

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2025

AGIR POUR TOUS TOUT AU LONG DE LA VIE



Sommaire

4

Édito

6

La HAS en bref

7

Le Collège de la HAS

8

Faits marquants

12

Évaluer les technologies de santé

16

Recommander les bonnes pratiques
et les stratégies de santé publique

22

Mesurer et améliorer la qualité des soins
et des accompagnements

28

Cap vers l'Europe et l'international

32

Au service des usagers

36

Une institution en prise avec la diversité
de ses publics

40

Dans les coulisses de la HAS

48

Pour aller plus loin

Le mot du président



Pr Lionel Collet

Président de la Haute Autorité de santé

Dans un contexte marqué par de profondes évolutions – vieillissement de la population, creusement des inégalités, tensions sur les ressources humaines et financières, essor du numérique, enjeux de santé mentale et impératifs environnementaux –, la Haute Autorité de santé poursuit sa mission au carrefour du sanitaire, du social et du médico-social, avec une approche globale des parcours de vie des personnes. En 2025, elle a pleinement joué son rôle d'autorité publique indépendante à caractère scientifique au service de décisions éclairées, au bénéfice des usagers et des personnes accompagnées. Apporter un éclairage scientifique rigoureux est au cœur de sa mission.

Notre institution s'est dotée d'un projet stratégique 2025-2030, fil conducteur de son action. Il renforce notre capacité d'anticipation, tout en affirmant notre ambition d'« agir pour tous, tout au long de la vie ». La publication du programme pluriannuel « santé mentale et psychiatrie » ou la création de la commission pour la participation et l'engagement des personnes illustrent cette volonté d'articuler exigence scientifique et démocratie en santé.

La HAS intervient au cœur de choix structurants pour notre

système de santé : accès précoce aux innovations, renforcement des évaluations économiques pour contribuer à l'efficacité des dépenses publiques, encouragement à une utilisation réfléchie du numérique et de l'intelligence artificielle. L'entrée en vigueur du règlement européen sur l'évaluation des technologies de santé marque également un tournant, auquel nous contribuons activement pour une Europe de la santé fondée sur des standards harmonisés et élevés.

Former et transmettre constituent une dimension essentielle de notre responsabilité. La première université d'automne de la HAS, avec plus de 10 000 inscrits, et le lancement de la formation diplômante en partenariat avec l'EHESP, accueillant dès cette année une trentaine d'étudiants, témoignent de l'engagement de l'institution dans la diffusion et l'appropriation de ses travaux par les professionnels.

Indépendance, rigueur et transparence demeurent nos valeurs cardinales. Avec l'ensemble de ses collaborateurs et experts, la HAS agit au quotidien pour anticiper, éclairer et renforcer durablement la qualité des soins, des accompagnements et la confiance dans notre système de santé. ●

Le mot du directeur général



Jean Lessi

Directeur général de la Haute Autorité de santé

« Agir pour tous, tout au long de la vie » : c'est une réalité quotidienne portée par les équipes de la HAS et tous les experts qui concourent à ses travaux chaque année. Tous mettent leur expertise au service de décisions éclairées, dans l'ensemble des missions de l'institution.

Nos travaux sont guidés par un objectif constant : leur appropriation et leur impact concret sur le terrain. C'est notamment le cas des recommandations publiées en 2025 : accompagnement des projets d'habitat, diabète, AVC ou encore entorse de la cheville ou fibromyalgie, qui ont été pensées pour outiller les professionnels et améliorer les parcours sur les enjeux du quotidien pour nos concitoyens. Chaque guide ou évaluation vise à être compréhensible, appropriable et mobilisable par celles et ceux qui agissent jour après jour sur le terrain. Nous poursuivrons cette dynamique en 2026 et renforcerons les liens entre la HAS et les acteurs territoriaux de la santé.

La HAS fait évoluer ses méthodes pour rester agile. L'accès précoce aux innovations a été renforcé par l'adaptation de notre doctrine et l'accompagnement des industriels. En parallèle, la HAS donne une nouvelle impulsion aux évaluations économiques des dépenses de santé, notamment avec la création d'un service dédié pour éclairer les décideurs publics.

Dans un contexte de maîtrise des budgets, d'augmentation de la demande en santé et de coûts croissants des innovations, ce travail vise à renforcer la portée et l'impact de nos avis, à garantir la pertinence des soins et l'utilisation rationnelle des ressources de l'Assurance maladie. Enfin, l'intelligence artificielle est intégrée de manière progressive et réfléchie à nos pratiques, dans un cadre garantissant la confiance et la maîtrise de ses usages.

Qualité, sécurité et transparence guident également nos actions : le lancement du 6^e cycle de certification, l'adaptation du dispositif d'évaluation des ESSMS pour tenir compte des retours du terrain au cours des trois premières années de mise en œuvre et l'élargissement de Qualiscope au secteur social et médico-social en sont des illustrations.

Enfin, face à des contraintes budgétaires et humaines fortes, la HAS a fait le choix d'une gestion rigoureuse – réduction de la surface immobilière occupée, modernisation des systèmes d'information, formation de l'ensemble des agents à l'intelligence artificielle et déploiement des solutions d'IA les plus pertinentes en appui aux activités de l'institution – afin de préserver et renforcer sa capacité à agir efficacement et durablement pour notre système de santé et donc pour tous, tout au long de la vie. ●

La HAS en bref

Pour chaque patient, chaque personne âgée, chaque enfant protégé, toute personne en situation de handicap, de vulnérabilité, et plus lawles soins et les accompagnements soient sûrs, efficaces et adaptés à chacun.

Elle a un positionnement unique : autorité publique indépendante à caractère scientifique, intervenant au carrefour des champs sanitaire, social et médico-social.

La HAS agit ainsi pour tous, tout au long de la vie.

Parce que la qualité se construit collectivement, nous travaillons avec les patients, les personnes accompagnées et tous les professionnels concernés – éducateurs, médecins, infirmiers, pharmaciens, auxiliaires de vie, directeurs d'établissement et de service, etc.

Concrètement, nous :

- **évaluons** les médicaments, dispositifs médicaux et actes professionnels pour guider les décisions de remboursement et favoriser l'accès aux innovations ;
- **recommandons** les meilleures pratiques professionnelles et de santé publique (vaccination et dépistage) ;
- **mesurons** la qualité, pour l'améliorer, dans les hôpitaux, cliniques, cabinets médicaux, mais aussi dans les structures sociales et médico-sociales.

Indépendance, transparence et rigueur scientifique guident chacune de nos actions et fondent notre expertise, au service de l'intérêt général et d'un système de santé et de solidarité efficient, juste et durable.



La HAS est organisée autour :

- d'un Collège de huit membres dont son président ;
- de commissions spécialisées présidées par des membres du Collège ;
- de services répartis en cinq directions.



Consultez les productions programmées en 2026



Consultez l'organigramme de la HAS

452

équivalents temps plein (plafond d'emploi)

2 529

experts professionnels et usagers

79,6 M€

budget exécuté

Le Collège de la HAS

Le Collège est responsable des orientations stratégiques, de la programmation et de la mise en œuvre des missions assignées à la HAS. Il est garant de la rigueur scientifique et de l'impartialité des travaux. Il est composé de huit membres nommés par décret du président de la République.

314

décisions du Collège 

[Consultez la biographie des membres du Collège](#)

1 Christian Saout

Président de la commission sociale et médico-sociale ([CSMS](#)) et de la commission pour la participation et l'engagement des personnes ([CPEP](#))

2 Pr Pierre Cochat

Président de la commission de la transparence ([CT](#))

3 Pr Lionel Collet

Président de la HAS et président du Collège

4 Karine Chevreul

Présidente de la commission évaluation économique et de santé publique ([CEESP](#))



5 Pr Anne-Claude Crémieux

Présidente de la commission d'évaluation des technologies de santé diagnostiques, pronostiques et prédictives ([CEDiag](#)) et de la commission technique des vaccinations ([CTV](#))

6 Claire Compagnon

Présidente de la commission recommandations, pertinence, parcours et indicateurs ([CRPPI](#))

7 Dr Jean-Yves Grall

Président de la commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé ([CNEDIIMTS](#))

8 Véronique Anatole

Présidente de la commission certification des établissements de santé ([CCES](#))

Faits marquants

4 février

La HAS publie son nouveau projet stratégique 2025-2030

14 février

La HAS adopte son nouveau programme « santé mentale et psychiatrie » 2025-2030

17 avril

NOMINATION

Patrick Méchain

Chef du service de certification
des établissements de santé



5 mai

NOMINATION

Véronique Anatole

est nommée au Collège de la HAS



6 mai

Fin de vie : la HAS conclut une impossible définition objective du pronostic temporel à l'échelle individuelle

11 juin (et démarrage en septembre)

La HAS et l'EHESP s'associent pour créer une nouvelle formation diplômante



31 mai

La HAS crée la commission pour la participation et l'engagement des personnes (CPEP).

16 juin

NOMINATION

Fabienne Midy

Cheffe du service évaluation économique



8 juillet

Une nouvelle mission confiée à la HAS : la définition des ratios soignants-soignés

Faits marquants

24 juillet

La HAS se dote
d'une mission dédiée
à l'impact de ses
productions

30 août

La mission numérique
en santé de la HAS
élargit son champ
d'intervention au secteur
social et médico-social

29 juillet

Parcours de transition des personnes transgenres :
la HAS réaffirme la nécessité de protéger les experts

21 octobre

La HAS crée un
espace de réflexion
et de dialogue
autour des enjeux
du système de
santé



12 novembre

Des données probantes pour accélérer le virage préventif : sujet de la nouvelle analyse prospective de la HAS



4 novembre

Renouvellement des instances du *Health Agency Group* (HAG) – Lionel Collet renommé vice-président

11 décembre

6^e Rendez-vous de l'engagement des usagers et des personnes accompagnées

21 novembre

La HAS a présenté sa 1^{re} université d'automne à destination des étudiants et professionnels du sanitaire, social et médico-social



3 décembre

Colloque HAS-ANM « La santé de la femme : singulière et universelle »



1^{er} décembre

NOMINATION

Céline Mounier

Directrice de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins



Évaluer les technologies de santé

En 2025, la HAS a combiné solidité et agilité dans l'évaluation des nouveautés soumises par les industriels. Elle a assuré un accès rapide aux médicaments, dispositifs médicaux et actes professionnels bénéfiques aux patients. La HAS s'est aussi impliquée dans la mise en œuvre du règlement européen sur l'évaluation des technologies de santé (HTAR) et a intensifié l'évaluation médico-économique des produits de santé.

2025

en chiffres

361

avis sur des médicaments en vue d'une prise en charge par la solidarité nationale

330

avis sur des dispositifs médicaux en vue du remboursement

20

avis économiques relatifs aux produits de santé

78

avis sur des actes professionnels en vue du remboursement

Des innovations au bénéfice des patients

Dans un contexte d'accélération du développement des technologies de santé, d'évolution des méthodes d'essai clinique et de demande citoyenne d'accès plus rapide aux innovations, la HAS a poursuivi en 2025 son évaluation approfondie des nouveaux médicaments et dispositifs médicaux (DM).

La HAS évalue chaque année de nombreux produits de santé en vue de leur remboursement par l'Assurance maladie. Pour les plus innovants, le [dispositif d'accès précoce](#) aux médicaments innovants permet à des patients en impasse thérapeutique d'y accéder rapidement.

Le [bilan publié en 2025](#) montre qu'entre 2021 et 2025, plus de 140 000 patients atteints de pathologies graves en ont bénéficié. Sur 394 décisions rendues, 223 concernaient des premières demandes, dont 152 favorables, pour moitié en oncologie.

En 2025, la CT a fait évoluer sa [doctrine d'évaluation des demandes d'autorisation d'accès précoce](#) afin de préciser ses attentes, forte de plus de quatre ans de recul sur le dispositif. Cette évolution méthodologique

visait à adapter les exigences de preuve, tout en maintenant un suivi rigoureux. Les entreprises disposent ainsi de lignes directrices plus claires pour démontrer la présomption d'innovation, à l'appui de données cliniques probantes basées sur des études robustes, comparatives et randomisées. Par exception, une comparaison indirecte pourrait être acceptée à condition d'être dûment argumentée.

En parallèle, sur la base des premiers dossiers soumis, la CNEDiMITS a publié ses principes d'évaluation relatifs aux DM numériques (DMN) pour la prise en charge de droit commun des activités de télésurveillance médicale comme pour la prise en charge dérogatoire. L'évaluation des DMN concernés étant encore récente, ces principes seront enrichis notamment sur la

base des prochains dossiers soumis à la CNEDiMITS.

Par ailleurs, la HAS a engagé un travail de fond relatif à la classification commune des actes médicaux (CCAM) pour identifier les actes manquants ou obsolètes. Certains actes non encore remboursés, mais bénéfiques pour les patients, font l'objet d'évaluations ciblées : [quatre actes ont ainsi été admis dans la CCAM](#) en médecine physique et de réadaptation. Près de 1 500 actes seront examinés d'ici 2027.

Enfin, les travaux relatifs aux actes de biologie médicale ou d'anatomocytopathologie inscrits au [référentiel des actes innovants hors nomenclature \(RIHN\)](#) se sont poursuivis à un rythme élevé pour soutenir la prise en charge précoce et transitoire de ces actes innovants.

Une évaluation qui se doit d'être scientifiquement rigoureuse

Certains médicaments suscitent de grands espoirs chez les patients, mais leur remboursement ne peut se faire que sur la base de données suffisamment robustes et probantes. La HAS a ainsi évalué ou réévalué en 2025 des innovations majeures, telles que le Kaftrio en association avec le Kalydeco, médicament contre la mucoviscidose. Elle n'a en revanche pu que constater, en 2024, que le [Qalsody](#) destiné à la maladie de Charcot et, en 2025, le [Legembi](#) pour la maladie d'Alzheimer ne présentaient pas encore de preuves suffisantes d'efficacité et de sécurité pour un accès précoce. Dans un autre registre, elle a recommandé de ne plus rembourser la [mesure de la vitesse de sédimentation](#), désormais remplacée par des examens plus performants, permettant ainsi à l'Assurance maladie de réaliser des économies significatives.

Une évaluation qui s'appuie sur l'expérience des patients

Grâce aux [patient-reported outcome measures \(PROMs\)](#) et aux [patient-reported experience measures \(PREMs\)](#) qui mesurent les résultats et l'expérience de soins des patients, la HAS enrichit son analyse des médicaments innovants. Ce fut justement le cas en 2025 avec le [Kaftrio](#), médicament contre la mucoviscidose, mentionné précédemment, qui a été réévalué sur la base de données en vie réelle de qualité remarquable issues d'un registre.

Renforcer l'impact des évaluations économiques en santé

En 2025, la HAS a donné une nouvelle impulsion aux évaluations économiques des dépenses de santé, notamment avec la création d'un service dédié, afin d'éclairer les décideurs publics. Dans un contexte de maîtrise nécessaire des budgets, d'augmentation de la demande en santé et de coûts croissants des innovations, elle ambitionne de renforcer la portée et l'impact de ses avis, tout en veillant à la pertinence des soins et à l'utilisation rationnelle des ressources de l'Assurance maladie.

La HAS développe ainsi ses méthodes pour analyser l'efficacité et l'impact budgétaire des produits et interventions de santé, y compris dans le cadre de programmes de prévention et de dépistage. Elle travaille également à améliorer la lisibilité et l'utilité de ses recommandations pour les décideurs, et à préciser les critères justifiant une évaluation médico-économique, en collaboration avec les autorités compétentes.

9

rendez-vous pré-dépôt

10

rencontres précoces pour accompagner les industriels dans le cadre du guichet numérique



L'an I du règlement européen

Entré en vigueur le 12 janvier 2025, le règlement européen sur l'évaluation des technologies de santé (HTAR) instaure un cadre réglementaire pour les évaluations des technologies de santé au sein de l'Union européenne. Son déploiement renforce la coopération de la HAS avec ses homologues européens au bénéfice des patients.

En 2025, les industriels déposant des dossiers pour des nouveaux médicaments en oncologie et des thérapies innovantes doivent le faire au niveau européen. Un [rapport d'évaluation clinique commune \(JCA\)](#) synthétisant les données probantes disponibles permet ainsi aux États membres de prendre individuellement des décisions concernant le remboursement des produits de santé. En amont, les industriels peuvent aussi solliciter des [consultations scientifiques communes \(JSC\)](#) afin de bénéficier de recommandations sur leur plan de développement clinique et mieux répondre aux attentes des agences d'évaluation.

Cette année, la HAS a été impliquée en tant qu'assesseur et co-assesseur dans la production de deux JCA et a contribué à deux JSC, dont un finalisé. En 2026, elle s'impliquera dans de nouveaux JCA liés aux dispositifs médicaux numériques. Un premier bilan de cette évaluation commune sera également réalisé.

La HAS se félicite de l'[entrée en vigueur du HTAR](#) qui permet de réduire la duplication des efforts des autorités nationales et des industriels en centralisant le dépôt des données cliniques, de produire des rapports cliniques publics, transparents, de haute qualité scientifique et d'offrir un cadre de coopération durable en matière d'évaluation des technologies de santé en Europe.

Active dans la gouvernance du HTAR en tant que présidente du sous-groupe consacré aux JCA, la HAS contribue à la standardisation de l'évaluation au niveau européen. Elle concernera également, dès 2028, les médicaments orphelins puis, en 2030, tous les médicaments ayant obtenu une autorisation de mise sur le marché européenne (AMM centralisée).

Perspectives

2026

● Mesurer l'apport de l'IA dans les technologies de santé

La HAS anticipe les transformations du système de santé en développant des cadres d'évaluation et des processus agiles pour intégrer le numérique et l'IA au service de décisions de remboursement éclairées.

● Renforcer l'aller-vers les porteurs d'innovation

La HAS va renforcer ses interactions précoces avec les porteurs de projet en chirurgie innovante afin de permettre un meilleur accès au forfait innovation pour ces actes.

● Mieux tenir compte des résultats perçus par les patients

Précieux pour l'évaluation de la perception que les patients eux-mêmes ont des résultats des soins, les PROs (*patient-reported outcomes*) feront l'objet de nouvelles recommandations méthodologiques.

