

Dossier

p. 4



Thinkstock

Appropriation des pratiques : des professionnels de santé impliqués

L'essentiel sur

p. 2

- La médecine générale a son Collège
- Surdité de l'enfant : que proposer avant l'âge de six ans ?
-  tat des connaissances sur l'autisme

Mission

p. 7

Cancers féminins : trois nouveaux guides pour les médecins traitants

Sur le terrain

p. 8

« Sara », une plate-forme qui facilite les démarches de certification

  la une

  chaque médecin son support d'information

La HAS  dite plusieurs lettres et dossiers d'information à l'attention des professionnels de santé. Avec des objectifs complémentaires : souligner ce qui, dans les productions récentes de la HAS, présente une utilité pour la pratique médicale et favoriser les échanges d'expériences.

Recommandations de bonne pratique, avis, évaluations, fiches bon usage... Toutes les productions de la HAS sont en libre accès sur son site Internet. Néanmoins, elles n'ont pas toutes la même utilité pour la pratique de tous les professionnels de santé. C'est pourquoi la HAS développe des supports ciblés d'informations.

Une lettre pour les généralistes

En septembre 2008, elle lançait ainsi la lettre *Actualités & Pratiques*. Destinée aux médecins généralistes, celle-ci les informe chaque mois des productions récentes de la HAS qui présentent un véritable intérêt pour leur pratique, avec un parti pris éditorial en adéquation avec le peu de temps dont ils disposent : n'extraire de chaque document que ce qui est vraiment essentiel. Les médecins peuvent s'abonner gratuitement à la version électronique et/ou papier.

Des dossiers pour les spécialistes

Devant le succès rencontré par la lettre *Actualités & Pratiques*, la HAS a développé, en 2009, des dossiers spéciaux pour les médecins spécialistes. Ils sont, comme la lettre, disponibles en version électronique sur le site de la HAS, dans l'espace « Actualités & Pratiques », dédié à l'information des professionnels de santé. Chacun

d'eux est consacré à une spécialité. Ils sont réalisés en collaboration avec les présidents des Collèges des bonnes pratiques des spécialités concernées. Ceux-ci aident à déterminer, parmi les productions de la HAS, celles qui sont utiles à la pratique de leurs confrères. Le premier dossier, consacré à la gynécologie-obstétrique, est paru en décembre 2009. Le second, sur l'anesthésie-réanimation, en juin 2010. Chaque spécialité médicale ou chirurgicale aura, à terme, son dossier spécial, actualisé de façon régulière afin d'intégrer les nouveaux travaux de la HAS. Celui sur la gynécologie et l'obstétrique a été actualisé en mars 2010.

Des retours d'expériences pour tous

Autre support produit par la HAS, la lettre électronique mensuelle *EPP infos*, devenue en avril 2010 *DPC & Pratiques*. Elle est consacrée au développement professionnel continu (DPC), un dispositif qui concerne tous les professionnels de santé. La newsletter réserve une place prépondérante aux retours d'expériences de ceux qui ont mis en œuvre des actions d'amélioration de leurs pratiques. Des évolutions sont prévues d'ici à la fin de l'année sur le site Internet de la HAS pour une meilleure accessibilité et une plus grande interactivité autour de tous ces supports. Affaire à suivre... ■

En chiffres

Depuis sa création, le 9 décembre 2009, au 1^{er} juin 2010, l'espace « Actualités & Pratiques » a reçu près de **52000 visites**.

En juin 2010, plus de **19300 personnes**  taient abonnées à la version électronique de la lettre *Actualités & Pratiques*, et **10500 à la version imprimée**.

La lettre électronique *DPC & Pratiques*, quant à elle, comptait à la même date près de **23000 abonnés**. Ces chiffres sont en constante progression.



Dr Cédric Grouchka
Membre
du Collège
de la HAS

Un nouvel élan...

La HAS est fidèle.

Fidèle depuis sa création à une philosophie d'action fondée sur une double exigence : proximité et excellence.

Proximité du terrain, pour rester à l'écoute permanente des professionnels, de leurs souhaits, de leurs attentes, de leurs craintes aussi.

Excellence scientifique, pour ne jamais transiger avec la rigueur, qui est toute sa légitimité et toute sa force.

C'est grâce à cette exigence qui est fondamentalement éthique qu'elle s'est vu confier par le législateur de nouvelles missions, essentielles pour l'avenir de notre système de santé, qu'il s'agisse du développement professionnel continu, de l'éducation thérapeutique ou encore de la coopération interprofessionnelle. Le Collège de la HAS a souhaité que je porte une attention toute particulière à ces nouvelles missions, et plus généralement à l'ensemble des problématiques relatives aux pratiques professionnelles.

