



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

# Haute Autorité de Santé

Projet 2009-2011

# Sommaire

Avant-propos	4
Introduction	5
Missions	5
Valeurs	5
Qualité du système de santé : un environnement en pleine mutation	5
Orientations stratégiques	5
<b>I. METTRE LA QUALITÉ AU CŒUR DES PRATIQUES ET DES COMPORTEMENTS INDIVIDUELS</b>	<b>6</b>
<b>I.1. Le professionnel de santé, acteur de la qualité</b>	<b>6</b>
<b>I.1.1. Enrichir, avec les professionnels de santé, les actions d'amélioration des pratiques</b>	<b>6</b>
Étendre les actions d'amélioration des pratiques	6
Développer des outils favorisant la cohérence des parcours de soins	7
<b>I.1.2. Renforcer la démarche de délégation et de partenariat avec les organisations professionnelles</b>	<b>7</b>
Favoriser l'émergence de Collèges des bonnes pratiques pour chaque spécialité médicale	7
Soutenir et reconnaître les travaux conduits à l'initiative des professionnels	8
<b>I.1.3. Améliorer la qualité de l'information des professionnels</b>	<b>8</b>
Contribuer à la cohérence des productions de la HAS et de l'information publique sur le médicament	8
Développer l'information sur le bon usage du médicament et des technologies de santé	8
Fournir aux professionnels une information plus opérationnelle sur les bonnes pratiques	9
Favoriser les bonnes pratiques en améliorant la qualité des outils informatiques	9
<b>I.2. Le patient acteur de la qualité</b>	<b>10</b>
<b>I.2.1. Impliquer les associations de patients dans les politiques d'amélioration de la qualité</b>	<b>10</b>
<b>I.2.2. Permettre au patient d'accéder à une information de qualité en santé et l'impliquer dans la gestion de sa maladie</b>	<b>10</b>
Développer l'information pour les patients	10
Faire du patient atteint de maladie chronique un acteur de sa santé, notamment grâce à l'éducation thérapeutique	11
Favoriser le bon usage d'Internet	11
<b>I.2.3. Développer les outils d'information des usagers sur la qualité de l'offre de soins</b>	<b>11</b>
<b>II. METTRE LA QUALITÉ AU CŒUR DES CHOIX COLLECTIFS</b>	<b>12</b>
<b>II.1. Agir pour une gestion active du panier de biens et services remboursables</b>	<b>12</b>
<b>II.1.1. Promouvoir une évaluation plus interdisciplinaire</b>	<b>12</b>
Développer l'évaluation médico-économique	12
Développer l'évaluation globale des différentes dimensions du service rendu à la collectivité par les technologies de santé	13
<b>II.1.2. Promouvoir une évaluation plus opérationnelle au service de la décision publique</b>	<b>13</b>
Détecter, évaluer, accompagner les technologies innovantes	13
Développer les études post-inscription	14
Développer les méthodes d'évaluation de l'efficacité relative	14
Améliorer l'évaluation des dispositifs médicaux	14
<b>II.2. Agir pour une régulation de l'offre de soins par la qualité</b>	<b>15</b>
<b>II.2.1. Développer l'évaluation externe de la qualité de l'offre de soins</b>	<b>15</b>
Faire évoluer la certification	15
Étendre l'évaluation externe de la qualité	15
Développer les indicateurs de qualité	16
<b>II.2.2. Promouvoir la sécurité des soins</b>	<b>16</b>
<b>II.2.3. Favoriser la réflexion prospective sur l'évolution de l'organisation de l'offre de soins</b>	<b>16</b>
Renforcer le rôle de la HAS en matière d'évaluation d'actions et programmes de santé publique	16
Repérer les évolutions pertinentes de l'organisation du système de santé pour les évaluer	17
Mieux prendre en compte le fait régional et territorial	17

<b>III. RENFORCER LA PERFORMANCE, LA TRANSPARENCE ET L'EXPERTISE DE L'INSTITUTION</b>	<b>18</b>	<b>III.3.2. Améliorer l'accessibilité des travaux au service des professionnels de santé et des patients</b>	<b>24</b>
III.1. Renforcer la qualité de l'expertise	18	Organiser la diffusion des productions	24
III.1.1. Assurer la qualité scientifique des productions	18	Favoriser l'accessibilité de l'information mise à disposition des publics sur le site	24
Demeurer une référence méthodologique dans le champ de l'évaluation en santé et de l'amélioration des pratiques	18	Améliorer la notoriété de l'institution afin d'accroître l'appropriation de ses messages	24
Développer la recherche et valoriser les productions scientifiques de la HAS	19	<b>III.4. Améliorer la performance</b>	<b>25</b>
Renforcer les collaborations internationales	19	<b>III.4.1. Renforcer l'efficacité de la gouvernance</b>	<b>25</b>
III.1.2. Conforter l'exigence en matière de déontologie	19	<b>III.4.2. Conduire la politique d'externalisation et de délégation des travaux dans un souci de qualité</b>	<b>25</b>
III.1.3. Mieux valoriser les experts	20	<b>III.4.3. Promouvoir le développement durable</b>	<b>26</b>
III.2. Renforcer l'exigence de transparence	20	<b>III.4.4. Valoriser le développement professionnel des agents</b>	<b>26</b>
III.2.1. Renforcer la concertation	20	Renforcer la gestion des ressources humaines	26
Renforcer le dialogue de la HAS avec son environnement institutionnel	20	Mieux se connaître et mieux partager l'information	27
Renforcer le reporting et le dialogue budgétaire	21	<b>III.4.5. Développer le contrôle de gestion et optimiser la procédure budgétaire</b>	<b>27</b>
Assurer une programmation concertée et transparente	21	Développer le contrôle de gestion au service du pilotage interne	27
Développer les consultations publiques	21	Optimiser la procédure budgétaire	28
III.2.2. Progresser dans la mesure et la lisibilité de l'impact des actions	22	<b>III.4.6. Renforcer l'offre de service pour une meilleure efficacité</b>	<b>28</b>
Développer la procédure d'évaluation externe	22	Développer les systèmes d'information au service de la qualité des travaux	28
Renforcer les mesures d'impact	22	Optimiser la gestion et la conservation des documents vitaux	29
III.3. Renforcer la pertinence des travaux au service des utilisateurs	22	Renforcer l'efficacité des achats sur marchés formalisés	29
III.3.1. Réduire les délais de production des travaux au service de la décision publique	22	<b>III.4.7. Assurer le suivi de la réalisation des objectifs du projet 2009-2011</b>	<b>29</b>
Poursuivre la dynamique de réduction du délai de rendu des avis	22		
Développer une procédure de réponse courte	23		
Développer l'actualisation des travaux	23		

# Avant-propos

**D**epuis sa création en 2005, la Haute Autorité de Santé s'est attachée à répondre aux ambitions qui avaient présidé à sa création. Elle a progressivement trouvé sa place dans le paysage institutionnel, au service des patients et des usagers, pour un système de santé solidaire prodiguant des soins de qualité. Trois ans après sa mise en place et au terme d'un audit externe qui a conduit à une nouvelle organisation adaptée à la conduite de ses missions, la HAS a souhaité se doter d'un projet stratégique de développement pour les années 2009-2011. Cette démarche scelle la volonté de l'institution de mobiliser toutes les marges de progrès susceptibles d'améliorer sa performance. Le projet présenté aujourd'hui s'en veut l'instrument opérationnel.

Ce document constitue un cadre, pour nos partenaires et nos collaborateurs, permettant de rendre nos actions plus cohérentes et d'en améliorer tant l'efficacité que la lisibilité. Il s'agit de clarifier nos objectifs et les conditions de leur mise en œuvre en termes de calendrier et de moyens, afin de renforcer notre capacité à répondre aux exigences de notre environnement.

## Quatre principes directeurs, ayant présidé à la conception de ce projet, guideront sa mise en œuvre :

**1** Ce projet constitue un socle pour le dialogue que la HAS entretient avec l'ensemble des acteurs de la santé, usagers et patients, professionnels et interlocuteurs institutionnels. Membre du Comité d'animation des systèmes d'agences, associée aux réunions périodiques des secrétaires généraux des agences pilotées par la Direction générale de la santé, partie prenante de groupes de réflexion et de développement de projets communs avec les établissements publics intervenant dans le domaine de la santé publique ou de la sécurité sanitaire et avec l'Assurance maladie, la HAS entend être pleinement en phase avec son environnement institutionnel. Elle s'attache également à assurer la concertation avec les professionnels et les patients selon des modalités adaptées aux différentes missions qu'elle assume.

**2** Les travaux de la HAS sont reconnus pour leur rigueur méthodologique mais apparaissent aussi parfois éloignés des préoccupations des décideurs professionnels et institutionnels. Une programmation renforcée doit permettre d'assurer un meilleur suivi des délais et la recherche de réponses mieux adaptées aux besoins et au calendrier de nos partenaires (documents courts, synthèse rapide d'une question, etc.). La définition d'un tableau de bord de suivi de l'activité associant l'activité de programmation et le contrôle de gestion constituera un axe fort du projet.

**3** Consciente des contraintes fortes qui pèsent sur les finances publiques dans leur ensemble, la HAS entend inscrire ce projet dans les orientations gouvernementales en matière de maîtrise des dépenses publiques. Cela passe, après trois années de nécessaire montée en charge, par un engagement sur une évolution maîtrisée des charges, conformément aux objectifs d'évolution annuels et pluriannuels fixés par les pouvoirs publics. Cela passe aussi par l'utilisation systématique des marges de productivité liées à une meilleure organisation.

**4** Né d'une réflexion collective sur les marges de progrès de l'institution et sur ses ambitions stratégiques, ce projet a vocation à faire que les objectifs de chacun soient clarifiés et à soutenir le développement professionnel des agents et des experts qui s'associent aux travaux de la HAS. Outil fédérateur et managérial pour l'ensemble des collaborateurs de l'institution en tant qu'il met en tension les services de la HAS, le projet HAS 2009-2011 fixe la feuille de route à suivre pour les trois années à venir.

Ce projet fera l'objet d'un suivi régulier afin de s'assurer des conditions de sa mise en œuvre. Il pourra faire l'objet d'ajustements, notamment dans l'éventualité d'une évolution des missions de la HAS lors de la discussion de la loi "Hôpital, patients, santé et territoires".

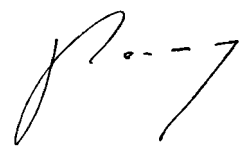
Nous remercions l'ensemble des collaborateurs de la HAS qui ont, par leur engagement et leur travail, contribué à l'élaboration de ce projet qui soutiendra le développement de notre institution au cours des trois prochaines années.



**Laurent DEGOS**

Président

de la Haute Autorité de Santé



**François ROMANEIX**

Directeur

de la Haute Autorité de Santé

# Introduction

## Missions

Autorité publique indépendante à caractère scientifique créée par la loi du 13 août 2004, la HAS agit pour améliorer la qualité en santé :

- /// elle accompagne les professionnels de santé dans l'amélioration continue de leur pratique clinique auprès des patients ;
- /// elle contribue par ses avis à éclairer la décision publique pour optimiser la gestion du panier des biens et services remboursables.

La HAS agit pour améliorer la qualité en santé, au service des patients et des usagers, tant au niveau individuel, dans la prise en charge de chaque patient, qu'au niveau collectif, dans la pérennité d'un système de santé équitable et solidaire. En effet, la qualité d'un système de santé s'améliore lorsque les soins préventifs et curatifs prodigués sont aussi efficaces, sûrs et accessibles que possible, dans des conditions aussi équitables et efficaces que possible.

## Valeurs

La HAS fonde son action sur une approche transversale de la prise en charge des malades et de la qualité du système de santé. Dotée d'une mission qui concerne l'ensemble du système de santé, elle conduit des actions intégrées pour améliorer le service rendu au patient et promouvoir de façon globale l'efficacité, la sécurité et l'efficience en santé. Autorité à caractère scientifique, elle s'engage à assurer la rigueur méthodologique de ses productions et à évaluer la pertinence de ses avis et actions. Elle veille à promouvoir cette rigueur scientifique au cœur des pratiques médicales individuelles. Attentive aux expériences innovantes en matière d'organisation des soins, elle s'attache à favoriser la réflexion prospective sur la qualité du système de santé. Indépendante et impartiale, elle se place au service des citoyens en faisant siennes les valeurs de solidarité et d'équité qui sont celles du système de santé. Elle coopère dans un esprit de concertation et de transparence avec tous les acteurs du système de santé.