● La coopération avec l' AIS se poursuit

Le 26 mars 2026 s'est tenu un colloque organisé en partenariat par l'Agence de l'innovation en santé (AIS) et la HAS dédié aux médicaments de thérapie innovante, à Lyon.



Recommander les bonnes pratiques et les stratégies de santé publique

Sur l'ensemble des champs sanitaire, social et médico-social, la HAS œuvre pour une approche intégrée du parcours de vie des personnes. De la prévention à la prise en charge, elle garantit la qualité et la sécurité des soins et des accompagnements, mission qu'elle réaffirme dans son [projet stratégique 2025-2030](#). À l'écoute de son écosystème, elle agit de manière transversale en publiant des recommandations qui éclairent les pouvoirs publics et les professionnels.

2025

en chiffres

47

publications relatives
aux pratiques cliniques,
organisationnelles et
d'accompagnement social
et médico-social

34

publications vaccinales

8

publications de santé publique

Des recommandations au service des grands enjeux de santé et de société

Autorité indépendante à l'écoute de son écosystème, la HAS fournit des repères rigoureux et appropriables par tous, en cohérence avec son projet stratégique 2025-2030. De plus en plus sollicitée pour éclairer les décisions des pouvoirs publics et des professionnels, elle a produit en 2025 47 recommandations relatives aux pratiques cliniques, organisationnelles et sociales et médico-sociales. Elle s'affirme ainsi comme un repère essentiel en matière de qualité des soins et des accompagnements, y compris lorsqu'elle se prononce, avec de la rigueur scientifique, sur des sujets sensibles tels que la fin de vie ou la transition de genre.

Prendre soin de soi

Engagée de longue date en faveur de la prévention, la HAS poursuit la promotion de l'[activité physique](#) et des traitements non médicamenteux, notamment auprès des enfants et des adolescents. En adoptant son troisième [programme pluriannuel dédié à la santé mentale et à la psychiatrie](#) (2025-2030), elle renforce son action pour améliorer les parcours de santé, de la prévention à la prise en charge des troubles les plus sévères, en lien avec la grande cause nationale 2025.

La publication, en novembre, du [deuxième volet des recommandations sur l'accompagnement des projets d'habitat](#) illustre cette approche globale, intégrant les dimensions sociales, sanitaires et financières, afin de permettre à chacun de choisir et d'investir pleinement son lieu de vie.

Écouter les personnes accompagnées

La HAS a publié le [socle scientifique de son programme pluriannuel dédié au recueil et à la prise en compte du point de vue des personnes accompagnées dans les secteurs social et médico-social](#). Cette démarche s'inscrit dans une exigence de reconnaissance de l'autonomie des personnes, et au service de l'amélioration de la qualité des accompagnements sociaux et médico-sociaux. En 2025, un [document en langage clair à destination des personnes âgées](#) a été publié, tandis qu'un second, destiné aux enfants, est en cours d'élaboration.

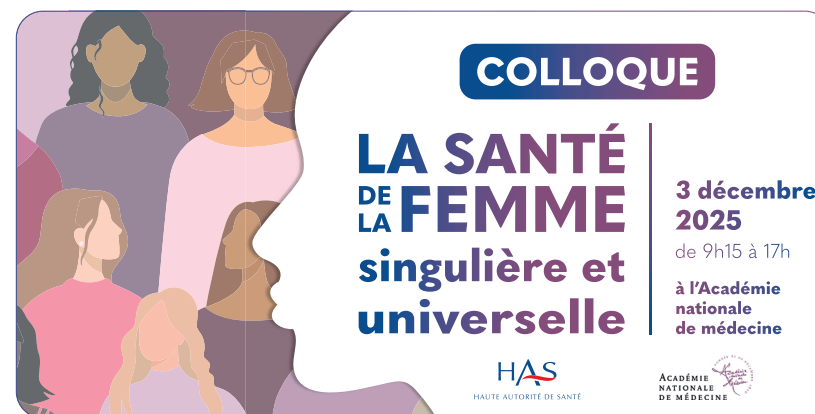
Des recommandations au plus près des besoins de santé

En 2025, la HAS a formulé des recommandations au plus près des besoins de santé, afin d'améliorer concrètement les parcours de soins et la prise en charge des patients.

La HAS a rendu des avis sur des pathologies du quotidien, telles que l'[entorse de la cheville](#), et a mis en ligne un guide relatif au parcours de soins de l'adulte vivant avec un [diabète de type 2](#). Elle a aussi publié une première recommandation visant à définir et à améliorer la prise en charge des adultes souffrant de [fibromyalgie](#), maladie dont le diagnostic est difficile à établir et qui toucherait pourtant près de 2 % de la population française, dont trois fois plus de femmes. Enfin, le 29 octobre, à l'occasion de la Journée mondiale de l'[AVC](#) (accident vasculaire cérébral), l'institution a publié de nouveaux travaux destinés à améliorer le parcours de santé du patient, des premiers symptômes jusqu'à la reprise de la vie quotidienne.

Santé des femmes : une préoccupation de chaque instant

Dans la continuité de son rapport d'analyse prospective « [Sexe, genre et santé](#) » de 2020, la HAS poursuit son action en faveur de la santé des femmes. En février, elle a publié une recommandation relative au [dépistage et à l'accompagnement du surpoids et de l'obésité chez la femme](#) et mis en ligne une [série de documents courts \(guide points clés, synthèse, fiches outils\) pour sensibiliser aux spécificités de l'exposition des femmes à l'alcool, au-delà des seules périodes de grossesse et de maternité](#). Elle a également rappelé l'importance, chez la femme enceinte, de la [vaccination](#) qui protège à la fois la mère et l'enfant et actualisé la place des différents examens d'imagerie pour le [diagnostic d'endométriose](#). Enfin, le 3 décembre, la HAS et l'Académie nationale de médecine ont organisé un [colloque dédié à la santé des femmes](#).



Numérique en santé : un défi passionnant

La révolution de l'intelligence artificielle (IA) ne doit pas se faire au détriment de la qualité en santé. En 2025, la HAS a publié le guide « [Premières clefs d'usage de l'IA générative en santé](#) », destiné à accompagner les professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social dans leur première approche de ces technologies. En favorisant un usage raisonné, sécurisé et bénéfique de l'IA générative, ce document s'inscrit dans une démarche plus large de construction d'un cadre de confiance des usages de l'IA en santé.

En plein essor, la télésanté (activités médicales et de soins réalisées à distance grâce au numérique) fait, quant à elle, l'objet d'une attention toute particulière de la HAS. Elle a notamment précisé sa place dans le [parcours du patient adulte vivant avec un diabète de type 2](#) : la téléconsultation, la téléexpertise et la télésurveillance y ont toute leur place, même si une prise en charge exclusivement à distance n'est pas recommandée.

Améliorer l'impact et l'appropriation des recommandations et avis de la HAS

Pour faciliter l'intégration de ses recommandations et avis dans les pratiques professionnelles et la décision publique, la HAS a mis en place un plan d'action transversal et pluriannuel. D'ici 2030, l'institution souhaite accroître l'impact de ses publications en en faisant un objectif collectif, en favorisant leur appropriation dès leur conception, en structurant leur accompagnement avec les partenaires et en suivant leur diffusion et leur effet.

La HAS a créé en juillet 2025 une [mission appropriation et impact](#) rattachée à la direction générale. Parce que la qualité méthodologique et la simple préconisation des publications ne suffisent pas à garantir leur mise en œuvre effective, l'institution veut renforcer la notoriété, la lisibilité et l'accessibilité de ses productions, tout en assurant un suivi de leur impact sur les pratiques professionnelles et les politiques publiques.

La HAS souhaite mieux prendre en compte les attentes des publics concernés par ses travaux et s'adapter à leurs usages. Afin que l'éclairage scientifique fourni par l'institution parvienne correctement à ses destinataires, la HAS veut améliorer l'intégration de celui-ci dans les systèmes d'aide à la décision médicale, à la prescription ou à la dispensation. Elle compte adapter ses messages et échanger avec les entreprises du numérique afin de mieux référencer en ligne ses publications et les incorporer dans des agents conversationnels grâce à l'IA.

Des préconisations et des avis construits à plusieurs

La HAS travaille en partenariat avec d'autres acteurs du système de santé, *via* la labellisation par exemple, qui peuvent ainsi en être des vecteurs.

La bonne diffusion des recommandations et avis passe aussi par l'élaboration de ces publications avec leurs destinataires eux-mêmes, qui se les approprieront d'autant plus facilement qu'ils auront été impliqués dans leur conception.

Mesurer l'impact

Parce qu'on ne renforce la qualité qu'en la mesurant, la HAS veut mieux évaluer l'impact de ses recommandations et avis. Cela s'illustre notamment par un dialogue renforcé avec les acteurs territoriaux (agences régionales de santé, communautés professionnelles territoriales de santé, observatoires du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique, etc.) qui sont autant de relais utiles pour évaluer la réalité du terrain. Des observations sur le terrain sont aussi faites pour mesurer et observer l'évolution des courbes d'utilisation de telle ou telle pratique recommandée.

Aller à la rencontre des établissements

Les retours d'expérience des établissements sont essentiels. À travers des échanges réguliers avec les professionnels, la HAS contribue à l'amélioration continue de la qualité des soins et des accompagnements.

Depuis 2021, la HAS publie des [flashs sécurité patient](#) (FSP) qui visent à sensibiliser les professionnels aux situations à risque et à la gestion des événements indésirables associés aux soins (EIAS), à partir des bases de retour d'expérience des EIAS. En 2025, huit nouveaux FSP ont été mis en ligne, dont trois élaborés par des organismes externes et labellisés par la HAS, portant sur les [erreurs de côté en anesthésie](#), les [complications post-coloscopie](#) et l'[usage des neuroleptiques à action prolongée](#).

Des recommandations pour les établissements de santé

En 2025, la HAS a renforcé les outils d'amélioration des pratiques professionnelles afin de réduire les événements indésirables graves associés aux soins (EIGS), en particulier en [périnatalité](#). Elle souligne la nécessité d'une meilleure anticipation des risques dès le début de la grossesse et d'une information accrue des parents. La HAS s'est également prononcée sur les [EIGS survenus lors de la prescription médicamenteuse](#), le recours au [personnel non permanent](#) et la [reprogrammation au bloc opératoire](#), appelant à ne pas banaliser cette pratique au regard des enjeux de sécurité.

L'accréditation, ça vous irait comme un gant !

L'accréditation des médecins et équipes médicales des spécialités à risque a poursuivi son développement en 2025, avec une forte dynamique de nouveaux engagés (plus de 2 000 nouveaux médecins engagés en 2025) portée par la campagne « [L'accréditation, ça vous irait comme un gant](#) ».



La HAS a complété cette campagne en allant en plus rencontrer 48 établissements. Par ailleurs, les programmes d'accréditation ont été mis à jour afin de renforcer leur articulation avec la certification périodique des professionnels et celle des établissements. Une formation en ligne pour les référents d'équipe a été créée et un webinaire dédié a réuni 500 participants en novembre. Dans le même temps, le [rapport d'activité 2024 des organismes agréés pour l'accréditation de la qualité de la pratique professionnelle des médecins et des équipes médicales](#) a été publié.

Développer la prévention

Engagée dans le virage préventif, la HAS élabore des recommandations et avis pour éclairer la décision des pouvoirs publics en matière de stratégies vaccinales et de dépistage, en tenant compte des bénéfices attendus pour la population et des coûts pour la collectivité.

Anticiper les recommandations vaccinales

Pour préparer la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière, la HAS a recommandé dès le mois de mai l'[utilisation des vaccins haute dose Efluelda et adjuvanté Fluad](#) pour les personnes de 65 ans et plus. Elle a également rendu un avis urgent sur le [vaccin Ixchiq](#) afin de contenir l'épidémie de chikungunya à Mayotte et à la Réunion.

La HAS a, par ailleurs, recommandé les vaccins [Capvaxive](#) et [Prevenar 20](#) contre les infections à pneumocoques, ainsi que la vaccination et le rattrapage vaccinal des enfants, adolescents et jeunes adultes contre les [infections invasives à méningocoques](#). Le rattrapage vaccinal contre le [papillomavirus \(HPV\)](#) est également préconisé pour les femmes et les hommes jusqu'à 26 ans. Enfin, la HAS a publié en avril une [recommandation vaccinale sur la grippe aviaire \(H5N1\) en situation prépandémique](#).

Des dépistages nécessaires

Le cytomégalovirus (CMV) pouvant causer de graves dommages à l'enfant, la HAS a recommandé en juin son [dépistage systématique](#) chez la femme enceinte. Elle recommande également le [dépistage de la surdité néonatale](#), du [déficit en biotinidase et de la galactosémie](#), des maladies liées à un déficit enzymatique dangereux pour le nourrisson en cas d'absence de traitement. Elle a également recommandé le [dépistage du cancer du col de l'utérus chez les personnes immunodéprimées](#) (hors personnes vivant avec le VIH) en octobre 2025. Enfin, la HAS a évalué les [stratégies de dépistage et de repérage précoce de la tuberculose pulmonaire](#).

Des données probantes pour accélérer le virage préventif

Sujet de la dernière analyse prospective adressée au Gouvernement et au Parlement, la prévention est au centre des préoccupations de la HAS. Elle appelle à renforcer l'éclairage des décideurs par des données probantes pour apprécier la pertinence des interventions de prévention et de promotion de la santé et donc les bénéfices attendus pour la population. La HAS propose notamment la création d'une boîte à outils et un dialogue structuré entre les acteurs concernés.

2026

Perspectives

● Mieux outiller les professionnels et les structures d'exercice collectif

La HAS publiera prochainement des travaux relatifs à l'amélioration de la prise en charge des personnes atteintes de maladies chroniques, un parcours de soins palliatifs pédiatriques repensé et de nouvelles recommandations sur l'autisme, le chlordécone, la prévention du risque cardiovasculaire, etc.

● Des évolutions en santé publique

La HAS publiera une recommandation relative à l'obligation vaccinale contre la grippe pour les soignants libéraux et les résidents d'Ehpad. Un nouveau cadre de dépistage du cancer du sein sera aussi élaboré.

● Renforcer la sécurité des patients

La labellisation des recommandations et les FSP montent en puissance.

A photograph of a group of people in a meeting. In the foreground, a woman with dark, wavy hair and large hoop earrings looks thoughtfully to the right. Behind her, a man is seen in profile, gesturing with his hand. To the right, another person is partially visible, looking down. The background is slightly blurred, showing a whiteboard with some papers pinned to it.

Mesurer et améliorer la qualité des soins et des accompagnements

La HAS anticipe et accompagne les évolutions du système de santé pour évaluer avec précision la qualité et la sécurité des soins et des accompagnements. Elle prend en compte les défis sociétaux, technologiques et sanitaires, ainsi que la sécurité des patients et des personnes accompagnées. En mesurant le niveau de qualité et de sécurité des soins et des accompagnements, la HAS fournit aux établissements et structures sanitaires, sociales et médico-sociales des repères fiables et des pistes concrètes d'amélioration.

2025

en chiffres

7 920

établissements sociaux et
médico-sociaux évalués

636

décisions de certification
d'établissement de santé
prononcées

24

indicateurs de qualité et de
sécurité des soins ayant fait
l'objet de campagnes de recueil
obligatoires

10

indicateurs en développement

3 026

décisions d'accréditation des
médecins dont 1 106 en équipe

Évaluer et mesurer les ESSMS en toute transparence

En 2025, la HAS poursuit le pilotage de l'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) en concertation avec les structures et les personnes accompagnées. Objectif : renforcer la dynamique qualité au bénéfice des personnes accompagnées.

Améliorer la qualité des accompagnements : un dispositif en action

Depuis 2023, la HAS déploie un dispositif d'évaluation de la qualité des quelques 45 000 ESSMS, fondé sur un référentiel centré sur la personne accompagnée. À l'issue des [deux premières années](#), près d'un tiers des structures a été évalué par des organismes indépendants, avec un niveau global de qualité satisfaisant, bien que certaines marges de progression subsistent, notamment sur la gestion des risques, l'accompagnement à la santé et la continuité des parcours.

Pour renforcer la précision et la cohérence des évaluations, et après un travail de concertation avec les structures et les personnes concernées, la HAS a ajusté la méthode d'évaluation, sans pour autant modifier le référentiel commun. Le manuel d'évaluation a lui aussi été mis à jour. Il précise certains points clés de la procédure comme la durée des visites, le nombre de personnes concernées à rencontrer, etc.

Enfin, la formation des évaluateurs a également été renforcée pour les aider à appréhender cet écosystème riche et complexe que sont les ESSMS, et une fiche « [méthode de l'accompagné-traceur](#) » a été publiée.

Une convention de partenariat- cadre avec le Cofrac

Le 17 juillet, la [HAS et le Comité français d'accréditation \(Cofrac\) ont signé une convention-cadre](#) visant à structurer et renforcer leur coopération. La HAS fixant le cahier des charges qui s'impose aux organismes chargés d'évaluer les ESSMS et le Cofrac assurant leur accréditation, il est essentiel que les deux partenaires conjuguent leurs méthodes et expertises, afin de garantir une évaluation des ESSMS toujours plus rigoureuse et équitable.

Une nouvelle dimension pour Qualiscope

En 2025, Qualiscope a élargi son périmètre aux établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS). Les résultats des structures évaluées depuis 2023 ont été rendus consultables, les évaluations seront désormais publiées au fur et à mesure.

En France, quelque 45 000 ESSMS accompagnent les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les enfants protégés et les personnes confrontées à des situations de grande précarité ou concernées par des addictions. L'un des principaux accomplissements de l'année 2025 a été la publication des premiers résultats d'évaluation par établissement ou service sur le service en ligne Qualiscope, accessible sur le site de la HAS. Dans un premier temps, plus de 15 000 résultats d'évaluation, correspondant aux établissements ayant été évalués depuis le début de mise en œuvre du nouveau dispositif, ont été publiés sous la forme de fiches synthétiques. Celles-ci comprennent une indication du niveau de la qualité pour l'établissement (selon une échelle A, B, C, D par ordre décroissant) et un rapport synthétique de l'ESSMS concerné reprenant les scores des thématiques, objectifs et critères impératifs.