Un enjeu d'autant plus exaltant que nous sommes aujourd'hui à un véritable tournant.

Nous devons relever un triple défi : tenir compte encore davantage dans nos travaux de l'expérience du terrain et des professionnels qui, jour après jour, enrichissent leurs pratiques ; rendre nos recommandations toujours plus faciles d'utilisation pour le praticien sans jamais oublier que notre seul moteur, c'est de l'aider ; redoubler enfin notre intransigeance sur la qualité et la sécurité des soins en n'omettant jamais que le cœur de notre action à tous, c'est le patient.

Pour les patients, pour les professionnels, pour tous nos concitoyens, la Haute Autorité de santé mettra un point d'honneur à relever ce défi.

La médecine générale a son Collège

Les sociétés savantes en médecine générale et les syndicats se sont fédérés au sein d'un Collège de la médecine générale et s'appêtent, dans ce cadre, à signer une convention de partenariat avec la HAS.

Le 4^e Congrès de la médecine générale française, qui s'est tenu à Nice en juin dernier, a vu naître le Collège de la médecine générale. « *Une étape historique* », selon le président du Collège de la HAS, le Pr Laurent Degos, qui a activement soutenu et accompagné cette démarche fédérative. Plus de 40 structures, couvrant toutes les composantes – professionnelle, scientifique et universitaire – de cette discipline, seront désormais représentées au sein d'une même entité, offrant un regard unitaire sur les pratiques professionnelles, sur l'évolution des conditions d'exercice

et sur la formation initiale. Le 25 juin, le Pr Pierre-Louis Druais a été élu président du bureau du Collège.

La HAS devrait signer à l'automne une convention de partenariat avec le Collège de la médecine générale. Le Collège apportera son expertise lors de l'élaboration des recommandations, évaluations, guides et autres productions concernant cette spécialité. « *Nous attendons de travailler avec le Collège afin de développer de nouvelles méthodes et outils répondant aux attentes et aux réalités du terrain*, précise Laurent Degos. *L'implication du Collège de la médecine*

Surdité de l'enfant : que proposer avant l'âge de six ans ?

La HAS a publié des recommandations de bonne pratique sur le suivi des enfants sourds et l'accompagnement de leur famille.

Pour que la surdité permanente et bilatérale n'entraîne pas de retards importants d'acquisition du langage, la HAS recommande de proposer pour tout enfant sourd, avant l'âge de un an, un programme d'intervention précoce.

En la matière, il existe deux approches – audiophonatoire ou visugestuelle –, qui se distinguent dans le fait de stimuler ou non la voie auditive par un appareillage. « *En l'état actuel des connaissances, et en l'absence de consensus, il n'a pas été possible de conseiller une approche plutôt qu'une autre. Nous avons donc fait le choix de décrire ce qui est recommandé pour chacune d'elles*, explique Joëlle André-Vert, chef de projet du service des bonnes pratiques professionnelles de la HAS. *En insistant sur un point : le programme doit être adapté au projet éducatif des parents, que ces derniers aient choisi de communiquer avec leur enfant en français parlé et/ou en langue des signes française.* » Cela nécessite que les familles puissent accéder aux différentes approches près de chez elles. La

HAS suggère, pour cela, que soient répertoriées au sein de chaque structure et région toutes les approches proposées. Le suivi doit, par ailleurs, être organisé en lien avec les lieux de vie et de scolarisation de l'enfant.

Quel que soit le type d'intervention choisi, une évaluation du développement de la communication et de l'acquisition du langage est préconisée tous les six mois jusqu'à 3 ans, puis tous les ans, afin de permettre, s'il y a lieu, d'adapter le programme.

La HAS attire aussi l'attention sur le repérage d'éventuels troubles psychiques, susceptibles d'apparaître chez l'enfant en cas de difficulté à communiquer. ■

Pour en savoir plus

« **Surdité de l'enfant : accompagnement des familles et suivi de l'enfant de 0 à 6 ans, hors accompagnement scolaire** », sur www.has-sante.fr



22 au 25 sept. 2010

Congrès national de la Société française d'anesthésie et de réanimation, au Palais des congrès de Paris.

La HAS y présentera le nouveau dossier spécial d'*Actualités & Pratiques* consacré à cette discipline.

> www.sfar.org

29 sept. au 2 oct. 2010

Les Entretiens de Bichat, au Palais des congrès de Paris.

> www.entretiens-de-bichat.fr

10 au 13 oct. 2010

ISQua 2010 – 27^e congrès international de la qualité en santé, à Paris, hôtel Marriott Rive gauche.

