

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2020

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

SOMMAIRE

03 ÉDITO

04 La HAS en bref

05 Le Collège de la HAS

06 Faits marquants

08 CAHIER SPÉCIAL – Covid-19

14 ÉVALUER les technologies de santé

20 RECOMMANDER les bonnes pratiques

26 MESURER ET AMÉLIORER la qualité

33 FOCUS — Engagement des usagers

34 FOCUS – Sexe, genre et santé

35 INFORMER ET COMMUNIQUER

39 RESSOURCES

47 ANNEXES

ÉDITO



Pr Dominique Le Guludec
Présidente du Collège de la HAS
Thomas Wanecq
Directeur général de la HAS

Pour chacun d'entre nous, 2020 aura été l'année de la pandémie et de ses conséquences. Le système de santé, en première ligne, a été fortement sollicité et il a répondu sans faille.

Pour la HAS, l'enjeu a été double : maintenir son activité dans des conditions de fonctionnement inédites et apporter son expertise dans la gestion de la crise sanitaire pour éclairer la décision des pouvoirs publics, des professionnels et des usagers sur des fondements scientifiques. Répondre vite, mais avec toute l'exigence nécessaire. Ce défi aura été relevé en adaptant notre organisation et nos méthodes, sans sacrifier nos fondamentaux. Cela nous a conduits à mobiliser beaucoup, dans l'urgence, les équipes de la HAS et de très nombreux experts, professionnels et usagers : que tous soient ici remerciés. À la clé, la production de quelque 90 documents, réponses rapides, recommandations et avis, en particulier sur la stratégie de détection du SARS-CoV-2 et la stratégie vaccinale.

Hors Covid-19, la continuité de nos missions a été assurée. L'évaluation des technologies de santé est mue par l'ambition de faciliter l'accès aux innovations effectives. Nombre de recommandations 2020 sont associées à des enjeux importants : mutilations sexuelles féminines, dépistage néonatal, maladies neurodégénératives… Et l'année a été décisive pour finaliser la nouvelle certification des établissements de santé et coconstruire un projet de référentiel pour l'évaluation des structures sociales et médico-sociales.

La crise, qui n'est pas achevée, aura été un puissant catalyseur de changement. L'enjeu est désormais de capitaliser sur ces transformations.

LA HAS EN BREF

Autorité publique indépendante à caractère scientifique, la Haute Autorité de santé (HAS) vise à développer la qualité dans les champs sanitaire, social et médico-social, au bénéfice des personnes. Elle travaille aux côtés des pouvoirs publics dont elle éclaire la décision, avec les professionnels pour optimiser leurs pratiques et organisations, et au bénéfice des usagers dont elle renforce la capacité à faire des choix.



Visionnez le film de présentation de la HAS

TROIS MISSIONS

Évaluer

les médicaments, dispositifs médicaux et actes professionnels en vue de leur remboursement

Recommander

les bonnes pratiques professionnelles, élaborer des recommandations vaccinales et de santé publique

Mesurer et améliorer

la qualité dans les hôpitaux, cliniques, en médecine de ville, et dans les structures sociales et médico-sociales

En 2020, des évolutions législatives sont venues compléter et préciser les missions de la HAS.

Consultez les évolutions législatives

TROIS VALEURS

La HAS exerce son activité dans le respect de trois valeurs : **la rigueur scientifique, l'indépendance et la transparence.**

Elle coopère avec tous les acteurs au service de l'intérêt collectif et de chaque citoyen et porte les valeurs de solidarité et d'équité du système de santé.

RESSOURCES

415 collaborateurs en 2020

969 experts externes en 2020

55,79 M€ budget exécuté en 2020

ORGANISATION

Créée par la loi du 13 août 2004 relative à l'Assurance maladie, la HAS est organisée autour :

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

Consultez l'organigramme de la HAS

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.

Catherine Geindre

Présidente de la commission certification des établissements de santé (CCES)

Consultez la page de la CCES

Consultez la biographie de Catherine Geindre

Dr Cédric Grouchka

Président de la commission impact des recommandations (CIR)

Consultez la page de la CIR

Consultez la biographie de Cédric Grouchka

Pr Dominique Le Guludec

Présidente du Collège et présidente de la commission recommandation, pertinence, parcours et indicateurs (CRPPI)

Consultez la page de la CRPPI

Consultez la biographie de Dominique Le Guludec









Isabelle Adenot

Présidente de la commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé (CNEDiMTS)

Consultez la page de la CNEDiMTS

Consultez la biographie d'Isabelle Adenot

Pr Pierre Cochat

Président de la commission de la transparence (CT)

