
QUESTIONNAIRE

Questionnaire pour la contribution des associations d'usagers

Évaluation d'un médicament en vue
du remboursement et/ou pour
une demande d'autorisation d'accès
précoce

Validé par la CEESP et la CT les 8 et 9 nov. 22

Mise à jour mars 2024

Sommaire

Introduction	3
Note importante	4
Informations administratives (contact, financement) destinées à la HAS.	5
Médicament sur lequel porte cette contribution	6
1. Questionnaire – Partie A	7
1.1. Impacts de la maladie sur la qualité de vie	7
1.1.1. Impacts de la maladie sur les patients	7
1.1.2. Impacts de la maladie sur les proches ou les aidants	8
1.2. Les traitements actuellement disponibles (en dehors du médicament évalué)	9
1.3. Le médicament évalué	10
1.3.1. Vos commentaires sur l'indication demandée par laboratoire	11
1.3.2. Si vous avez une expérience avec le médicament étudié (sinon passez à la rubrique suivante)	11
1.3.2.1. Avantages constatés lors de l'usage du médicament étudié par rapport aux autres traitements utilisés actuellement :	11
1.3.2.2. Inconvénients constatés du médicament étudié par rapport aux autres médicaments utilisés actuellement	12
1.3.3. Si vous n'avez pas d'expérience avec le médicament évalué : quelles sont vos attentes et vos craintes ?	12
1.3.3.1. Vos attentes pour le médicament étudié dans cette évaluation	12
1.3.3.2. Vos craintes concernant le médicament étudié dans cette évaluation	12
2. Questionnaire – Partie B (Dossiers accès précoces uniquement)	13
2.1. Votre position concernant les critères de l'autorisation d'accès précoce	13
2.2. Votre position sur les données à recueillir par les patients au cas où l'accès précoce au médicament serait accordé	14
2.2.1. Les données et informations qu'il est important de recueillir	15
2.2.2. Votre avis sur le protocole d'utilisation thérapeutique - Recueil de données	15
3. Questionnaire – Partie C : Demande d'audition	17
4. Questionnaire – Partie D : Synthèse	18
5. Questionnaire – Partie E : Vos autres remarques	19
6. Questionnaire – Partie F : Méthodes	20

Introduction

La Commission de la transparence de la HAS a notamment pour mission de rendre des avis :

- en vue du remboursement sur demande des fabricants de médicaments. Ces avis « en vue du remboursement », favorables ou défavorables, sont transmis au Ministère de la Santé qui devra en décider.
- au sujet des demandes d'autorisation d'accès précoce, également à la demande des industriels, pour une prise en charge immédiate et intégrale d'un produit qui n'est pas encore remboursé. C'est sur la base de cet avis que le Collège de la HAS émet la décision finale.

La HAS dispose de toutes les données médico-scientifiques, mais ne peut pas par elle-même donner les arguments de réflexion du point de vue des patients ou usagers concernés.

C'est pourquoi vous êtes invité(e)s à contribuer aux évaluations.

La Commission d'évaluation économique et de santé publique rend un avis économique sur certains de ces médicaments. La présente contribution lui sera transmise systématiquement.

L'équipe du « service engagement des usagers » se tient toujours à votre disposition pour toute question ou échange. Contact : contact.contribution@has-sante.fr / 01 55 93 71 18.



Toutes les associations ou groupes représentant les usagers du système de santé peuvent utiliser ce questionnaire.

Vous pouvez consulter les informations publiées destinées aux associations et de patients et d'usagers sur la page internet dédiée du site internet de la HAS.

Lors des premières fois, il peut être utile de recevoir des explications : il y a toujours un interlocuteur dédié pour vous répondre, vous orienter ou échanger avec vous par mail (contact.contribution@has-sante.fr) ou par téléphone (01 55 93 71 18). C'est le service Engagement des usagers qui vous répondra : il s'agit d'une équipe qui est à votre écoute.

Pour des informations détaillées sur les principes d'évaluation des médicaments par la Commission de la transparence, vous pouvez consulter les doctrines d'évaluation [en vue du remboursement](#) et [en vue d'une autorisation d'accès précoce](#). Cette lecture spécialisée n'est pas nécessaire pour remplir ce questionnaire.