Coprésidé par le président du Collège de la HAS, le Pr Laurent Degos, ce congrès aura pour thème « Démarche qualité : quel bénéfice pour le patient ? ».

> www.isqua.org



Les statuts du nouveau Collège ont été signés par le syndicat des médecins généralistes MG France, le syndicat des médecins libéraux, l'Union généraliste, l'Union nationale des omnipraticiens français, le Collège national des généralistes enseignants, la Société française de documentation et de recherche en médecine générale, la Société de formation thérapeutique du généraliste, la Société française de médecine générale. Mais une quarantaine de structures représentatives de la profession ont travaillé à leur rédaction.

... générale, composante majeure de l'action de la HAS en matière d'amélioration des pratiques professionnelles, est particulièrement attendue sur des thématiques comme le développement professionnel continu (DPC), la définition d'indicateurs en médecine

générale, les outils informatiques qui contribuent à la qualité des soins ainsi que les nouvelles formes de coopération entre professionnels de santé. » Un programme de travail commun devrait être défini d'ici à la fin de l'année. ■

État des connaissances sur l'autisme

La HAS vient de publier un rapport faisant état des connaissances sur l'autisme et, plus largement, sur les troubles envahissants du développement (TED).

Les troubles envahissants du développement (TED) se présentent sous des formes cliniques très diverses. Ils se caractérisent par une altération des interactions sociales et des modalités de communication et de langage, ainsi que par un répertoire d'activités restreint et répétitif. « L'autisme infantile est le trouble le plus connu, mais il ne représente qu'un tiers des TED¹. Ce corpus de connaissances a été réalisé dans le cadre de la mesure 1 du Plan autisme 2008-2010 pour identifier les connaissances partagées par les professionnels et représentants des usagers », indique Joëlle André-Vert, chef de projet du service des bonnes pratiques professionnelles de la HAS. Ce travail devrait, en plus de faciliter les échanges entre acteurs concernés, servir de base à l'actualisation des programmes de formation pour les professionnels travaillant auprès de personnes avec TED : 6 à 7 personnes de moins de 20 ans sur 1 000 étant concernées. Dans son rapport, la HAS rappelle et décrit la définition des TED, leur fréquence et les

troubles associés, les particularités de fonctionnement de ces personnes ainsi que les modalités de diagnostic et les interventions qui peuvent être proposées (inclusion en milieu scolaire, médicaments, etc.). L'évaluation de l'efficacité des interventions fera partie de recommandations qui seront publiées en 2011. ■

1. Outre l'autisme infantile et l'autisme atypique, on trouve parmi les TED, le syndrome d'Asperger, le syndrome de Rett et d'autres symptômes désintégratifs de l'enfance, ainsi que les autres TED, non précisés.

Pour en savoir plus

« Autisme et autres troubles envahissants du développement : état des connaissances hors mécanismes physiopathologiques, psychopathologiques et recherche fondamentale », sur www.has-sante.fr

EN BREF



DISPOSITIFS MÉDICAUX ET TECHNOLOGIES DE SANTÉ

Synthèses d'avis

La HAS publie désormais des synthèses des avis de la Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé. Ces synthèses retranscrivent les messages clés de l'évaluation : nature du produit, indications, apports, place dans la stratégie de prise en charge, données cliniques et intérêt (amélioration du service attendu ou rendu).

> www.has-sante.fr

SIDA

Des recommandations suivies

Suite à des recommandations émises par la HAS en 2008, la ministre de la Santé a signé un arrêté modifiant les modalités de dépistage du VIH : celui-ci pourra s'effectuer sur la base d'un seul test combiné. S'il y a urgence, un test de dépistage rapide sera utilisé.

SYMPOSIUM HAS-BMJ

Un espace virtuel dédié

Les résumés et posters réalisés à l'occasion du symposium organisé par le *British Medical Journal* (BMJ) et la HAS sur l'impact clinique des programmes d'amélioration de la qualité figurent sur le site Internet de la HAS, sur un espace virtuel dédié.

> www.has-sante.fr

Appropriation des pratiques Des professionnels de santé impliqués

La Haute Autorité de santé réalise des évaluations, donne des avis, élabore des recommandations et gère la certification des établissements de santé. Autant d'outils qui visent à améliorer la qualité des soins. Pour atteindre cet objectif, il faut néanmoins s'assurer que ces travaux sont adoptés par les professionnels de santé. Alors, quelles actions mène la HAS pour en faciliter l'appropriation ?