## Qualité du système de santé : un environnement en pleine mutation

L'environnement de notre système de santé a profondément évolué au cours des dernières décennies. L'amélioration de l'état de santé de la population, les progrès accomplis par la médecine, mais aussi la hausse de la prévalence des maladies chroniques, le vieillissement de la population et le poids croissant des dépenses de santé sur le budget national sont autant de constats communs qui font l'horizon de l'action en santé aujourd'hui.

Depuis une quinzaine d'années, un concept s'est révélé capable de fédérer les attentes nouvelles que ces évolutions ont favorisées : la qualité en santé. D'une exigence déontologique fondamentale de la pratique médicale, la qualité est aujourd'hui devenue un enjeu collectif et un axe majeur de l'action publique, fortement investi par l'ensemble des acteurs de la santé. La dynamique dans laquelle s'inscrit l'action de la HAS depuis 2005 est donc favorable : la notion d'une exigence collective de qualité progresse, la culture de la qualité s'accroît.

## Orientations stratégiques

Des points de tension demeurent toutefois pour faire progresser les actions en faveur de la qualité en santé. La HAS a publié en décembre 2007 une analyse de ces difficultés, afin de mieux identifier les voies de progression auxquelles elle doit s'attacher. Ce document du Collège de la HAS, intitulé "*Définir, ensemble, les nouveaux horizons de la qualité en santé*"<sup>(1)</sup>, trouve sa déclinaison opérationnelle avec le projet stratégique présenté aujourd'hui. Pour renforcer l'efficacité des actions conduites, il s'agit de mieux articuler les attentes et les besoins de chacun en termes d'amélioration de la qualité : au service des patients, des professionnels de santé, et au service de son environnement institutionnel, la HAS se donne pour objectif de progresser durant les trois années à venir selon trois ambitions stratégiques qui articulent le présent document :

- /// mettre la qualité au cœur des pratiques et des comportements individuels ;
- /// mettre la qualité au cœur des choix collectifs ;
- /// expertise, transparence, performance : un projet au service de ces ambitions.

(1) HAS, "*Définir, ensemble, les nouveaux horizons de la qualité en santé*", décembre 2007 ([www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr))

# I. METTRE LA QUALITÉ AU CŒUR DES PRATIQUES ET DES COMPORTEMENTS INDIVIDUELS

L'amélioration de la qualité des soins est une ambition qui fédère les professionnels de santé et envers laquelle les patients formulent des attentes fortes. La HAS a vocation à favoriser l'engagement des professionnels dans l'amélioration de la qualité de leurs pratiques, au service de la prise en charge des patients. Des patients dont elle souhaite également renforcer l'implication dans l'élaboration des politiques d'amélioration de la qualité.

## I.1. LE PROFESSIONNEL DE SANTÉ, ACTEUR DE LA QUALITÉ

La HAS identifie des marges de progrès nécessaires dans l'efficacité de ses dispositifs d'amélioration des pratiques, mais aussi dans l'impact des informations qu'elle diffuse auprès des professionnels sur le bon usage et les bonnes pratiques du soin. Dans cette voie, elle souhaite aussi renforcer les liens qu'elle entretient avec les organisations professionnelles.

### I.1.1. Enrichir, avec les professionnels de santé, les actions d'amélioration des pratiques

Les actions d'amélioration des pratiques professionnelles bénéficient aujourd'hui d'une dynamique positive. Les progrès visés par la HAS concernent la cohérence et la lisibilité des dispositifs, et leur adéquation avec les besoins des professionnels de santé. Une ambition qui passe par le renforcement de ses liens avec les organisations professionnelles.

#### /// Étendre les actions d'amélioration des pratiques

Les dispositifs d'amélioration des pratiques (certification des établissements de santé (voir p.15), accréditation des médecins de spécialités à risque, évaluation des pratiques professionnelles) sont aujourd'hui fragmentés et dépendent des modes d'exercice. En lien avec les priorités qui seront définies en la matière par la loi "Hôpital, patients, santé, territoires", la simplification de ces dispositifs et la stabilisation du vocabulaire et des messages sont une priorité de la HAS.

La fusion des dispositifs d'évaluation des pratiques professionnelles et d'accréditation au profit d'une seule et même démarche obligatoire d'amélioration des pratiques permettrait l'extension à toutes les disciplines de la démarche de gestion des risques médicaux. La HAS entend par ailleurs coordonner la mise en œuvre de l'amélioration des pratiques auprès de tous les professionnels de santé, médicaux et paramédicaux, dans tous leurs modes et lieux d'exercice. L'objectif est de lier systématiquement à toute recommandation de bonne pratique des outils d'évaluation des pratiques favorisant la mise en œuvre effective et intégrée dans l'activité de soin des guides de bonne pratique.

La HAS participera également, en lien avec la réflexion institutionnelle actuellement menée sur ce sujet, à la redéfinition de la logique de différenciation et de complémentarité entre les actions d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) et le dispositif de formation médicale continue (FMC), qui ne relève pas de son champ de compétences, en assurant l'inscription des deux modalités dans une seule et même finalité : l'amélioration de la qualité des soins.

Enfin, au-delà des dispositifs institutionnels d'amélioration des pratiques, la HAS a vocation à développer des programmes d'amélioration des pratiques avec les professionnels de santé. Outre les programmes dédiés actuellement à la prise en charge de l'infarctus et à la prescription médicamenteuse chez le sujet âgé, la prise en charge de l'accident vasculaire cérébral et la prescription d'antibiotiques feront l'objet de programmes spécifiques durant les trois ans à venir.

# “ La cohérence et la lisibilité des dispositifs d'amélioration des pratiques seront améliorées pour mieux répondre aux besoins des professionnels. ”

## Légende des tableaux :

- Amélioration de la qualité et sécurité des soins
- Évaluation médicale et économique
- Projets transversaux

Approfondir les actions d'amélioration des pratiques	
<b>2009</b>	Rapprocher les dispositifs d'évaluation des pratiques professionnelles et d'accréditation
<b>2009-2010</b>	Consolider les outils et méthodes d'évaluation des pratiques professionnelles
<b>2009-2010</b>	Étendre les dynamiques d'EPP à tous les professionnels de santé, non médecins
<b>2009-2010</b>	Mettre en œuvre les programmes pilotes transversaux d'amélioration des pratiques
<b>2010-2011</b>	Développer les programmes d'amélioration de la prise en charge de l'AVC et de la prescription d'antibiotiques
<b>2009-2011</b>	Développer l'approche par programmes prioritaires d'amélioration des pratiques avec les Collèges des bonnes pratiques professionnelles

## /// Développer des outils favorisant la cohérence des parcours de soins

L'amélioration de la qualité des pratiques professionnelles a notamment pour enjeu une meilleure cohérence des parcours de soins, en particulier pour les maladies chroniques. La HAS a réitéré, dans sa recommandation de décembre 2007 sur les affections de longue durée (ALD), son engagement en faveur de cet enjeu prioritaire. Poursuivant l'expérience acquise dans la définition des parcours de soins au titre de ses missions concernant les ALD, la HAS souhaite, en lien avec ses partenaires institutionnels et professionnels, contribuer à la qualité des parcours de soins des patients atteints de maladies chroniques en développant pour chaque pathologie concernée un référentiel ordonné et intégré des bonnes pratiques de soins. Ce référentiel comprendra en particulier des outils d'éducation thérapeutique et devra promouvoir une coopération accrue entre professionnels.

L'actualisation annuelle des listes d'actes et prestations des ALD et des produits qui leur sont associés (guides) sera assumée en vue de favoriser la structuration progressive de la qualité des parcours de soins.

Développer des outils favorisant la cohérence des parcours de soins	
<b>2009-2010</b>	Définir un cadre de développement pour les programmes de gestion intégrée des soins centrés sur les champs de maladies chroniques jugés prioritaires
<b>2010-2011</b>	Organiser la mise en œuvre et le déploiement des référentiels de bonnes pratiques et de bonne coordination des soins des maladies chroniques retenues dans le programme de travail de la HAS

## I.1.2. Renforcer la démarche de délégation et de partenariat avec les organisations professionnelles

Pour améliorer l'adéquation de ses actions avec les besoins des professionnels de santé, la HAS souhaite consolider l'implication de l'ensemble des professionnels de santé dans les démarches d'amélioration de la qualité des pratiques, grâce à une politique résolue d'externalisation et de délégation de ses outils et dispositifs.

## /// Favoriser l'émergence de Collèges des bonnes pratiques pour chaque spécialité médicale

La HAS appuie l'émergence d'un réseau de structures fédératives de spécialités pour les pratiques professionnelles, ou "Collèges des bonnes pratiques", auxquels elle souhaite confier la conduite de travaux et le développement d'outils visant l'amélioration de la qualité des pratiques professionnelles. Ces structures pourront également se charger de la communication et de la diffusion des recommandations vers les professionnels concernés, ainsi que de la veille scientifique ; elles pourront réaliser des consultations auprès des professionnels concernés sur les avis techniques ou sur la définition des problématiques de travail prioritaires, et pourront également réaliser des enquêtes de pratiques dans leur domaine d'activité et de mesures d'impact. Elles pourront aussi se regrouper au sein de réseaux thématiques.

“ Des Collèges des bonnes pratiques par spécialité produiront et diffuseront les recommandations de bonnes pratiques professionnelles. ”

/// **Soutenir et reconnaître les travaux conduits à l'initiative des professionnels**

En complément des collaborations nouées avec les Collèges des bonnes pratiques, une procédure de label reconnaît et valorise les travaux menés de manière autonome à l'initiative des professionnels. Cette stratégie s'accompagnera d'un appui méthodologique et d'un soutien actif à la recherche documentaire.

Étendre la délégation de travaux d'amélioration des pratiques aux organisations professionnelles	
<b>2009</b>	Structurer la politique de partenariat et de délégation de travaux aux Collèges des bonnes pratiques
<b>2009-2011</b>	Mettre en œuvre la politique de labellisation des travaux de recommandation de bonnes pratiques

**1.1.3. Améliorer la qualité de l'information des professionnels**

Le portefeuille des productions que la HAS met à la disposition des professionnels est riche, mais sa cohérence et son adéquation avec les besoins de la pratique quotidienne doivent progresser.

La HAS informe les professionnels de santé tant sur le bon usage (au travers des synthèses des avis de la commission de la Transparence et des fiches "Bon usage du médicament" notamment) que sur les bonnes pratiques du soin et sur les stratégies thérapeutiques (au travers de ses recommandations et de ses fiches dédiées aux classes thérapeutiques). Ces deux perspectives sont nécessaires à l'amélioration de la qualité des soins : la synergie des informations diffusées, du produit de santé jusqu'aux pratiques, est un facteur de leur appropriation et de leur efficacité pour changer les pratiques. C'est pourquoi la HAS

souhaite développer de façon plus convergente ses productions dans le champ du bon usage et dans celui des bonnes pratiques. Enfin, l'ensemble des productions doit progresser pour être à la fois mieux accessible et mieux adapté aux besoins des professionnels.

/// **Contribuer à la cohérence des productions de la HAS et de l'information publique sur le médicament**

L'information sur le médicament fait partie des missions de la HAS mais aussi de celles de l'Afssaps. La Cour des comptes et l'Igas ont souligné cette situation et l'on a pu faire valoir que, pour un médecin, le fait de recevoir de l'information sur le médicament de deux instances publiques différentes comportait des inconvénients. La HAS souhaite contribuer à la bonne coordination des travaux, en lien avec l'Afssaps et l'ensemble des acteurs concernés.

De même, le référentiel de la certification de la visite médicale évoluera en fonction d'un premier bilan d'exercice et il sera adapté à la visite médicale hospitalière dès 2009. Le développement de cette certification soulève la question de sa cohérence avec d'autres dispositifs publics, tels que le contrôle de la publicité, les modalités autorisées d'intervention de l'industrie dans la formation médicale continue, etc.