Cette publication des résultats des évaluations des ESSMS sur Qualiscope renforce la transparence du niveau de qualité du secteur social et médico-social vis-à-vis des personnes accompagnées, de leurs proches et de l'ensemble des partenaires.

Elle valorise aussi l'engagement des structures et des professionnels dans une démarche de qualité et d'amélioration continue au profit des personnes accompagnées.

Les ESSMS ont l'obligation d'afficher leur niveau de qualité. La HAS les y aide en mettant à leur disposition un [kit de communication](#). Le niveau obtenu par chaque établissement ou service pourra évoluer dans le cadre du prochain cycle d'évaluation, qui débutera en 2028. Il appartient en outre aux ESSMS de communiquer sans attendre, s'ils le souhaitent, sur les plans d'action qu'ils ont mis en place au vu des résultats de leur évaluation.

Preuve de la pertinence de l'outil et de son attrait pour le grand public, fin 2025, le site [Qualiscope](#) avait reçu plus de 1,1 million de visites, soit une hausse de 46,7 %. Il contribue à la transparence des évaluations, en donnant à tous un accès égal à l'information sur la qualité des prises en charge et des accompagnements.

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

***Pour
votre santé,
pensez à
qualiscoper.***

Qualiscoper [ka.li.sko.pe] V. 2026

S'informer sur la qualité des établissements et services de santé, sociaux et médico-sociaux, en accédant à des données fiables, objectives, indépendantes et transparentes. Rendez-vous sur :

HAS-SANTE.FR/QUALISCOPE

Qualiscope
Vers des soins
et des accompagnements de qualité

Certification des établissements de santé : renforcer la qualité et la sécurité des soins

La HAS accompagne les établissements de santé publics et privés dans l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, en les évaluant régulièrement dans le cadre de la certification. L'année 2025 a marqué la fin du 5^e cycle de certification et le lancement du 6^e. La HAS a également obtenu 3 accréditations internationales portant sur la méthodologie d'élaboration du référentiel, son contenu et la formation des experts-visiteurs, confirmant la solidité et la reconnaissance internationale de son dispositif.

Obligatoire pour l'ensemble des établissements de santé, la certification est réalisée tous les quatre ans par des experts-visiteurs mandatés par la HAS. Elle permet d'identifier les points forts et les axes de progrès afin d'inscrire chaque structure dans une dynamique d'amélioration et de sécurisation des prises en charge.

Le 5^e cycle, achevé le 1^{er} septembre 2025, a introduit une approche centrée sur les résultats obtenus pour le patient. De [nouvelles méthodes d'évaluation](#) (patients traceurs, parcours traceurs et traceurs ciblés) ont permis d'apprécier la qualité des soins au plus près de la réalité des pratiques professionnelles.

Neuf établissements sur dix se sont déclarés satisfaits de leur visite de certification, témoignant de l'adhésion au dispositif. Toutefois, ce cycle a également mis en lumière certaines fragilités : 4 % des structures n'ont pas été certifiées, soit près d'une centaine d'établissements, révélant les difficultés auxquelles certains territoires restent confrontés.

Le [6^e cycle de certification](#) (2026-2029), lancé à la fin de l'année 2025, s'articule autour de trois axes majeurs :

- renforcer les exigences relatives aux enjeux clés de la qualité et de la sécurité des soins : de nouveaux attendus concernent les dispositifs médicaux intégrant l'intelligence artificielle ou encore des exigences renforcées en matière d'impact environnemental. Les établissements sont notamment appelés à développer des soins écoresponsables intégrés à leur projet, mobilisant professionnels, usagers et partenaires autour d'actions durables et pluridisciplinaires ;
- intégrer davantage les priorités nationales et internationales de santé publique, comme la lutte contre l'antibiorésistance, l'amélioration des soins en psychiatrie ou la gestion des urgences ;
- confirmer la place centrale du patient dans la démarche : il devient pleinement partenaire de sa prise en charge et participe aussi aux initiatives collectives menées au sein des établissements.

Pour accompagner les acteurs de terrain dans l'appropriation du 6^e cycle, la HAS a intensifié les échanges avec son écosystème (ARS, fédérations, établissements de santé). Parallèlement, [3 conférences en ligne](#) ont été organisées et de nouveaux outils et supports destinés aux équipes et adaptés à la formation des 850 experts-visiteurs et coordinateurs ont été publiés.

Améliorer la qualité et la sécurité des soins grâce aux indicateurs de qualité et de sécurité des soins

Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) contribuent à la qualité et à la sécurité des pratiques professionnelles en mettant à disposition des outils pour piloter la qualité.

La HAS développe et valide des IQSS en concertation avec les professionnels de santé, les patients et les usagers. En 2025, [24 mesures d'indicateurs ont été conduites dans 4 secteurs](#) : médecine-chirurgie-obstétrique, soins médicaux et de réadaptation, hospitalisation à domicile et psychiatrie. La satisfaction et l'expérience des patients hospitalisés continuent de progresser. Si certains résultats sont encourageants, notamment sur la prise en charge de la douleur, des marges de progrès demeurent, en particulier concernant la prise en charge somatique en centre médico-psychologique et la vaccination antigrippale des professionnels de santé.

Des questionnaires validés pour mesurer la qualité rapportée par les patients

La HAS continue le déploiement de son [dispositif national e-Satis](#). Depuis mars 2025, le questionnaire « e-Satis PSY » (pour les patients hospitalisés en psychiatrie adulte) est recueilli dans tous les établissements concernés et le 1^{er} octobre 2025, la HAS a lancé une expérimentation de 6 mois de « e-Satis Mater » auprès des femmes ayant accouché. Elle a finalisé le développement du questionnaire de mesure de l'expérience rapportée par les patients sur l'hygiène des mains qui sera déployé dès mars 2026 et un nouveau questionnaire « e-Satis Urgences » est en cours de finalisation.

Le recours aux entrepôts de données

Actuellement, les personnels hospitaliers audient manuellement les dossiers pour recueillir les données nécessaires au calcul de certains indicateurs. Avec le développement des entrepôts de données de santé hospitaliers (EDSH), la HAS a étudié la possibilité d'exploiter directement ces données pour calculer ces IQSS.

En février, l'institution a publié les résultats d'une étude menée avec l'AP-HP et les CHU de Bordeaux et Lille. Si le potentiel des EDSH pour le calcul des indicateurs est important, le [rapport](#) souligne les prérequis techniques, organisationnels et financiers nécessaires.

Validation des indicateurs de qualité par comparaison à un « étalon or »

Depuis 2015, la HAS développe, valide et mesure des IQSS calculés à partir des bases de données médico-administratives. Elle définit également des indicateurs de qualité des parcours de soins mesurables à partir du SNDS. L'intérêt de ces bases pour le calcul d'indicateurs de qualité est la réutilisation de données existantes nationales et exhaustives, avec possibilité de suivi dans le temps, sans charge de travail supplémentaire pour les professionnels de santé. Un [rapport de la HAS de juillet 2025](#) confirme que pour être validés, ces indicateurs qui peuvent servir au pilotage de la qualité, doivent être comparés à un « étalon or » (*gold standard*) qui n'est autre que le dossier patient ou équivalent (exemple, registre de pratique, observatoire, etc.).

S'engager pour la sécurité des patients et des résidents

La démarche d'amélioration continue de la qualité des soins et des accompagnements passe par un renforcement de la sécurité. En lien avec ses partenaires institutionnels, les professionnels de santé et les personnes concernées, la HAS contribue activement à l'amélioration de la culture sécurité.

Lancée par la direction générale de l'Offre de soins, la feuille de route 2023-2025 « [Améliorer la sécurité des patients et des résidents](#) » vise à renforcer la culture sécurité chez les soignants, à réduire la survenue d'évènements indésirables associés aux soins (EIAS) et à associer étroitement les soignés et leur entourage.

Partenaire actif de la feuille de route

Fortement engagée dans la mise en œuvre de cette feuille de route, la HAS y a contribué de multiples manières en 2025. Afin d'engager les patients, elle a par exemple organisé en 2025 un défi baptisé « [Et chez vous, comment le patient participe-t-il à la sécurité de ses soins ?](#) ». [Quatre équipes \(à Lyon, Sens, La Charité-sur-Loire et au Mans\) ont été récompensées](#) pour leurs initiatives innovantes visant à renforcer l'implication des patients dans la sécurité de leurs soins.

Lutter contre les évènements indésirables graves associés aux soins (EIGS)

Le [huitième rapport annuel portant sur 16 060 déclarations d'EIGS](#) reçues à la HAS de mars 2017 à décembre 2024 a été publié le 12 septembre 2025.

Si, en 2024, les déclarations reçues sont en hausse de 13 % par rapport à 2023, ce n'est pas lié à une augmentation du nombre d'évènements indésirables. Cela traduit plutôt une meilleure connaissance du dispositif national de déclaration ainsi qu'une évolution de la culture de sécurité des soins. Pour continuer son action, la HAS promeut les « [Rencontres sécurité](#) » en allant à la rencontre des établissements (66 rencontres réalisées) et en intégrant cette notion dans les critères de certification des établissements de santé. Démarche empruntée à l'étranger, elle se base sur l'idée que dès lors que la gouvernance d'un établissement de santé participe à une discussion ouverte sur la sécurité des patients, cela permet de développer la confiance et ainsi d'encourager le personnel à déclarer leurs EIGS. L'année 2025 a aussi permis de mettre en lumière des problèmes en matière de sécurité des nouveau-nés ou en lien avec du personnel non permanent.

2026

Perspectives

● Mieux évaluer les ESSMS

Un nouveau référentiel est en préparation en vue du second cycle d'évaluation qui débutera le 1^{er} janvier 2028.

● Des critères utiles pour certifier les établissements de santé

Le référentiel de certification évoluera en incluant des critères liés aux violences sexuelles et sexistes. La qualité dans les services de néonatalité fera aussi l'objet de critères précis.

● Vers des indicateurs labellisés

Une méthode de labellisation des indicateurs sera finalisée.

● Toujours plus de sécurité pour les patients

- Lancement de la feuille de route 2026-2028 « Sécurité des patients » et d'un plan d'action sur les erreurs diagnostiques.
- Accréditation des médecins : évolution de SIAM.
- Nouvelle collection « Pratiques remarquables pour la sécurité ».



Cap vers l'Europe et l'international

La HAS s'affirme comme un acteur de référence en Europe et à l'international, contribuant à l'Europe de la santé et anticipant les évolutions normatives et politiques. Elle accueille des délégations étrangères, participe à des conférences et collabore avec des institutions et organisations internationales pour partager son expertise, enrichir ses méthodes et diffuser des standards de qualité inspirés de l'expérience française.

Membre de

6

réseaux scientifiques
internationaux (HTAi, INAHTA,
ISQua, GIN, INSIA, ESN)

Europe et international : agir pour renforcer la qualité des systèmes de santé

La HAS renforce son engagement en Europe et à l'international pour poser les standards de demain. Elle contribue à la construction de l'Europe de la santé et s'engage dans des projets structurants, des partenariats et des coopérations pour contribuer à l'amélioration des systèmes de santé.

Europe : des projets structurants et des alliances renforcées

Outre sa mobilisation pour le règlement européen HTAR, la HAS joue un rôle clé dans plusieurs initiatives comme au sein du *European Network of Comprehensive Cancer Centres* (EUnetCCC), projet majeur du Plan européen pour vaincre le cancer lancé en 2024 pour 4 ans. Cette action vise à créer un réseau de centres d'excellence pour promouvoir un accès équitable aux soins et aux innovations thérapeutiques en Europe. La HAS pilote les travaux pour développer un cadre de certification axé sur l'excellence et l'inclusion des futurs centres européens de cancérologie. Elle consolide aussi son rôle moteur sur les plans institutionnel et scientifique et assure par exemple la vice-présidence du *Heads of HTA Agencies Group* (HAG). Cette instance réunit 32 agences européennes d'évaluation des technologies de santé et contribue aux orientations européennes, notamment dans le cadre du règlement HTAR. Dans le champ du numérique en santé, la HAS participe au projet européen SHAIPEP (*Supporting Health Data Access Bodies to establish AI Pathways Enabling Deployment of AI as medical device tools*) et renforce sa coopération avec le BfArM en Allemagne.

Elle est enfin intervenue lors du séminaire Santé organisé à l'occasion de la visite d'État du Danemark à Paris.

Des partenariats pour renforcer la qualité des systèmes de santé à l'international

La HAS soutient des projets internationaux visant à renforcer la qualité des systèmes de santé : jumelage avec le Rwanda soutenu par l'UE pour renforcer la FDA locale, partenariat d'échange d'expertise avec l'Assurance maladie de Taïwan, coopération historique avec le Liban pour l'accréditation des établissements de santé et collaboration régulière avec l'INESSS, notamment dans le cadre du projet franco-québécois en médico-social. Elle participe aussi aux réseaux internationaux correspondant à ses domaines d'expertise : HTAi et INAHTA (HTA), GIN et ISQua (qualité des soins), INSIA et ESN (médico-social). Enfin, en outre-mer, la HAS a signé une convention-cadre avec l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS) de Polynésie française pour soutenir la mise en place d'une certification de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

2026

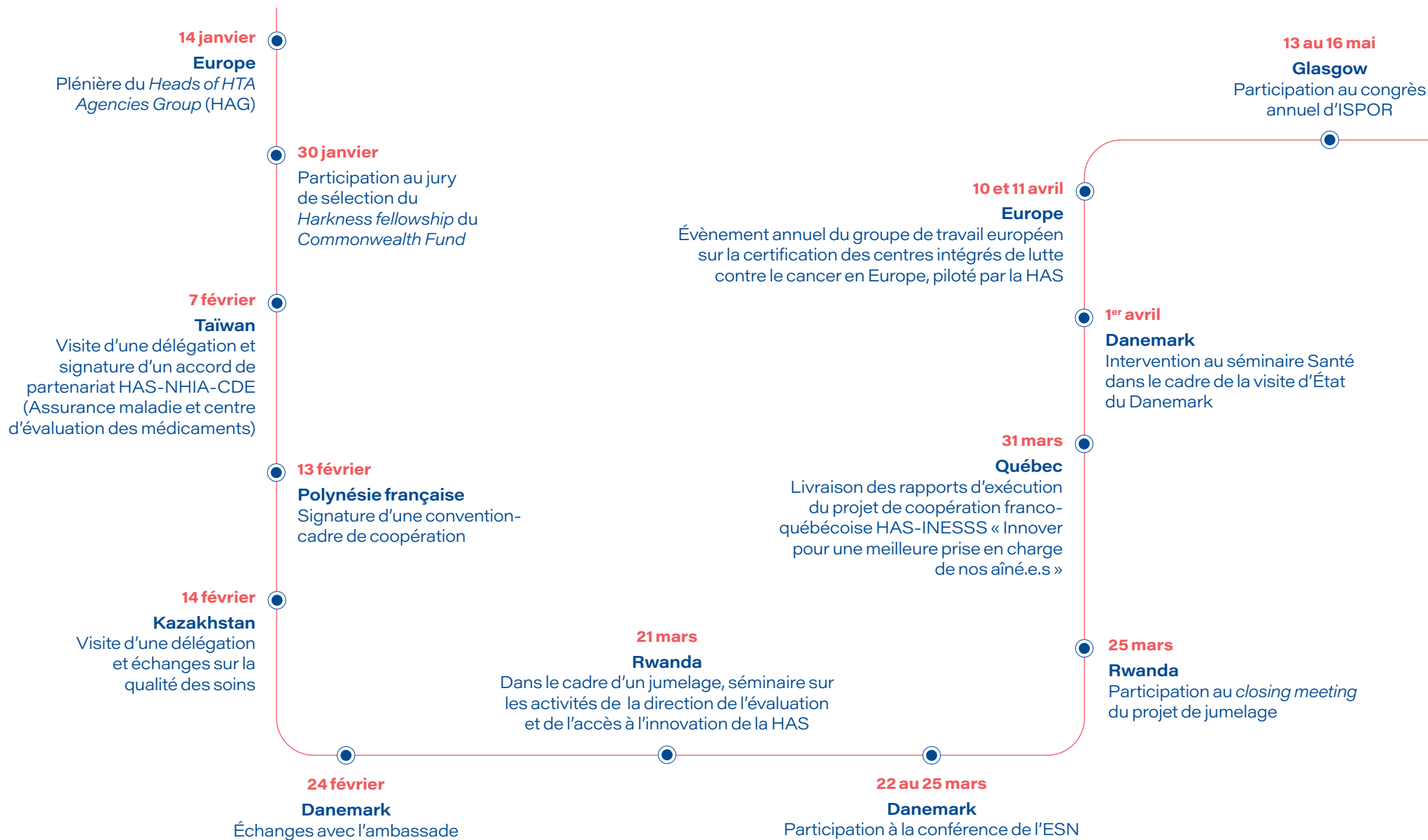
Perspectives

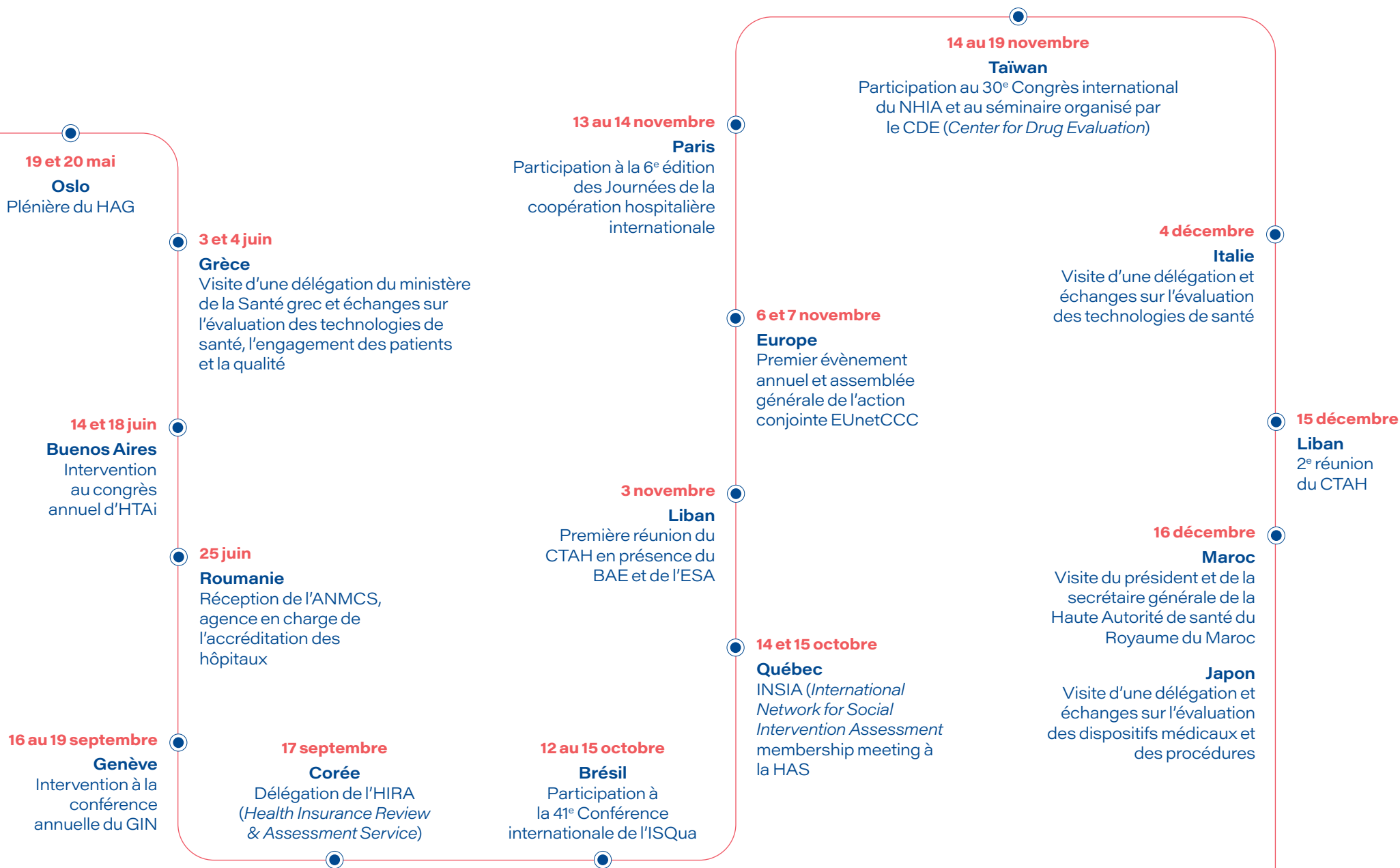
● **Consolider le rôle moteur de la HAS en Europe**

La HAS souhaite renforcer son engagement au sein de consortiums européens sur des thématiques stratégiques, en France comme en Europe, telles que le numérique en santé et l'intelligence artificielle, la prévention et la santé mentale.