Consultations publiques

En amont de ses travaux, et sur certains sujets majeurs, la HAS organise des consultations publiques *via* son site Internet. Des thèmes comme la stratégie de prise en charge des excès de cholestérol, les nouvelles formes de coopération entre professionnels de santé, le suivi des enfants sourds ou encore le transsexualisme en ont bénéficié. À chaque fois, la procédure est identique : dans l'espace « Professionnels de santé » du site www.has-sante.fr, la HAS met en ligne son projet de recommandation en invitant tous ceux qui le souhaitent à lui faire part de leurs réactions, remarques et propositions d'amélioration. Ces apports sont pris en compte pour rédiger le texte définitif.

Il revient à la HAS de promouvoir les bonnes pratiques et le bon usage des soins auprès des professionnels de santé. À ce titre, elle réalise des évaluations, élabore des recommandations et diffuse des documents qui couvrent tout le champ de la santé. Des outils conçus pour aider les professionnels à prodiguer des soins de qualité.

Une démarche participative

Afin d'améliorer la pertinence de ces travaux et de faciliter leur appropriation, la HAS

implique les professionnels de santé dès la conception des documents. Elle les invite à participer aux groupes de travail chargés d'élaborer les rapports, et à y faire part de leurs expériences et de leurs besoins. Leur vision « terrain » est la clé pour produire des outils adaptés à la pratique professionnelle, donc plus facile à adopter. Sur certains sujets, la HAS organise même des consultations publiques où chacun peut s'exprimer sur un projet de recommandation (voir encadré).

Glossaire

Les protocoles de coopération, au sens de l'article 51 de la loi « Hôpital, patients, santé et territoires » (HPST), permettent à des professionnels de santé d'organiser leurs pratiques, en dérogeant à leurs conditions légales d'exercice. Un médecin peut par exemple transférer certains actes médicaux à d'autres professionnels de santé de son service ou de son cabinet (infirmiers, etc.), à condition que cette délégation soit acceptée et reconnue par la HAS.

Les protocoles pluriprofessionnels permettent à des professionnels de santé travaillant ensemble au sein d'une maison, d'un centre ou d'un pôle de santé, d'organiser leurs pratiques dans le respect des textes réglementant leurs professions.

Cette démarche participative se retrouve dans l'élaboration des évaluations, guides et recommandations. Elle s'illustre particulièrement dans le champ des protocoles de coopération (voir glossaire) entre professionnels de santé. Ces derniers formalisent des situations comme les transferts d'activités ou d'actes de soins, ou la réorganisation des modes d'intervention des professionnels de santé, qui ne sont pas prévues par la réglementation mais qui contribuent à améliorer la qualité des soins (ex. : réalisation de certaines échographies par un manipulateur en électroradiologie, réalisation de FibroScan par une infirmière, etc.). Conformément à la loi « Hôpital, patients, santé et territoires » (HPST), les professionnels de santé qui souhaitent entrer dans une démarche de coo-

« La vision « terrain » des professionnels de santé est la clé pour produire des outils adaptés à la pratique, donc plus faciles à adopter. »



pération doivent présenter un protocole de coopération à l'Agence régionale de santé (ARS). « La loi confie à la HAS la mission de donner un avis sur ces protocoles. Elle a également la possibilité d'étendre l'application de certains d'entre eux à l'ensemble du territoire national, indique Rose Derenne, chef de projet à la direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins de la HAS. Nous nous sommes, par ailleurs, donnés une mission supplémentaire : élaborer un guide méthodologique à destination des acteurs concernés. Il a pour objectif d'expliquer le dispositif et d'aider les professionnels de santé à rédiger leurs protocoles de coopération, de façon à ce que la HAS puisse donner un avis dans les meilleurs délais ». Ce guide méthodologique, disponible depuis début septembre, a été élaboré en concertation avec des représentants des différentes professions de santé. Consultable sur le site Internet de la HAS, « il évoluera en fonction du retour d'expériences et des besoins exprimés par les professionnels de santé », précise le D^r Sandrine Buscail, également chef de projet à la direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Des protocoles testés par les professionnels