Certification de la visite médicale	
<b>2009</b>	Publier un bilan intégrant une enquête de perception auprès des médecins sur la qualité des pratiques de visite médicale, et une enquête sur la mise en œuvre du référentiel de certification au sein des entreprises pharmaceutiques
<b>2009-2011</b>	Communiquer vers les médecins sur la visite médicale
<b>2009</b>	Évaluer l'impact de la certification
<b>2009</b>	Étendre la certification à la visite médicale hospitalière

/// **Développer l'information sur le bon usage du médicament et des technologies de santé**

Sur le médicament, la HAS informe les professionnels de santé à travers un corpus d'outils : synthèses des avis de la commission de la Transparence, fiches "Bon usage du médicament" (BUM), fiches "classes thérapeutiques". Il convient à présent d'étendre cette démarche d'information aux dispositifs médicaux et aux actes professionnels. Afin de développer cette mission, l'objectif est de faire paraître, outre la dizaine de fiches BUM publiées annuellement, des synthèses d'avis sur l'ensemble des nouveaux médicaments d'ici 2009.



### Développer l'information sur le bon usage

<b>2009</b>	Généraliser la publication des synthèses d'avis de transparence
<b>2009-2010</b>	Développer les fiches d'information synthétiques sur les dispositifs médicaux et les actes, dans la lignée du développement actuel de ces outils pour le médicament
<b>2009-2011</b>	Participer au développement d'un portail d'information publique sur le médicament avec les institutions concernées

### Renforcer les capacités de production de documents d'information scientifique

<b>1<sup>er</sup> semestre 2009</b>	Définir le cahier des charges
<b>2<sup>d</sup> semestre 2009</b>	Réalisation d'un diagnostic spécifique par groupe de pilotage
<b>2010-2011</b>	Mise en œuvre des propositions validées

#### /// Fournir aux professionnels une information plus opérationnelle sur les bonnes pratiques

L'objectif est que les informations sur les bonnes pratiques soient mieux adaptées aux attentes des professionnels afin d'avoir un meilleur impact sur leurs pratiques. Dans ce but, la HAS souhaite redéfinir les outils qu'elle met à la disposition des professionnels, pour qu'ils soient plus accessibles, mieux mémorisables et intégrables dans la pratique.

La mise en œuvre de compétences spécifiques de rédaction médicale est susceptible de constituer un atout pour améliorer les documents et leur adéquation avec les besoins des utilisateurs. Une réflexion sera conduite sur l'opportunité et sur les moyens de renforcer les compétences de la HAS en matière de rédaction médicale, de façon à pouvoir systématiser l'intervention de ces compétences spécifiques sur les documents produits.

#### Fournir aux professionnels une information plus opérationnelle sur les bonnes pratiques

<b>2009</b>	Définir les axes d'évolution des différents produits
<b>2010</b>	Mieux distinguer les documents de référence (argumentaires, avis, rapports de certification) et les outils dérivés (synthèses, fiches "Bon usage du médicament", guides ALD, etc.)
<b>2011</b>	Évaluer le portefeuille redéfini

#### /// Favoriser les bonnes pratiques en améliorant la qualité des outils informatiques

La certification des logiciels d'aide à la prescription (LAP), qui fait partie des missions de la HAS, est opérationnelle au deuxième semestre 2008 pour les bases de données sur les médicaments et les logiciels de médecine ambulatoire, et sera étendue aux LAP hospitaliers. La certification devra intégrer dans ses prochains développements des éléments d'aide à la stratégie thérapeutique, grâce notamment aux enquêtes qui seront conduites sur les pratiques des médecins utilisateurs.

Au-delà des dispositifs de certification d'ores et déjà mis en œuvre, de nombreux éditeurs s'adressent à la HAS pour lui soumettre les outils informatisés qu'ils développent (bases de connaissances, systèmes d'aide à la décision, etc.). Une veille sur les outils informatisés destinés à améliorer la pratique des professionnels, notamment les systèmes d'aide à la décision, sera mise en place. Ceci permettra à la HAS de proposer des modes d'intervention publique souhaitables, par exemple pour promouvoir la neutralité de ces outils.

Enfin, pour favoriser leur accessibilité sur Internet et dans les outils informatiques, la HAS doit également favoriser la mise en forme informatique de ses propres travaux, selon une double exigence :

- développer un savoir-faire spécifique dans l'écriture électronique de recommandations, avis et guides pratiques de la HAS, pour faciliter leur utilisation informatique ;

“ Les productions dans le champ du bon usage et dans celui des bonnes pratiques seront développées de façon plus convergente. ”

“ La publication des synthèses d’avis de transparence sera généralisée en 2009. ”

- favoriser la mise à disposition de ces produits, sous forme de **reminders** et de documents accessibles facilement à partir d’assistants personnels, et créer un environnement électronique propice à une mobilisation effective des travaux de la HAS ainsi qu’à la réalisation de démarches intégrées d’évaluation des pratiques professionnelles.

### Certification des logiciels d’aide à la prescription

<b>2009</b>	Début de l’agrément des bases de données sur les médicaments et de la certification des LAP ambulatoires
<b>2009</b>	Enquête sur l’utilisation des LAP de médecine ambulatoire
<b>2009</b>	Enquête sur l’impact de la certification des LAP sur les logiciels
<b>1<sup>er</sup> semestre 2010</b>	Début de la certification des LAP hospitaliers

### Assurer une veille sur les outils informatisés destinés à améliorer la pratique des professionnels

<b>2009-2011</b>	Veille sur les outils informatisés, notamment sur la base de l’évaluation de ceux subventionnés au titre de l’ex-Fonds de promotion de l’information médicale (Fopim)
<b>2009</b>	Étude du système anglais d’aide à la décision Prodigy
<b>2010</b>	Recommandations sur les systèmes d’aide à la décision

### Favoriser la mise en forme informatique des productions

<b>2009-2010</b>	Acquérir et généraliser le savoir-faire nécessaire à l’écriture électronique des produits de la HAS, fixant le bon usage des produits de santé et la bonne pratique professionnelle
------------------	---

## I.2. LE PATIENT ACTEUR DE LA QUALITÉ

La HAS a pour mission de garantir aux patients une information de qualité en santé, en développant notamment les outils qui font du patient un acteur éclairé de son parcours de soins, et en développant également l’information des usagers sur la qualité de l’offre de soins. En accord avec les orientations données en la matière par le Comité interassociatif sur la santé dans son récent livre blanc “*Pour une refondation du pacte social en santé*”, elle souhaite mieux impliquer les patients dans l’amélioration de la qualité en santé.

### I.2.1. Impliquer les associations de patients dans les politiques d’amélioration de la qualité

Depuis 2007, la HAS confère le statut d’expert aux représentants associatifs qui participent aux comités d’organisation, aux groupes de travail ou aux groupes de relecture. Dans le prolongement de ce nouveau cadre de coopération, l’enjeu est désormais de donner à cette coopération les moyens d’apporter la meilleure valeur ajoutée possible à la politique d’amélioration de la qualité du système de santé.

#### Mieux impliquer les patients dans les travaux de la HAS

<b>2009-2011</b>	Sur la base d’un bilan avec l’ensemble des directions et services, proposer les moyens de faciliter la systématisation du recours aux associations dans les travaux de la HAS en vue d’une coopération étendue, de qualité et visible
<b>2009-2011</b>	Faire vivre les outils d’un dialogue continu avec les associations
<b>2009</b>	Collecte et analyse des besoins de formation des représentants des associations en interne comme vers les candidats potentiels en vue de la mise en place de formations adéquates

### I.2.2. Permettre au patient d’accéder à une information de qualité en santé et l’impliquer dans la gestion de sa maladie

#### /// Développer l’information pour les patients

Après la parution en 2008 d’un guide méthodologique et de recommandations pour le développement de brochures d’information pour les patients et les usagers du système de santé, la HAS réalisera en 2009 une étude complémentaire des besoins afin de définir, au-delà des guides ALD qu’elle édite pour les patients, une politique ciblée d’informations destinées aux patients.

# “ La certification des logiciels d'aide à la prescription sera étendue à l'hôpital en 2010. ”

## Développer l'information pour les patients

2009	Réaliser une étude des besoins sur les champs prioritaires à couvrir
2009	Tirer les enseignements de l'évaluation des guides patients ALD
2010-2011	Mettre en œuvre la nouvelle politique de produits patients

## /// Faire du patient atteint de maladie chronique un acteur de sa santé, notamment grâce à l'éducation thérapeutique

Après la parution en 2007 d'un guide méthodologique pour le développement de l'éducation thérapeutique du patient (ETP), en partenariat avec l'INPES, la HAS a pour projet de contribuer à l'évaluation des programmes d'ETP et de les développer. Elle inscrira son action en la matière dans le cadre des suites du rapport "Pour une politique nationale d'éducation thérapeutique" remis à la ministre en septembre 2008, et de la loi "Hôpital, patients, santé, territoires".

## Renforcer les travaux dans le champ de l'ETP

2009	Travailler à l'élaboration d'un cahier des charges visant à garantir la qualité des programmes structurés d'ETP
2009-2010	Développer les travaux d'amélioration des programmes d'ETP grâce à leur évaluation (efficacité et efficience)
2010-2011	Déployer les modalités d'évaluation des pratiques professionnelles centrées sur l'ETP

“ Une politique ciblée d'informations destinées aux patients sera mise en œuvre en 2010. ”

## /// Favoriser le bon usage d'Internet

Opérationnelle depuis fin 2007, la certification des sites Internet dédiés à la santé, confiée par la HAS à la fondation *Health on the net (HON)*, sera évaluée et développée.

## Certification des sites Internet dédiés à la santé (certification HON-HAS)

2009	Premier bilan de la certification des sites
2009	Enquête sur l'impact d'Internet sur la relation médecin-patient
2009-2011	Communication vers les éditeurs de sites, vers les professionnels et le grand public

## I.2.3. Développer les outils d'information des usagers sur la qualité de l'offre de soins

La HAS souhaite promouvoir l'information des usagers sur la qualité de l'offre de soins. Cela passe par l'évolution et l'adaptation du format des rapports de certification. Les campagnes de généralisation de recueil des indicateurs de qualité, liées en particulier à la certification des établissements, permettront de répondre plus spécifiquement aux attentes exprimées par les usagers et leurs représentants. Ces travaux, qui pourront concerner aussi bien l'expression des droits des usagers que la prise en compte de la dimension sécuritaire des soins, feront l'objet d'évaluations qui nourriront l'évolution continue de la certification sur ces thèmes.

## Développer les outils d'information des usagers sur la qualité des soins

2009	Adapter le format du rapport de certification des établissements de santé
2009-2011	Organiser l'évolution continue de la démarche de certification, en tenant compte des évaluations organisées de concert avec les patients  Organiser en lien avec le ministère de la Santé la mise en place d'informations du public sur la qualité de l'offre de soins

# II. METTRE LA QUALITÉ AU CŒUR DES CHOIX COLLECTIFS

La volonté de promouvoir la qualité du système de santé doit guider les choix collectifs en matière d'accès au remboursement et de régulation des soins. La HAS y contribue en mettant au service de la décision publique les évaluations qu'elle réalise en vue de l'admission au remboursement des médicaments, actes ou dispositifs médicaux. Elle y concourt également à la faveur des dispositifs et des travaux qu'elle conduit pour évaluer l'offre de soins et favoriser l'amélioration de sa régulation et de son organisation. L'objectif de la HAS pour les trois années à venir est de jouer un rôle plus opérationnel et pertinent au service de la décision publique, pour que la qualité soit l'un des moteurs des choix collectifs en santé.

## II.1. AGIR POUR UNE GESTION ACTIVE DU PANIER DE BIENS ET SERVICES REMBOURSABLES

La HAS a reçu pour mission d'apporter au décideur une expertise scientifique fiable et responsable pour préparer les choix collectifs en matière d'allocation des ressources et de remboursement. L'évaluation des médicaments, des actes, des dispositifs médicaux et des stratégies de santé vise à fournir une aide à la décision publique qui soit aussi opérationnelle et objective que possible. Cette mission comprend également les travaux d'actualisation des critères d'entrée et des listes des actes et prestations remboursables des affections de longue durée. La HAS appuie une utilisation efficiente du panier de biens et services remboursables : loin de se limiter à soutenir la décision d'admettre ou non un bien au remboursement, elle doit également contribuer à optimiser l'utilisation du périmètre de remboursement existant. Elle s'adresse par conséquent à la fois aux acteurs de la décision publique et aux professionnels de santé.