● **Soutenir l'amélioration de la qualité des systèmes de santé à l'international**

La HAS accompagnera la mise en place de l'accréditation des établissements de santé en République de Côte d'Ivoire et le développement d'un label qualité au sein du Réseau des hôpitaux d'Afrique, de l'océan Indien et des Caraïbes (RESHAOC), en partageant son expertise méthodologique pour l'élaboration d'un référentiel qualité et sécurité des soins.







Au service des usagers

À travers ses actions, la HAS contribue au renforcement du pouvoir d’agir des usagers et des personnes accompagnées, au service de l’amélioration de la qualité des soins et des accompagnements. Elle continue également d’affirmer sa volonté de faire entendre leur voix dans l’ensemble de ses instances et dispositifs.

2025

en chiffres

3 040

réponses apportées aux courriers de particuliers dans un délai moyen de 6,5 jours

2

droits d'alerte d'associations de patients et d'usagers agréés traités

Restructuration de la rubrique « Usagers » du site internet par besoins vis-à-vis de la HAS – comprendre, s'informer, contribuer, saisir – pour simplifier la navigation

AU SERVICE DES USAGERS

Contribuer à éclairer les usagers

La HAS s'attache à faciliter la compréhension des usagers à travers la diffusion d'une information claire et fiable. Elle a ainsi élaboré trois documents d'information, en miroir des recommandations aux professionnels, sur la [fibromyalgie](#), l'[entorse de cheville](#) et l'[accident vasculaire cérébral](#) pour permettre aux usagers de mieux comprendre leur pathologie et le parcours de soins. Cinq documents d'information ont été publiés pour promouvoir l'activité physique et faciliter le passage à l'action, destinés notamment aux personnes souffrant d'un [diabète de type 2](#) ou d'un [cancer \(sein, colorectal, prostate\)](#), et aux [personnes avec un trouble du développement intellectuel](#), rédigé en « facile à lire et à comprendre ». Trois documents ont par ailleurs été publiés pour [encourager les personnes accompagnées](#) à participer à l'amélioration de la qualité de leurs accompagnements.

Afin de garantir que chaque choix est éclairé, concerté et adapté aux besoins spécifiques de chacun, la HAS promeut une démarche de décision partagée entre les personnes concernées et les professionnels impliqués. À ce titre, un document destiné aux femmes enceintes pour présenter les [vaccins recommandés pendant la grossesse](#), pour les protéger et protéger leur enfant à naître a été mis en ligne en 2025.



Renforcer la place des usagers et des personnes accompagnées à la HAS et dans ses dispositifs

Si la participation des usagers et des personnes accompagnées aux travaux de la HAS s'est poursuivie, une nouvelle modalité de participation a été expérimentée en 2025 dans le cadre des évaluations cliniques communes européennes du médicament.

Des associations d'usagers ont élaboré avec la HAS les modalités de participation d'usagers experts à la phase de cadrage de ces évaluations. Il s'agit de définir, de leur point de vue, pour quelle population et sur quels critères le nouveau médicament doit être évalué, au regard des traitements actuellement disponibles en France pour cette maladie. Un webinaire a permis d'accompagner la montée en compétence des experts patients impliqués dans ces évaluations cliniques communes européennes.

La HAS concourt également à renforcer la place des usagers dans ses dispositifs. Elle a notamment publié une fiche pédagogique pour [l'évaluation de l'engagement des patients et des usagers en établissement de santé](#).

Un webinaire thématique a permis d'expliquer le [rôle des représentants d'usagers dans la démarche de certification des établissements de santé](#).

Développer l'engagement et la participation au-delà de la HAS

Afin de mieux distinguer les notions d'expérience patient et de savoirs expérientiels et de mettre en évidence en quoi la prise en compte de l'expérience patient et la mobilisation des savoirs expérientiels contribuent au renforcement de l'engagement et du pouvoir d'agir des usagers et des personnes accompagnées, la HAS a publié un [guide ainsi qu'une vidéo pédagogique](#). Destinés aux professionnels, aux patients, aux personnes accompagnées, ainsi qu'à leurs associations et représentants, ces outils ont fait l'objet de regards croisés lors du [6^e Rendez-vous de l'engagement des usagers et des personnes accompagnées](#), organisé le 11 décembre 2025.

450

usagers impliqués

142

contributions pour l'évaluation des produits de santé

59

experts usagers et représentants d'associations d'usagers dans les instances permanentes de la HAS

LES
RENDEZ-VOUS
DES
USAGERS

6^e rendez-vous de l'engagement des usagers et des personnes accompagnées

Clefs pour l'expérience patient et les savoirs expérientiels

Webinaire | 11 décembre 2025 | 10h00 – 12h00

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Une nouvelle commission à la HAS

Cette année, la [commission pour la participation et l'engagement des personnes](#) (CPEP) a succédé au conseil pour l'engagement des usagers, pour prolonger l'ambition de la HAS de faire de l'engagement des usagers une priorité. Composée de 21 membres, elle est constituée à parts égales de personnes choisies principalement en raison de leurs savoirs expérientiels d'usagers des systèmes de soins, sociaux ou médico-sociaux ou en raison de leur expertise professionnelle ou académique dans le domaine de l'engagement en santé ou de la participation citoyenne.

La CPEP a pour mission de valoriser la participation et l'engagement des usagers et des personnes accompagnées dans les travaux de la HAS et les trois secteurs du système de santé : sanitaire, social et médico-social. Elle réalise également des actions de mesure et d'évaluation de la participation et de l'engagement effectifs des usagers dans les travaux de la HAS et dans le système de santé.



Perspectives 2026

● Patients partenaires

La HAS va publier un guide et des fiches pratiques visant à clarifier les missions des patients partenaires.

● Participation des usagers et des personnes accompagnées à la HAS

Un bilan de la participation des usagers et des personnes accompagnées à la HAS sera réalisé en 2026. Il permettra d'apprécier l'effectivité de la participation des usagers en son sein et de mieux valoriser l'impact de cette participation, notamment auprès des usagers eux-mêmes.

● Valorisation de la participation des usagers dans les bases de données de la HAS

La HAS va valoriser les résultats de la participation des usagers dans ses bases de données relatives à l'expérience rapportée par les patients (e-Satis), à la certification des établissements de santé, aux évaluations des ESSMS.



Une institution en prise avec la diversité de ses publics

Face à la diversité de ses publics, la HAS déploie une stratégie de communication fondée sur l'ouverture, le dialogue et la pédagogie. En combinant présence digitale, relations médias, évènements et campagnes ciblées, elle renforce la visibilité, la compréhension et l'appropriation de ses travaux par l'ensemble de leurs destinataires.

Informier, dialoguer et aller à la rencontre des publics

La HAS s'appuie sur une communication multicanal pour diffuser ses travaux, dialoguer avec les médias et aller à la rencontre de ses publics. Cette approche vise à renforcer la visibilité, la compréhension et l'appropriation de ses travaux par l'ensemble de ses destinataires.

Renforcer la diffusion des travaux par une présence numérique soutenue

Principal vecteur de diffusion des travaux de la HAS, le [site internet](#) constitue une véritable plateforme documentaire accessible à tous. Il met à disposition, en toute transparence, l'ensemble des productions de la HAS et a accueilli cette année plus de 21,5 millions de visites, témoignant d'une utilisation croissante par les professionnels, les institutions et le grand public. En complément, 21 newsletters ont été diffusées à plus de 60 000 abonnés et 144 emailings ont été adressés à plus de 7 400 000 contacts, les informant des nouveautés majeures en matière de publications, travaux et actualités de l'institution. Les réseaux sociaux sont également un relais de plus en plus structurant dans la stratégie de communication numérique de la HAS. L'institution y renforce chaque année sa présence pour relayer ses actualités, mettre en lumière ses recommandations et favoriser leur appropriation par leurs destinataires.

Entretenir un dialogue clair et continu avec les médias

Cette année encore, la HAS a répondu de manière soutenue aux sollicitations des journalistes, avec plus de 671 demandes reçues. Elle s'attache invariablement à expliquer ses travaux et à transmettre des informations fiables aux médias qui la sollicitent. Convaincue que la couverture médiatique de ses travaux contribue à accroître leur visibilité et à faciliter leur appropriation par leurs destinataires, elle va également à la rencontre des journalistes, avec une attention particulière portée à la pédagogie de ses messages.

Quatre conférences de presse ont été organisées en 2025 et 37 communiqués de presse ont été diffusés pour accompagner la publication de travaux sensibles ou à fort impact sociétal, notamment sur la transidentité, sur la borréliose de Lyme, sur la vie intime, affective et sexuelle en ESSMS, ou encore sur le dépistage du cytomégalovirus. La HAS a également fait le point sur les dernières recommandations élaborées sur la santé de la femme.



111 953
abonnés



46 753
followers



526 047
abonnés

Aller à la rencontre des publics pour favoriser l'appropriation des travaux

La HAS organise des rencontres pour renforcer la transparence de ses méthodes et de ses travaux et faciliter leur appropriation par les publics concernés. Lancés en 2024, les « Rendez-vous de la HAS » se sont poursuivis en 2025 avec une fréquentation soutenue. Déclinés par thématiques (innovation, qualité, bonnes pratiques, usagers), ils ont porté sur [l'évaluation des dispositifs médicaux numériques](#), [l'accréditation des médecins](#), le [6^e cycle de certification des établissements de santé](#), les [évaluations cliniques européennes](#) ou des recommandations de bonnes pratiques ([maltraitements intrafamiliaux](#), [fibromyalgie](#)).

La HAS a également coorganisé, avec l'Académie nationale de médecine, une [journée dédiée à la santé des femmes](#), associant expertise institutionnelle, retours d'expérience et éclairages cliniques, afin d'accompagner l'actualisation des pratiques professionnelles.

Des campagnes d'information pour accompagner les professionnels et les usagers

La HAS mène des campagnes pour soutenir les professionnels dans la prise en charge de certaines pathologies et informer les usagers afin qu'ils deviennent acteurs de leur santé. Lors de la Journée mondiale de lutte contre l'obésité, une campagne en ligne a valorisé les travaux sur la prise en charge du surpoids et de l'obésité chez la femme, avec plus de 43 000 visites. Une campagne sur la fibromyalgie a accompagné les professionnels et les personnes concernées dans l'appropriation de ces travaux, avec près de 85 000 visites cumulées. La HAS a aussi expérimenté des bornes interactives dans les salles d'attente pour présenter la [vaccination pendant la grossesse](#) et [Qualiscope](#), service en ligne permettant de s'informer sur le niveau de qualité et de sécurité des établissements de santé. Enfin, une [campagne numérique a renforcé la visibilité de Qualiscope](#), avec plus de 2,2 millions de personnes exposées.

Université d'automne de la HAS

La HAS a inauguré cette année son université d'automne, événement 100 % digital et interactif, conçu avec et pour les étudiants et professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social. Les participants ont pu participer aux sessions de leur choix sur des recommandations récentes de la HAS : protection de l'enfance et psychiatrie ; endométriose ; vie intime, affective et sexuelle en ESSMS ; alcool ; activité physique... L'occasion pour la HAS de présenter ses travaux, les mettre en perspective avec les pratiques de terrain et permettre des échanges avec les participants.

Haute Autorité de santé
UNIVERSITÉ D'AUTOMNE
VOUS ÊTES SUR LE TERRAIN.
NOUS, À VOS CÔTÉS.

21 NOVEMBRE 2025
100% EN LIGNE
13H30 - 18H30

[Regardez les sessions](#)

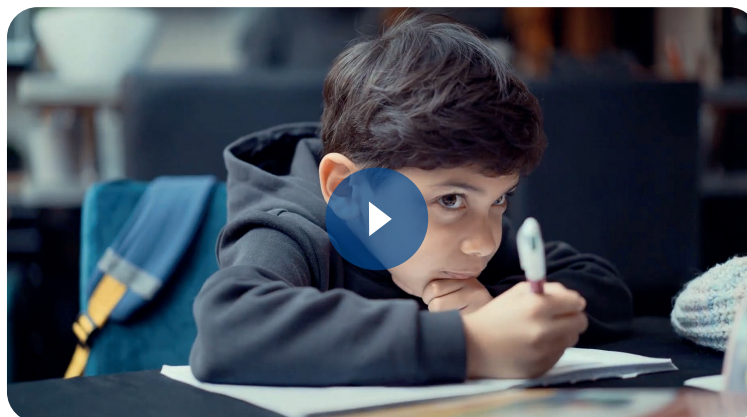
Renforcer l'attractivité

En valorisant l'engagement de ses équipes et en affirmant sa singularité, la HAS renforce le sentiment d'appartenance et consolide son attractivité.

Afin de faire face aux évolutions du marché de l'emploi, d'attirer et de fidéliser des talents rares et très sollicités, la HAS affirme sa stratégie de communication employeur.

En 2025, elle a présenté sa promesse employeur, « Agir pour tous tout au long de la vie », qui complète désormais sa signature institutionnelle « Développer la qualité dans le champ sanitaire, social et médico-social ». Cette démarche valorise l'engagement de la HAS auprès de ses collaborateurs et experts actuels et potentiels, consolidant son attractivité et sa visibilité en tant qu'employeur, au-delà de sa notoriété institutionnelle.

AGIR POUR TOUS TOUT AU LONG DE LA VIE



Perspectives

2026

● Qualiscope : une nouvelle campagne de communication en 2026

La HAS déploiera une nouvelle campagne pour développer la notoriété de Qualiscope, inciter à l'utilisation de ce service et informer les usagers de l'élargissement du périmètre de la plateforme au champ social et médico-social, intervenu en 2025.

● Le site internet de la HAS évolue

Le site internet va évoluer pour affirmer son identité sociale et médico-sociale, tout en valorisant davantage ses actualités et publications. Une refonte de la présentation de l'institution est en cours pour mieux répondre aux besoins d'information des publics.

● Améliorer l'appropriabilité des recommandations et travaux de la HAS

S'inscrivant dans la réflexion collective engagée à la HAS, l'institution poursuit ses actions en faveur de l'amélioration de l'appropriabilité de ses recommandations et travaux (nouveaux formats de documents, transfert de connaissances...).



Dans les coulisses de la HAS

Pour mener à bien ses missions, la HAS mobilise plus de 450 collaborateurs ainsi que des milliers de professionnels, patients et personnes accompagnées. Attentive aux exigences des pouvoirs publics comme aux attentes légitimes de la société, elle poursuit sa politique d'optimisation des ressources dans un cadre budgétaire contraint. Et, dans un souci de responsabilité sociale et environnementale, elle poursuit ses engagements, adapte ses process et intègre de nouveaux outils, tels que l'intelligence artificielle pour gagner en efficience.

452
équivalents temps
plein travaillés

2025

en chiffres

2 079

professionnels associés
aux travaux de la HAS

95 %

de taux d'exécution du budget

9

conventions signées par
la HAS avec des partenaires
institutionnels et associatifs

41

projets informatiques gérés

19 240

articles scientifiques fournis
pour l'analyse de la littérature

DANS LES COULISSES DE LA HAS

Gérer ses ressources avec agilité et responsabilité

Dans un contexte budgétaire contraint, la HAS a fait le choix d'une gestion volontariste et stratégique de ses ressources, au service de sa capacité d'action, de la qualité du travail des équipes et de ses engagements sociaux et environnementaux.