La même interactivité préside à la conduite d'un autre chantier, initié en 2008 à la demande des professionnels de santé : l'élaboration de protocoles pluriprofessionnels (voir glossaire) destinés aux maisons, centres et pôles de santé. Ces structures de soins rassemblent différentes disciplines médicales et paramédicales de soins de santé primaire (médecin, pharmacien, kinésithérapeute, infirmier, etc.), ce qui leur permet de partager des prises en charge véritablement pluridisciplinaires. Encore en phase expérimentale, les protocoles pluriprofessionnels définis par la HAS décrivent les interventions de chacun

des acteurs d'une même structure dans la prise en charge d'une maladie, aiguë ou chronique, ou des suivis de prévention comme la vaccination. « L'enjeu est de permettre à chaque professionnel de travailler au mieux de ses compétences, et non au-delà ni en deçà. Pour la bronchiolite du nourrisson par exemple, mieux vaut que ce soit la puéricultrice qui apprenne aux parents le mouchage du nez plutôt que le médecin. Les professionnels de santé gagnent du temps, et les patients gagnent fortement en qualité des soins », note le D^r Claudie Locquet, chef de projet au service des bonnes pratiques professionnelles à la HAS. Le choix des thèmes de protocoles repose sur trois critères : « il faut qu'ils correspondent à un besoin du terrain, qu'ils soient pluridisciplinaires et qu'une amélioration soit possible ». Pour chaque thème retenu, un groupe pilote de trois ou quatre professionnels de santé de différentes disciplines, exerçant dans une maison, un pôle ou un centre de santé, développe une fiche informatisée (incluant mémos et alertes) de suivi du patient à partir des recommandations de bonne pratique. Ce protocole est ensuite testé et validé par les professionnels de santé de la dizaine de structures impliquées. Six protocoles ont déjà été produits de cette façon : « bronchiolite du nourrisson », « diabète de type 2 : amélioration du suivi », « amélioration de la couverture vaccinale », « plaies chroniques », « antivitamines K : gestion quotidienne » et « lombalgie commune : harmonisation de la prise en charge ». Trois autres sont en cours de test.

Une information ciblée

Autre chantier important de la HAS, les programmes-pilotes portent sur des sujets majeurs de santé publique, comme la prescription médicamenteuse chez le sujet âgé ou la prise en charge de l'infarctus. En plus de faire l'objet de nombreux travaux

Synthétiser pour faciliter l'appropriation

Les professionnels de santé disposent de peu de temps pour s'informer. Leur préférence va donc à des documents synthétiques, immédiatement utilisables comme outils d'aide à la pratique. Pour répondre à cette attente, la HAS produit des synthèses de ses recommandations de façon systématique depuis 2008. « D'une page recto verso dans l'idéal, elles ont vocation à ne présenter que les éléments et messages clés, importants pour la pratique des professionnels de santé », indique le D^r Michel Laurence, chef de service des bonnes pratiques professionnelles. La synthèse apparaît, sur le site de la HAS, en même temps que la recommandation et son argumentaire. Le système a été étendu aux avis relatifs à l'évaluation des médicaments et à ceux portant sur les dispositifs médicaux et sur les technologies de santé. La HAS produit par ailleurs des fiches de Bon usage des médicaments (BUM), conçues par molécule ou par classe thérapeutique, et des fiches de Bon usage des technologies de santé (BUT). « Contrairement aux synthèses d'avis, qui portent sur un dispositif en particulier, ces fiches concernent des catégories homogènes de produits, par exemple les indications et non-indications d'examen d'imagerie (radiographies du crâne, du bassin, etc.), explique le D^r François Meyer, directeur de l'évaluation médicale, économique et de santé publique à la HAS. Cela permet de préciser leur place dans la stratégie thérapeutique. »



“ L'enjeu est de permettre à chaque professionnel de travailler au mieux de ses compétences. ”

www.has-sante.fr, une mine d'informations

Tous les travaux de la HAS – recommandations, évaluations, avis, guides méthodologiques, fiches de bon usage, etc. – sont mis en ligne sur son site, www.has-sante.fr. L'espace dédié aux professionnels de santé comprend par ailleurs des rubriques consacrées au développement professionnel continu (DPC) et aux affections de longue durée (ALD) – liste des actes et prestations, guides médecin et patient. Les professionnels de santé peuvent aussi y trouver le manuel de la procédure de certification des établissements de santé, ou encore les appels à consultations publiques. Un espace « Actualités & Pratiques » rassemble par ailleurs tous les numéros de la lettre mensuelle *Actualités & Pratiques*, les dossiers spéciaux destinés aux spécialistes, des focus sur des sujets majeurs et des quiz pour évaluer les connaissances des médecins. L'espace « Professionnels de santé » du site comporte enfin des outils, à l'exemple de la rubrique « Mes alertes » qui offre la possibilité de s'abonner à des alertes électroniques, pour être informé des nouveautés du site en fonction de ses centres d'intérêt, au rythme de son choix (quotidien, hebdomadaire ou mensuel).

...

d'évaluation et de recommandation, ils visent l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins au travers d'un pack d'outils pratiques (indicateurs pour évaluer sa pratique et en suivre l'évolution, arbres décisionnels, textes de référence, etc.) et de retours d'expériences. Une rubrique à part entière leur est consacrée sur le site Internet de la HAS, média privilégié de communication avec les professionnels de santé.