D'ici 2011, la HAS s'engage à assurer, au service des pouvoirs publics et des professionnels de santé, une évaluation plus interdisciplinaire et plus opérationnelle.

### II.1.1. Promouvoir une évaluation plus interdisciplinaire

#### /// Développer l'évaluation médico-économique

La mission de la HAS est d'améliorer la qualité du système de santé en tenant compte des contraintes fortes de la dépense publique. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 a conféré à la HAS une compétence d'évaluation économique, qui s'est traduite par la mise en place d'une nouvelle commission interdisciplinaire dédiée à l'évaluation économique et à l'évaluation d'actions et programmes de santé publique. L'objectif de la HAS, déjà présent dans certains de ses travaux, est de contribuer activement à ce que l'efficience soit prise en compte à la fois dans la décision publique et dans les décisions des professionnels. Elle a intégré dans son programme de travail dès 2008 des travaux d'évaluation économique, avec pour ambition de progresser dans la formulation de ses méthodes, au fil des travaux réalisés et en concertation avec ses interlocuteurs. Une mission transversale assurera la coordination entre les travaux d'évaluation économique auprès des différentes commissions dédiées à l'évaluation du panier de biens et services remboursables.

Les sujets à fort potentiel d'optimisation de la dépense seront privilégiés dans une perspective qui ne saurait se limiter à une vision budgétaire annuelle. En effet, les travaux de la nouvelle commission distingueront trois niveaux d'intervention selon les sujets :

- l'identification de l'impact potentiel sur les dépenses de santé des évaluations médicales, afin, de manière générale, de privilégier, dès lors que l'efficacité et la tolérance sont identiques, les produits les moins chers pour la collectivité ;
- l'intégration de la dimension d'efficacité dans le choix des stratégies de santé, en développant une évaluation médico-économique pour les sujets nécessitant la mise en regard des aspects d'efficacité et de coût, ainsi que l'impact potentiel sur l'organisation des soins et les dépenses afférentes ;
- l'évaluation du service rendu à la collectivité, qui devra intégrer, outre la dimension médicale, les dimensions économiques mais également organisationnelles, éthiques, sociologiques.

### Développer l'évaluation économique

**2009-2011** Rendre publiques au moins 10 évaluations par an

**2009-2010** Publier des documents méthodologiques rendant explicite et transparente la méthode d'évaluation économique retenue par la HAS

**2009-2011** Lancer un appel d'offres de 2 ans, visant à identifier et fédérer différentes équipes dans un réseau de centres collaborateurs

### /// Développer l'évaluation globale des différentes dimensions du service rendu à la collectivité par les technologies de santé

Le développement de la compétence économique de la HAS a plus largement pour orientation stratégique de s'inscrire dans une évaluation globale et interdisciplinaire. La notion d'évaluation du "service rendu à la collectivité" (Serc) a été retenue pour désigner cette approche globale intégrant les aspects économiques, sociaux et éthiques de l'évaluation en santé.

### Développer l'évaluation des différentes dimensions du service rendu à la collectivité

**2009-2010** Définir les méthodes appropriées pour l'évaluation des enjeux économiques, organisationnels, éthiques et sociaux d'une décision ; la question des préférences collectives ou des jugements de valeur collectifs qui dictent les représentations sociales dans le champ de la santé devra notamment être approfondie

**2010** Définir la procédure d'évaluation permettant de combiner les différentes dimensions de l'évaluation

## II.1.2. Promouvoir une évaluation plus opérationnelle au service de la décision publique

### /// Détecter, évaluer, accompagner les technologies innovantes

Pour être un outil opérationnel au service des pouvoirs publics, l'évaluation des médicaments, des actes et des dispositifs médicaux doit être capable de repérer l'innovation réelle et d'accompagner son introduction dans les pratiques professionnelles. L'évaluation doit alors se garder d'un double écueil : un accès trop précoce à une technique insuffisamment évaluée serait porteur de risques sanitaires et/ou financiers excessifs ; à l'inverse, un retard dans la diffusion d'innovations porteuses de progrès serait dommageable. Il faut donc assurer une veille constante pour repérer les innovations, tout en se dotant de critères explicites pour sélectionner les progrès significatifs. Pour accompagner l'introduction de l'innovation, la procédure de remboursement temporaire est un outil pertinent. La capitalisation des expériences durant la phase de remboursement permet d'accompagner l'introduction de l'innovation dans la pratique médicale grâce à des recommandations sur les conditions de réalisation optimale, incluant si nécessaire celles relatives à l'encadrement des centres utilisateurs, ainsi que

“ D'ici 2011, la HAS s'engage à assurer une évaluation plus interdisciplinaire et plus opérationnelle en vue du remboursement. ”

des guides de bon usage. L'investissement de la HAS dans le développement de tels dispositifs sera revu en fonction des évolutions apportées en la matière par la loi "Hôpital, patients, santé, territoires".

### Détecter, évaluer, accompagner les technologies innovantes

<b>2009</b>	Mettre en place une veille sur les actes et produits de santé et analyser l'impact potentiel des technologies émergentes
<b>2009-2011</b>	Développer des contacts précoces avec les développeurs de technologies innovantes
<b>2009</b>	Préciser, en fonction des modifications éventuelles du contexte législatif et réglementaire, notamment en matière de remboursement temporaire encadré, les actions à conduire par la HAS pour l'encadrement des technologies innovantes, le recueil de données complémentaires, la réévaluation de ces technologies et la bonne information des professionnels de santé

### /// Développer les études post-inscription

Les études post-inscription visent à évaluer, après l'inscription d'un produit au remboursement, les conditions de sa prescription et de son utilisation, les bénéfices qu'il apporte "en vie réelle" au patient, ou encore l'impact de son introduction sur le système de soins. Le développement de ce type d'informations pragmatiques, permettant de réduire l'incertitude sur les conséquences de l'introduction d'une nouvelle technologie de santé, est prioritaire afin de faire progresser la gestion active du panier de biens et services remboursés. Le développement de ces études durant les trois années à venir obéira à un souci de transparence et visera à améliorer les délais, la méthodologie, la réalisation, et les conditions de réévaluation des innovations concernées.

### Développer les études post-inscription

<b>2009</b>	Poursuivre le bilan des études post-inscription : résultats et limites, propositions d'amélioration
<b>2009-2011</b>	Étendre le champ des études en termes de paramètres étudiés (demandes d'études sur les dimensions non médicales, notamment économiques) et de technologies étudiées (notamment actes professionnels)
<b>2009-2011</b>	Définir l'apport méthodologique des données observationnelles comme aide à la décision dans l'évaluation des technologies de santé

“ Dans le cadre de sa nouvelle mission médico-économique, la HAS publiera au moins dix évaluations par an dès 2009. ”

### /// Développer les méthodes d'évaluation de l'efficacité relative

L'évaluation de l'amélioration du service médical rendu (ASMR) et de l'amélioration du service attendu (ASA) implique la comparaison du produit évalué avec les autres thérapeutiques disponibles, non limitées aux produits de santé. C'est un outil important pour assurer une gestion pertinente du panier de biens et services remboursés, mais le manque d'études comparant les produits disponibles entre eux entrave son développement. L'objectif de la HAS est de rendre sa propre méthodologie plus transparente et d'apporter une contribution significative à l'établissement d'une méthodologie partagée, actuellement en débat dans la littérature scientifique internationale.

### Établissement de la doctrine "comparaisons indirectes"

<b>2009</b>	Mise à disposition de critères de qualité sur les comparaisons indirectes
<b>2010-2011</b>	Expérimentation d'une méthode de recueil d'avis des experts

### /// Améliorer l'évaluation des dispositifs médicaux

Les dispositifs médicaux (DM) doivent obtenir, avant leur mise sur le marché, un marquage CE. Contrairement à l'autorisation de mise sur le marché des médicaments, le marquage CE ne comporte pas toujours de données cliniques ; il précise des fonctions et non des indications. Il en résulte des difficultés spécifiques à l'évaluation des DM en vue du remboursement, compte tenu du manque fréquent de données cliniques pertinentes. De plus, la réglementation française actuelle ne soumet à l'évaluation de la HAS que les DM financés en sus des frais d'hospitalisation. Ceux dont le financement est assuré dans le cadre des groupes homogènes de séjour (GHS) peuvent entrer dans le système de santé dès l'obtention du marquage CE, quelle que soit l'éventuelle problématique médicale sous-jacente. L'ensemble de ces spécificités conduit la HAS à vouloir mieux expliciter son action dans le champ de l'évaluation des dispositifs médicaux.

## Améliorer l'évaluation des dispositifs médicaux

<b>2009</b>	Expliciter dans des lignes directrices la méthode d'évaluation de la commission évaluation des produits et prestations (CEPP)
<b>2009-2011</b>	Collaborer au niveau international pour favoriser l'obtention de données cliniques pertinentes (en s'appuyant sur les suites du réseau EUNetHTA)
<b>2009-2011</b>	Identifier ceux des DM financés dans le cadre des GHS qui nécessitent une évaluation par la CEPP et mettre en place leur évaluation  Contribuer aux éventuelles évolutions réglementaires en ce domaine

## II.2. AGIR POUR UNE RÉGULATION DE L'OFFRE DE SOINS PAR LA QUALITÉ

Pour promouvoir la qualité des soins, la mission de la HAS en matière d'aide à la décision publique s'étend, au-delà de l'évaluation des produits et des stratégies de santé, à l'évaluation de la qualité de l'offre de soins et à l'amélioration de la sécurité et de l'organisation des soins. La HAS souhaite, durant les trois prochaines années, rendre les outils et travaux qu'elle conduit dans ce champ plus cohérents, plus transparents et plus opérationnels, pour mieux répondre aux attentes des usagers et aux besoins de la décision publique.

### II.2.1. Développer l'évaluation externe de la qualité de l'offre de soins

#### /// Faire évoluer la certification

La démarche de certification des établissements de santé doit s'adapter à un environnement qui évolue, de façon à mieux répondre aux attentes des usagers, des professionnels et des pouvoirs publics. Le déploiement de la certification V2010 est emblématique de cette évolution.

L'effet levier de la certification en termes d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins doit être renforcé :

- elle ne doit plus être pensée et vécue comme une évaluation ponctuelle mais comme une évaluation continue ;

- elle doit être plus efficiente et favoriser l'intégration des suites de la visite de certification dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens souscrits par les agences régionales de l'hospitalisation (ARH) avec chacun des établissements de santé et mieux contribuer au développement de la régulation du système de santé par la qualité.

La certification bénéficiera de révisions régulières du manuel et de la procédure, fondées sur :

- la mise en place de mesures d'impact de la certification permettant de mieux piloter la démarche ;
- la mise en place d'une veille sur le champ de la certification et de la qualité des établissements de santé incluant une attention marquée aux procédures d'accréditation à l'étranger et aux dispositifs d'évaluation d'origine industrielle.

## Faire évoluer la certification des établissements de santé

<b>2009-2010</b>	Définir le nouveau cadre de mise en œuvre de la démarche de certification V2010
<b>2010-2011</b>	Prolonger les adaptations de la démarche de certification aux établissements selon leur taille et la nature de leurs activités
<b>2011</b>	Conduire et analyser les premières mesures de l'impact de la certification V2010 pour piloter l'évolution en continu de la procédure et du référentiel

#### /// Étendre l'évaluation externe de la qualité

Au-delà de la certification des établissements, les démarches d'évaluation externe sont appelées à s'étendre aux autres modalités d'organisation collective des soins. Certains dispositifs pour lesquels la HAS est partie prenante sont d'ores et déjà mis en œuvre ou prévus (évaluation des centres de référence de maladies rares, certification des activités de chirurgie esthétique, certification des réseaux de santé, etc.). La HAS est également sollicitée sur d'autres champs qui font l'objet de travaux préparatoires ou d'initiatives professionnelles (évaluation externe de la biologie médicale, labellisation des centres de radiologie, certification des centres de santé, etc.). La HAS a vocation à devenir la structure de référence pour la définition et la reconnaissance des critères qualité applicables en santé.