Cette ambition s'est traduite par le réaménagement des locaux ayant permis une réduction de la surface locative de 30 %, conformément aux orientations de l'État. La HAS réalise ainsi une mesure d'économie substantielle tout en veillant à préserver la continuité et l'efficacité de son fonctionnement. Menés par phases, en site occupé, les travaux ont été conduits sans impact significatif sur l'activité, grâce à une organisation anticipée et à l'implication des équipes. Une attention particulière a été portée aux conditions de travail, notamment en matière d'acoustique. Les nouveaux espaces en plateaux ouverts visent à accompagner les évolutions des modes de travail et à renforcer la transversalité entre les directions. Une charte du bien travailler en espace ouvert vient structurer ces usages.

Au-delà de l'aménagement immobilier, le projet s'inscrit dans une démarche

globale de responsabilité sociale et environnementale. Les gains en matière de développement durable ont été valorisés tout au long du chantier. Dans une logique de réemploi et d'ancrage territorial, le mobilier et le matériel de bureau non conservés ont été donnés à des établissements scolaires de Saint-Denis et à des structures publiques et associatives (commissariats, mairies, ministère des Armées, associations caritatives). Cette exigence de sobriété se retrouve aussi dans les pratiques quotidiennes : généralisation du tri et du zéro gaspillage et évolution de la restauration collective vers des approvisionnements en circuit court notamment.

Enfin, la maîtrise des ressources s'est appuyée sur un pilotage financier renforcé. Plusieurs marchés ont été renégociés en 2025 et le contrôle de gestion a été consolidé afin d'optimiser la répartition de la charge

de travail et les dépenses. La HAS a également poursuivi son engagement en faveur de l'inclusion, en réservant certains marchés (réaménagement, nettoyage, fournitures, impression) à des établissements et services d'accompagnement par le travail, contribuant ainsi à l'emploi de personnes en situation de handicap.



S'adapter à l'évolution des missions

Dans un contexte d'élargissement de ses missions, la HAS adapte son organisation pour faire face à l'évolution des missions et des métiers avec une gestion agile de ses ressources humaines. Elle s'appuie sur une politique RH fondée sur le sens de ses missions, l'inclusion et le développement des compétences. Ouverte aux jeunes talents comme aux experts confirmés, l'institution investit dans la formation, l'accompagnement et l'engagement de ses agents.

La montée en compétences des équipes constitue un levier central de cette stratégie. Les agents ont ainsi bénéficié d'une offre de formations diversifiée, leur permettant d'accompagner les évolutions de leurs métiers, notamment liées au numérique et à l'intelligence artificielle, et d'envisager des parcours professionnels évolutifs au sein de l'institution.

La HAS accorde également une place importante à la transmission et à l'ouverture aux jeunes. Elle accueille chaque année de nombreux internes en médecine et pharmacie, ainsi que des stagiaires et apprentis. En 2025, elle a renforcé ses actions de découverte des métiers auprès des lycéens de Seine-Saint-Denis et des étudiants, notamment en droit de la santé. Par ailleurs, elle organise chaque année une rencontre avec les responsables d'association d'étudiants en santé. Cette dynamique s'est aussi concrétisée par la création, en partenariat avec l'École des hautes études en santé publique (EHESP), d'une nouvelle formation diplômante dédiée aux métiers de la HAS, dont la première promotion a été accueillie en octobre.

L'attractivité de la HAS repose aussi sur une culture d'institution engagée et attentive à ses équipes. En 2025, des actions de sensibilisation ont été menées sur les grands enjeux de société (lutte contre les discriminations, lutte contre le harcèlement sexuel, laïcité, handicap), ainsi que des actions de prévention en santé et une participation active aux campagnes nationales de sensibilisation.

Parallèlement, l'institution a poursuivi l'accompagnement de ses managers, avec la mise en place de dispositifs de coaching au cours des douze premiers mois suivant la prise de fonction. Elle a également simplifié les démarches administratives des experts de terrain afin de faciliter leur engagement et de sécuriser leur contribution aux travaux de la HAS.

Cette agilité et le sens des missions se reflètent dans l'évolution de la communication employeur, désormais structurée autour de la promesse « [Agir pour tous, tout au long de la vie](#) ». Le film réalisé en 2025 incarne cette orientation en mettant en lumière l'utilité sociale de la HAS et l'impact concret de ses actions pour les usagers du système de santé et les personnes accompagnées, contribuant à attirer de nouveaux talents et à renforcer la fierté d'appartenance des agents et partenaires de l'institution.



Robert Gelli, déontologue

[Rapport d'activité 2025 du déontologue](#)



Anticiper la transformation numérique

Face à l'évolution rapide des usages, des technologies et des attentes de ses publics, la HAS a engagé en 2025 une transformation numérique structurante visant à renforcer l'efficacité de son action et la qualité de ses productions.

L'intégration de l'intelligence artificielle constitue un levier majeur de cette transformation. La HAS a fait le choix d'un déploiement raisonné et encadré de l'IA pour l'ensemble de ses collaborateurs. Une charte, adoptée en décembre 2025, définit les principes, les limites et les conditions d'usage de l'IA au sein de l'institution, en intégrant les exigences de sécurité, de protection des données, d'éthique et de droit du travail. Ce cadre commun vise à garantir un environnement de confiance, tant pour les agents que pour l'écosystème de la HAS.

Dans ce contexte, des expérimentations d'usages ont été conduites avec plusieurs outils d'IA générative. Un plan de formation ambitieux avec de nombreux outils, notamment des vidéos, a été réalisé pour former tous les collaborateurs à l'utilisation de l'IA afin de les accompagner, de développer une culture partagée de l'IA et de renforcer l'analyse critique des résultats produits.

Parallèlement, la HAS a lancé en 2025 un chantier majeur de modernisation de ses systèmes d'information avec le projet kHASsiopé.

Véritable projet structurant pour l'institution, cette « constellation » de systèmes d'information vise à améliorer le suivi des projets et à fluidifier les processus internes. Conçu comme un point d'entrée unique, kHASsiopé s'appuiera sur les outils existants, tout en intégrant de nouveaux services. Les travaux de définition du schéma directeur et du cahier des charges ont été engagés en 2025, posant les bases d'un système d'information encore plus lisible et performant.

2026

Perspectives

- **La HAS communique auprès de ses talents**

De nombreux outils à destination des collaborateurs et experts (à la fois actuels et futurs) vont voir le jour, avec notamment la refonte de la rubrique « Nous rejoindre » du site.

- **Les projets numériques continuent sur leur lancée**

La constellation de systèmes d'information kHASsiopé s'étendra. Son déploiement final est prévu en 2027.

- **Une IA toujours plus utile !**

La montée en puissance de l'IA permettra aux agents de se concentrer sur des tâches à forte valeur ajoutée, contribuant en cela à l'efficacité de la HAS, à budget contraint.

Bilan comptable

ACTIF	Exercice 2025			Exercice 2024
	Brut	Amortissement dépréciation	Net	Net
ACTIF IMMOBILISÉ				
Immobilisations incorporelles Concessions et droits similaires, brevets, licences, marques, procédés, droits et valeurs similaires	10 713 193,88	10 352 882,00	360 311,88	595 969,13
Immobilisations corporelles Autres immobilisations corporelles Avances et acomptes sur commande d'immobilisations corporelles	6 856 607,66	4 508 052,62	2 348 555,04	2 083 560,24
Immobilisations financières Autres formes de participation Prêts au personnel Dépôts et cautionnements	10 000,00		10 000,00	10 000,00
TOTAL ACTIF IMMOBILISÉ	17 579 801,54	14 860 934,62	2 718 866,92	2 689 529,37
ACTIF CIRCULANT				
Créances sur entités publiques et organismes internationaux				48 332,04
Créances clients et comptes rattachés				19 814,09
Avances et acomptes versés sur commandes	720 813,52		720 813,52	
Créances correspondant opérations pour comptes de tiers				
Créances sur les autres débiteurs • Personnel et comptes rattachés • Débiteurs et créditeurs divers • Comptes transitoires ou d'attente	139 758,69		139 758,69	102 121,99
Charges constatées d'avance	220 325,75		220 325,75	320 472,34
TOTAL ACTIF CIRCULANT (HORS TRÉSORERIE)	1 080 897,96		1 080 897,96	490 740,46
TRÉSORERIE – Disponibilités	15 460 331,11		15 460 331,11	20 455 456,65
TOTAL TRÉSORERIE	15 460 331,11		15 460 331,11	20 455 456,65
Comptes de régularisation Écart de conversion – actif				
TOTAL GÉNÉRAL	34 121 030,61	14 860 934,62	19 260 095,99	23 635 726,48

PASSIF	Exercice 2025	Exercice 2024
FONDS PROPRES		
Financements reçus Financement de l'actif par des tiers		
Réserves	19 225 294,44	18 177 934,15
Report à nouveau (solde créditeur ou débiteur)		
Résultat net de l'exercice (bénéfice ou perte)	- 4 823 785,43	1 047 360,29
TOTAL FONDS PROPRES	14 401 509,01	19 225 294,44
PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES		
Provisions pour risques	1 500,00	72 000,00
Provisions pour charges	3 734 395,68	3 106 669,77
TOTAL PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES	3 735 895,68	3 178 669,77
DETTES NON FINANCIÈRES		
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	722 896,77	872 074,54
Dettes fiscales et sociales	369 680,71	347 495,06
Avances et acomptes reçus		
Dettes correspondant à opérations pour comptes de tiers		
Autres dettes non financières	30 113,82	12 192,67
Produits constatés d'avance		
TOTAL DETTES NON FINANCIÈRES	1 122 691,30	1 231 762,27
TRÉSORERIE		
Autres éléments de trésorerie passive		
TOTAL TRÉSORERIE		
Comptes de régularisation		
Écart de conversion – passif		
TOTAL GÉNÉRAL	19 260 095,99	23 635 726,48

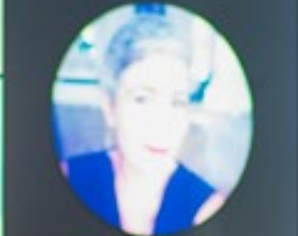
Compte de résultat

CHARGES	Exercice 2025	Exercice 2024
CHARGES DE FONCTIONNEMENT		
Achats		
Consommation de marchandises et d'approvisionnements, réalisation de travaux et consommation directe de services par l'organisme au titre de son activité ainsi que les charges liées à la variation des stocks	25 274 998,24	21 950 660,46
Charges de personnel :		
• Salaires, traitements et rémunérations diverses	34 448 164,43	33 254 287,84
• Charges sociales	11 159 848,35	10 738 381,48
• Autres charges de personnel	1 373 781,83	1 109 915,49
Autres charges de fonctionnement (dont pertes sur créances irrécouvrables)	5 279 778,97	5 107 238,81
Dotations aux amortissements, dépréciations, provisions et valeurs nettes comptables des actifs cédés	1 678 231,21	1 240 018,17
TOTAL CHARGES DE FONCTIONNEMENT	79 214 803,03	73 400 502,25
CHARGES D'INTERVENTION		
TOTAL CHARGES D'INTERVENTION		
TOTAL CHARGES DE FONCTIONNEMENT ET D'INTERVENTION	79 214 803,03	73 400 502,25
CHARGES FINANCIÈRES		
Charges d'intérêts		
Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement		
Pertes de change		
Autres charges financières		
Dotations aux amortissements, dépréciations et aux provisions financières		
TOTAL CHARGES FINANCIÈRES		
RÉSULTAT DE L'ACTIVITÉ (BÉNÉFICE)		1047 360,29
TOTAL CHARGES	79 214 803,03	74 447 862,54

PRODUITS	Exercice 2025	Exercice 2024
PRODUITS DE FONCTIONNEMENT		
Produits sans contrepartie directe (ou subventions et produits assimilés)		
Subventions pour charges de service public		
Subventions de fonctionnement en provenance de l'État et des autres entités publiques	73 850 122,90	73 657 385,13
Subventions spécifiquement affectées au financement de certaines charges d'intervention en provenance de l'État et des autres entités publiques		
Produits avec contrepartie directe (ou produits directs d'activité)		
Ventes de biens ou prestations de services	75 978,69	211 257,36
Produits des cessions d'éléments d'actif	1 900,00	7 350,00
Autres produits de gestion	391 016,01	571 870,05
Autres produits		
Reprises sur amortissements, dépréciations et provisions (produits de fonctionnement)	72 000,00	
Reprises du financement rattaché à un actif		
TOTAL PRODUITS DE FONCTIONNEMENT	74 391 017,60	74 447 862,54
PRODUITS FINANCIERS		
Produits des participations et prêts		
Produits des valeurs mobilières de placement et de la trésorerie		
Gains de change		
Autres produits financiers		
Reprises sur amortissements, dépréciations et provisions financières		
TOTAL PRODUITS FINANCIERS		
RÉSULTAT DE L'ACTIVITÉ (PERTE)	4 823 785,43	
TOTAL PRODUITS	79 214 803,03	74 447 862,54



THOUDE Corinne



GYSSAL Elisabeth



Pour aller plus loin

- Évolutions législatives et réglementaires
- Nos articles scientifiques à portée nationale et internationale
- Nos interventions extérieures
- Nos publications scientifiques mises en ligne

Évolutions législatives et réglementaires

Loi du 29 janvier 2025 relative à l'instauration d'un nombre minimum de soignants par patient hospitalisé

Cette loi confie à la HAS la mission d'établir, pour chaque spécialité et chaque type d'activité de soins hospitaliers, un ratio minimal de soignants, par lit ouvert ou par nombre de passages pour les activités ambulatoires. Ce ratio « soignants/soignés » doit être de nature à garantir la qualité et la sécurité des soins.

Loi de financement de la sécurité sociale pour 2026

Article 54 – Cet article crée un parcours d'accompagnement préventif pour les assurés atteints d'une pathologie à risque d'évolution vers une affection de longue durée (ALD).

Les personnes souffrant d'une pathologie à risque d'évolution vers une ALD et inscrite sur une liste établie par décret après avis de la HAS pourront bénéficier d'un parcours d'accompagnement préventif sur prescription médicale.

Article 55 – L'article 55 de la LFSS fournit une base légale à une éventuelle obligation vaccinale contre la grippe durant la période épidémique. Cette obligation pourrait s'appliquer aux résidents d'Ehpad et aux professionnels de santé exerçant à titre libéral en dehors des établissements ou organismes de prévention, de soins ou hébergeant des personnes âgées, ainsi qu'aux personnes employées dans ces lieux et exposées à des risques de contamination, sauf contre-indication médicale.

La loi prévoit toutefois que ces obligations vaccinales ne peuvent être rendues effectives que sous réserve que la HAS adopte, au préalable, une recommandation en ce sens. Ces travaux sont en cours.

Les professionnels de santé et du secteur médico-social, les professionnels de la petite enfance, les personnels des établissements de santé et des ESSMS en contact avec des enfants, ainsi que les étudiants préparant ces métiers seront soumis, sauf contre-indication médicale, à une obligation vaccinale contre la rougeole. La liste précise des professionnels, établissements et services concernés sera fixée par décret pris en Conseil d'État après avis de la HAS.

Nos articles scientifiques à portée nationale et internationale – Abstracts

1. André-Vert J. Breast reconstruction after cancer mastectomy: from HTA to shared decision making. Dans: HTAi 2025; June 14-18, 2025.
2. Andrianasolo RM. Integrating epidemiological modeling into health-policy assessment. Dans: 6th Meeting of Global NITAG Network (GNN) 2025; Novembre 27, 2025.
3. Bahnini S, Zehnati F, D'Herbe F, Lasserre A. Expansion of HPV vaccination catch-up up to 26 in France: Is it relevant and feasible? Dans: 18th European Public Health Conference; November 12-14, 2025.
4. Bougas M, David DJ, Carbonneil C. Next generation sequencing gene panel for medical lung cancer medical care. Dans: HTAi 2025; June 14-18, 2025.
5. Chazalette L, Le Bail M, Moquet MJ, Gabach P. Preventive approach to tackle vulnerable adult people abuse in healthcare and social care institutions : guidelines and implementation tools. Dans: 25th International Conference on Integrated Care (ICIC25); May 14-16, 2025.
6. Chazalette L, Moquet MJ, Le Bail M. A preventive approach to tackle vulnerable adult people abuse in healthcare and social institutions settings : French national guidelines and implementation tools. Dans: G.I.N. 2025; September 16-19, 2025.
7. Compagnon C, Prigent A, Olivier C, Ollivier S, Le Bail M. Programme « santé mentale et psychiatrie » de la HAS : focus sur les recommandations, les indicateurs et la certification. Dans: Congrès SFSP 2025; 5-7 novembre 2025.
8. Coniel M. Des évènements indésirables associés aux soins à des propositions de solutions pour la sécurité des patients. Dans: Congrès SFAR 2025; 17-19 septembre 2025.
9. Coquelin A, Sitruck A, Prunet C, Solomiac A, Le Guen N, Salaün A, Morin S, Jachiet PA. Calcul d'indicateurs qualité à la Haute Autorité de santé : mise en place d'une migration de SAS vers R sans arrêt de la production des indicateurs. Dans: 11^{es} Rencontres R; 19-21 mai 2025.
10. Daclin M, David DJ, Carbonneil C. Next-Generation Sequencing Gene Panel For Gastrointestinal Stromal Tumor Care. Dans: HTAi 2025; June 14-18, 2025.
11. Diagne F, May-Michelangeli L, Lansiaux A, Legris C. Serious adverse events linked to temporary healthcare staff: what can we do? Dans: ISQua 2025; October 12-15, 2025.
12. Dorléans I, Méchain P. The 6th certification of French healthcare facilities: a lever for technological innovations in service to humanity. Dans: ISQua 2025; Octobre 12-15, 2025.
13. Dorléans I, Renner S. Integrating specific AI-systems criteria in the French accreditation of healthcare facilities. Dans: ISQua 2025; October 12-15, 2025.
14. Lagarde C. The perspective of social service users. Expressing, collecting, analyzing, and considering their experience and satisfaction. Dans: SINC 2025; 23-24 octobre 2025.
15. Lasserre A. Shingles Prevention Strategy. Dans: ECDC NITAG Annual Meeting 2025; November 11-12, 2025.
16. Le Guen N, Solomiac A, Salaün A, Prunet C, Coqueblin C, Sitruck A, Morin S. Automatisations du contrôle qualité de formulaire de recueil de données et de rapport de résultats avec les 11^{es} Rencontres R packages docxtractr, flextable et officer. Dans: 11^{es} Rencontres R; 19-21 mai 2025.
17. Mainguy A. Usage des substances psychoactives : prévention en milieu professionnel. Dans: Congrès SFSP 2025; 5-7 novembre 2025.
18. May-Michelangeli L, Bejaoui M. Indicateurs HAS – Vaccination antigrippale du personnel hospitalier. Questionnaire d'expérience patient hygiène des mains. Dans: 35^e Congrès SF2H; 4-6 juin 2025.
19. Misrahi-Guillaume L, Voulgaridou M, May-Michelangeli L, Lansiaux A, Legris C. Évènements indésirables graves associés aux soins survenus chez les nouveau-nés : que pouvons-nous proposer ? Dans: Congrès de la Société française de pédiatrie; 18-20 juin 2025.
20. Nganbou A, David DJ, Carbonneil C. Targeted Next Generation Sequencing Gene Panel In Chronic Lymphocytic Leukemia Medical Care. Dans: HTAi 2025; June 14-18, 2025.
21. Olivier C, Droy A, Coquelin A, Morin S. Résultats nationaux de l'indicateur évaluant la douleur somatique en psychiatrie. Dans: Congrès de l'encéphale 2025 – 23^e édition; 22-24 janvier 2025.
22. Piotto E, Fouteau E, Jarraud C, Galmiche H, Pelon F. New French Recommendations For The Coverage Of Connected Systems For Diabetes Care. Dans: HTAi 2025; June 14-18, 2025.
23. Prigent A, Praca M, Moricard C, Cheviot M, Le Bail M. Coordination entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Dans: Congrès SFSP 2025; 5-7 novembre 2025.

