

FICHE

Accès précoce aux médicaments

Questionnaire de recueil du point de vue des associations de patients et d'usagers du système de santé

8 juillet 2021

- Ce questionnaire est réservé aux associations et aux groupes d'usagers du système de santé. Les associations peuvent être agréées ou non.
- L'objectif de ce questionnaire est de recueillir le point de vue de ces associations et groupes concernant une demande d'autorisation d'accès précoce déposée par un laboratoire pour un médicament dans une indication spécifique. L'information du dépôt de cette dernière figure dans le tableau de la page « [Contribuer à l'évaluation d'un médicament](#) » sur le site de la HAS, ainsi que le motif du dépôt, l'indication précise et la date limite pour répondre.
- Si vous avez une question au sujet de ce questionnaire, merci de nous contacter à l'adresse contact.contribution@has-sante.fr ou appeler le service Engagement des usagers au 01 55 93 70 00.
- Ce questionnaire une fois rempli doit être adressé à la HAS : accesprecoce.medicament@has-sante.fr. Il est transmis aux membres de la Commission de la Transparence dans son intégralité et sera rendu public sur le site de la HAS (la partie « Informations complémentaires et liens d'intérêts » est publiée selon votre autorisation).
- Ce questionnaire est en cours d'expérimentation – Il pourra faire l'objet de modifications après une phase test de 10 dossiers.

1. Identité de l'association ou du groupe d'usagers du système de santé

Nom complet suivi du sigle¹ : Association Pemphigus Pemphigoïde France - APPF

Adresse du siège* : 22 rue des Boulangers 75005 PARIS

Nature de la structure* : Association nationale ayant obtenu un agrément de santé

Nombre d'adhérents de l'association ou de participants au groupe :

155 adhérents

Audition souhaitée:

☐ Oui ☒ Non ;

¹ Les critères suivis d'un astérisque sont à remplir obligatoirement.

Raison : _____

2. Médicament et indication en vue de l'accès précoce

Nom commercial* : AZD7442 (tixagévimab / cilgavimab)

Dénomination commune internationale (DCI)* : Non connue

Indication pour la demande d'autorisation en accès précoce :

Traitement indiqué en prophylaxie pré-exposition de la COVID-19 chez les patients adultes insuffisamment ou non répondeurs après un schéma vaccinal complet conformément aux recommandations en vigueur et appartenant à l'un des sous-groupes à très haut risque de forme sévère de COVID-19 tels que définis par l'ANRS-MIE (patients recevant un traitement par anticorps anti-CD20)...

→ Avez-vous un commentaire général à apporter sur la population ou l'indication demandée pour cet accès précoce ? Vous semble-t-elle pertinente ?

Certains de nos malades sont sous immunosuppresseurs, corticoïdes à fortes doses ou sous traitement anti-CD20. Ils ne répondent pas ou très peu à la vaccination anti-covid malgré les 3 vaccinations recommandées. Ils sont donc à risque de développer des formes graves de covid 19.

3. Impact de la maladie sur la personne concernée et ses proches

Il n'est pas utile de rappeler ce qu'est la maladie.

Décrivez ci-dessous les conséquences essentielles de la maladie sur la qualité de vie des personnes concernées ou de leurs proches et les traitements actuels lorsqu'ils existent.

Vous pouvez répondre partiellement aux rubriques concernées.

→ Quels sont les arguments majeurs qui vous permettraient de dire que la maladie pour laquelle ce médicament est évalué est rare, grave ou invalidante ?

- Argument 1 : Les pemphigus et pemphigoides regroupent 7 maladies rares bulleuses auto-immunes de la peau et des muqueuses. Par exemple on compte 1 à 2 nouveaux malades de pemphigus par million d'habitant par an.
- Argument 2 : Ces maladies bulleuses auto-immunes sont graves, certaines d'entre elles entraînent une cécité, d'autre peuvent entraîner la mort par étouffement
- Argument 3 : Les bulles sur le corps et sur les muqueuses sont extrêmement douloureuses et invalidantes. Les bulles dans la bouche ne permettent pas au malade de manger.

→ Quel est l'impact de cette maladie sur la qualité de vie des patients ou de leurs proches ?

