nécessiter un contact conjoint avec les demandeurs), le porteur de chaque étape de production des recommandations, les modalités de leur validation par chaque organisme, les ajustements nécessaires afin d'assurer la copropriété des produits finaux, la méthodologie de travail, les équipes affectées pour leur réalisation, ainsi que les aspects d'encadrement et de management du projet.

La HAS et l'ANESM reconnaissent les bénéfices d'une production de travail conjointe en considération de la nature intégrée de services offerts et des interdépendances entre les secteurs sanitaires, social et médico-social et les acteurs locaux. Les décisions concernant le niveau d'engagement de chaque organisme doivent tenir compte des populations auxquelles ces travaux entendent bénéficier, des publics cibles et des résultats attendus.

Une évaluation des ressources et des compétences disponibles est effectuée avant l'engagement de tout travail commun entre la HAS et l'ANESM.

3-1-2 : Echanges sur les méthodes de structuration des connaissances

La HAS et l'ANESM développent chacune des méthodes de reconnaissance, de structuration et de hiérarchisation des niveaux de connaissance et de preuve pour le développement de recommandations. La HAS et l'ANESM s'engagent à entretenir des échanges réguliers afin de bénéficier de l'état de réflexion de chaque partie dans ce domaine de savoir émergent.

3-1-3 : Echanges et retours d'expérience réciproques sur l'inclusion des usagers-patients et du public dans les productions

La HAS et l'ANESM partagent toutes deux un objectif d'intégration des patients-usagers et plus largement du public dans leurs travaux. Les deux organismes développent en continu des méthodes et procédures en ce sens. Dans le cadre des travaux en commun, les deux organismes s'appuieront sur les expériences acquises en la matière au sein de chacun d'eux afin de favoriser la plus grande implication des patients-usagers dans les productions.

3-1-4 : Echanges et retours d'expérience réciproques sur la mise en œuvre d'outils d'amélioration des pratiques

La HAS et l'ANESM produisent toutes deux des recommandations de bonne pratique dont la mise en œuvre et la mesure de l'impact nécessitent la production d'outils destinés aux professionnels de terrain. Dans le cadre des travaux en commun, les deux organismes s'appuieront sur leur expérience acquise en la matière afin de favoriser l'appropriation des recommandations, le suivi de leur mise en œuvre et l'amélioration des pratiques.

3-2 : Evaluation des établissements et services de santé, médico-sociaux et sociaux

La HAS et l'ANESM dans le respect de leurs missions respectives s'engagent à partager leurs travaux en matière de développement d'indicateurs et d'utilisation de ces indicateurs dans l'évaluation interne et externe d'une part des établissements de santé, et d'autre part des établissements et services médico-sociaux et sociaux.

S'agissant de l'activité médico-sociale réalisée au sein des établissements de santé, la HAS et l'ANESM conviennent de favoriser l'organisation de temps de sensibilisation communs à destination des professionnels concernés. Les outils développés par l'un et l'autre organisme

dans le cadre respectivement des recommandations portant sur l'évaluation interne, et notamment l'évaluation interne des EHPAD pour l'ANESM, et du manuel de certification des établissements de santé pour la HAS, font l'objet d'une relecture croisée, pour faciliter la compréhension et le caractère opérationnel des éléments figurant dans les productions des deux organismes.

Pour ces établissements, certains actes marqueurs de la qualité des activités peuvent donner lieu à la définition des préconisations arrêtées en commun par les Parties.

ARTICLE 4 – DEFINITION DE PROGRAMMES D' ACTIONS COMMUNES

Les Parties s'informent mutuellement, au cours du processus d'élaboration de leur programme de travail, des travaux qui peuvent faire l'objet d'une collaboration au titre des présentes.

Un Programme d'Actions Communes (PAC) pour l'année en cours accompagné de ses modalités de mise en œuvre (répartition des actions, calendrier de réalisation, etc.) est adopté au début de chaque année civile d'un commun accord par les Parties. Il définit les différents niveaux d'engagement de chaque organisme dans la mise en œuvre du programme de travail.