Nos articles scientifiques à portée nationale et internationale – Articles

1. Arias P, Gocko X, Roblot F, Hansmann Y, Baux E, Eldin C, Nguala S, Gautier A, Lemogne C, Raffetin A. Guidelines for Lyme borreliosis: post-treatment Lyme disease syndrome (PTLDS). *Infectious Diseases Now* 2025;55(8, Supplement):105205.
<https://doi.org/10.1016/j.idnow.2025.105205>
2. Baba J, Guerrier N, Guzina I, Hernando V, Ressencourt V, Spasojevic I, Thorrington D, Masia C. The French way of HTA: between scientific rigour, independence and transparency. *La Presse médicale* 2025;54⁽²⁾:104281.
<https://doi.org/10.1016/j.lpm.2025.104281>
3. Banaei-Bouchareb L, Jouans C, Morin S, May-Michelangeli L. Processus et résultats en chirurgie ambulatoire : analyse croisée des indicateurs de qualité et de sécurité des soins. *Risques & Qualité* 2025;22⁽⁴⁾:215-21.
https://doi.org/10.25329/rq_xxii_4_banaei
4. Baux E, Hansmann Y, Tranchant C, Roblot F, Arias P, Jaulhac B, Lorrot M, Eldin C, Tattevin P, Yssel H, Nguala S, Gautier A, Lenormand C, Raffetin A. Guidelines for Lyme borreliosis: clinical manifestations. *Infect Dis Now* 2025;55(8, Supplement):105202.
<https://doi.org/10.1016/j.idnow.2025.105202>
5. Blanchard S, Lindecker-Cournil V, Musetta B, Nahmias F, Carbonneil C. French HTA and appropriateness of care: beyond reimbursement. *La Presse médicale* 2025;54⁽²⁾:104280.
<https://doi.org/10.1016/j.lpm.2025.104280>
6. Boers M, Rochereau A, Stuwe L, Miguel LS, Klucken J, Mezei F, Fabiano J, Boulet S, Collignon C, et al. Classification grid and evidence matrix for evaluating digital medical devices under the European union landscape. *NPJ Digital Medicine* 2025;8⁽¹⁾:304.
<http://doi.org/10.1038/s41746-025-01697-w>
7. Bonamour J, Marguerite C, Bouaraba F, Fernandez J, Galmiche H. Assessing Technical Aids In Europe: Are There Any Specific Health Technology Assessment Methods To Assess Technical Aids? [OD16]. *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 2025;40(S1):S41-S.
<https://doi.org/10.1017/S0266462324001508>
8. Bosetti P, Peckeu-Abboud L, Andrianasolo RM, Baguelin M, Fonteneau L, Deghamne AE, Taha MK, Barret AS, Grimprel E, Opatowski L, Levy-Bruhl D,

Cauchemez S. Modelling the impact of a quadrivalent ACWY meningococcal vaccination and vaccination targeting serogroup B in France. *Vaccine* 2025;67:127871.

<http://doi.org/10.1016/j.vaccine.2025.127871>

9. Cabarrot P, Coniel M, Fourali R, Grossemy S, Haniquaut F, Pedrosa S, May-Michelangeli L. Le nouveau programme d'accréditation des médecins et équipes médicales : pourquoi pas vous ? *Risques & Qualité en milieu de soins* 2025;XXII⁽²⁾:85-8.

<https://www.risqual.net/publication-scientifique/le-nouveau-programme-daccreditation-des-medecins-et-equipes-medicales-pourquoi-pas-vous>

10. Campagnac V, Le Bail M, Galmiche H. Coups de frein sur l'autoroute des dossiers de remboursement des dispositifs médicaux : comment passer en mode turbo ? *Le Pharmacien Clinicien* 2025;60⁽¹⁾:e4-e5.

<https://doi.org/10.1016/j.phacli.2024.11.005>

11. Carbonneil C, Collignon C, Galmiche H, Lasserre A, Masia C, Pelon F. French reimbursement of health technologies: assessment is at the heart of the procedure. *La Presse médicale* 2025;54⁽²⁾:104279.

<https://doi.org/10.1016/j.lpm.2025.104279>

12. Cheviot M, Ayata A. Le répit des aidants : repérer et évaluer pour un accompagnement adapté. *Pratiques en santé mentale* 2025;71^e année⁽¹⁾:30-6.

<https://doi.org/10.3917/psm.251.0030>

13. Chevret S, Troussard X, Masia C, Cochat P, Levy V. Therapeutic innovation in oncology: What do you mean? Whereof one cannot speak, thereof one must be silent, L. Wittgenstein. *BMC Cancer* 2025;25⁽¹⁾:1629.

<http://dx.doi.org/10.1186/s12885-025-14922-2>

14. Collet L, Cochat P. Health technology assessment in France. *La Presse médicale* 2025;54⁽²⁾:104278.

<https://doi.org/10.1016/j.lpm.2025.104278>

15. Coniel M, Legris C. Reprogrammations au bloc opératoire : quels sont les risques associés et comment les éviter ? *Journal of Epidemiology and Population Health* 2025;73(suppl 1):202892.

<https://doi.org/10.1016/j.jepth.2025.202892>

Nos articles scientifiques à portée nationale et internationale – Articles

16. Crespel V, Roux G, Desbiolles A, Beaufile A, Diatta T, Pelon F, Thomassin C. Early Access To Medicinal Products In France: A Positive Evaluation Two Years Into The New Framework [OP35]. *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 2025;40(S1):S16-S.

<https://doi.org/10.1017/S0266462324000977>

17. Dahmani B, Albert S, Amigou A, Carbonneil C, Cochat P, Collet L. Haute Autorité de santé et cancérologie de demain. *Bulletin du Cancer (Paris)* 2025;112⁽⁹⁾:934-6.

<http://doi.org/10.1016/j.bulcan.2025.07.004>

18. Degremont A, Lindecker-Cournil V, Bisquay C, Ertel-Pau V, Gabach P, Lecocq Teixeira S, Pialat J-B, Jachiet P-A, Boyer L, Faruch-Bilfeld M. Lower extremity MRI: are their requests always appropriate in France? *European Radiology* 2025;35:4692-4698.

<http://doi.org/10.1007/s00330-025-11402-w>

19. Doutreligne M, Bisquay C, Degremont A, Jachiet PA, Thomassin C, Leclerc S. Exploitation des données du système national de données de santé pour la contextualisation des médicaments en accès précoce : développement d'un rapport automatisé. *Journal of Epidemiology and Population Health* 2025;73(suppl 1):202878.

<https://doi.org/10.1016/j.jepth.2025.202878>

20. Doutreligne M, Solomiac A, Ronflette L, Rouanet F, Jouvent E, Jachiet P-A, Morin S, Lauérière C, Ferran C, Saillour F. Étude de l'intérêt et de la faisabilité de la mesure d'indicateurs de qualité et sécurité des soins à partir d'entrepôts de données de santé hospitaliers. *Journal of Epidemiology and Population Health* 2025;73(suppl 1):202862.

<https://doi.org/10.1016/j.jepth.2025.202862>

21. Doutreligne M, Solomiac A, Jachiet PA, Hassanaly O, Voulgaridou M, Morin S, Jouvent E. Mesure du délai de première imagerie diagnostique pour les patients pris en charge pour accident vasculaire cérébral à partir de l'entrepôt de données de santé de l'AP-HP. *Journal of Epidemiology and Population Health* 2025;73(suppl 1):202855.

<https://doi.org/10.1016/j.jepth.2025.202855>

22. Doutreligne M, Struja T, Abecassis J, Morgand C, Celi LA, Varoquaux G. Step-by-step causal analysis of EHRs to ground decision-making. *PLOS Digital Health* 2025;4⁽²⁾:e0000721.

<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pdig.0000721>

23. Doutreligne M, Varoquaux G. How to select predictive models for decision-making or causal inference. *GigaScience* 2025;14:giaf016.

<https://doi.org/10.1093/gigascience/giaf016>

24. Fernandez J, de Boissieu P, Galbraith M. Health Technology Assessment in Europe: a comparison of organizations and introduction to the European regulation. *La Presse médicale* 2025;54⁽²⁾:104282.

<https://doi.org/10.1016/j.lpm.2025.104282>

25. Ghabri S. Using AI in the Economic Evaluation of AI-Based Health Technologies. *Pharmacoeconomics* 2025;43⁽⁶⁾:597-600.

<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.1007/s40273-025-01496-x>

26. Hansmann Y, Baux E, Eldin C, Cazorla C, Jaulhac B, Yssel H, Ghazzi R, Lenormand C, Gautier A, Sevestre J, Raffetin A. Guidelines for tick-borne diseases (excluding Lyme borreliosis): diagnosis and management. *Infectious Diseases Now* 2025;55(8, Supplement):105206.

<https://doi.org/10.1016/j.idnow.2025.105206>

27. Jaulhac B, Bouiller K, Lenormand C, Baux E, Sevestre J, Gautier A, Sobas C, Raffetin A. Guidelines for Lyme borreliosis: Diagnostic strategies. *Infectious Diseases Now* 2025;55(8, Supplement):105203.

<https://doi.org/10.1016/j.idnow.2025.105203>

28. Jarraud C, Leclerc S, Piotto E, Thomassin C, Galmiche H. Le diabète en France : nouvelles données épidémiologiques. *Journal of Epidemiology and Population Health* 2025;73(suppl 1):202923.

<https://doi.org/10.1016/j.jepth.2025.202923>

29. Kahusu CM, Peckeu-Abboud L, Goovaerts O, Matungulu E, Heyndrickx L, Arien KK, et al. Long-term antibody responses to the Ebola virus and the vaccine vector after rVSV-ZEBOV vaccination in DRC. *Vaccine* 2025;62:127537.

<http://doi.org/10.1016/j.vaccine.2025.127537>

30. Karres D, Pino-Barrio MJ, Benchetrit S, Benda N, Cochat P, Galluzzo S, García-Solís A, et al. Evidence generation throughout paediatric medicines life cycle: findings from collaborative work between European Medicines Agency (EMA) and EUnetHTA on use of extrapolation. *British Journal of Pharmacology* 2025;182⁽³⁾:484-94.

<https://doi.org/10.1111/bph.17396>

Nos articles scientifiques à portée nationale et internationale – Articles

31. Khaled A. Évaluation qualité des ESMS. Un premier bilan d'étape à mi-parcours. Revue hospitalière de France 2025;(627):38-40.

<https://www.revue-hospitaliere.fr/article/evaluation-qualite-des-esms-un-premier-bilan-detape-a-mi-parcours>

32. Legris C, Mentec H, May-Michelangeli L. Comment gérer la fatigue des professionnels de santé ? Risques et Qualité 2025;22⁽¹⁾:23-35.

http://doi.org/10.25329/rq_xxii_1_mentec

33. Le Guen N, Banaei-Bouchareb L, Prunet C, Morin S, May-Michelangeli L. Facteurs pronostiques de la mortalité à 1 an après une première hospitalisation pour infarctus aigu du myocarde à partir du SNDS. Journal of Epidemiology and Population Health 2025;73(suppl 1):202883.

<https://doi.org/10.1016/j.jep.2025.202883>

34. Lyonnet M, Gelli R, Galmiche H. Taking ethics into account: the HAS perspective. La Presse médicale 2025;54⁽²⁾:104283.

<https://doi.org/10.1016/j.lpm.2025.104283>

35. Metzendorf MI, Aloosh M, Benton L, Bracchiglione Perez J, Cumpston M, de' Donato FK, Laot S, et al. Integrating planetary health considerations into health guidelines: decision-making bodies must show leadership. BMJ Lead 2025.

<http://doi.org/10.1136/leader-2025-001277>

36. Misrahi-Guillaume L, Voulgaridou M, Cochat P, May-Michelangeli L, Legris C. Événements indésirables graves associés aux soins survenus chez les nouveau-nés : analyse nationale des données et préconisations. Journal de pédiatrie et de puériculture 2025.

<https://doi.org/10.1016/j.jpp.2025.10.010>

37. Prigent A, Le Bail M, Lansiaux A, Compagnon C, Collet L. Santé mentale et psychiatrie : un engagement renouvelé de la Haute Autorité de santé pour les années 2025-2030. Les Tribunes de la santé 2025;83⁽¹⁾:57-68.

<https://doi.org/10.1684/seve1.2025.58>

38. Raffetin A, Roblot F, Lenormand C, Hansmann Y, Baux E, Nguala S, Tattevin P, Sobas C, Gautier A, et al. Guidelines for Lyme borreliosis: treatment. Infectious Diseases Now 2025;55(8, Supplement):105204.

<https://doi.org/10.1016/j.idnow.2025.105204>

39. Saout C. La santé à la tronçonneuse ? Les Tribunes de la santé 2025;2(84):83-92.

<https://doi.org/10.1684/seve1.2025.64>

40. Saout C. Management, évaluation, contrôle : à chacun son rôle ! Le média social 2025.

https://www.lemediasocial.fr/management-evaluation-contrrole-a-chacun-son-role_bjvS1j

41. Serain C, Chevret S, Chambon Y, Hernando V, Lucet F, Seksik S, Serrier H, Maquart E, Velzenberger E, Cochat P. French evaluation of innovative health technologies: Early access and fundings. La Presse médicale 2025;54⁽⁹⁾:104284.

<https://doi.org/10.1016/j.lpm.2025.104284>

42. Thomassin C, Fernandez J, Galbraith M, Babin C, Bardin M, Diatta T, Desbiolles A, Beaufils A, Pelon F, Cochat P. Real-World Data From Early Access Programs In France: A Two-Year Review [OP36]. International Journal of Technology Assessment in Health Care 2025;40(S1):S17-S.

<https://doi.org/10.1017/S0266462324000989>

Chapitre d'ouvrage

1. Dauberton J. Évaluation des programmes d'intégration de la prévention dans les politiques de santé : comment mieux les mettre en œuvre ? Dans: Édition LEH, Innovation et prévention en santé 2025;partie 4 « Évaluation, Diagnostics et Déterminants »:295-301.

Nos interventions extérieures

21 janvier

**Conférence de lancement
6^e cycle certification des ES
(webinaire)**

21 janvier

**Association des Pharmaciens
de l'Industrie – Club de la
Communication Santé (APICCS)**

La commission de la transparence
en 2025

22 janvier

Semaine du son, UNESCO

Table ronde sur la santé auditive

24 janvier

**Journée anniversaire du
département Universitaire
d'Enseignement et de Formation
en Orthophonie (70 ans DUEFO)**

Table ronde sur « Orthophonie et
santé »

28 janvier

**Interaction Healthcare – « Les
grandes tendances de la e-Santé »**

Table ronde « e-santé : quels rôles des
patients en matière d'innovation en
santé ? » pour partager votre vision
sur les enjeux de la e-santé pour les
patients et le regard de la HAS sur
l'intégration de la santé numérique
dans le parcours de soins

4 février

BFM Business

Émission « Check-up santé »
(Fabien Guez)

6 février

Rencontre de l'USPO

Table ronde « Des conseils à
l'accompagnement personnalisé
du patient »

4 mars

Conseil d'État, Section sociale

10 mars

Conférence Medintechs

Processus d'évaluation des
innovations médicales

11 mars

France Biotech X Imagine

Accès au marché : données à des fins
d'évaluation. Favoriser l'innovation
dans les Maladies Rares : partenariats
et perspectives, de la recherche à
l'accès au patient

11 mars

Institut Imagine

Évènement Maladies Rares - France
Biotech X Imagine – Table ronde
« Favoriser l'innovation dans les
Maladies Rares : partenariats et
perspectives, de la recherche à
l'accès au patient »

11 au 13 mars

**Congrès ICE 360° - Immune cell
engagement**

RWE, de la collecte à l'analyse, quelle
approche méthodologique pour quel
objectif clinique ?