L'impact de la maladie est multiple : physique, psychique, social et financier

En effet, de nombreux traitements dit « de confort », le psychologue de ville et d'autres thérapies complémentaires bien utiles comme la relaxation par exemples, ne sont pas remboursée par la sécurité sociale. Par ailleurs, les nombreux RDV impliquent de prendre des jours de congés pour s'y rendre. Et puis pour certains malades qui vivent dans des déserts médicaux, les distances à parcourir pour se rendre à leurs RDV médicaux ou paramédicaux peuvent être importantes. Il faut aussi pour cela que le malade ait la possibilité de se véhiculer ou d'être véhiculé par un proche aidant qui lui-même doit aussi s'absenter de son travail. L'impact financier est donc pour le malade mais aussi pour l'aidant.

– **Fatigue intellectuelle ou physique :**

La maladie fatigue énormément et les traitements ajoutent une fatigue supplémentaire. Les douleurs sont épuisantes physiquement et psychologiquement. De nombreux malades ont des problèmes de sommeil dus aux douleurs et/ou démangeaisons intenses, d'autres ne peuvent plus dormir à cause de certains traitements.... Se sentir inefficace c'est-à-dire selon eux être « bon à rien » par la fatigue physique entraîne inmanquablement une fatigue intellectuelle, difficulté de concentration et pour gérer le quotidien...

– **Chez l'enfant : impact sur la croissance et le développement psychomoteur**

Chez l'enfant les corticoïdes ont un impact sur la croissance, les plaies et bulles sur le corps sont douloureuses et entravent l'enfant dans son développement psychomoteur. La marche est parfois difficile, les plaies sur les mains, les bras entrave les activités manuelles. Le manque de sommeil a un impact sur toutes les activités qui pourraient améliorer le développement psychomoteur de l'enfant. Il n'a plus l'énergie de se mouvoir, se déplacer, courir, sauter. Il n'arrive plus à se concentrer pour les activités manuelles ou intellectuelles.

– **Activités de la vie quotidienne :**

Lorsque les bulles recouvrent les mains, le corps, le malade « économise » ses mouvements pour éviter les souffrances. La fatigabilité rend les activités de la vie quotidienne difficiles à réaliser. Le regard de l'autre peut être lourd de conséquences. Le malade peut se sentir juger parce qu'il n'arrive plus à assumer les tâches quotidiennes, il se sent « bon à rien ».

– **Mobilité/déplacement :**

Les bulles sous les pieds entravent les déplacements, marcher peut devenir un vrai calvaire. Les traitements aux corticoïdes entraînent une fonte musculaire et donc des difficultés pour se mouvoir sans souffrance. Par ailleurs, il faut revoir l'aménagement de son logement. En effet, le moindre choc, si petit soit-il peut entraîner des conséquences dramatiques et faire apparaître de nouvelles bulles ou plaies.

– **Vie professionnelle – Capacité de travail – Vie dans la scolarité :**

La fatigue et la fatigabilité sont des entraves à une activité professionnelle ou scolaire « normale ». La douleur physique et le regard de l'autre sont des difficultés supplémentaires. Les absences fréquentes, peuvent être mal interprétées si le malade n'a pas prévenu son entourage professionnel et/ou son employeur. Les absences scolaires peuvent entraîner des retards d'apprentissage pour l'enfant. Par ailleurs, l'enfant peut se sentir mis à l'écart parce qu'il ne peut pas participer à toutes les activités scolaires ou extra scolaires (voyages ou sorties scolaires par exemple).

Il peut être nécessaire d'aménager l'environnement de travail de l'adulte comme de l'enfant pour éviter de se cogner et par conséquent créer des plaies supplémentaires.

La vie professionnelle peut aussi devenir compliquée pour l'aidant qui doit lui aussi s'absenter fréquemment pour accompagner le malade aux différents RDV médicaux ou paramédicaux ou aider le malade dans ses tâches administratives.

– **Vie affective :**

Le regard de l'autre est difficile à accepter, les plaies sur le corps, le visage, le cuir chevelu sont souvent repoussantes. Il n'est pas rare que les enfants en bas âge ne souhaitent plus approcher son parent malade « parce que c'est dégoûtant ». Certains malades préfèrent mettre fin à leur vie de couple pour éviter « d'imposer ça à l'autre ». Et certains conjoints préfèrent mettre fin à la relation de couple par peur des conséquences sur leur vie, leur vie sociale ou leur avenir (avoir des enfants).

– **Vie sexuelle :**

Les bulles sur les parties génitales sont extrêmement douloureuses et rendre par conséquent des rapports sexuels difficiles ou impossibles. Le regard de l'autre sur une peau couverte de plaie est souvent pesant, le malade préfère s'éloigner de son conjoint et donc ne plus avoir de rapports sexuels. Ces contraintes peuvent avoir des conséquences sur le couple et certains d'entre eux mettent un terme à leur histoire.