Les autres travaux de la HAS peuvent faire l'objet de communiqués et de conférences de presse, afin qu'ils puissent être relayés par les médias spécialisés. Ils peuvent également être présentés lors de salons professionnels. Outre sa participation à des événements comme Hôpital Expo ou le Congrès de médecine générale, la HAS organise chaque année des Rencontres à cette fin. L'institution édite également, à l'intention des médecins, des documents périodiques dont les informations sont déclinées en fonction de la cible et des différentes pratiques professionnelles. Ainsi, « *la lettre Actualités & Pratiques est destinée plus spécifiquement aux médecins généralistes, même si d'autres professionnels – infirmiers, cadres hospitaliers, etc. – peuvent être intéressés,*

indique le D^r Michèle Hébert-Demay, responsable du service communication institutionnelle de la HAS. *Elle paraît tous les mois, en versions électronique et imprimée. Son objectif est d'informer les professionnels de santé sur les productions de la HAS qui présentent un intérêt pour leur exercice quotidien.* » Autre outil de communication en direction des médecins, la lettre *DPC & Pratiques* relaie les expériences relatives au développement professionnel continu.

Pour les médecins spécialistes, la HAS produit depuis l'an dernier des dossiers spéciaux, en collaboration avec les Collèges de bonnes pratiques de chaque spécialité. Là encore, il s'agit de valoriser les productions de la HAS susceptibles d'être intéressantes pour la spécialité en question. Un premier dossier sur la gynécologie et l'obstétrique est paru fin 2009 et un deuxième, sur l'anesthésie-réanimation, en juin 2010. Ils sont régulièrement actualisés. La HAS en fait la promotion, notamment lors des congrès professionnels (salon du Collège national des gynécologues et obstétriciens français, etc.). « *À terme, toutes les spécialités disposeront d'un dossier spécial* », prévoit le D^r Hébert-Demay. ■

Un nouveau format pour les rapports de certification

« *Nous avons voulu améliorer l'accès aux résultats de la certification des établissements de santé, tant pour le public que pour les professionnels travaillant dans les structures évaluées, annonce Michèle Lenoir-Salfati, chef du service certification des établissements de santé à la HAS. Dans le cadre de la V2010, nous avons donc élaboré un nouveau format de présentation de ces résultats, comportant des synthèses graphiques et intégrant la publication des résultats des indicateurs de qualité généralisés par la HAS.* »

En outre, une refonte de l'ergonomie de la partie du site Internet de la HAS où sont publiés les rapports de certification est prévue pour fin 2010. Les professionnels de santé tout comme les usagers y trouveront une information plus structurée et facilitant la compréhension des documents.

Cancers féminins : trois nouveaux guides pour les médecins traitants

L'Institut national du cancer et la HAS ont élaboré trois guides portant sur trois cancers féminins parmi les plus fréquents (sein, ovaire et col utérin). Objectif : aider les médecins traitants à assurer la coordination des soins autour des patientes concernées.

L'une des missions confiées à la HAS par la loi du 13 août 2004 est de contribuer à l'amélioration de la qualité de la prise en charge des affections de longue durée (ALD). Les ALD sont le plus souvent des maladies chroniques nécessitant des soins continus de plus de six mois, très coûteux. Une liste officielle précise les trente groupes d'affections de longue durée dont la prise en charge est remboursée à 100 % par l'Assurance maladie sur la base du tarif de la Sécurité sociale pour les soins en rapport avec ces maladies. Pour la majorité d'entre elles, la HAS a établi une liste des actes et prestations nécessités par l'affection et qui entrent dans le cadre du protocole de soins. Ces listes s'appuient sur des guides à destination des médecins traitants qui présentent le parcours de soins optimal des patients admis en ALD. Découlant de ces guides « médecins », des guides pour les patients ont été élaborés. La HAS a déjà mis à disposition 45 guides « médecins » et 24 guides « patients ». Particularité des guides portant sur des tumeurs malignes : ils sont réalisés en étroite partenariat avec l'Institut national du cancer (Inca).

Deux expertises associées

Depuis l'accord de coopération signé le 3 juillet 2007, les deux institutions conduisent des actions communes ou complémentaires en matière de cancérologie, comme élaborer des recommandations professionnelles, améliorer le dépistage ou apporter aux patients et aux professionnels de santé une information ciblée. Ainsi, « pour l'élaboration des guides ALD cancer, l'Inca défi-

nit le contenu médical et mobilise les différents acteurs des groupes de travail et de relecture. De son côté, la HAS apporte son expertise méthodologique à chaque étape de l'élaboration des guides », explique le D^r Sophie de Chambine, chef du service maladies chroniques et dispositifs d'accompagnement des malades à la HAS.