13 mars

C3R Kinés, Lyon

Présentation HAS

14 mars

**Caravane Musique Cerveau
Société, Avignon**

Table ronde santé « L'odyssée musicale
du cerveau »

17 mars

**Institut international de recherche
en éthique biomédicale (IIREB)**

Introduction des enjeux éthiques par
la HAS

17 mars

**Colloque pharmaceutique : web
conférence**

« Maladies infectieuses : si lointaines ?
si proches ! »

18 mars

**France Healthcare Innovation
Summit**

Session « Utiliser l'innovation pour
promouvoir des modèles de santé
durables »

19 mars

**L'Assistance publique – hôpitaux
de Paris (AP-HP) (Robert-Debré)**

Lancement grand public de l'Institut
Robert-Debré du Cerveau de l'Enfant

20 mars

**69^e édition des journées annuelles
du Centre Viggo Petersen**

Actualités des vaccins utiles aux
rhumatologues

20 mars

**Congrès des audioprothésistes,
Paris**

Table ronde « Créer un ordre des
audioprothésistes : quels objectifs et
ambitions ? quel cadre juridique ? »

21 mars

**Jury CHU Prix des innovations pour
l'accès aux soins**

1^{re} réunion du jury

25 mars

Séminaire IFIS

Le médicament : coût ou
investissement ? Croissance du
marché, soutenabilité et régulation.
Rencontre avec la CEPS : la régulation
économique du médicament, ville et
hôpital

26 mars

Ateliers de Giens

Règlement européen sur l'évaluation
conjointe des technologies de santé :
point de vue de la HAS

31 mars

**Conférence de prévention
étudiante (DGS)**

Nomination de Lionel Collet comme
« Personnalité qualifiée » par le DGS

7 avril

**IGAS – Plénière de
l'intercollège**

Nos interventions extérieures

- 9 avril**
Séminaire LISA-OCIRP
 Intervention sur l'évaluation dans le champ de l'autonomie
- 24 avril**
ARS Hauts-de-France, Amiens
 Conférence régionale de santé et de l'autonomie (journée droits des usagers)
- 29 avril**
Impacts Santé – La Tribune
 Organisation et politique de santé : sortir de la sclérose
- 14 mai**
Séminaire-board de l'UC2m/Santé
 Comment faire mieux avec moins ?
- 15 mai**
Nile consulting - au sein de la Pharmacie Eiffel Commerce, Paris
 Table ronde dédiée à la sensibilisation des méningites à méningocoques
- 20 au 22 mai**
SantExpo, Paris
 Attractivité de la recherche en France : comment reprendre notre leadership en Europe ?
- 21 mai**
SantExpo – FHP Direct – Plateau TV
 Keynote sur la certification
- 21 mai**
SantExpo – Remise du prix accès aux soins CHU
 En présence du ministre de la Santé, Y. Neuder
- 21 mai**
SantExpo
 Conférence « démarches qualité et transformations en santé ? »
- 22 mai**
Villa M, en partenariat avec le magazine Le Point, 3^e saison des Dialogues de la Santé, Marseille
- 10 juin**
Présidence de l'Assemblée nationale – EFS
 Rencontre-débat « Demain, quelle place pour les dons de sang et de plasma dans notre société ? »
- 10 juin**
Live #4 Parisanté Campus
 Intervention Partenariat institutionnel « Les leviers de l'adoption de l'IA en contexte de soins »
- 17 juin**
Colloque FSNB Health & Care
 Comment évaluer l'efficacité en santé : et si mieux avec moins n'était plus impossible ?
- 17 juin**
Séminaire MA&HTA, Lyon
 Qu'attend-on des données de qualité de vie dans l'évaluation des médicaments ?
 Enjeux et perspectives autour de l'évaluation de l'efficacité en vie réelle des produits de santé.
- 18 juin**
Forum de l'ABUM (Association pour le Bon Usage des Médicaments)
 Quels données et indicateurs nationaux pour piloter une politique du bon usage des médicaments ?
- 23 juin**
Congrès API
 Session « Perspectives européennes de l'HTA et l'accès au marché en France »
- 30 juin au 1^{er} juillet**
4^e Congrès national GIRF-ISPOR, Florence
Implementation of the New European Regulation on Health Technology Assessment (HTA-R) and application of the Joint Clinical Assessment (JCA): the first six months of implementation and next steps. Sharing experiences: Italian, French and Spanish perspectives
- 2 au 4 juillet**
24^e édition des journées scientifiques internationales de l'Aforcump – SFP
 30 ans des Cellules d'urgence Médico-Psychologique
- 3 juillet**
Fondation de France
 Journée démocratie en santé
- 9 juillet**
ARSLA 2025 (Vaincre la Maladie de Charcot)
 Table ronde « Un tournant à prendre dans l'évaluation des traitements »
- 3 septembre**
FHF
 IA en santé
- 4 septembre**
Journée de la Filière IA & Cancers
 L'IA au bénéfice de tous : comment assurer un accès équitable et durable aux nouvelles solutions de santé ?
- 4 septembre**
Journée de la Filière IA & Cancers
 L'IA peut-elle contribuer à l'évaluation des produits de santé ?
- 5 septembre**
CHU de Paris
 Santé mentale des jeunes (Sénat)
- 16 septembre**
Webinaire SILICA Maladies rares
 Apport des données artificielles dans les maladies rares
- 2 et 3 octobre**
Séminaire Graph Méditerranée, Aix-en-Provence
 Table ronde « Maintien à domicile, robots aidants, EHPAD du futur... Quelle prise en charge pour demain ? »

Nos interventions extérieures

8 au 10 octobre

11^e congrès de la Société Française de Médecine Prédictive et Personnalisée, du dépistage au traitement personnalisé, Paris

Vision de la Commission de la Transparence et quels types de données pour soutenir une qualité de vie amenant à une meilleure évaluation de la médecine de précision ?

11 au 19 octobre

ISQUA

Brésil, São Paulo

15 et 16 octobre

13^e congrès scientifique international sur les interventions non médicamenteuses, Paris

Introduction

15 au 17 octobre

15^e Journées Nationales d'Actualités en Oncologie, Saint-Malo

Accès à l'innovation et soutenabilité de la prise en charge des thérapeutiques innovantes : vers un équilibre

6 novembre

3^e édition 360 RWE, Paris

Place actuelle et future du RWD-RWE dans l'évaluation des médicaments

6 et 7 novembre

European Access Academy Fall Convention, Paris

Focus procedural insights - Status review: national perspective

17 novembre

Séminaire IFIS, Paris

Rencontre avec la commission de la transparence

27 et 28 novembre

19^{es} Assises hospitalo-universitaires, Nantes

2 décembre

Journées Internationales de la Qualité Hospitalière et en Santé (JIQHS)

Certification : les nouveaux enjeux

2 décembre

9^e rencontres sur les maladies rares

Évaluation, prix des innovations : comment rendre accessibles les traitements de maladies rares ?

11 décembre

Webinaires du comité éthique de la Fédération Hospitalière de France

Médicaments et dispositifs médicaux

Nos publications scientifiques mises en ligne

Publications mises en ligne en 2025, hors notes de cadrage. Toutes les publications de la Haute Autorité de santé sont disponibles sur www.has-sante.fr

1. Évaluation des produits et technologies de santé

1.1 Médicaments

Accès au remboursement

- [273 avis sur des médicaments en vue d'une inscription de droit commun](#)

Accès précoce

- [88 décisions](#)

Bilan

- [Bilan accès précoce à 4 ans](#)

Méthodologie et guides destinés aux industriels

- [Guide de soumission auprès de la commission de la transparence – mise à jour juillet 2025](#)
- [Autorisation d'accès précoce aux médicaments : mise à jour de la doctrine d'évaluation de la HAS](#)
- [Annexe méthodologique à la doctrine d'évaluation de la HAS concernant les demandes d'autorisation d'accès précoce aux médicaments](#)
- [Dossier de transparence : note de synthèse du laboratoire – mise à jour décembre 2025 du dossier de demande d'évaluation](#)

1.2 Dispositifs médicaux (hors PECAN et LATM)

Accès au remboursement

- [315 avis sur les produits éligibles à la liste des produits et prestations ou la liste positive dite « intra-GHS »](#)

Rapports d'évaluation

- [Dispositifs médicaux de pression positive continue pour la prise en charge du syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil \(SAHOS\) Partie 1](#)
- [Dispositifs de perfusion à domicile et prestations associées](#)

Guides

- [Principes d'évaluation de la CNEDiMTS – Volume 1 : prise en charge via la liste des produits et prestations remboursables \(LPPR\) ou la liste positive intra-GHS – actualisation juillet 2025](#)
- [Principes d'évaluation de la CNEDiMTS – Volume 3 : la prise en charge transitoire \(PECT\) – actualisation juillet](#)

1.3 Dispositifs médicaux numériques

Liste des activités de télésurveillance médicale (LATM)

- [9 avis](#)

Prise en charge anticipée d'un dispositif médical numérique (PECAN)

- [5 avis](#)

Guides méthodologiques

- [Principes d'évaluation de la CNEDiMTS – Volume 2 : liste des activités de télésurveillance médicale \(LATM\)](#)
- [Principes d'évaluation de la CNEDiMTS – Volume 4 : prise en charge anticipée \(PECAN\)](#)

1.4 Actes professionnels

- [78 avis sur des actes](#)

Rapports d'évaluation

- [Séquençage haut débit ciblé des panels de gènes en pharmacogénétique des traitements d'oncologie et des soins de support des leucémies aiguës](#)
- [Séquençage haut débit ciblé des panels de gènes dans le diagnostic des cardiomyopathies héréditaires – Recherche des altérations moléculaires constitutionnelles](#)
- [Détection de mutations par expansion de nucléotides – Volet 3](#)
- [Endoscopie sous sommeil induit avant la pose du stimulateur du nerf hypoglosse](#)

Nos publications scientifiques mises en ligne

- [Endoscopie sous sommeil induit dans le syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil \(SAHOS\) chez les adultes](#)
- [Diagnostic biologique des mycoplasmes urogénitaux dans les infections génitales basses – Actualisation](#)
- [Séquençage haut débit ciblé d'un panel de gènes dans la prise en charge médicale des tumeurs stromales gastro-intestinales – Recherche des altérations moléculaires somatiques – Actualisation](#)
- [Séquençage haut débit ciblant un panel de gènes dans la prise en charge médicale des aminoacidopathies les plus fréquentes](#)
- [Séquençage haut débit ciblé d'un panel d'altérations moléculaires dans la prise en charge du myélome multiple](#)
- [Séquençage haut débit ciblé d'un panel de gènes sur ADN tumoral circulant dans la prise en charge thérapeutique du cancer du poumon – Recherche des altérations moléculaires somatiques](#)
- [Actualisation des indications des tests de détection de l'infection tuberculeuse latente par mesure de la production d'interféron gamma \(tests IGRA\)](#)
- [Pertinence de prescrire la vitesse de sédimentation \(VS\) – Reste-t-il des indications à la VS ?](#)
- [Imageries de seconde ligne dont la microscopie confocale in vivo pour le diagnostic et la cartographie préopératoire d'un mélanome](#)
- [Curiethérapie interstitielle utilisée en complément d'une radiothérapie externe pour le traitement du cancer localisé de la prostate](#)
- [Actes d'odontologie conservatrice](#)
- [Pose d'une coiffe pédodontique préformée par technique conventionnelle et technique de Hall](#)
- [Pulpotomie thérapeutique – Thérapeutique de préservation de la vitalité pulpaire sur dent permanente mature : pulpotomie partielle et pulpotomie complète](#)
- [Mesure de la force, du travail et de la puissance musculaire du rachis, par dynamomètre informatisé et motorisé](#)
- [Analyse de la posture verticale statique et/ou dynamique sur plateforme de force \[posturographie\]](#)
- [Analyse métrologique instrumentale de la préhension](#)
- [Mesure directe de la pression tissulaire dans les loges musculaires des membres, par voie transcutanée](#)

Avis sur projets de décret ou arrêté

- [Arrêté autorisant la réalisation de la phase analytique de certains examens de biologie médicale dans les centres de santé et de médiation en santé sexuelle](#)
- [Projet de décret relatif à la pratique des actes, des procédés, des techniques et des méthodes à visée esthétique](#)
- [Projet d'arrêté relatif à la biologie délocalisée modifiant les conditions de réalisation de prélèvements et d'analyses d'examens de biologie médicale en dehors d'un laboratoire de biologie médicale](#)

Référentiel des actes innovants hors nomenclature (RIHN)

Guide méthodologique

- [Principes d'évaluation des techniques d'amplification des acides nucléiques \(TAAN\) multiplex dans la prise en charge médicale de pathologies infectieuses](#)
- [Principes d'évaluation des actes de séquençage haut débit ciblé \(panels de gènes\) en génétique constitutionnelle postnatale](#)

Programme d'évaluation

- [Activité du séquençage haut débit ciblé \(panels ciblés\) en génétique constitutionnelle postnatale financée dans le cadre du RIHN](#)

Enquête des pratiques

- [Activité des techniques d'amplification des acides nucléiques simple et multiplex en infectiologie, financées dans le cadre du RIHN](#)

Demandes d'inscription au référentiel des actes innovants hors nomenclature (RIHN 2.0)

- [Avis relatif à la prise en charge dérogatoire du test Novagray RILA Breast](#)
- [Avis relatif à la prise en charge dérogatoire de l'acte de cytologie urinaire digitalisée et assistée par intelligence artificielle \(impliquant le dispositif médical de diagnostic in vitro VisioCyt® Bladder\)](#)

1.5 Évaluation économique

- [20 avis économiques](#)

Nos publications scientifiques mises en ligne

2. Recommandations

2.1 Santé publique

Recommandations

- Évaluation des stratégies de dépistage et de repérage précoce de la tuberculose pulmonaire
- Cytomégalovirus (CMV) chez la femme enceinte : la HAS recommande un dépistage systématique pour toutes à réévaluer après 3 ans de mise en œuvre
- Évaluation du programme national de dépistage de la surdité permanente néonatale. Stratégie de dépistage et performances des tests
- Dépistage néonatal du déficit en biotinidase et de la galactosémie
- Dépistage du cancer du col de l'utérus chez les personnes immunodéprimées hors personnes vivant avec le VIH

Avis

- Organisation du programme national de dépistage néonatal recourant à des examens de biologie médicale

2.2 Vaccination

Avis

- Pertinence de réaliser une campagne de vaccination contre la Covid-19 au printemps 2025
- Ajout des vaccins contre les infections par le virus du zona à l'arrêté fixant la liste des vaccins mentionnée à l'article L. 5122-6 du Code de la santé publique
- Actualisation du calendrier des vaccinations pour l'année 2025
- Réévaluation de la recommandation relative au vaccin IXCHIQ à la suite des signalements de pharmacovigilance
- Vaccin Vimkungunya du laboratoire Bavarian Nordic dans le contexte épidémique de chikungunya dans les territoires de la Réunion et de Mayotte
- Sous-populations cibles à vacciner prioritairement parmi les personnes âgées de 65 ans et plus avec les vaccins Efluelda et Fluad dans le cadre de la grippe saisonnière

- Ajout des vaccins contre les maladies méningococciques invasives des sérogroupes A, C, W, Y et B à l'arrêté fixant la liste des vaccins mentionnée à l'article L. 5122-6 du Code de la santé publique
- Utilisation du vaccin IXCHIQ chez les personnes atteintes de drépanocytose dans les territoires de la Réunion et de Mayotte
- Actualisation du calendrier des vaccinations pour l'année 2025
- Intégration du vaccin CAPVAXIVE et élargissement du rattrapage HPV dans le calendrier des vaccinations 2025

Recommandations vaccinales

- Vaccin antigrippal Efluelda : transition du vaccin antigrippal Efluelda, de sa forme quadrivalente à une forme trivalente, dans la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière
- Vaccin antigrippal Vaxigrip : transition du vaccin antigrippal Vaxigrip, de sa forme quadrivalente à une forme trivalente, dans la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière
- Vaccin antigrippal Fluad : transition du vaccin antigrippal Fluad, de sa forme quadrivalente à une forme trivalente, dans la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière
- Vaccin antigrippal Flucelvax : transition du vaccin antigrippal Flucelvax, de sa forme quadrivalente à une forme trivalente, dans la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière
- Vaccin antigrippal Fluarix : transition du vaccin antigrippal Fluarix, de sa forme quadrivalente à une forme trivalente, dans la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière
- Utilisation du vaccin Ixchiq dans le contexte épidémique de chikungunya dans les territoires de la Réunion et de Mayotte
- Réévaluation de la recommandation relative au vaccin IXCHIQ à la suite de signalements de pharmacovigilance
- Stratégie de vaccination contre les infections invasives à méningocoques
- Évaluation de la co-administration des vaccins contre les infections à VRS avec les vaccins contre la grippe saisonnière et la Covid-19
- Recommandation grippe H5N1 – Stratégie vaccinale en situation pré-pandémique
- Recommandation grippe H5N1 – Stratégie vaccinale en situation pandémique

Nos publications scientifiques mises en ligne

- [Vaccination contre la grippe saisonnière des personnes de 65 ans et plus. Place des vaccins Efluelda et Fluad](#)
- [Vaccination contre les papillomavirus humains \(HPV\) – Élargissement de la cohorte de rattrapage vaccinal chez les hommes et les femmes jusqu'à 26 ans révolus](#)
- [Recommandations vaccinales contre les infections à pneumocoque : élargir la vaccination à tous les adultes de 65 ans et plus](#)
- [La place du vaccin CAPVAXIVE chez l'adulte dans la stratégie de vaccination contre les infections invasives à pneumocoques](#)
- [Stratégie de vaccination contre la Covid-19 : révision de la place du vaccin NUVAOXVID](#)
- [Flucelvax – Intégration de l'extension d'indication chez l'enfant à partir de 6 mois dans la stratégie antigrippale](#)

Mentions minimales obligatoires (MMO) pour la publicité

- [Vaccin contre le zona Shingrix](#)
- [Vaccin contre les infections invasives à méningocoque de séro groupe B BEXSERO](#)
- [Vaccin contre les infections invasives à méningocoque ACWY, MenQuadfi](#)
- [Vaccin contre les infections invasives à méningocoque de sérogroupes ACWY MENVEO](#)
- [Vaccin contre les infections invasives à méningocoque de sérogroupes ACWY NIMENRIX](#)
- [Vaccin contre les infections invasives à méningocoque de séro groupe B TRUMENBA](#)
- [Vaccin contre les infections à pneumocoques, PREVENAR-20](#)
- [Vaccin contre les infections à pneumocoques, CAPVAXIVE](#)

2.3 Pratique clinique

Recommandations de bonne pratique

- [Borréliose de Lyme et autres maladies vectorielles à tiques \(MVT\)](#)
- [Entorse du ligament collatéral latéral \(ligament latéral externe\) de cheville : diagnostic, rééducation et reprise de l'activité physique et de la pratique sportive](#)
- [Pronostic vital engagé à moyen terme/phase avancée](#)
- [Fibromyalgie de l'adulte : conduite diagnostique et stratégie thérapeutique](#)
- [Transidentité : prise en charge de l'adulte](#)