Chaque PAC est établi sous la forme d'un tableau précisant, pour chaque action, les modalités envisagées de mise en œuvre par chacune des Parties (identification des référents au sein de chaque Partie, calendrier prévisionnel de réalisation, etc.).

Le PAC devra être conforme aux principes de collaboration définis dans le présent accord cadre et être adopté, d'un commun accord des Parties, dans le cadre du Comité de suivi visé à l'article 5.1, puis aux niveaux des instances compétentes de chaque Partie.

ARTICLE 5 – MODALITE DE COLLABORATION

5-1 : Comité de suivi

La HAS et l'ANESM décident de créer un comité de suivi composé de représentants des deux Parties désignés par le président de la HAS et le directeur de l'ANESM.

Le comité de suivi a pour missions de :

- identifier les thèmes pertinents de travail conformément à l'article 4 du présent accord cadre ;
- proposer la mise en œuvre d'un travail en commun sur l'objet d'une saisine adressée à l'une des Parties ou aux deux ;
- proposer le PAC et en assurer le suivi.

Ses décisions requièrent l'accord des deux Parties.

Ce comité se réunit chaque fois que la HAS ou l'ANESM l'estime nécessaire et, au minimum, une fois tous les ans. L'ordre du jour est arrêté conjointement par les Parties.

Le secrétariat est alternativement assuré par chacune des Parties et est notamment chargé de l'établissement de l'ordre du jour, des convocations, des comptes rendus.

5-2 : Communication

Les Parties s'accordent sur la communication relative au présent accord cadre ainsi que sur celle concernant les travaux réalisés dans le cadre du PAC.

La partie à l'initiative de la publication ou communication garde l'initiative et la primeur de ses actions (relations presse, communication institutionnelle, etc.) et transmet le texte pour information à l'autre partie.

Pour les travaux pour lesquels les Parties ont coprésidé le comité d'organisation et ont participé ensemble au groupe de travail, les Parties s'engagent à définir d'un commun accord les modalités de diffusion des travaux réalisés en commun.

ARTICLE 6 – PROPRIETE INTELLECTUELLE

Les Parties garantissent qu'elles sont propriétaires, cessionnaires ou bénéficiaires d'un droit d'usage des connaissances utilisées ou fournies pour l'exécution du présent accord cadre, avenants ou conventions particulières qui en seraient issues et que leur utilisation ne porte pas atteinte aux droits de tiers.

Chaque partie apprécie les données qu'elle accepte de mettre à disposition de l'autre partie au regard de ses obligations en matière de protection des données à caractère personnel ; elle demeure propriétaire des éléments (expertise, données, fichiers, matériels, etc.) qu'elle transmet à l'autre et concède à l'autre un droit d'utilisation en vue de la réalisation du PAC.

Dans les cas où l'une des Parties souhaite diffuser les travaux d'expertises, d'études ou d'analyses menés par l'autre, sans modification de la forme ou du fond, elle en informe au préalable l'autre par écrit avant toute diffusion des dits travaux et mentionne leur origine.

ARTICLE 7 – CONFIDENTIALITE

Les informations communiquées par l'une ou l'autre des Parties ne sont pas divulguées par l'autre partie, à l'exception des informations qui seraient du domaine public ou le deviendraient.

Les Parties s'engagent à ne faire usage des informations communiquées par l'une ou l'autre que dans le cadre des présentes conditions.

Les Parties s'engagent à tenir confidentielles, tant pendant la durée du présent accord qu'après son expiration, toutes informations sur l'activité de l'autre dont elle aura eu connaissance, sauf autorisation expresse de cette dernière.

De façon générale, les Parties s'engagent à ne rien faire ou entreprendre de quelque manière que ce soit qui puisse porter atteinte aux intérêts de l'autre partie.

ARTICLE 8 – LOI APPLICABLE - REGLEMENT DES LITIGES

Les Parties s'engagent à chercher toute solution amiable en cas de désaccord sur l'exécution ou l'interprétation du présent accord cadre. A défaut d'accord amiable, le différend pourra être porté devant la juridiction administrative territorialement compétente.

Fait à Saint Denis, le 14 juin 2010

En trois exemplaires originaux.