“ Avec la V2010, la certification des établissements de santé s'adapte à un environnement qui évolue. ”

## Étendre le champ d'application de l'évaluation externe de la qualité des organisations de soins

**2009** Définir les conditions d'extension du champ d'application de l'évaluation externe de la qualité aux organisations de soins autres que les établissements de santé

**2010-2011** Mettre en œuvre le plan d'action qui en découle

### /// Développer les indicateurs de qualité

Après avoir soutenu des programmes de recherche ciblés sur la construction et la validation d'indicateurs de qualité généralisables, la HAS a décidé d'intégrer les indicateurs validés dans la nouvelle procédure de certification des établissements de santé en généralisant leur recueil.

À l'avenir, elle s'attachera à favoriser la bonne utilisation des indicateurs dans le cadre du management de la qualité au sein des organisations de santé et prolongera les travaux réalisés autour de la définition, la validation et la diffusion des indicateurs de qualité. Elle développera également, en liaison avec les organisations professionnelles et les acteurs institutionnels concernés, des indicateurs de mesure et d'impact qui feront partie intégrante des démarches d'amélioration des pratiques professionnelles.

## Renforcer la place des indicateurs de mesure de la qualité

**2009-2011** Définir les politiques d'utilisation des indicateurs de mesure de la qualité dans le cadre de la généralisation de leur recueil et de leur mobilisation dans des actions d'amélioration des pratiques

Prolonger les travaux réalisés autour de la définition, la validation et la diffusion des indicateurs de qualité (indicateurs de pratiques cliniques, indicateurs médico-administratifs de morbidité et de mortalité, indicateurs organisationnels portant sur la qualité de la prise en charge, indicateurs de sécurité des soins, etc.)

**2009** Définir la place et les conditions d'utilisation des indicateurs de qualité dans la démarche de certification

“ Des programmes d'amélioration de la sécurité des soins seront développés d'ici 2011. ”

## II.2.2. Promouvoir la sécurité des soins

L'amélioration de la sécurité des soins est une priorité de la HAS, notamment dans le cadre de la certification ou des procédures d'accréditation des médecins de spécialités à risque. La HAS considère que l'action en faveur de la sécurité des soins inclut la mise en œuvre des bonnes pratiques médicales dans le cadre de programmes insistant sur la structuration de parcours sécurisés de soins, le suivi et l'analyse d'indicateurs de sécurité, la diffusion d'une culture de sécurité des soins et enfin la mise en œuvre de stratégies pour optimiser le recours à l'hospitalisation. Coordinatrice d'un réseau européen pour la sécurité des soins impliquant les 27 États de l'Union Européenne (EUNetPaS), la HAS souhaite contribuer d'ici 2011 à la création d'une alliance interinstitutionnelle pour la sécurité des soins en France.

## Organiser les actions promouvant l'amélioration de la sécurité des soins

**2009** Poursuivre le plan de déploiement des procédures de certification des établissements de santé et d'accréditation des médecins de spécialités à risque

Mettre en place des formations/actions autour des questions d'information/médiation, de promotion de la "culture de l'erreur" auprès des professionnels de santé

Organiser avec les patients et leurs représentants les conditions du suivi de la prise en compte, par la démarche de certification, de la dimension sécurité des soins

**2009-2011** Constituer la plate-forme pluri-institutionnelle française du réseau EUNetPaS, organisée autour des thématiques de culture et d'éducation de la sécurité des soins, de signalement des erreurs et de sécurisation du circuit du médicament

Mettre en place avec l'ensemble des acteurs concernés des programmes favorisant la sécurité des soins et la réduction de la morbi-mortalité

## II.2.3. Favoriser la réflexion prospective sur l'évolution de l'organisation de l'offre de soins

### /// Renforcer le rôle de la HAS en matière d'évaluation d'actions et programmes de santé publique

La HAS a pour mission d'évaluer l'opportunité d'actions à visée collective, en amont de leur mise en place, qu'il s'agisse de programmes de dépistage ou d'actions de prévention. Elle souhaite renforcer ses activités d'évaluation en santé publique et approfondir ses méthodes en la matière, dans le cadre des missions qui sont les siennes et en lien avec ses interlocuteurs concernés, notamment le Haut conseil de la santé publique et le ministère.



# “ La HAS inscrira son action dans le cadre de la réforme des agences régionales de santé (ARS). ”

## Développer le rôle d'aide à la décision en matière de santé publique

- |                  |   |
|------------------|---|
| <b>2010</b>      | Stabiliser et publier une méthodologie d'évaluation en s'appuyant sur les expériences réalisées |
| <b>2009-2011</b> | Développer l'évaluation des interventions complexes   |

## /// Repérer les évolutions pertinentes de l'organisation du système de santé pour les évaluer

Les modes d'organisation des soins étant déterminants pour leur qualité, la HAS inclut dans ses travaux une dimension d'évaluation des enjeux organisationnels auxquels est confronté le système de soins. En matière d'organisation du système de santé, la HAS sera attentive à repérer, évaluer et, le cas échéant, favoriser les évolutions qui s'avèreraient susceptibles d'être porteuses d'amélioration de la qualité.

## Accompagner l'évolution de l'organisation du système de santé

- |                  |   |
|------------------|---|
| <b>2009</b>      | Participer à la réflexion interinstitutionnelle sur le paiement à la qualité, notamment pour assurer l'articulation avec les outils et procédures d'évaluation externe de la qualité déjà disponibles |
| <b>2009-2011</b> | Conduire des travaux d'évaluation de l'organisation du système de soins (travaux d'évaluation sur le recours à l'hospitalisation, sur les alternatives à la prescription médicamenteuse)              |
| <b>2009-2011</b> | Accompagner et favoriser les nouvelles formes de coopération entre professionnels de santé dans le cadre des missions définies par la loi "Hôpital, patients, santé, territoires"                     |

## /// Mieux prendre en compte le fait régional et territorial

Dans un contexte d'évolutions institutionnelles majeures portées par le projet de loi "Hôpital, patients, santé, territoires" et par le projet de création des agences régionales de santé (ARS) et des communautés hospitalières de territoire, maisons de santé et SROS ambulatoires, la HAS souhaite mieux prendre en compte le fait régional et territorial dans la mise en œuvre de ses productions et sa participation à la régulation du système. Elle souhaite notamment redéfinir la nature de ses échanges d'information avec les ARH/ARS et mieux organiser les données qu'elle peut mettre à la disposition des ARH/ARS dans le cadre de leur dialogue de gestion avec les établissements. La prise en compte du fait régional et territorial impliquera également un réexamen des relations entre la HAS et les structures régionales en charge de l'évaluation en santé, et plus largement l'ensemble des professionnels impliqués localement dans les dynamiques d'amélioration des pratiques.

## Tenir compte dans les activités de la HAS de l'essor du fait régional et territorial

- |                  |   |
|------------------|---|
| <b>2009</b>      | Définir un nouveau cadre d'animation des correspondants et des relais privilégiés de la HAS en région   |
| <b>2009-2010</b> | Adapter les productions de la HAS en tenant compte de l'essor du fait territorial et régional dans l'organisation des soins, et en organisant des liens fonctionnels avec les ARH/ARS |

# III. RENFORCER LA PERFORMANCE, LA TRANSPARENCE ET L'EXPERTISE DE L'INSTITUTION

Trois ans après sa création, et au terme d'un audit et d'une réorganisation de ses services et de ses commissions, la HAS se fixe à travers le présent projet des objectifs de progression en termes de performance.

Cette feuille de route met également en exergue les enjeux d'expertise et de transparence, exigences fondatrices pour une autorité publique indépendante. Le fonctionnement et les modes de travail de la HAS seront évalués et améliorés durant les trois années à venir à la lumière du suivi des marges de progression identifiées en termes de qualité de l'expertise, de transparence et de performance.

## III.1. RENFORCER LA QUALITÉ DE L'EXPERTISE

Autorité indépendante à caractère scientifique, la HAS s'engage pour assurer la rigueur scientifique de ses travaux. Sa légitimité est dépendante de la qualité de son expertise : une qualité qui tient à l'actualisation continue des méthodes de travail, en lien avec les évolutions internationales, et au respect des règles déontologiques de transparence et d'impartialité.

### III.1.1. Assurer la qualité scientifique des productions

#### /// Demeurer une référence méthodologique dans le champ de l'évaluation en santé et de l'amélioration des pratiques

La HAS anime et assure historiquement une réflexion centrale sur les éléments de méthodologie applicables à l'évaluation en santé et à l'amélioration des pratiques professionnelles.

En matière d'amélioration des pratiques, les travaux les plus récents sont le reflet de préoccupations qui accordent une place croissante à :

- l'élaboration concomitante des recommandations et des outils permettant leur application, notamment les outils d'EPP ;
- l'inclusion de critères permettant de mesurer l'adhésion aux recommandations.

Quant aux méthodologies utilisées dans l'évaluation des technologies de santé, elles peuvent être diverses et doivent être adaptées à la dimension explorée : le choix entre les différentes méthodes disponibles, leurs nécessaires adaptations, rendent indispensable une action de veille combinant l'étude documentaire et des échanges structurés avec d'autres organismes d'évaluation.

#### Développer les méthodes et outils d'évaluation en santé et d'amélioration des pratiques

2009-2011	Actualiser les guides méthodologiques d'élaboration des recommandations de pratiques professionnelles de la HAS  Faciliter leur appropriation par les Collèges des bonnes pratiques désireux de piloter directement la réalisation de recommandation
2009-2011	Développer les échanges internationaux associés à l'évaluation des outils méthodologiques utilisés dans le champ de l'évaluation en santé et de l'amélioration des pratiques
2009-2011	Poursuivre les publications régulières de guides méthodologiques, en particulier sur les procédures de réponses courtes et sur l'évaluation économique et l'évaluation du service rendu à la collectivité

### /// Développer la recherche et valoriser les productions scientifiques de la HAS

Outre les activités menées par les services, l'activité dévolue à la recherche a pour objectifs :

- d'assurer la visibilité et la renommée scientifique de la HAS, notamment à l'échelle internationale ;
- de contribuer à produire des connaissances à la fois originales et opérationnelles dans le domaine de la recherche sur les services de santé ou sur les technologies de santé en France ;
- de produire une analyse théorique et méthodologique sur l'évaluation des actions de changement de comportement, notamment celles de la HAS qui visent à atteindre cet objectif (notamment pour les modes d'action pour lesquels il n'y a pas encore de littérature éprouvée documentant l'évaluation d'impact).

L'activité de recherche à la HAS sera développée durant la période 2009-2011 avec le souci de valoriser les publications scientifiques des agents.

Développer la recherche	
2009	Établir le bilan des activités financées par la HAS pour la période 2000-2007
2009	Conduire des rencontres avec le milieu de la recherche nationale en santé publique
2009-2010	Problématisation et outillage de 2 thématiques prioritaires : <ul style="list-style-type: none"><li>- rôle des patients dans les démarches d'amélioration de la qualité des soins</li><li>- modalités de mise en place des outils de mesure du changement induit par les actions de la HAS</li></ul>
2009	Mettre en place un comité interne dédié à la valorisation des publications des personnels de la HAS
2010-2011	Arrêter les thématiques prioritaires de recherche et lancer les appels à proposition de recherche en découlant

### /// Renforcer les collaborations internationales

La HAS entretient des liens étroits avec ses partenaires étrangers, d'une part pour tirer profit des expériences réussies dans d'autres

pays et enrichir son activité, et d'autre part pour élargir son influence dans le domaine de l'évaluation et de la qualité en santé. La HAS renforcera ses alliances avec plusieurs régulateurs nationaux (notamment le NICE au Royaume-Uni, l'IQWiG en Allemagne, le *National Board of Health* au Danemark, la *Health Information and Quality Authority* en Irlande) et approfondira sa participation à plusieurs réseaux européens (notamment l'*European Network for Health Technology Assessment* (EUNetHTA) et l'*European Network for Patient Safety* (EUNetPaS)).

Par ailleurs, dans de nombreux pays, notamment en lien avec l'Union pour la Méditerranée, l'expertise de la HAS est sollicitée pour accompagner la mise en place de programmes d'amélioration de la qualité des soins et des performances hospitalières. La HAS, qui souhaite apporter son expertise en la matière sans être opérateur, contribuera à l'émergence d'un consortium rassemblant les acteurs concernés et qui sera le maître d'œuvre des actions.