– **Vie sociale :**

Le regard de l'autre est difficile. Se présenter avec des plaies est extrêmement compliqué, le malade craint d'être « repoussant ». Et puis ces plaies et bulles font penser à des maladies contagieuses alors que nos maladies auto-immunes ne sont pas contagieuses. La fatigue intense est souvent interprétée comme de la fainéantise. Les malades préfèrent alors s'isoler pour éviter quelques réflexions désobligeantes. « Dire ou ne pas dire qu'on est malade pour éviter le jugement ? ». Certains préfèrent de pas parler de leur maladie, ni dans la sphère professionnelle, ni dans la sphère amicale ou familiale et s'isolent quand ils ne peuvent plus « paraître ».

– **Autres aspects :**

Les bulles dans les yeux peuvent entraîner pour certains malades une cécité

Les bulles et plaies dans la bouche et dans l'œsophage empêchent le malade de nourrir correctement. Manger devient un calvaire. Cela implique la préparation de repas différents de ceux préparés pour la famille. Le malade ne consommera alors plus que des mets liquides ou mous.

Les bulles dans le nez entraînent des difficultés pour respirer, par ailleurs il saigne souvent du nez.

Les bulles à l'anus sont très douloureuses et entraînent, elles aussi des saignements.

L'application des traitements locaux demandent la mise en place d'infirmier(e)s à domicile connaissant suffisamment ces pathologies. Ces traitements locaux sont longs et complexes à réaliser, le manque d'infirmier(e)s en région entraîne un refus de prise en charge de ces malades qui faute de soins verront leur maladie s'étendre et s'aggraver.

4. Les traitements actuellement disponibles

L'autorisation pour la demande d'accès précoce prendra en compte l'existence ou non de traitements dûment autorisés et dont les objectifs et effets sont équivalents au médicament proposé en accès précoce (disponibilité ou non d'un traitement approprié).

➔ **Quels sont les traitements actuels (curatifs ou palliatifs) utilisés par les personnes concernées dans l'indication mentionnée pour ce dossier ?**

Par exemple, autres médicaments, dispositifs médicaux, rééducation, soins supports, soutien psychologique, etc.

Il convient de décrire principalement les traitements qui ont la même indication que le traitement pour lequel un accès précoce est demandé (même maladie, même âge, même objectif, traitement donné au même stade d'évolution, par exemple en première intention ou après échec d'un autre traitement, etc.)

Donner une brève description de ces traitements, de leurs avantages et inconvénients, et de leur impact sur la qualité de vie (effets bénéfiques ou indésirables, facilité ou difficulté d'usage) et sur le parcours de soins du patient (hospitalisation, déplacements hors du domicile, fréquence des bilans liés au suivi du traitement, etc...).

Votre réponse :

Les traitements actuels de nos malades concernent le traitement des Maladies Bulleuses auto-immunes or l'accès précoce de cette bi-thérapie concerne la covid. Il n'a donc pas la même indication. |

➔ **Quels sont les arguments majeurs qui vous permettraient de dire que les traitements actuellement proposés dans cette indication ne sont pas appropriés ?**

- Argument 1 : _____
- Argument 2 : _____
- Argument 3 : _____

5. Le médicament étudié en vue d'un remboursement dérogatoire dans le cadre d'une autorisation en accès précoce

Si votre avis s'appuie sur l'expérience de personnes ayant utilisé ce traitement (par exemple, au cours d'essais cliniques ou d'un accès compassionnel antérieur), remplir la rubrique « 5.1. L'expérience avec le médicament étudié » et expliquer la méthode avec laquelle vous avez recueilli cette expérience dans la rubrique « 8. Méthodes. »

Si vous ne connaissez pas de patients ayant utilisé ce traitement, remplir la rubrique « 5.2 Vos attentes et vos craintes vis-à-vis du médicament étudié ».

La Haute Autorité de santé évaluera le caractère innovant, notamment au regard des changements substantiels que cette nouvelle modalité de prise en charge apporte aux patients. Il est important d'identifier ce qui peut constituer du point de vue des personnes un changement substantiel au regard de l'impact de la maladie sur la qualité de vie.