La HAS
Le Président

L'ANESM
Le Directeur

Monsieur Laurent DEGOS

Monsieur Didier CHARLANNE

Annexe n°1

Tableau 1. Elaboration de recommandations : la HAS est initialement saisie

Niveau d'engagement	Elaboration de recommandations et/ou d'outils de mise en œuvre	Signature des recommandations	Public cible-Diffusion
1^{er} niveau Elaboration conjointe de recommandations	La HAS et l'ANESM s'engagent à part entière dans l'élaboration de recommandations suivant le processus méthodologique de production adopté par la HAS.	Cosignature des travaux par la HAS et l'ANESM.	Recommandations destinées aux professionnels des établissements et services médico-sociaux, des services déconcentrés et du secteur sanitaire Responsabilité conjointe et engagement mutuel sur les modalités de diffusion des recommandations. Mise en place d'actions communes de promotion.
2^e niveau Elaboration de recommandations par la HAS avec participation de l'ANESM au groupe de travail	L'ANESM s'engage spécifiquement aux côtés de la HAS pour l'élaboration de recommandations par la HAS. L'ANESM est représentée dans le comité d'organisation et dans l'instance chargée de l'élaboration des recommandations.	Signature des travaux exclusivement par la HAS.	Recommandations destinées aux professionnels de santé dont ceux du secteur médico-social.
3^e niveau Elaboration de recommandations par la HAS avec participation de l'ANESM au groupe de lecture	Les thèmes des recommandations concernent moins directement le domaine de pertinence couvert par l'ANESM. Il n'y a pas de représentant de l'ANESM dans l'instance chargée de l'élaboration des recommandations.	Signature des travaux exclusivement par la HAS.	Recommandations destinées prioritairement aux professionnels de santé. Les services sociaux/médico-sociaux sont concernés à la marge.

Tableau 2. Elaboration de recommandations : l'ANESM est initialement saisie

Niveau d'engagement	Elaboration de recommandations et/ou d'outils de mise en œuvre	Signature des recommandations	Public cible-Diffusion
<p>1^{er} niveau Elaboration conjointe de recommandations</p>	<p>La HAS et l'ANESM s'engagent à part entière dans l'élaboration de recommandations suivant le processus méthodologique de production adopté par l'ANESM.</p>	<p>Co-signature des travaux par l'ANESM et la HAS.</p>	<p>Recommandations destinées aux professionnels des établissements et services médico-sociaux, des services déconcentrés et du secteur sanitaire,</p> <p>Responsabilité conjointe et engagement mutuel sur les modalités de diffusion des recommandations.</p> <p>Mise en place d'actions communes de promotion.</p>
<p>2^e niveau Elaboration de recommandations par l'ANESM avec participation de la HAS au groupe de travail</p>	<p>La HAS s'engage spécifiquement aux côtés de l'ANESM pour l'élaboration de recommandation par l'ANESM.</p> <p>La HAS est représentée dans le comité d'organisation et dans l'instance chargée de l'élaboration des recommandations.</p>	<p>Signature des travaux exclusivement par l'ANESM.</p>	<p>Recommandations destinées aux professionnels des secteurs social, médico-social dont ceux des services sanitaires et sociaux/médico-sociaux intégrés.</p>
<p>3^e niveau Elaboration de recommandations par l'ANESM avec participation de la HAS au groupe de lecture</p>	<p>Les thèmes des recommandations concernent moins directement le domaine sanitaire.</p> <p>Il n'y a pas de représentant de la HAS dans l'instance chargée de l'élaboration des recommandations.</p>	<p>Signature des travaux exclusivement par l'ANESM.</p>	<p>Recommandations destinées prioritairement aux secteurs social et médico-social. Les professionnels de santé sont concernés à la marge.</p>