#### Développer les relations internationales

2009-2011	Assurer une veille internationale sur les expériences conduites à l'étranger afin de faire évoluer les métiers et méthodes de la HAS
2009-2011	Renforcer les relations interinstitutionnelles en Europe
2009-2011	Renforcer la participation de la HAS aux réseaux européens
2009-2011	Contribuer à la coopération internationale pour la mise en place de programmes d'amélioration de la qualité des soins, notamment au sein de l'Union pour la Méditerranée

### III.1.2. Conforter l'exigence en matière de déontologie

Le respect de règles de déontologie strictes est la condition sans laquelle l'expertise de la HAS ne saurait être ni impartiale ni transparente. De nombreuses actions ont été mises en œuvre depuis la création de la HAS, dont la mise en place d'un groupe indépendant dédié à la déontologie de l'expertise. Il a notamment préparé une charte de déontologie, mise en œuvre à la fin de 2008 et dont le respect fera l'objet d'un bilan annuel. La HAS entend également participer à la réflexion interinstitutionnelle pour améliorer les procédures de gestion des conflits d'intérêts.

“ Valoriser la recherche, c'est aussi promouvoir les publications des agents. ”

“ L’ancrage international de la HAS est un gage de la qualité de son expertise. ”

#### Renforcer la gestion des conflits d’intérêt

- |                  |  |
|------------------|--|
| <b>2009</b>      | Faire évoluer les formulaires de déclaration d’intérêts des experts, afin qu’ils soient mieux adaptés aux spécificités de chacun des métiers de la HAS |
| <b>2009</b>      | Réaliser un audit externe sur la mise en œuvre du guide des déclarations d’intérêts par les commissions et directions                                  |
| <b>2009-2011</b> | Participer à la réflexion avec le ministère et les agences sanitaires pour l’élaboration d’une procédure commune de gestion des conflits d’intérêts    |

### III.1.3. Mieux valoriser les experts

Le souci d’améliorer le recrutement, la fidélisation et la valorisation des experts externes est partagé par l’ensemble des institutions intervenant dans le champ sanitaire. La HAS souhaite contribuer à la réflexion collective afin de mieux valoriser les experts, tous secteurs confondus, avec lesquels elle travaille. Cette problématique devra faire l’objet d’une collaboration avec les instances compétentes et les agences sanitaires ayant également recours à une expertise externe.

#### Mieux valoriser les experts

- |                  |   |
|------------------|---|
| <b>2009-2011</b> | Participer, avec les institutions concernées, à la réflexion sur le statut des experts : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Évaluer les modes de valorisation par lesquels les experts pourraient bénéficier dans leur propre carrière du travail fourni auprès de la HAS, en fonction de leur secteur d’activité (université, hôpital, secteur libéral, associations, entreprise, etc.)</li> <li>- Évaluer l’opportunité d’une politique de valorisation visant à favoriser les publications scientifiques des experts dans le cadre de leur consultation par la HAS</li> <li>- Évaluer l’opportunité de mettre en place des outils informatiques collaboratifs partagés avec les experts</li> </ul> |
|------------------|---|

## III.2. RENFORCER L’EXIGENCE DE TRANSPARENCE

Les procédures d’élaboration des travaux de la HAS et les processus de décision internes doivent présenter des garanties de transparence, qui passent par la publicité des travaux et par le souci constant du dialogue.

La HAS fait du principe du contradictoire la base de son travail avec ses interlocuteurs, qu’il s’agisse de soumettre ses productions à la contradiction des acteurs concernés ou de mettre en œuvre de façon systématique les conditions d’un échange dialectique au sein de ses groupes de travail ; elle s’attachera à faire encore progresser les conditions d’exercice de ce principe fondateur de ses missions et de ses méthodes au cours des trois années à venir.

### III.2.1. Renforcer la concertation

#### /// Renforcer le dialogue de la HAS avec son environnement institutionnel

Si la particularité des autorités indépendantes est de se situer à équidistance des différents intervenants d’un secteur, avec lesquels elles interagissent de façon impartiale, cet atout exige également que l’organisation des relations extérieures obéisse à une logique de concertation et de transparence systématiques.

La HAS s’est donné pour principe d’action de rechercher la participation à ses travaux de tous les acteurs concernés, institutionnels, professionnels ou usagers, et souhaite progresser dans cette ambition durant les trois années à venir.

#### Renforcer la concertation

- |                  |  |
|------------------|--|
| <b>2009-2011</b> | Réorganiser la procédure d’élaboration du programme de travail, pour une meilleure synergie avec les associations de patients, les professionnels de santé et les institutions partenaires (voir p.21) |
| <b>2009-2011</b> | Identifier les enjeux pour lesquels, comme c’est le cas pour la mise en place de la certification V2010, une structure spécifique de concertation avec les parties prenantes serait justifiée          |
| <b>2009-2011</b> | Renforcer les outils de reporting et le contrôle de gestion pour enrichir les interactions avec l’environnement institutionnel (voir p.27)   |

### /// Renforcer le reporting et le dialogue budgétaire

La HAS rend compte de son action au regard des moyens engagés devant ses financeurs et devant le Parlement, et elle souhaite renforcer les outils de ce reporting à la faveur du présent projet stratégique. Elle souhaite également renforcer le dialogue budgétaire avec ses financeurs (voir p.27), grâce à une volonté commune d'instaurer une plus grande synergie dans la préparation des arbitrages budgétaires et le suivi d'exécution, que favorisera la mise en place du contrôle de gestion (voir p.27). La construction en commun d'outils de reporting et d'aide à la décision sera approfondie, de même que la systématisation de rencontres d'échanges destinées à fournir en toute transparence un éclairage régulier sur l'évolution budgétaire de l'institution.

### /// Assurer une programmation concertée et transparente

Le Collège de la HAS assume une fonction de pilotage stratégique de l'institution en termes de programmation des travaux (voir p.25). La HAS souhaite enrichir le caractère concerté de la procédure d'élaboration de son programme de travail annuel, en lien avec les associations de patients, les professionnels et les institutions. Le programme de travail de la HAS conjugue des activités qui relèvent prioritairement d'une logique de guichet permanent, notamment pour ce qui concerne l'évaluation des actes et produits de santé, et des activités réalisées sur saisine des pouvoirs publics ou de professionnels de santé. En interne comme en externe, la demande est forte pour faire évoluer la procédure de programmation de façon à en améliorer la transversalité, la transparence, le caractère concerté, et pour renforcer son articulation avec les outils de planification et de suivi des ressources.

#### Améliorer la procédure d'élaboration du programme de travail

<b>2009</b>	Définir, mettre en œuvre et évaluer une procédure d'élaboration du programme de travail
<b>2009</b>	Faire évoluer la procédure de programmation selon les résultats de l'évaluation et établir les modalités de communication sur le contenu du programme et son état d'avancement
<b>2010-2011</b>	Continuer à faire évoluer la procédure de programmation

### /// Développer les consultations publiques

À l'écoute des préoccupations et des besoins du grand public comme des professionnels de santé, la HAS souhaite développer désormais les consultations publiques à propos de ses travaux et de ses recommandations, sur son site Internet. Prolongeant l'attachement de la HAS au respect du principe du contradictoire, les méthodes de consultation publique peuvent concerner tout autant les phases d'élaboration et de validation des travaux (relecture et organisation

de la procédure contradictoire) que la phase d'actualisation. Elles peuvent être ouvertes et/ou réservées à des groupes d'utilisateurs. Leur objectif est de systématiser une approche participative capable de faire progresser les travaux publiés de la HAS, d'améliorer leur adéquation avec les besoins du terrain et leur efficacité.

#### Développer les méthodes de consultation publique

<b>2009</b>	Intégrer la consultation publique dans la méthodologie des recommandations en lien avec les commissions concernées, notamment pour le volet santé publique
<b>2009</b>	Retour d'expérience sur les consultations publiques "coopération entre professionnels" et "certification V2010" et analyse de la perception des partenaires externes
<b>2009</b>	Définir le principe et les modalités opérationnelles des consultations publiques selon les sujets concernés
<b>2009-2010</b>	Intégrer la procédure de consultation publique dans la méthodologie d'élaboration, de validation et d'actualisation des recommandations de bonnes pratiques et des évaluations en santé publique

“ Une nouvelle procédure de définition du programme de travail annuel permettra de mieux répondre à la demande des professionnels, des associations et des institutions partenaires. ”

“ Les consultations publiques feront partie intégrante de la méthodologie des recommandations dès 2009. ”

### III.2.2. Progresser dans la mesure et la lisibilité de l'impact des actions

#### /// Développer la procédure d'évaluation externe

La HAS présente chaque année publiquement son rapport d'activité, afin d'assurer la transparence des ressources publiques dont elle bénéficie et des résultats dont à ce titre elle est comptable devant la collectivité. Elle est également résolue à se soumettre de sa propre initiative à des dispositifs d'évaluation externe, pour répondre aux mêmes exigences que celles auxquelles elle soumet les structures qu'elle évalue. D'ores et déjà, pour ce qui concerne le référentiel et la procédure de certification des établissements de santé, une démarche d'accréditation par l'*International Society for Quality in Health Care* est en cours. L'extension de cette approche aux autres métiers de la HAS sera privilégiée.

#### Développer la procédure d'évaluation externe

<b>2009</b>	Obtenir l'accréditation ISQUA de la démarche HAS de certification des établissements de santé
<b>2009-2011</b>	Organiser une action spécifique pour l'ensemble des autres domaines de production de la HAS, actuellement dépourvus de référentiels internationaux

#### /// Renforcer les mesures d'impact

La HAS souhaite évaluer la pertinence de ses actions, tant en termes de changement des comportements professionnels que d'amélioration de la prise en charge des patients. Les indicateurs de mesure d'impact font d'ores et déjà partie intégrante des démarches d'amélioration des pratiques accompagnées par la HAS. Si toutes les missions de la HAS ne s'y prêtent pas nécessairement, il est convenu de promouvoir des études d'impact sur certaines actions ciblées de la HAS.

#### Renforcer la mesure d'impact

<b>2009-2010</b>	Développer des indicateurs de mesures d'impact dans les programmes d'amélioration des pratiques proposés par la HAS
<b>2009-2011</b>	Réaliser des études d'impact dans des actions ciblées de la HAS (critères du manuel de certification des établissements de santé, certification de la visite médicale, accréditation des médecins de spécialités à risques, etc.)

### III.3. RENFORCER LA PERTINENCE DES TRAVAUX AU SERVICE DES UTILISATEURS

Les travaux conduits par la HAS doivent constituer des outils opérationnels au service de la décision publique, des professionnels de santé et des usagers. Cette perspective impose de travailler avec le souci constant d'améliorer le service rendu, à la fois en termes d'adéquation aux besoins et en termes d'adaptation au calendrier des utilisateurs.

#### III.3.1. Réduire les délais de production des travaux au service de la décision publique

La production des recommandations professionnelles et des évaluations de technologies répond à des méthodes de travail définies. Leur contenu, forme et délais de réalisation doivent s'adapter aux besoins des professionnels et des institutions, et s'insérer en particulier dans un calendrier compatible avec celui de la décision publique.

#### /// Poursuivre la dynamique de réduction du délai de rendu des avis

Pour mieux servir la prise de décision publique, les évaluations de la HAS doivent être produites dans des délais compatibles avec les besoins des acteurs du système de santé. L'effort de réduction des délais de rendu des évaluations sera approfondi et une réflexion sur les formats de réponse les mieux adaptés aux demandes sera conduite de façon à améliorer les processus de production.