NB : pour simplifier la lecture, le masculin est utilisé dans les phrases de ce questionnaire – ceci est simplement une convention de rédaction dans le présent document. [La HAS promeut l'inclusion et l'égalité sur tous les plans, y compris de genre et de sexe.](#)

Note importante

Les questions de ce formulaire ne sont pas contraignantes. Elles ont pour but de vous orienter si vous les trouvez pertinentes.

Si vous le souhaitez, vous pouvez n'utiliser que les cadres « Autres » qui peuvent être agrandis autant que nécessaire.

Seules les questions de la partie administrative tout au début de ce questionnaire sont obligatoires

La CT souligne l'intérêt de disposer d'informations spécifiques à toutes les tranches d'âges, en particulier les enfants et les adolescents.

Informations administratives (contact, financement) destinées à la HAS.

Identité de l'association ou du groupe

Nom complet (suivi du sigle si applicable) :

AFLAR – Association Française de Lutte Anti-Rhumatismale

Site internet :

www.aflar.org / www.stop-arthrose.org

Adresse postale (le cas échéant) :

2 Rue Bourgon – 75013 PARIS

Nature de la structure :

- ☒ Association agréée au niveau national
- ☐ Association agréée au niveau régional
- ☐ Association non agréée
- ☒ Autre (préciser) :

Reconnue d'utilité publique et représente à l'Europe les patients des associations Française atteints de rhumatismes

Médicament sur lequel porte cette contribution

Nom commercial :

QUTENZA

Dénomination commune internationale (DCI) :

Capsaïcine

Indication pour l'évaluation d'un médicament en vue de remboursement ou d'autorisation d'accès précoce : est indiqué pour le traitement des douleurs neuropathiques périphériques chez les adultes, seul ou en association avec d'autres médicaments antidouleur.

Cette contribution porte sur une évaluation (cocher la case correspondante ou les deux cases le cas échéant) :

Pour mémoire, cette information figure en regard du nom du médicament sur la page dédiée aux contributions sur le site de la HAS.

- ☐ En vue du remboursement de droit commun **oui**
- ☐ Pour une demande d'autorisation d'accès précoce

1. Questionnaire – Partie A

1.1. Impacts de la maladie sur la qualité de vie

1.1.1. Impacts de la maladie sur les patients



Vous pouvez aborder les thèmes ci-dessous s'ils vous semblent pertinents, et ajouter autant d'aspects ou de paramètres qu'il faudrait prendre en considération

Vous pouvez hiérarchiser les thèmes, vous pouvez qualifier leur gravité en utilisant une échelle de 1 (moins grave) à 5 (le plus grave)

Vous pouvez détailler les impacts en séparant des 'groupes', par exemple homme/femme, enfant/adulte, etc. :

Les douleurs neuropathiques chez les patients douloureux atteints d'arthrose, de diabète, dans les suites des prothèses articulaires, notamment prothèse de genou, sont très importants et invalidants

Une réduction des activités quotidiennes. Un état d'anxiété ou d'irritabilité Des troubles du sommeil, de l'appétit, de la libido. Un état dépressif, un handicap global pouvant amener à la perte de la marche.

Toutes les dimensions sont touchées, voir ci dessous

- ***Activités de la vie quotidienne***
- ***Mobilité/déplacement***
- ***Vie professionnelle – Capacité de travail***
- ***Vie affective***
- ***Vie sexuelle***
- ***Vie sociale***
- ***Impacts psychologiques***
- ***Douleur***
- ***Aspects financiers***
- ***Autres aspects***

Quels sont les impacts de la maladie sur les patients ?

La douleur neuropathique est profonde et intense.

Elle peut conduire au suicide.

Si le mouvement est douloureux, les personnes peuvent être réticentes à bouger les zones douloureuses de leur corps. Dans ce type de cas, les muscles qui contrôlent la zone douloureuse peuvent s'atrophier, et le mouvement peut en être plus réduit et les lésions articulaires et musculaires irréversibles.

Certains patients auront besoin d'un fauteuil roulant du fait de la perte de la marche.