- [Coordination entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et l'adolescent](#)

Labellisations de recommandations de bonne pratique

- [Vaccination des personnes vivant avec le VIH](#)
- [Doxycycline en prévention des infections sexuellement transmissibles bactériennes](#)
- [Prise en charge du sepsis du nouveau-né, de l'enfant et de l'adulte : recommandations pour un parcours de soins intégré](#)
- [Traitement préventif pré-exposition de l'infection par le VIH – Actualisation](#)
- [Traitement curatif des personnes infectées par Chlamydia trachomatis](#)
- [Traitement curatif des personnes infectées par Mycoplasma genitalium](#)
- [Recommandations de prise en charge des personnes infectées par Neisseria gonorrhoeae](#)
- [Recommandations de prise en charge des personnes ayant une syphilis](#)
- [Prise en charge de l'endométriose : actualisation de la place des examens d'imagerie et fiches pratiques en échographie et IRM](#)
- [Prise en charge de la douleur de l'accouchement : analgésiques périmédullaires et alternatives médicamenteuses](#)
- [Usages de substances psychoactives : prévention en milieu professionnel](#)
- [Prise en charge anesthésique péri-opératoire lors d'une résection hépatique](#)

Fiches mémo

- [Choix et durées d'antibiothérapies préconisées dans les infections bactériennes courantes – Actualisation](#)
- [Surpoids et obésité de la femme : dépistage et accompagnement](#)
- [Diagnostic et prise en charge des enfants avec un syndrome post-réanimation \(PICS-p\)](#)

38 protocoles nationaux et de soins élaborés par les centres nationaux de référence pour maladies rares (PNDS)

- [Documents non validés par la HAS](#)

Nos publications scientifiques mises en ligne

2.4 Parcours de soins

Guides

- [Guide du parcours de santé de l'adulte après un AVC](#)
- [Parcours de soins du patient vivant avec un diabète de type 2](#)
- [Activité physique chez les enfants et les adolescents, ses effets sur la santé et sa place dans la consultation pédiatrique standard](#)

Fiche points clés – organisation des parcours

- [Diminuer le risque alcool en 1^{er} recours : repérer tous les usages et accompagner chaque femme](#)

Actualisations des listes d'actes et prestations en lien avec les ALD

- [Troubles dépressifs récurrents ou persistants chez l'adulte](#)
- [Troubles bipolaires](#)
- [Troubles anxieux graves](#)
- [Paraplégie](#)
- [Syndromes myélodysplasiques](#)
- [Insuffisance cardiaque grave](#)
- [Tuberculose maladie](#)
- [Schizophrénies](#)

2.5 Sécurité du patient

Guides

- [Guide pour l'évaluation des infrastructures de simulation en santé](#)

En lien avec les évènements indésirables graves associés aux soins (EIGS)

- [Rapport annuel évènements indésirables graves associés aux soins \(EIGS\) 2024](#)
- [Cahier technique – Annexe du rapport des évènements indésirables graves associés aux soins \(EIGS\) 2024](#)
- [Analyse des déclarations des évènements indésirables graves associés aux soins \(EIGS\) survenus chez les nouveau-nés](#)
- [Analyse des déclarations EIGS en lien avec le personnel non permanent](#)
- [Analyse des déclarations des évènements indésirables graves associés aux soins \(EIGS\) survenus lors de la prescription médicamenteuse](#)

Flashs sécurité patient

- [Erreurs diagnostiques dans les services des urgences. Diagnostic manqué, urgence aggravée](#)
- [Rupture de stock de produit de santé. Ne rompez pas le contact !](#)
- [Périodes de vulnérabilité. Pas de vacance\(s\) pour la sécurité](#)
- [Évènements médicamenteux qui ne devraient jamais arriver \(*never events*\). Lidocaïne et colchicine en ligne de mire](#)
- [« Hébergement » en service inadapté. Qui dit service inapproprié, dit coordination renforcée](#)

Labellisations de flashs sécurité patient

- [Neuroleptiques à action prolongée \(NAP\). Les NAP, parfois ça dérape](#)
- [Erreur de côté lors d'une anesthésie loco-régionale. À gauche ou à droite ? Jamais sans mon check !](#)
- [Rupture de la rate après une coloscopie. Un diagnostic à ne pas rater !](#)

Solutions pour la sécurité du patient

- [Reprogrammation au bloc opératoire. Une pratique à ne pas banaliser](#)

Accréditation des médecins et des équipes médicales

- [Rapport d'activité 2024 des organismes agréés – Pour l'accréditation de la qualité de la pratique professionnelle des médecins et des équipes médicales](#)

Actualisation de référentiels risque de spécialité médicale :

- [Radiologie et imagerie médicale](#)
- [Gynécologie-obstétrique](#)
- [Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie](#)
- [Gastro-entérologie interventionnelle - Accréditation en équipe et en individuel](#)
- [Chirurgie vasculaire - Accréditation en équipe et en individuel](#)
- [Neurochirurgie - Accréditation en équipe et en individuel](#)
- [Chirurgie orthopédique et traumatologie](#)
- [Chirurgie thoracique et cardiovasculaire](#)

Nos publications scientifiques mises en ligne

2.6 Bon usage des produits de santé

Fiche bon usage

- [Non-pertinence de la vitesse de sédimentation – Un examen dépassé et qui n'est plus utile](#)

2.7 e-santé

Guide

- [Premières clefs d'usage de l'IA générative en santé](#)

Référentiels

- [Harmonisation du bilan médicamenteux](#)
- [Structuration de la posologie des médicaments](#)

Systemes d'aide à la décision indexée par médicament (SAM)

- [Déréférencement SAM sur le bon usage de l'amoxicilline seule ou associée à l'acide clavulanique, dans un contexte de pénurie](#)
- [Déréférencement du SAM sur le bon usage d'OZEMPIC](#)
- [SAM pour les risques d'erreurs médicamenteuses avec les spécialités à base d'amphotéricine B injectable : Ambisome et Fungizone](#)
- [Précisions sur les référentiels HAS de prescription électronique – Actualisation](#)

2.8 Social et médico-social

Recommandations de bonne pratique

- [L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS Volet 2 – Accompagner la personne dans l'élaboration de son projet d'habitat](#)
- [L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel \(TDI\) – Volet 2](#)
- [Coordination entre protection de l'enfance et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent](#)
- [Accompagner la personne nécessitant une mesure de protection juridique](#)
- [Accompagner la vie intime, affective et sexuelle des personnes en ESSMS \(volet 1 – socle transversal\)](#)

Fiche pratique

- [Le système de cotation du dispositif d'évaluation de la qualité des ESSMS – Précisions méthodologiques – Version 2](#)
- [La cotation « non concerné »](#)
- [La conduite d'une évaluation « multi-ESSMS »](#)
- [La protection des données à caractère personnel dans le dispositif d'évaluation de la qualité des ESSMS](#)

Autres publications

- [Point de vue des personnes accompagnées par les ESSMS](#)
- [Manuel d'évaluation de la qualité des ESSMS : fiche n° 3 conduire un accompagné traceur et références](#)
- [Publication des résultats d'évaluation des ESSMS – Note méthodologique](#)

3. Engagement des usagers

3.1 Information des patients et des usagers

Documents usagers

- [Accident vasculaire cérébral – Des signes d'alerte à votre retour à domicile](#)
- [Bronchiolite : comment protéger votre futur bébé d'une forme grave ? – Actualisation](#)
- [Entorse de cheville](#)
- [FALC – Accompagner la personne nécessitant une mesure de protection juridique](#)
- [FALC – L'activité physique : votre meilleure amie pour votre santé](#)
- [FALC – Mon avis est important – Il aide à améliorer ce que je vis](#)
- [FALC – Trouble du développement intellectuel : l'activité physique pour votre santé](#)
- [FALC – Vous avez besoin d'un dispositif médical ou d'une aide technique – L'activité physique est bonne pour votre santé](#)
- [Fibromyalgie – Comprendre la maladie pour mieux vivre avec ses symptômes](#)
- [Personne âgée – Je peux donner mon avis sur mon accompagnement](#)
- [Trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité \(TDAH\) : repérer la souffrance, accompagner l'enfant et la famille – questions/réponses](#)

Nos publications scientifiques mises en ligne

Aide à la décision partagée

- [Grossesse : les vaccins recommandés](#)

3.2 Participation des usagers et de leurs associations

Guide

- [Expérience patient et savoir expérientiel : deux notions à clarifier pour développer l'engagement ou la participation](#)

Fiche pédagogique

- [L'évaluation de l'engagement des patients et des usagers en établissement de santé](#)

4. Dispositifs d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

4.1 Certification des établissements de santé

- [636 rapports et décisions de certification des établissements de santé](#)

Outil d'accompagnement et d'appropriation

- [Référentiel de certification](#)
- [Guide méthodologique](#)
- [42 autres outils d'accompagnement et d'appropriation \(affiches, livret, etc.\)](#)

4.2 Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

Rapports

IQSS Résultats nationaux 2025

- [Indicateurs de qualité et de sécurité des soins – Résultats nationaux 2025 en un coup d'œil](#)
- [Soins médicaux et de réadaptation \(SMR\) – Annexe à la synthèse](#)
- [Psychiatrie en hospitalisation à temps plein \(PSY\) – Annexe à la synthèse](#)
- [Soins en hospitalisation à domicile \(HAD\) – Annexe à la synthèse](#)
- [Soins en médecine chirurgie-obstétrique dont la chirurgie ambulatoire – Annexe à la synthèse](#)
- [Infections associées aux soins – Annexe à la synthèse](#)

IQSS rapport d'analyse complémentaire des résultats nationaux 2024 publiés en 2025

- [Précautions complémentaires contact](#)

Autres rapports et guides

- [Visualisation dynamique des taux nationaux de réhospitalisations après chirurgie \(Datavisualisation\)](#)
- [Visualisation dynamique des indicateurs de qualité et de sécurité des soins \(IQSS\) validés par secteur et par domaine \(Datavisualisation\)](#)
- [Visualisation dynamique des 1 019 indicateurs identifiés en chirurgie \(Datavisualisation\)](#)
- [Validation des indicateurs de qualité mesurés à partir des bases de données médico-administratives par comparaison à un *gold standard*](#)
- [Étude de l'intérêt et de la faisabilité de la mesure d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins à partir d'entrepôts de données de santé hospitaliers – Rapport général de faisabilité 2024](#)
- [Analyse de la littérature sur l'utilisation des EDSH pour produire des indicateurs 2024](#)
- [Faisabilité des indicateurs qualité et sécurité des soins de la HAS 2024](#)
- [Protocole d'étude indicateur EDSH AVC 2024](#)
- [Rapport technique – IQSS AVC – CHU de Bordeaux 2024](#)
- [Rapport technique – IQSS AVC – CHU de Lille 2024](#)
- [Rapport technique – IQSS AVC – AP-HP 2024](#)
- [Rapport douleur – CHU de Bordeaux 2024](#)
- [Rapport douleur AP-HP 2024](#)
- [Modèle de contrat 2024](#)
- [Estimation des temps passés et coûts 2024](#)

Brochures d'information

- [Six indicateurs mesurant les réhospitalisations entre 1 et 3 jours après chirurgie ambulatoire](#)
- [Développement de la mesure des hémorragies du postpartum – Expérimentation d'un indicateur de résultats en obstétrique](#)
- [ATI, CNAM & HAS ensemble, pour vous informer de leurs travaux autour de la mesure des réhospitalisations après chirurgie – Notice d'information destinée aux établissements et professionnels de santé](#)
- [L'expérience des patients est utile à tous – Flyer](#)

Nos publications scientifiques mises en ligne

5. Avis rendus par la Haute Autorité de santé

Avis de la HAS relatif aux projets de mémo CNAM

- Avis de la HAS relatif au projet de mémo CNAM : « Accompagnement des médecins et biologistes médicaux en cas de suspicion d'infection génitale basse symptomatique ou non et/ou en cas de dépistage d'infection sexuelle transmissible »

Article L. 1151-1 du Code de la santé publique

- Limitation de la pratique de l'acte de pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie transcatéter à certains établissements de santé
- Limitation de la pratique de l'acte de pose des endoprothèses vasculaires thoraco-abdominales dans le traitement des anévrysmes thoraco-abdominaux de type I, II et III selon la classification de Crawford à certains établissements de santé
- Limitation de la pratique de l'acte d'« implantation d'un stimulateur cardiaque définitif dans le ventricule droit par voie veineuse transcutanée » à certains établissements de santé
- Limitation de l'utilisation de médicaments de thérapie génique indiqués dans le traitement des enfants atteints de déficit en décarboxylase des acides aminés aromatiques (AADC) à certains établissements de santé
- Encadrement de la pratique des actes associés à la pose de bandelettes sous-urétrales pour le traitement chirurgical de l'incontinence urinaire d'effort chez la femme
- Limitation de l'utilisation de médicaments de thérapie génique indiqués dans le traitement des patients atteints d'amyotrophie spinale (SMA) 5q avec une mutation bi-allélique du gène SMN1 et ayant un diagnostic clinique de SMA de type 1 ou des patients atteints de SMA 5q avec une mutation bi-allélique du gène SMN1 et jusqu'à trois copies du gène SMN2 à certains établissements de santé
- Limitation de l'utilisation de médicaments de thérapie génique indiqués dans le traitement des enfants atteints de leucodystrophie métagénétique à certains établissements de santé
- Encadrement de la pratique des actes associés à la pose d'implants de suspension destinés au traitement du prolapsus des organes pelviens chez la femme par voie chirurgicale haute

Article L. 162-1-7 du Code de la sécurité sociale

- Mesure directe de la pression tissulaire dans les loges musculaires des membres par voie transcutanée
- Analyse de la posture verticale statique et/ou dynamique sur plateforme de force [Posturographie]
- Mesure de la force, du travail et de la puissance musculaire du rachis, par dynamomètre informatisé et motorisé
- Analyse métrologique instrumentale de la préhension
- Pose d'une coiffe pédodontique préformée
- Pulpotomie thérapeutique (partielle ou complète) sur dent permanente mature
- Scellement thérapeutique
- Traitement restaurateur atraumatique
- Imagerie endocoronaire par tomographie par cohérence optique [OCT] au cours d'un acte par voie artérielle transcutanée
- Curiethérapie interstitielle utilisée en complément d'une radiothérapie externe pour le traitement du cancer localisé de la prostate
- Actes d'imagerie non invasive de seconde ligne, notamment la microscopie confocale in vivo, pour le diagnostic et la cartographie préopératoire du mélanome
- Mesure de la vitesse de sédimentation
- Acte de pH-métrie œsophagienne sur au moins 24 heures par mise en place de capsule téléométrique par œso-gastro-duodénoscopie
- Test de détection de la production d'interféron gamma (IGRA)
- Séquençage haut débit ciblé d'un panel de gènes sur ADN tumoral circulant dans la prise en charge thérapeutique du cancer du poumon
- Séquençage haut débit ciblé d'un panel d'altérations moléculaires dans la prise en charge du myélome multiple
- Séquençage haut débit ciblé des panels de gènes en pharmacogénétique des traitements d'oncologie et des soins de support des leucémies aiguës
- Séquençage haut débit ciblant un panel de gènes dans la prise en charge médicale des aminoacidopathies les plus fréquentes
- Amygdalectomie intra-capsulaire
- Rétrécissement de l'orifice atrioventriculaire droit par dispositif par voie veineuse transcutanée avec guidage par échographie-doppler par voie transœsophagienne

Nos publications scientifiques mises en ligne

- [Séquençage haut débit ciblé d'un panel de gènes dans la prise en charge médicale des tumeurs stromales gastro-intestinales](#)
- [Recherche et caractérisation des mycoplasmes dans les infections génitales basses \(urétrite, cervicite\)](#)
- [Endoscopie sous sommeil induit par médicaments en amont de la pose du stimulateur du dispositif médical INSPIRE IV](#)
- [Endoscopie sous sommeil induit par médicaments](#)
- [Séquençage haut débit ciblé des panels de gènes dans le diagnostic des cardiomyopathies héréditaires](#)
- [Détection de mutations par expansion de nucléotides dans le contexte du syndrome de l'X fragile et des autres maladies associées à une expansion anormale de nucléotides dans le gène FMR1 \(syndrome de tremblement-ataxie associé à l'X fragile \[FXTAS\], insuffisance ovarienne prématurée associée à l'X fragile \[FXPOI\]\)](#)
- [Destruction de nodules thyroïdiens cytologiquement bénins, par radiofréquence et voie transcutanée avec un guidage échographique](#)
- [Fermeture épicardique de l'appendice atrial \[auricule\] gauche par clip, par voie d'abord directe, au cours d'un acte de chirurgie cardiaque](#)
- [Amplification des acides nucléiques \(TAAN\) multiplex dans la prise en charge médicale des infections neuroméningées](#)
- [Réparation de la coiffe des rotateurs de l'épaule avec membrane de collagène bio-inductive, par arthroscopie](#)

6. Publications institutionnelles

Note d'analyse prospective

- [Comment renforcer l'expertise au service du virage préventif ? – Note d'analyse prospective 2025](#)

Programme et feuille de route

- [Projet stratégique 2025-2030 de la HAS](#)
- [Plan d'action pour l'amélioration de l'appropriation et de l'impact des productions de la HAS 2025-2030](#)

Rapports annuels

- [Rapport d'activité 2024 de la HAS](#)
- [Rapports d'activité 2024 des commissions et conseil de la HAS](#)
- [Rapport annuel 2024 du déontologue](#)

Photos

Maya Angelsen, Marie Bousseau, Julie Bourges,
Olivier Meignen, Patrick Sordoillet,
iStock, Adobe Stock

Design graphique **MANTU**

Conception-réalisation

Éric Darvoy, Sabine Marette
et Cécylia Victor-Bihary

Impression

ISSN : 1953 - 700X
Dépôt légal : avril 2026

Haute Autorité de santé

5 avenue du Stade de France
93218 Saint-Denis La Plaine Cedex

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



 **Qualiscope**
Vers des soins
et des accompagnements de qualité