## Poursuivre la dynamique de réduction du délai de rendu des avis

<b>2009-2011</b>	Rendre publics chaque année les progrès accomplis en termes de délais
<b>2009</b>	Définir les méthodes de production et les formats de réponse adaptés à la nature de la demande  Mise en place d'une planification et d'une aide à l'allocation de ressources
<b>2010</b>	Réviser les processus de production des avis
<b>2009-2011</b>	Maintenir ou atteindre les délais maximum suivants (valeur médiane) : <ul style="list-style-type: none"><li>- 90 jours pour les médicaments et dispositifs médicaux en première inscription</li><li>- 180 jours pour les actes</li><li>- 12 mois pour les réévaluations de classes de médicaments, de catégories homogènes de DM ou des techniques de prise en charge d'une affection ("évaluation technologique") ; ce délai peut être porté à 18 mois pour les évaluations particulièrement complexes</li><li>- 180 jours pour l'évaluation concomitante et concertée d'un nouveau dispositif médical et de l'acte ou des actes liés à ce dispositif médical lorsqu'ils ne sont pas inscrits à la CCAM</li></ul>

### /// Développer une procédure de réponse courte

En réponse aux demandes de son environnement, la HAS souhaite développer une procédure de réponse courte pour certaines saisines faisant l'objet de demandes spécifiques en termes de délais. Cette perspective requiert de déterminer les situations pour lesquelles la production d'une réponse rapide est justifiée, et d'en définir les méthodes particulières. L'objectif est d'adapter au mieux les formats et les délais de réponse aux contraintes de la décision publique. Il s'agira de développer des méthodologies alternatives permettant de distinguer les réponses courtes portant sur des questions ponctuelles des dossiers nécessitant une analyse plus approfondie. Une typologie des formats et des délais de réponse envisageables, tenant compte de l'ampleur et de l'urgence de la question posée, sera élaborée.

Forte d'une expérience déjà acquise en ce sens (réalisation en 2006 d'un guide sur la méthodologie des notes de synthèse dans les recommandations de santé publique), la HAS a pour objectif de renforcer ses capacités à produire dans des délais dont la rapidité soit compatible avec la meilleure qualité scientifique possible ; les limites imposées dans un tel cadre étant clairement identifiées et transparentes.

### Procédure de réponse courte

<b>2009</b>	Définir les formats de réponse adaptés
<b>2009</b>	Expérimentation sur quelques thèmes
<b>2010</b>	Réaliser un bilan méthodologique des limites auxquelles sont exposés ces travaux  Élaborer une grille des exigences croisées de la qualité des études et de la durée de leur réalisation

### /// Développer l'actualisation des travaux

L'évolution constante des connaissances scientifiques et professionnelles implique que la HAS actualise de façon régulière ses travaux. L'actualisation nécessite la vérification régulière de l'adéquation du contenu à l'état des connaissances (veille scientifique), pouvant déboucher sur la mise à jour partielle ou totale d'un document ou, à l'inverse, sur sa validation, les connaissances n'ayant pas évolué. Ainsi, les documents produits par la HAS en matière de suivi des affections de longue durée sont actualisés au minimum tous les trois ans, une veille étant assurée de façon à actualiser les documents plus précocement lorsqu'une avancée thérapeutique majeure intervient. Cette démarche demande à être renforcée pour l'ensemble des productions. Le renforcement de la capacité d'actualisation est également un outil nécessaire pour produire, à la demande de l'environnement, des synthèses à jour de recommandations ou argumentaires scientifiques déjà réalisés.

### Actualisation

<b>2009</b>	Hierarchiser les travaux d'actualisation nécessaires
<b>2010</b>	Réduire la durée moyenne d'actualisation

“ Une procédure de réponse courte sera mise en œuvre pour mieux répondre aux saisines urgentes. ”

### III.3.2. Améliorer l'accessibilité des travaux au service des professionnels de santé et des patients

#### /// Organiser la diffusion des productions

Les modes de diffusion des informations produites par la HAS peuvent gagner en pertinence, en efficacité et en efficience. Afin de rationaliser la diffusion, une hiérarchisation sera établie en vue de distinguer les produits nécessitant une simple mise à disposition sur le site et les produits nécessitant une diffusion ciblée avec mobilisation de relais nationaux ou locaux, amplifiée par voie de presse.

La lettre d'information périodique à l'attention des professionnels de santé sur le bon usage et les bonnes pratiques, lancée en 2008, devra devenir le vecteur central de l'information sur les productions de la HAS, en incitant les professionnels à venir sur le site Internet rechercher l'information scientifique de référence.

Organiser la diffusion des documents et en mesurer l'impact	
<b>2009</b>	Faire de la lettre d'information aux professionnels de santé le vecteur central de leur information sur le bon usage et les bonnes pratiques  Amplifier l'information par différents canaux, notamment par voie de presse
<b>2010</b>	Renforcer la relation avec nos partenaires
<b>2011</b>	Multiplier la réalisation de dossiers de presse virtuels

#### /// Favoriser l'accessibilité de l'information mise à disposition des publics sur le site

Le site Internet sera réorganisé et le regroupement des productions par thèmes ou par pathologie, plus en adéquation avec la réalité des pratiques, sera généralisé. L'indexation des documents et leur classement sur le site Internet seront améliorés. De plus, le site fera l'objet d'une évolution visant à renforcer l'interactivité (questionnaires en ligne, forums) et à développer l'ergonomie.

Améliorer le site Internet	
<b>2009</b>	Refondre la page d'accueil, restructurer l'architecture du site, améliorer le moteur de recherche et développer l'interactivité
<b>2009-2010</b>	Structurer l'information sur le site en lien avec l'évolution du portefeuille produits
<b>2010-2011</b>	Intégrer sur le site de nouveaux modes de diffusion

“ La nouvelle lettre d'information des professionnels de santé sur le bon usage et les bonnes pratiques doit devenir le vecteur central de l'information sur les productions de la HAS. ”

#### /// Améliorer la notoriété de l'institution afin d'accroître l'appropriation de ses messages

Les études effectuées montrent que la notoriété de l'institution est un déterminant essentiel de l'appropriation des messages qu'elle délivre et de l'efficacité de son action. La HAS souhaite renforcer la lisibilité de son action. Cette pédagogie passe par l'explicitation des méthodes et, bien sûr, des travaux, tels que le rapport d'activité, le programme de travail, le document “*Définir, ensemble, les nouveaux horizons de la qualité en santé*”, mais aussi les travaux des commissions et des services.

Les actions seront amplifiées en direction des médias, en tant que relais privilégiés d'information vers les différents publics de la HAS : institutionnels, professionnels de santé et usagers.

Créer des rendez-vous réguliers entre l'institution et ses publics	
<b>2009</b>	Développer des outils de présentation des missions et finalités de l'institution  Favoriser les abonnements aux différentes lettres de la HAS  Poursuivre le principe de rencontres annuelles nationales fédérant les acteurs institutionnels sur les thèmes clés  Renforcer les liens avec la presse régionale  Déployer une politique de rencontres en région
<b>2010</b>	Accroître l'impact de la politique de diffusion des lettres HAS  Poursuivre la dynamique de rencontres régionales  Développer la politique événementielle nationale auprès des professionnels de santé libéraux
<b>2009-2011</b>	Développer les rencontres d'échanges et de retour d'expériences en région sur le bon usage et les bonnes pratiques, en partenariat avec les Collèges des bonnes pratiques  Multiplier les rendez-vous d'information avec les médias sur les sujets thématiques  Élargir la politique événementielle régionale aux patients et aux usagers



## III.4. AMÉLIORER LA PERFORMANCE

Après une phase de croissance liée à la mise en place de l'institution, la HAS s'engage dans une politique de stabilisation de ses moyens budgétaires. Dans un contexte de contrainte forte sur les finances publiques, elle a pour objectif de faire progresser la performance de son fonctionnement interne.

### III.4.1. Renforcer l'efficacité de la gouvernance

Comme toute institution, la HAS est amenée, au terme de trois années de montée en charge, à interroger ses modes de fonctionnement pour renforcer son efficacité au travers d'un projet de gouvernance pour les années à venir. La HAS entend également prendre sa part des enjeux liés au renforcement de l'efficacité du fonctionnement des institutions sanitaires à l'heure des réflexions conduites dans le cadre de la revue générale des politiques publiques.

Dotée, comme toutes les autorités indépendantes, d'un système de gouvernance spécifique, la HAS est confrontée à la nécessité, au regard des missions opérationnelles qui lui ont été confiées par le législateur, d'assurer un continuum fructueux et efficient entre le travail de ses services, qui instruisent les dossiers sous l'autorité du directeur, l'activité de ses commissions et de ses experts, qui s'engagent pour assurer la validité scientifique et déontologique des productions, et la fonction délibérative et stratégique du Collège auquel sont soumis les dossiers instruits. Le Collège assure, en effet, une double fonction, en délibérant sur les travaux opérationnels qui lui sont soumis, et en assumant, d'autre part, le pilotage politique et stratégique de l'institution. Les marges de progrès de la gouvernance concernent notamment :

- l'articulation entre la phase d'instruction des dossiers par les services et les commissions, et le temps de la décision délibérative du Collège ; la difficulté d'assurer une articulation optimale tient notamment à ce que les modalités d'implication du Collège peuvent varier selon les dossiers (variabilité en termes d'importance stratégique, de degré d'incertitude scientifique, de transversalité, etc.) ;
- en aval de la délibération du Collège, la qualité de la mise en œuvre de ses décisions et la mesure de leur impact.

Le Collège de la HAS est composé de huit membres. Les commissions, présidées par un membre du Collège, apportent à l'instruction des dossiers une expertise cruciale ; le rôle et la valorisation des membres des commissions devront être affirmés, en renforçant l'animation des commissions (temps d'échanges sur des points de méthode ou de stratégie, séminaires des commissions, etc.).

#### Renforcer l'efficacité de la gouvernance

**2009-2011** Organiser et hiérarchiser les informations transmises au Collège pour favoriser l'articulation entre services et Collège

**2009-2011** Proposer une typologie des différentes modalités d'implication du Collège dans les dossiers et travaux, et mettre en œuvre en conséquence une hiérarchie formalisée des types de coopération entre Collège et services

**2009-2011** Mettre en place des outils renforcés de valorisation des membres des commissions et d'animation de la réflexion interne aux commissions

### III.4.2. Conduire la politique d'externalisation et de délégation des travaux dans un souci de qualité

La démarche de délégation et de partenariat prend place dans la réflexion organisationnelle et managériale de la HAS. Elle sera conçue notamment au regard de son efficience attendue et tiendra particulièrement compte du respect des objectifs de qualité de production.

La mise en œuvre d'une extension de cette démarche devra s'accompagner de la définition de critères d'éligibilité des thèmes en vue d'externalisation.

#### Conduire la politique d'externalisation

**2009** Conduire un état des lieux des activités d'externalisation à la HAS et proposer les axes de développement

**2010-2011** Mise en œuvre de l'externalisation selon le cadre défini et développement de l'activité

“ La HAS s'engage dans une politique de stabilisation de ses moyens budgétaires. ”

### III.4.3. Promouvoir le développement durable

La HAS fait siennes les valeurs du développement durable ; elle souhaite sensibiliser ses agents et leur permettre de s'engager au service de ces valeurs.

En matière de responsabilité sociale, elle promeut l'équité et la sécurité au travail et s'engage dans une politique d'investissement social responsable et dans le développement de bonnes pratiques de respect de l'équilibre vie professionnelle/vie personnelle.

En matière de responsabilité environnementale, le développement durable suppose une vision à long terme de l'achat public et de bonnes pratiques en matière notamment de gestion des locaux, des déchets, de l'énergie et des fluides.

Avec le concours du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), un diagnostic développement durable sera réalisé afin d'élaborer un programme pluriannuel définissant des objectifs prioritaires.

### /// Renforcer la gestion des ressources humaines

Avec des personnels contractuels de droit public d'origines et de cultures professionnelles très diverses, aux compétences multiples et reconnues, les premières années de fonctionnement ont été consacrées à construire une culture commune, à développer les outils de bonne gestion. Approfondir ce travail implique à présent la mise en place de procédures et d'outils de gestion adaptés à la taille et à la complexité de l'institution et le renforcement d'un dialogue social constructif. Les actions conduites auront pour finalité d'améliorer le pilotage des ressources humaines et la prise en compte de la dimension managériale partagée à tous les niveaux, afin de mieux reconnaître et valoriser la performance et les compétences des équipes et des individus. Enfin, au-delà du dialogue institutionnalisé, il importe de développer une culture de l'écoute et de la concertation au sein de chaque entité qui compose la HAS.