Des chutes liées aux douleurs neuropathiques des membres inférieurs surviennent fréquemment avec la survenue de fractures.

Un nombre non négligeable de patients ne peuvent plus exercer leur activité professionnelle.

Connaissez-vous des questionnaires de recueil de données de qualité de vie ou d'autres mesures rapportés par les patients¹ qui vous semblent adaptés pour cette maladie ?

☐ Non

☐ Oui, lesquels ? SF36 dn4

Cadre de réponse (vous pouvez agrandir).

1.1.2. Impacts de la maladie sur les proches ou les aidants



Vous pouvez aborder les thèmes ci-dessous s'ils vous semblent pertinents, et ajouter autant d'aspects ou de paramètres qu'il faudrait prendre en considération

Vous pouvez hiérarchiser les thèmes, vous pouvez qualifier leur gravité en utilisant une échelle de 1 (moins grave) à 5 (le plus grave)

Vous pouvez détailler les impacts en séparant des « groupes », par exemple homme/femme, enfant/adulte, etc.

L'aidant confronté au soin d'une personne atteinte de douleurs neuropathiques peut subir une diminution de la qualité de vie, une détérioration de la santé psychologique, une augmentation du stress, ainsi que des symptômes de dépression et d'anxiété grave.

Fatigue intellectuelle ou physique

- ***Vie affective***
- ***Vie sexuelle***
- ***Vie sociale***
- ***Impacts psychologiques***
- ***Aspects financiers***
- ***Autres aspects***

Quels sont les impacts de la maladie sur les proches ou les aidants ?

Le patient diabétique, arthrosique ou autre, est accompagné par son aidant proche, en raison du rôle clé qu'ils jouent auprès de leurs proche souffrant de douleur neuropathique.

¹ Parfois appelés PROMs. Les '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.

Cela explique que les aidants familiaux font face à de nombreux défis : Charge émotionnelle : les aidants ressentent souvent du stress, de l'anxiété, de la tristesse, de l'épuisement émotionnel voire de la culpabilité en lien avec les responsabilités qu'ils supportent, conjoint, enfants...

1.2. Les traitements actuellement disponibles (en dehors du médicament évalué)



Les traitements médicamenteux des douleurs neuropathiques de première intention reposent sur l'utilisation d'antidépresseurs tricycliques (amitriptyline, imipramine, clomipramine), d'antidépresseurs inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline (duloxétine) ou d'antiépileptiques

Les médicaments antiépileptiques les plus couramment utilisés pour la douleur neuropathique comprennent la gabapentine et la prégabaline, qui est similaire à la gabapentine



Ce sont des traitements oraux, dont l'efficacité n'est pas bonne, avec des risques de mauvais usage, de surdosage, d'oubli de prise de traitement et des effets secondaires très invalidants.

Les patients chroniques comme les diabétiques, les arthrosiques, ont des traitements complexes, ce qui ajoute des risques à la prise de ces traitements oraux.

**Quels sont les traitements actuels utilisés dans l'indication mentionnée pour ce dossier ?
médicaments,**

dispositifs médicaux,

rééducation et activité douce guidée

soins supports pour la douleur neuropathique, relaxation, hypnose etc...

soutien psychologique, etc.

Quels sont les avantages des traitements actuellement disponibles ?

Ces seuls médicaments actuellement disponibles peuvent rendre service mais incomplètement.

Quels sont les inconvénients des traitements actuellement disponibles ?

Les médicaments actuellement disponibles ne sont pas efficaces ou insuffisamment efficaces en 1^{ère} intention, il est nécessaire de proposer pour ces douleurs locales un traitement local.

Quels sont les arguments qui vous permettraient de dire que les traitements actuellement proposés dans cette indication ne couvrent pas tous vos besoins ?

Le retour des patients chroniques est souvent négatif, n'est pas optimal avec les traitements médicamenteux oraux actuels.

Ces médicaments provoquent des effets indésirables nombreux dont ils se plaignent beaucoup

Vertiges

Chutes

Prise de poids

Impossibilité de conduire

Impossibilité de se mouvoir aisément etc...