Annexe n°2. Programme d'Actions Communes 2010

Thèmes	Actions	HAS	ANESM	A faire en 2010
Autisme	Elaboration des recommandations « Autisme et autres TED : programmes et interventions chez l'enfant et l'adolescent » (Mesure 9 du plan autisme)	Elaboration conjointe des recommandations « Autisme et autres TED : programmes et interventions chez l'enfant et l'adolescent » Copilotage avec pilotage opérationnel assuré par la HAS		<ul style="list-style-type: none"> - Organisation d'un comité d'organisation conjoint - Validation d'une lettre de cadrage conjointe par les instances respectives des deux organismes (mars/avril) - Revue de littérature (2^e trimestre 2010) : partage des tâches à définir entre les deux organismes. Doit être disponible pour la 1^{re} réunion du groupe de pilotage en juin. - Réalisation d'une enquête qualitative par l'Anesm - Copilotage des travaux du groupe de pilotage. - Organisation logistique et financement : HAS (sauf enquête qualitative de l'Anesm)
	Elaboration des recommandations « Autisme et autres TED : diagnostic et évaluation chez l'adulte ». (Mesure 11 du plan autisme)	Pilotage de la recommandation	<ul style="list-style-type: none"> - Participation au Comité d'organisation - Sollicitation par la HAS en tant que de besoin. - Participation au groupe de lecture. 	<ul style="list-style-type: none"> - Participation au comité d'organisation et relecture par l'Anesm.
	Elaboration d'un référentiel d'évaluation des expérimentations de nouveaux modèles d'accompagnement de l'autisme (Mesure 29 du plan autisme)	Elaboration conjointe du référentiel d'évaluation Copilotage avec pilotage opérationnel par l'Anesm		<ul style="list-style-type: none"> - Travaux préparatoire du référentiel réalisés par l'Anesm - Finalisation du référentiel par l'Anesm et la HAS - Diffusion fin juin 2010

	Production de recommandations de bonne pratique en matière d'organisation de l'accès aux soins somatiques. <i>(Mesure 14 du plan autisme)</i>	Elaboration conjointe des recommandations		Engagement des travaux préparatoires au dernier trimestre 2010
Prescription des médicaments chez le sujet âgé (PMSA)	Développement du programme PMSA de la HAS dans les EHPAD, en particulier développement d'indicateurs d'alerte iatrogénique			Modalités de collaboration à définir au cours du 2 ^e trimestre 2010
Evaluation des EHPAD	Conduite de l'évaluation interne en EHPAD	Participation au groupe de travail	Travail piloté par l'Anesm	Participation de la HAS au groupe de travail
	Certification et évaluation externe	Participation au groupe de travail	Travail piloté par l'Anesm	Participation de la HAS au groupe de travail
	Evaluation externe	Participation au groupe de travail	Travail piloté par l'Anesm	Participation de la HAS au groupe de travail
Qualité de vie en EHPAD	Programme de recommandations de l'Anesm	Participation au groupe de lecture	Travail piloté par l'Anesm	Participation de la HAS au groupe de lecture
Prise en charge des personnes âgées malades	Recommandations sur l'orientation des personnes âgées malades entre leur domicile, les soins de suite et les EHPAD	Recommandations inscrites au programme 2010 de la HAS – Travail piloté par la HAS	Participation de l'Anesm au comité d'organisation	Thème en cours d'analyse par la HAS. L'Anesm sera invitée au comité d'organisation et pourra définir alors son niveau d'implication (groupe de travail ou groupe de lecture)
Evaluation des services de soins à domicile	Recommandations de l'Anesm	Participation au groupe de lecture	Travail piloté par l'Anesm	Participation de la HAS au groupe de lecture

Ethique	Recommandations de l'Anesm	Participation au groupe de lecture	Travail piloté par l'Anesm	Participation de la HAS au groupe de lecture
Droit des personnes	Protection juridique des majeurs	Participation au groupe de travail ou de lecture	Travail piloté par l'Anesm	Participation de la HAS au groupe de travail ou de lecture
	Délivrance de l'information aux personnes concernant leur santé	Travail en cours piloté par la HAS		Niveau d'implication de l'Anesm à définir (au minimum participation au groupe de lecture)
Personnes en situation de handicap	Recommandations en vue de l'amélioration de la prise en compte des besoins en matière de santé globale des personnes en situation de handicap.		Travail piloté par l'Anesm	Niveau d'implication de la HAS à définir