#### Sécuriser les procédures de gestion des personnels

<b>2009</b>	Basculement et exploitation des données de gestion RH dans le logiciel SIRH  Mise en place progressive de l'outil ETPT et exploitation  Expérimentation du module gestion déconcentrée des congés des agents
<b>2010-2011</b>	Recueil des besoins et production des premières fiches de procédures internes pour les gestionnaires  Renforcement de la veille juridique RH  Désignation de référents RH dans chaque direction à un niveau décisionnel

#### Définir une prestation de recrutement des collaborateurs correspondant à la spécificité de l'activité de la HAS

<b>2009</b>	Définir un niveau de service selon les compétences recherchées et communiquer auprès des recruteurs internes (délais, procédures internes et externes)
<b>2010-2011</b>	Expertiser notre vivier de compétences et le diversifier  Améliorer la rapidité des recrutements

#### Promouvoir une politique de développement durable en matière sociale, une gestion responsable de l'environnement logistique et une politique d'achat durable

<b>1<sup>er</sup> semestre 2009</b>	Recenser les différentes composantes du développement durable en matière de vie professionnelle et personnelle  Faire un état des lieux de l'environnement logistique des activités (conditions matérielles de travail et sécurité) et du portefeuille d'achats
<b>2<sup>d</sup> semestre 2009</b>	Déterminer avec le CHSCT un plan d'action à moyen et long terme
<b>2010-2011</b>	Mise en œuvre et suivi du plan d'action

### III.4.4. Valoriser le développement professionnel des agents

La réorganisation des services, au tournant de l'année 2008, doit permettre de favoriser de nouvelles synergies, de renforcer la cohésion des directions et la transversalité du suivi des dossiers. Les marges de progrès demeurent cependant importantes : mieux se connaître, mieux partager l'information et mieux mettre en commun les compétences sont au rang des défis prioritaires des années à venir.

“ La HAS fait siennes les valeurs du développement durable et définira un plan d'action en ce sens dès 2009. ”

### Promouvoir une culture de management partagée

**2009** Optimiser et faire connaître les critères et circuits de décision (gouvernance RH)  
Lancer des actions de communication interne à destination des managers

**2010** Définition et diffusion de fiches de cadrage de politiques RH

**2009-2011** Actualisation des outils de gestion RH : contrats de travail, fiches de postes, etc.  
Réflexion sur une politique de déconcentration de la gestion au plus près des services

### Mieux identifier les compétences afin de les faire évoluer

**2010-2011** Lancement d'une enquête sur l'évolution des profils métiers en adéquation avec l'évolution des missions de la HAS

**2011** Mise en place des actions d'adaptation (plan de formation, appui aux mobilités internes et externes, etc.)

### Faire évoluer le cadre de référence et les modalités de fonctionnement des institutions représentatives du personnel

**2009** Proposition d'évolution législative dans le cadre du projet de loi "Hôpital, patients, santé et territoires"  
Engagement des travaux internes avec les partenaires sociaux pour préciser les relations partenaires sociaux/CE

**2010-2011** Mise en œuvre du cadre de référence et des nouvelles modalités de fonctionnement des instances représentatives du personnel

#### /// Mieux se connaître et mieux partager l'information

Afin de permettre aux agents de mieux se connaître, des outils présentant les personnels et leurs missions seront développés à court terme, à la faveur de la récente redéfinition de l'organigramme et de la volonté de décloisonnement des activités qui s'y attache. La communication interne devra également relayer de façon réactive auprès des collaborateurs la stratégie globale et l'actualité de l'institution.

“ La gestion des ressources humaines passe par la capacité de mieux reconnaître et valoriser la performance et les compétences des agents. ”

### Mieux se connaître et mieux partager l'information

**2009** Diffusion de plaquettes d'information sur l'organisation et les missions des services  
Redéfinir le plan de communication et les actions à dimension fédérative

**2009** Redéfinir le format des JINA (journée d'intégration des nouveaux arrivants)

**2009-2010** Se doter d'un outil de type intranet pour fluidifier la circulation de l'information en interne et définir les bonnes pratiques d'utilisation des outils de communication en réseau

**2009-2011** Relayer en interne les actions menées par la HAS en externe

### III.4.5. Développer le contrôle de gestion et optimiser la procédure budgétaire

#### /// Développer le contrôle de gestion au service du pilotage interne

Outil indispensable de transparence, le contrôle de gestion vise la recherche de la performance. Une performance qui conjugue l'efficacité de l'institution, au regard des objectifs fixés dans le cadre de son projet stratégique, et son efficacité, au regard des moyens alloués. À l'horizon 2011, la HAS souhaite avoir finalisé la mise en place d'un système de contrôle de gestion au service du pilotage stratégique.

# “ À l’horizon 2011, la HAS disposera d’un système de contrôle de gestion au service du pilotage stratégique. ”

La nécessaire évaluation de l’activité conduite dans les différents secteurs donnera lieu à la construction d’indicateurs partagés : les indicateurs d’activité actuellement mobilisés par l’institution devront évoluer vers des indicateurs de performance capables d’évaluer le travail de l’institution au regard des moyens qui lui sont alloués. De même, la réalisation des objectifs du projet de la HAS 2009-2011 fera l’objet d’un suivi de l’atteinte des objectifs arrêtés, grâce à des indicateurs d’activité et de moyens.

La recherche de l’efficience guidera les choix des différents niveaux de pilotage de l’institution au travers de rendez-vous réguliers, permettant d’apprécier les résultats obtenus dans l’alignement stratégique de l’organisation et mesurés par des indicateurs adaptés.

Ainsi, la démarche de déploiement du contrôle de gestion doit permettre que chaque entité de la HAS dispose des moyens et outils nécessaires pour inscrire son action dans le cadre stratégique global de l’institution, pour structurer son travail et suivre sa contribution à la réalisation des objectifs. Le contrôle de gestion s’appuiera sur un renforcement, en coordination avec les services de l’Agence comptable, de l’utilisation de la comptabilité analytique en tant qu’elle constitue un outil incontournable de mesure du contrôle de gestion.

## Conduire le projet de contrôle de gestion sur la période 2009-2011

<b>2009</b>	<p>Préparer la mise en place du contrôle de gestion :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- recensement et analyse de l’existant</li> <li>- définition et validation des outils de pilotage</li> <li>- reporting mensuel jusqu’à la fin de l’année et évaluation de la démarche</li> </ul> <p>Mettre en œuvre le contrôle de gestion sur les premiers champs identifiés et procéder à l’évaluation de la démarche retenue en vue de sa généralisation</p>
<b>2010-2011</b>	<p>Renforcement et généralisation des outils de pilotage à l’ensemble des activités</p> <p>Élaboration des besoins technologiques en lien avec le réseau des référents afin de conforter la fiabilité et l’ergonomie des systèmes d’information nécessaires au contrôle de gestion</p>

## /// Optimiser la procédure budgétaire

Parce que la rigueur dans l’allocation et l’utilisation des ressources est une exigence primordiale, il importe d’optimiser la préparation budgétaire et le suivi de consommation des crédits, et de développer le dialogue en renforçant l’articulation avec les directions métiers.

Cela passe par le renforcement de la fonction budgétaire, par une plus grande lisibilité des choix proposés au regard des missions et du programme de travail de l’institution, par la fiabilisation des données et des outils en appui d’un contrôle de gestion efficace, et enfin par la mise en place d’un dialogue de gestion régulier avec les directions, dans la transparence vis-à-vis de nos partenaires et financeurs publics.

### Optimiser la procédure budgétaire

<b>2009</b>	Définir le calendrier et les outils de préparation et d’exécution budgétaire, ainsi que les modalités du dialogue de gestion, tant en interne qu’avec nos partenaires et financeurs publics
<b>2009</b>	Assurer un reporting de la consommation des crédits auprès de chaque direction, du comité de direction (CODIR) et du Collège à partir d’outils lisibles d’analyse et d’aide à la décision
<b>2010</b>	Poursuivre la sécurisation des engagements
<b>2011</b>	Réaliser un audit des procédures de contrôle interne par un cabinet extérieur

## III.4.6. Renforcer l’offre de service pour une meilleure efficience

### /// Développer les systèmes d’information au service de la qualité des travaux

L’élaboration du plan d’urbanisation des systèmes d’information avait pour but d’optimiser des outils mutualisés et favorisant la transversalité. La poursuite de sa mise en œuvre sera guidée par le souci de faciliter le traitement des informations et le partage des compétences. Outre le nécessaire confort des utilisateurs, les choix qui seront opérés devront être guidés par la volonté d’améliorer l’efficience des projets et l’évaluation de leur retour sur investissement.

### Analyser les projets “systèmes d’information” et leur évolution en intégrant les dimensions techniques, organisationnelles, financières, juridiques et humaines

<b>2009</b>	<p>Mise en place d’un cadre formalisé</p> <p>Finalisation des modalités d’analyse et d’un format de restitution</p> <p>Validation de ces éléments par le CODIR</p>
-------------	--

### Offrir des services systèmes d'information, conciliant tout à la fois la sécurité du SI, les contraintes d'exploitation, le confort et la souplesse d'utilisation, et l'évolutivité du SI

<b>2009</b>	Préparation d'une prestation pour la réalisation d'une étude "Expression des besoins et identification des objectifs de sécurité" (EBIOS)  Résultats de l'étude EBIOS et proposition de niveaux de sécurité avec le groupe représentatif d'utilisateurs
<b>Janvier 2010</b>	Validation par le CODIR et communication aux personnels de la HAS
<b>2010-2011</b>	Mise en œuvre des préconisations

### Optimisation des règles de gouvernance d'un projet "systèmes d'information"

<b>2009</b>	Proposition d'un cadre de gouvernance projet formalisé (avec le bureau des projets du plan d'urbanisation des systèmes d'information)  Définition d'actions d'accompagnement du changement
<b>2010-2011</b>	Mise en œuvre de l'accompagnement du changement

### Optimiser la gestion et la conservation des documents vitaux

Le niveau d'exigence et de qualité requis dans le cycle de production des documents de la HAS doit se retrouver dans le cycle de classement et de conservation des documents vitaux qui suit leur validation. À cet égard, la capitalisation transversale des travaux effectués sera favorisée par l'amélioration du processus d'archivage. Une meilleure traçabilité de l'archivage permettra davantage de transparence et de partage, en vue de systématiser à moyen terme un dispositif d'archivage électronique.

### Optimiser la gestion et la conservation des documents vitaux

<b>1<sup>er</sup> semestre 2009</b>	Mise en place et généralisation de plans de classement par service
<b>2<sup>d</sup> semestre 2009</b>	Mise en place et généralisation de protocoles de classement par service et métier spécifique
<b>2010</b>	Mise à jour de la charte de conservation des documents de la HAS et validation d'un calendrier relatif à la mise en place d'un système d'archivage électronique

“ Les outils de préparation budgétaire et du dialogue de gestion seront renforcés dès 2009. ”

### Renforcer l'efficacité des achats sur marchés formalisés

La HAS a mis en place une politique d'achats sécurisée juridiquement. Progressivement, elle souhaite tendre encore davantage vers une professionnalisation de ses achats afin d'assurer l'efficacité des achats.

### Répondre aux besoins de la HAS par des marchés publics encore plus efficaces

<b>2009</b>	Validation et envoi des premiers bilans d'exécution (pour des marchés à renouveler)  Mise en place de la veille marché
<b>2010-2011</b>	Généralisation de la démarche au rythme du renouvellement des marchés

### III.4.7. Assurer le suivi de la réalisation des objectifs du projet 2009-2011

#### Assurer le suivi du projet 2009-2011

<b>2009</b>	Conception de l'outil de suivi  Mise en place et travaux du comité de suivi
<b>Mai 2010</b>	Bilan à mi-parcours de l'avancement des actions devant être mises en œuvre dans le cadre du projet de la HAS 2009-2011 (en tenant compte des ajustements éventuels effectués à chaque réunion du comité de suivi)
<b>2010-2011</b>	Correction et actualisation des objectifs et des actions en fonction du bilan et de l'actualité

La HAS s'engage à assurer un point régulier sur le suivi de son projet 2009-2011 et à mettre en œuvre des ajustements qui s'imposeraient du fait des conditions de réalisation de ses missions.



Retrouvez toute l'actualité  
de la HAS sur le site

[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)





[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

2 avenue du Stade de France 93218 Saint-Denis-La-Plaine CEDEX  
Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00 Fax : +33 (0)1 55 93 74 00