Les catégories suivantes sont proposées à titre indicatif. Il n'est pas nécessaire de les remplir toutes. L'important est de nous signaler les 3 améliorations ou inconvénients majeurs qui peuvent porter sur l'une ou l'autre de ces catégories, par exemple sur :

- *l'état de santé du patient, sa guérison, sa durée de vie si maladie grave*
- *la qualité de vie du patient (notamment impact sur la fatigue intellectuelle ou physique, les activités de la vie quotidienne, la mobilité et les déplacements, la vie professionnelle ou les capacités de travail, la vie affective, la vie sexuelle, la vie sociale ou d'autres aspects à préciser. Dans le cadre de la pédiatrie, il pourrait s'agir notamment de la croissance, la scolarité, des activités ludiques et sportives),*
- *la qualité de vie de ses proches,*
- *l'usage de ce traitement,*
- *le parcours de santé et de vie du patient*
- *autres.*

5.1 L'expérience avec le médicament étudié

Avantages constatés lors de l'usage du médicament étudié par rapport aux autres traitements utilisés actuellement

Ne remplir cette partie que si vous avez pu recueillir l'expérience de patients, sinon remplir la rubrique 5.2. Vous pouvez vous appuyer sur les catégories précisées plus haut.

➔ **Quelles sont les 3 améliorations majeures qui vous permettent de dire que le médicament étudié vous semble **innovant** par rapport aux traitements actuels ?**

- Amélioration majeure 1 :

- Amélioration majeure 2 :

- Amélioration majeure 3:

-
- Autres améliorations :
-

Inconvénients constatés du médicament étudié par rapport aux autres médicaments utilisés actuellement

Ne remplir que si vous avez pu recueillir l'expérience de patients, sinon remplir la rubrique 5.2. Vous pouvez vous appuyer sur les catégories précisées plus haut.

→ Quels sont les 3 principaux inconvénients constatés avec le médicament étudié identifiés par les patients, notamment par rapport à ceux des traitements actuels ?

- Inconvénient principal 1 :

- Inconvénient principal 2 :

- Inconvénient principal 3 :

- Autres inconvénients :

5.2 Vos attentes et vos craintes vis-à-vis du médicament étudié

Vous n'avez pas pu recueillir l'expérience de patients ayant utilisé le médicament étudié, mais souhaitez donner votre point de vue sur ce médicament.

5.2.1 Vos attentes pour le médicament étudié

Ne remplir que si vous n'avez pas pu recueillir l'expérience de patients, sinon remplir la rubrique 5.1. Vous pouvez vous appuyer sur les catégories précisées plus haut.

→ Quelles seraient les 3 améliorations majeures qui vous permettraient de dire que le médicament étudié vous semblerait **innovant** par rapport aux traitements actuels ?

- Attente majeure 1 :

Nos patients sont à risques de développer une forme grave de covid compte tenu des traitements qu'ils reçoivent.

- Attente majeure 2 :

Le schéma vaccinal anti-covid ne semble pas efficace pour nos malades sous rituximab, malgré 2 doses et une dose supplémentaire de rappel. La couverture vaccinale n'est pas suffisante ou inexistante.

- Attente majeure 3:

Nos patients sont souvent âgés et donc susceptibles de développer une forme grave de la covid 19

- Autres attentes :

Nous souhaiterions avoir un retour sur l'efficacité de cette bi-thérapie. Nous aimerions aussi savoir dans quelles conditions cette bithérapie sera prescrite et par qui et quelles seront les contre-indications ?

5.2.2. Vos craintes concernant le médicament étudié

Ne remplir que si vous n'avez pas pu recueillir l'expérience de patients, sinon remplir la rubrique 5.1. Vous pouvez vous appuyer sur les catégories précisées plus haut.

→ Quelles sont les principales craintes que soulignent les patients concernant ce médicament, notamment par rapport aux traitements actuels ?

- Crainte principale 1 :

- Crainte principale 2 :

- Crainte principale 3 :

- Autres craintes :

6. Votre position sur les données à recueillir par les patients au cas où l'accès précoce au médicament serait accordé

La HAS peut décider de transmettre le projet de Protocole d'utilisation thérapeutique (sous engagement de confidentialité) – Recueil de données (PUT-RD) tel qu'il a été rédigé par l'industriel lors du son dépôt de dossier aux associations ou groupes d'usagers du système de santé. Le PUT-RD comprend notamment un questionnaire relatif à la qualité de vie du patient recevant le

médicament et qu'il remplit lui-même. Ainsi, pour remplir cette partie, vous pouvez soit donner directement votre point de vue, soit commenter ce qui est proposé.