Le contenu des guides repose sur des recommandations pour la pratique clinique existantes ou sur des conférences de consensus datant de moins de cinq ans. Il est discuté et validé par un groupe de travail pluridisciplinaire. De nombreux professionnels de santé, en lien avec les sociétés savantes concernées, des membres des réseaux régionaux de cancérologie et les associations de patients ainsi que les trois principaux régimes d'assurance maladie obligatoire sont impliqués tout au long de l'élaboration de ces guides.

Spécificités des guides cancer

Tous les guides ALD obéissent à une même structure : introduction générale sur la maladie, diagnostic, prise en charge et suivi. « À ce cadre commun s'ajoutent des spécificités pour les cancers », explique le D^r Marie-Claude Hittinger, qui a coordonné pour la HAS la réalisation des guides sur les cancers du col utérin et de l'ovaire. *En début de document, une synthèse rappelle les points clés du parcours de soins. De même, les principales recommandations concernant la qualité de la prise en charge inscrites dans le Plan cancer national sont rappelées dans un chapitre spécifique.* »

Le guide a pour ambition de décrire la prise en charge optimale et de synthétiser l'état actuel de

l'art. Outre l'information scientifique, des documents plus pratiques, adaptés à chaque cancer, sont proposés. Exemples : une grille de lecture des comptes rendus anatomopathologiques pour le cancer du sein, un arbre décisionnel indiquant quel type d'imagerie utiliser et dans quel ordre pour le diagnostic du cancer de l'ovaire, ou encore une description des différentes techniques de chirurgie du col de l'utérus. Enfin, une partie des guides est consacrée à la prise en charge par le médecin traitant des complications liées au traitement ou à la maladie elle-même, ainsi qu'au suivi et à ses modalités. Ces deux parties sont souvent fondées sur un accord professionnel, par manque de recommandations.

« En plus de servir de support pour la prise en charge, ces guides fournissent aux médecins des informations susceptibles de répondre aux questions de leurs patientes », précise le D^r André Morin, qui a coordonné pour la HAS la réalisation du guide sur le cancer du sein.

En complément, l'Inca et la HAS finalisent des guides à destination des patientes sur ces trois cancers féminins. Comme pour tous les guides « patients » ALD, ils bénéficient d'un circuit de remise particulier : le service médical de l'Assurance maladie se charge de les adresser, au moment de la signature du protocole ALD, aux médecins traitants afin qu'ils puissent les remettre aux patientes concernées. Ces guides « patients » ont pour objectifs d'expliquer à la patiente le parcours de soins lors de l'entrée en ALD, de lui faciliter les échanges avec les professionnels de santé et de faire le lien avec d'autres sources d'information... ■

QUESTIONS À...



Dr Valérie Mazeau-Woynar
Responsable du département
des recommandations à l'Inca

Comment s'inscrivent ces trois nouveaux guides dans le partenariat Inca/HAS ?

Ces publications font partie d'une collection qui comptera une vingtaine de guides cancer d'ici à 2011. Aujourd'hui, onze guides sont déjà disponibles sur les sites Internet des deux institutions¹. Ils définissent la prise en charge de référence pour 65 % des nouveaux patients atteints de cancer chaque année. Leur élaboration s'inscrit au cœur des missions de l'Inca et de la HAS pour garantir l'accès à des soins de qualité pour tous.

La méthode d'élaboration conjointe de ces guides est aujourd'hui bien éprouvée et suit le même modèle que pour toutes les ALD.

Quelles sont leurs évolutions au regard du Plan cancer 2009-2013 ?

L'élaboration de ces guides contribue à la mesure 18 du Plan cancer 2009-2013, qui vise à personnaliser les prises en charge et à renforcer le rôle du médecin traitant pendant la phase aiguë des traitements et lors du suivi. Ces guides confortent les médecins traitants dans leur rôle de coordination et leur donnent les éléments pour assurer un suivi de proximité de qualité. Objectif : assurer la continuité des soins entre les centres spécialisés et le retour au domicile en réintégrant le suivi du cancer dans la prise en charge globale du patient.

Les guides « patients », élaborés en miroir des guides « médecins », sont par ailleurs des outils pour faciliter le dialogue. Ils positionnent le médecin traitant comme un interlocuteur privilégié pour le patient. ■

1. En dehors des cancers féminins, des guides « médecins » existent déjà sur le cancer du côlon, le mélanome cutané, le cancer de la prostate, le cancer du poumon, les lymphomes non hodgkiniens ganglionnaires de l'adulte, le cancer des voies aéro-digestives supérieures, le cancer de la thyroïde, le cancer de la vessie et le cancer du rein.