Chez le patient diabétique, les conséquences graves de ces médicaments oraux sont multipliées

De même chez le patient âgé.

1.3. Le médicament évalué



signaler les 3 améliorations ou inconvénients principaux qui peuvent porter sur l'une ou l'autre de ces catégories, par exemple sur

- l'usage de ce traitement par patch est une méthode contrôlée sans risque de surdosage ou mésusage, c'est une solution pratique qui garantit la sécurité du patient, fragile comme le diabétique, ou senior*
- Sur le parcours de santé et de vie du patient chronique en particulier diabétique, c'est une solution locale pour ces douleurs locale avec amélioration de la qualité de vie.*
- dans le contexte de l'écosystème le patch permet au patient, d'être traité une fois, tous les trois mois dès le diagnostic de douleur neuropathique, sans les inconvénients majeurs des médicaments oraux notamment chez le patient chronique comme le diabétique.*
-

1.3.1. Vos commentaires sur l'indication demandée par laboratoire

Le libellé de l'indication demandée (ce qui désigne les patients concernés) par le laboratoire vous semble-t-il adéquat ? Toute la population des patients concernés est-elle bien incluse dans ce libellé ? D'autres groupes de patients devraient-ils figurer ? Merci de justifier votre réponse.

Les patients chroniques comme par exemple notre population de patients qui prennent de l'âge avec une **maladie chronique comme le diabète** souvent associée aux maladies rhumatismales, au surpoids, ont besoin d'un traitement pratique, qui leur apporte un soulagement partiel ou total, cadencé tous les 3 mois, sans subir de discrimination.

Actuellement, le patch manque pour ces patients ce qui est inéquitable et discriminant.

Les patients diabétiques attendent cette solution du patch pour leurs douleurs incapacitantes



1.3.2. Si vous avez une expérience avec le médicament étudié (sinon passez à la rubrique suivante)

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

Quelles sont les principales améliorations constatées par rapport aux traitements actuels ?



Les patients rapportent les améliorations de leur vécu :

moins d'effets secondaires

plus d'efficacité sur leur ressenti douloureux

sécurité de leur point de vue comparé aux prises de comprimés qu'ils oublient, qu'ils prennent deux fois etc

la pose du patch tous les trois mois qui est une fréquence raisonnable

le mode d'administration du patch avec l'infirmière et le médecin est bien plus confortable et rassurant

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

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

La peau peut rougir fortement mais c'est passager

1.3.3. Si vous n'avez pas d'expérience avec le médicament évalué : quelles sont vos attentes et vos craintes ?

1.3.3.1. Vos attentes pour le médicament étudié dans cette évaluation



Quelles sont les principales améliorations attendues par rapport aux traitements actuels ?

Améliorer l'état douloureux des patients diabétiques ce qui est une maladie lourde et chronique

Faciliter la sécurité de leur traitement pour leur douleur neuropathique invalidante se rajoutant au diabète

Améliorer leur vécu et leur qualité de vie, c'est un impératif majeur pour ces patients qui subissent actuellement la double peine de ne pas pouvoir bénéficier de cette technique locale de traitement pour leurs douleurs locales.

1.3.3.2. Vos craintes concernant le médicament étudié dans cette évaluation

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

Pas de crainte

2. Questionnaire – Partie B (Dossiers accès précoces uniquement)



Cette partie concerne uniquement les demandes d'autorisation d'accès précoce

Si votre contribution concerne un avis en vue du remboursement, merci de passer directement à la partie C « Synthèse ».



La décision d'autoriser ou non l'accès précoce prise par la HAS repose réglementairement sur quatre critères :

- 1. le caractère rare, grave ou invalidant de la maladie traitée par le médicament pour lequel la demande d'autorisation précoce est faite.*
- 2. l'absence de traitement approprié disponible.*
- 3. le caractère présumé innovant du médicament, notamment au regard d'un éventuel comparateur cliniquement pertinent.*
- 4. l'impossibilité de différer le traitement.*

C'est pourquoi nous vous invitons dans cette rubrique à vous positionner sur ces questions.



Vous pouvez utiliser les champs « autres » d'une manière libre pour vous exprimer.