→ **Quels sont les 3 types d'informations essentielles que les patients pourraient recueillir eux-mêmes pour aider à mieux connaître (qualitativement et/ou quantitativement) l'efficacité et la sécurité du traitement ?**

– **Type d'information 1 :**

Nous allons surtout donner notre point de vue sur la rubrique « Quels sont vos droits et vos recours possibles? » qui se trouvent dans le PUT-RD vierge que nous avons lu. Certaines phrases semblent compliquées à comprendre pour le malade. Par exemple il est indiqué « Le droit à l'effacement et le droit à la portabilité ne sont également pas applicables à ce traitement ». Ce document a été lu en groupe de travail dans notre association et les informations indiquées sur les données des malades ont fait peur à nombre d'entre eux ! C'est un point qui nous semble à éclaircir avec le malade parce que nous savons que parce qu'une question a été mal comprise, un détail semble inquiétant ou un mot est anxiogène, le malade risque de ne plus être volontaire pour participer à l'étude qui lui est proposé.

– **Type d'information 2 :**

Le patient accepte de participer à une étude s'il pense voir un véritable changement de sa qualité de vie. Il s'agit donc de réduire le nombre de traitements (certains en ont assez d'avaler autant de médicaments chaque jour !)

– **Type d'information 3 :**

Les effets secondaires sont un point qui fait peur. Se soigner ne signifie pas remplacer un symptôme par un ou plusieurs autres symptômes ! Il faut être clair avec les potentiels effets secondaires parce que le malade se demande souvent si les nouveaux symptômes apparus sont liés ou non au traitement de l'étude, s'ils sont « normaux » ou non. Il faut donc avoir la possibilité de joindre une personne pour répondre à ses questions et ses angoisses.

→ **Connaissez-vous des questionnaires de recueil de données de santé par les patients ou leurs proches (parfois appelés PROMs²) qui vous semblent adaptés pour cette indication ?**

– ☒ Non

– ☐ Oui : Lesquels ? Lequel vous semble le plus adapté ? Pourquoi ?

² Les PROMs : *Patient reported outcomes measures* sont des questionnaires remplis par les patients eux-mêmes ou leurs proches pour mesurer des résultats de soins. Les PROMs permettent de détecter des changements de l'état de santé du patient, quelle que soit sa pathologie. Les questionnaires utilisés peuvent être génériques, utilisables quelle que soit la pathologie, ou spécifiques d'une pathologie.

- **Quelles sont les conditions à réunir pour que les patients collectent au mieux les informations demandées (recueil au domicile, avec l'aide d'un soignant à l'hôpital, recueil par les proches, combinaison de plusieurs modalités de recueil, etc. ?)**

Nos patients sont souvent âgés, ils ne maîtrisent pas facilement l'outil informatique. Ils ont besoin d'être accompagnés par un proche, un aidant ou un soignant afin qu'ils soient accompagnés pour compléter les recueils de données.

- **Avez-vous un avis sur les mesures de gestion des risques qui vous semblent nécessaires et acceptables à prendre pour les patients qui recevront ce médicament ?**

Le patient doit pouvoir comprendre le document d'information qui lui est remis en amont. Cette lettre doit être suffisamment vulgarisée et devrait pouvoir être discutée avec la personne de confiance désignée par le malade ou son proche aidant. Ainsi le malade pourrait rediscuter si certains points ne sont pas clairs pour lui. Le patient est souvent fatigué, fatigable et tous ces documents à lire et à comprendre sont souvent pour lui une contrainte qu'il n'a pas envie de gérer. Il faut lui laisser le temps de pouvoir y réfléchir tranquillement afin qu'il puisse prendre sa décision.

7. Protocole d'utilisation thérapeutique - Recueil de données

La HAS peut décider de transmettre le projet de protocole d'utilisation thérapeutique – Recueil de données (PUT-RD) tel qu'il a été rédigé par l'industriel lors du son dépôt de dossier aux associations de patients ou groupes d'utilisateurs. Dans ce cas, et si vous l'avez consulté, merci de bien vouloir renseigner la rubrique suivante.

- **Compte-tenu des informations que vous avez renseignées ci-dessus, avez-vous des commentaires complémentaires relatifs au protocole d'utilisation thérapeutique – Recueil de données ?**

Non, nous aurions souhaité recevoir ce PUT-RD avant de répondre à ce questionnaire. Par quel moyen pouvons-nous l'obtenir ?