« Sara », une plate-forme qui facilite les démarches de certification

Une plate-forme de gestion collaborative de la procédure de certification est en place depuis le 8 février 2010. Cet extranet permet aux établissements concernés d'échanger plus rapidement avec la HAS les informations et les documents relatifs à la procédure. Et cela en un lieu unique, en toute sécurité.

L'outil, baptisé « Sara » (pour Saisie des autoévaluations et des rapports), vise en premier lieu à simplifier les échanges avec la HAS. « Les établissements de santé n'ont plus à nous envoyer par colis tous les documents qu'on leur demande, il leur suffit de les saisir ou de les déposer dans Sara ; cette dématérialisation facilite la démarche, explique Michèle Lenoir-Salfati, chef du service certification des établissements de santé à la HAS. Les établissements pourront en outre consulter quand ils le souhaitent les documents les concernant, trouver des informations personnalisées en fonction de leur structure et de l'état d'avancement de leur procédure, et recevoir des alertes e-mail à chaque nouvelle étape. »

Car, plus qu'un serveur où télécharger des formulaires et déposer des documents, l'outil Sara a été conçu comme une véritable plate-forme collaborative où interviennent successivement tous les acteurs de la certification : les établissements de santé, les services de la HAS et les experts-visiteurs chargés d'effectuer les visites de certification.

Une plate-forme collaborative et sécurisée

Avec Sara, les échanges d'informations sont plus rapides qu'avec le papier ou les mails. Plus sécurisés aussi, puisque l'accès aux documents et aux archives nécessite désormais des habilitations et des mots de passe.



Thinkstock



Thinkstock

L'outil Sara a été conçu comme une véritable plate-forme collaborative.

Autre apport de l'application, expliqué par Michèle Lenoir-Salfati : « Lorsque les rapports de certification étaient rédigés sous format Word, on ne pouvait pas faire de requêtes sur l'ensemble de ces documents, donc dresser des états des lieux nationaux ou locaux détaillés du niveau de qualité sur certaines thématiques. Nous ne pouvions que faire le bilan du nombre d'établissements certifiés et des niveaux de certification, alors que nous disposions d'une mine d'informations susceptibles d'intéresser la HAS, le ministère de la Santé, les Agences régionales de santé (ARS) ou les usagers. Avec Sara, nous aurons une base de données exploitable, où tous les documents seront présentés de façon standardisée à

partir de formulaires disposant de règles de gestion précises. Cela permettra, quand tous les établissements seront inscrits et engagés dans la V2010, de disposer de statistiques pour d'éventuelles enquêtes nationales ou locales. Les rapports de certification pourront par ailleurs être enrichis de comparatifs. Ainsi, les établissements pourront se situer les uns par rapport aux autres. »

De la V2007 à la V2010

Lancée en début d'année, la plate-forme Sara n'est pour le moment disponible que pour les établissements de santé engagés dans la procédure de certification V2007. Mais les développements se poursuivent pour permettre, dès fin 2010, son déploiement dans le cadre de la V2010. Les établissements de santé seront alors invités, peu de temps après avoir lancé la démarche, à s'inscrire sur la plate-forme Sara (<https://sara.has-sante.fr>).

La V2010 ayant été lancée en janvier dernier, certains établissements de santé seront déjà bien avancés dans la procédure au moment de s'inscrire. Ils auront déjà envoyé leurs premiers documents sous forme papier. « Ils n'auront pas à les retourner sous forme dématérialisée dans Sara, rassure Michèle Lenoir-Salfati. En effet, c'est la HAS qui se chargera à terme, afin de disposer des données complètes, de récupérer et de numériser tous les documents déjà reçus sous forme papier dans Sara. » ■

Un service d'accompagnement

« Nous avons conçu un dispositif d'aide à l'utilisation de Sara et développons aujourd'hui un didacticiel pédagogique de formation pour les établissements de santé, indique Michèle Lenoir-Salfati. Ils devraient bientôt être mis en ligne sur le site de la HAS. »

Par ailleurs, la plate-forme d'information @certification, créée en juin 2008 pour accompagner les établissements de santé dans la procédure de certification, a ajouté à son périmètre l'assistance technique à l'utilisation de Sara.

> Contacts :  N° Indigo 0 821 74 75 76

i.certification@has-sante.fr

Du lundi au mercredi : de 8h30 à 18 h, le jeudi : de 8h30 à 12 h
et le vendredi : de 8h30 à 17 h.