2.1. Votre position concernant les critères de l'autorisation d'accès précoce

Quels sont les arguments qui vous permettraient de dire que la maladie pour laquelle ce médicament est évalué est invalidante et/ou grave ?

Cadre de réponse (vous pouvez agrandir)

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

Cadre de réponse (vous pouvez agrandir)

Quelles sont les arguments principaux qui vous permettent de dire que le médicament étudié vous semble innovant par rapport aux traitements actuels ?



Cette question porte sur le caractère innovant de l'usage du produit pour lequel la demande d'autorisation d'accès précoce est demandée.

Le caractère innovant du produit dans l'indication demandée repose notamment² sur deux points :

- l'apport d'un changement substantiel en matière d'efficacité y compris sur la qualité de vie, de tolérance, de praticité ou de commodité d'emploi ou de parcours de soins ;*
- la couverture d'un besoin médical non ou insuffisamment couvert (ex. : usage adapté pour les enfants).*

Cadre de réponse (vous pouvez agrandir)

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



Il est essentiel pendant l'accès précoce d'observer avec attention l'utilisation et les effets du médicament pour mieux le connaître et évaluer son efficacité et ses effets indésirables en « vie réelle ».

Les données relatives à l'utilisation et aux effets du médicament sont collectées auprès des patients de deux façons :

- par le médecin durant les consultations : le médecin prescripteur de ce médicament posera des questions aux patients sur l'état dans lequel ils se sentent avec le traitement ;*
- par les patients eux-mêmes entre les consultations : les patients (et/ou leurs proches dans certains cas) recevront un ou plusieurs questionnaires en ligne ou sous format papier afin de recueillir eux-mêmes des données de santé et plus particulièrement de qualité de vie. Ces questionnaires de qualité de vie doivent être remplis par les patients eux-mêmes, sans interprétation du médecin ou de tierces personnes.*

La façon dont cette surveillance et cette collecte de données sont organisées est décrite en détail dans un document spécifique nommé « Protocole d'utilisation thérapeutique – Recueil de données », ou : PUT-RD.

Nous vous invitons à nous donner votre avis sur les données ou informations qu'il serait pertinent de recueillir du point de vue des patients et/ou des aidants.

² Pour plus de détails, consulter le § 2.4.2 du document : [Autorisation d'accès précoce aux médicaments : doctrine d'évaluation de la HAS](#)



Dans cette rubrique, nous vous demandons d'exprimer les types de données ainsi que la façon de les recueillir qui sont les plus pertinentes de votre point de vue. Il n'est pas utile de mentionner les données purement médicales telles que les paramètres biologiques.

2.2.1. Les données et informations qu'il est important de recueillir

Quels sont les 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 évalué ?

Cadre de réponse (vous pouvez agrandir)

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, recueil avec l'aide d'un patient expert, combinaison de plusieurs modalités de recueil, etc. ?)

Cadre de réponse (vous pouvez agrandir)

2.2.2. Votre avis sur le protocole d'utilisation thérapeutique - Recueil de données



La soumission d'un « protocole d'utilisation thérapeutique et de recueil de données » (PUT-RD) est une obligation légale pour le laboratoire pharmaceutique qui soumet une demande d'accès précoce. Ces données d'utilisation vont renforcer les connaissances sur le médicament en pratique clinique habituelle.

Le PUT-RD a notamment pour vocation la collecte de données et la surveillance des patients ; il doit mentionner ce qui sera collecté à cette fin³.



Le PUT-RD n'est pas publié sur notre site. La HAS peut décider de le transmettre tel qu'il a été rédigé par l'industriel lors du son dépôt de dossier aux associations de patients constitués en personne morale.

Si vous souhaitez consulter ce document pour le commenter dans cette rubrique,

³ Également appelées « variables d'intérêt »

merci de nous adresser un mail de demande à contact.contribution@has-sante.fr. La consultation du document est soumise à la signature d'un engagement de confidentialité, et ne sera approuvée que pour les associations constituées en entité morale. La transmission du document se fait en général sous 72h.

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

☐ Oui

☐ Non

Avez-vous des commentaires ou des compléments relatifs au protocole d'utilisation thérapeutique – Recueil de données ?