8. Méthodes utilisées pour renseigner ce questionnaire

Indiquer la méthode utilisée pour renseigner les différentes parties de ce questionnaire (par exemple analyse du projet de protocole d'utilisation thérapeutique-recueil de données, enquête, réseaux sociaux, groupe de travail, témoignages, entretiens qualitatifs de patients ou de proches ayant eu accès aux traitements lors d'essais cliniques, ligne téléphonique, nombre de participants, échanges internationaux avec des associations de pays où le traitement est déjà commercialisé, avec les périodes concernées).

- **Selon quelle méthode avez-vous renseigné les chapitres sur l'impact de la maladie et les traitements actuellement disponibles (§4) ?**

Groupe de travail au sein de l'association

→ Selon quelle méthode avez-vous recueilli l'expérience des patients avec ce traitement (§5.1) ? Le recueil a-t-il été réalisé par l'association, par le laboratoire ou par les deux ?

Pas de recueil d'expérience sur ce traitement

→ Avez-vous consulté le projet de protocole d'utilisation thérapeutique – Recueil de données ?

- ☐ Oui
- ☒ Non

→ Quelles sont les personnes qui ont contribué significativement à la rédaction de la contribution ?

5 membres du conseil d'administration de l'association

→ L'association a-t-elle reçu des aides extérieures pour soutenir sa contribution ? Si oui, lesquelles ?

Non

9. Synthèse

Listez les points les plus importants de votre contribution. Par exemple :

- Les plus grandes difficultés du vécu avec la maladie sont ...
- Les thérapeutiques actuelles sont (in) adéquates parce que ...
- Le médicament étudié répond (peu) aux besoins et attentes des patients parce que...

Votre réponse :

Nos malades sont fragilisés par leur maladie, leurs traitements et certains en plus par leur âge. Les thérapeutiques actuelles telles que les biothérapies sont d'un grand secours pour certaines de nos pathologies. Cependant certains de nos malades ne peuvent pas bénéficier de ces nouvelles thérapies et doivent encore utiliser corticoïdes, immunosuppresseurs, disulone et certains de ces traitements ont de nombreux effets secondaires.

10. Informations complémentaires et liens d'intérêts

10.1 Complément d'information sur votre association ou groupe d'utilisateurs³

³ Les données personnelles collectées dans le cadre de ce questionnaire (nom, prénom, adresse e-mail, n° de téléphone professionnel, fonction) servent uniquement à la gestion de votre contribution et ne sont transmises qu'à la HAS.

→ **Principales activités de votre association ou groupe d'usagers :**

Association d'aide aux personnes souffrants de Maladies Bulleuses Auto-Immunes rares de la peau et des muqueuses

→ **Composition des associations non agréées et nature des groupes d'usagers**

Association de loi 1901 créée en mars 2005. Association agréée de santé depuis 2017. Composition de l'association : Un Conseil d'administration composée de 10 personnes dont 5 personnes sont membres du Bureau (Mme Gentile, présidente, Mme De Felice, vice présidente, Mme Lalane, secrétaire, Mme Bouleau, secrétaire adjointe, Mme Louvet, trésorière) + 3 chargés de mission. Tous sont bénévoles, l'association n'emploi aucun salarié

10.2 Informations sur le financement de votre structure et autres liens d'intérêts

Détaillez les sources de financement et les montants pour chaque organisation (laboratoires pharmaceutiques, entreprises, institutions, fondations, etc.) à l'origine d'un financement (dons, subventions, financements de projets, contrats, ...), pour l'année en cours et l'année passée.

Vous pouvez utiliser le tableau ci-dessous.

→ **Budget total de l'association pour l'année passée : 17700€**

→ **Budget total de l'association pour l'année en cours : 12000€**

Tableau 1 : Sources de financement

Année	Organisation	Montant (euros)	Pourcentage du budget pour l'année concernée
2020	Dons et adhésions de nos membres et abandons de charges	17700€	100%
2021	Dons et adhésions de nos membres	12000€	100%

→ **Pensez-vous nécessaire de porter à la connaissance de la HAS d'autres liens qui pourraient constituer un potentiel conflit d'intérêts ?**

Aucun lien d'intérêt, l'association n'existe que grâce aux dons et adhésions de ses adhérents, elle ne reçoit aucune subvention

Elles seront conservées pendant 10 ans.

Conformément à la loi «Informatique et libertés», vous pouvez exercer votre droit d'accès, d'opposition, de rectification et de suppression des données vous concernant par courriel à l'adresse suivante : dpo@has-sante.fr.

Remerciements

Nous vous remercions beaucoup pour votre apport et votre temps passé. Ils sont importants. Votre contribution, notamment la synthèse ci-dessus, sera notamment mentionnée oralement lors de la séance de la commission.