Cadre de réponse (vous pouvez agrandir)

3. Questionnaire – Partie C : Demande d'audition



La Commission de la transparence peut décider d'auditionner une ou des associations ou groupes d'utilisateurs lors de l'examen de la demande.

Vous pouvez ici manifester votre intérêt pour une telle audition (en plus de cette contribution écrite).

ATTENTION : Les auditions devant la commission de la transparence sont ordinairement accordées dans le cadre des autorisations d'accès précoce ; elles sont exceptionnelles dans le cadre du remboursement.

Souhaitez-vous être auditionné ?

☐ Oui

Si oui, quelles sont les coordonnées de la personne référente ?

Nom – Prénom : Alliot Launois Françoise

Adresse mail : contact@aflar.org

Téléphone : 01 45 80 30 00

Pour quelles raisons ?

Permettre que la voix des patients concernés puissent apporter des éléments aux experts et éclairer leurs décisions au bénéfice des patients.

4. Questionnaire – Partie D : Synthèse



Listez les points les plus importants de votre contribution.

:

- *Les plus grandes difficultés du vécu avec la maladie sont le handicap provoqué par les douleurs neuropathiques, la perte de la mobilité et l'impact sur tous les champs de la vie quotidienne.*
-
- *Les thérapeutiques actuellement disponibles sont insuffisantes pour leurs douleurs neuropathiques en 1ere intention.*
-
- *Les médicaments oraux actuels sont souvent inadéquats parce qu'ils induisent des effets indésirables majeurs*
-
- *Le médicament étudié répond aux besoins non pourvus en 1ere intention actuellement chez les patients diabétiques et chroniques ce qui est inéquitable et les priver d'une possibilité de traitement.*
-
- *Le patch étudié répond aux attentes des patients parce qu'il présente les avantages de la sécurité et du recours à une méthode de traitement avec une cadence tous les trois mois évitant le mésusage.*
-
- *Les besoins thérapeutiques non couverts les plus importants sont , en apportant une sécurité et une tolérance bien plus importante pour tous les patients diabétiques, les seniors, les patients fragiles.*
-
- *Il est essentiel de ne pas continuer à priver ces patients diabétiques d'un traitement local pour leur douleur neuropathique locale.*
-
- *Il est essentiel de corriger l'inéquité et la discrimination pour les patients diabétiques*

Les médecins souhaitent pouvoir faire bénéficier à leurs patients diabétiques atteints de douleurs neuropathiques de cette thérapeutique par patch

5. Questionnaire – Partie E : Vos autres remarques



Si vous souhaitez compléter les informations que vous jugez utiles pour la Commission de la transparence, merci d'utiliser cette partie de façon libre.

Cadre de réponse (vous pouvez agrandir)

6. Questionnaire – Partie F : Méthodes

Méthodes utilisées pour renseigner ce questionnaire



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

Selon quelles méthodes avez-vous renseigné les chapitres sur l'impact de la maladie et les traitements actuellement disponibles ?

Témoignages

Groupes de travail

Selon quelles méthodes avez-vous recueilli l'expérience des patients avec ce traitement ?

Réunions de patients

Focus group d'expression

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

Les patients

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

Aucune aide

Pouvez-vous nous donner une estimation du temps qui a été nécessaire pour rédiger cette contribution ?

5 réunions de 2 heures chacune et 3 heures de rédaction **total 11 heures**

Avez-vous rencontré des difficultés pour remplir ce questionnaire, et si oui, lesquelles ?

Non

Remerciements

Nous vous remercions vivement pour votre apport et votre temps passé. Nous les savons importants. Votre contribution sera prise en compte par la Commission de la transparence. Elle sera distribuée à tous les membres de cette dernière au même titre que les autres pièces du dossier, et fera l'objet d'une présentation orale par les membres des commissions nommés en qualité de membres adhérents d'une association d'utilisateurs avant les délibérations.

Conception du questionnaire

Ce questionnaire a été construit en collaboration avec des représentants associatifs via un groupe de travail dédié. Pour plus d'information, [cliquez ici](#).

Retrouvez tous nos travaux sur
www.has-sante.fr