Consultez la page de la CT

Consultez la biographie de Pierre Cochat









Valérie Paris

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

Consultez la page de la CEESP

Consultez la biographie de Valérie Paris

Pr Élisabeth Bouvet

Présidente de la commission technique des vaccinations (CTV)

Consultez la page de la CTV

Consultez la biographie d'Élisabeth Bouvet

Christian Saout

Président de la commission sociale et médico-sociale (CSMS) et du conseil pour l'engagement des usagers (CEU)

Consultez la page de la CSMS

Consultez la page du CEU

Consultez la biographie de Christian Saout

FAITS MARQUANTS 2020

27 JANVIER

Plan d'action pour l'évaluation des médicaments innovants
La HAS publie son plan médicaments. Il vise à anticiper, accélérer et accompagner le déploiement d'innovations utiles et sécurisées au service du patient.

Consultez le communiqué de presse
Consultez l'article du rapport d'activité

16 MARS

Covid-19 : la HAS adapte son organisation et priorise ses missions
La HAS active son plan de continuité d'activité, priorise ses missions et adapte ses méthodes pour répondre en urgence aux sollicitations des professionnels, des sociétés savantes et du ministère avec le nouveau dispositif des « réponses rapides ».

Consultez le cahier spécial Covid-19

1er JUIN

Nomination du Dr Lise Alter, directrice de l'évaluation médicale, économique et de santé publique
Médecin de santé publique et titulaire d'un master en économie et gestion des services de santé, le Dr Lise Alter poursuivra la dynamique initiée autour de l'innovation des produits et technologies de santé.

Consultez le communiqué de presse



1er JUIN

Nominations au Collège de la HAS
Catherine Geindre, nommée présidente de la commission certification des établissements de santé, et **Valérie Paris**, nommée présidente de la commission d'évaluation économique et de santé publique, intègrent le Collège de la HAS. **Isabelle Adenot** et **Christian Saout** voient leurs mandats reconduits.

Consultez le communiqué de presse






30 JUIN

Accès à l'innovation : la HAS rénove la procédure du forfait innovation
Pour favoriser l'accès à l'innovation, la HAS rénove la procédure et les modalités pratiques de dépôt des dossiers permettant l'obtention des forfaits innovation.

Consultez le communiqué de presse

FAITS MARQUANTS 2020

8 JUILLET

Nomination du Pr Pierre Cochat au Collège de la HAS

Le Pr Pierre Cochat intègre le Collège de la HAS et préside la commission de la transparence, chargée d'évaluer les médicaments en vue de leur remboursement.

Consultez le communiqué de presse



20 JUILLET

Ambitions et perspectives de la HAS dans les champs du social et médico-social

Deux ans après l'élargissement de ses missions aux champs social et médico-social, la HAS dresse un état d'avancement de la refonte du dispositif d'évaluation des structures du secteur et présente les recommandations en cours d'élaboration.

Consultez le communiqué de presse
Consultez l'article du rapport d'activité sur l'évaluation des ESSMS

22 SEPTEMBRE

Engagement des usagers : la HAS publie sa première recommandation

La HAS publie une recommandation visant à promouvoir les démarches participatives de personnes soignées ou accompagnées dans tous les secteurs : sanitaire, social et médico-social.

Consultez le communiqué de presse
Consultez l'article du rapport d'activité

26 NOVEMBRE

Nouveau référentiel de certification des établissements de santé pour la qualité des soins : Patients, soignants, un engagement partagé

La HAS met en place la nouvelle certification des établissements de santé et initie une première phase de diffusion des documents et outils utiles aux professionnels et usagers.

Consultez le communiqué de presse
Consultez l'article du rapport d'activité

14 DECEMBRE

Rapport d'analyse prospective « Sexe, genre et santé »

La HAS interpelle les pouvoirs publics et acteurs de terrain sur la nécessité de se préoccuper des effets du sexe et du genre pour mieux soigner et accompagner les personnes et ne pas aggraver les inégalités en santé.

Consultez le communiqué de presse
Consultez l'article du rapport d'activité



31 DECEMBRE

Mieux évaluer les impacts organisationnels des technologies de santé

Pour mieux documenter l'impact organisationnel lors des demandes d'évaluation des technologies de santé, la HAS a élaboré un guide méthodologique fondé sur une cartographie permettant de définir ces impacts et de proposer des critères pour en mesurer les effets ou les argumenter.

Consultez le communiqué de presse
Consultez le document sur les impacts organisationnels



CAHIER COVID-19

CHIFFRES CLÉS

La HAS a activé mi-mars 2020 son plan de continuité d'activité et équipé tous ses collaborateurs pour qu'ils puissent assurer leurs missions en télétravail dès les premiers jours du confinement et travailler à distance avec les experts externes à la HAS. Les commissions réglementées ont ainsi pu se réunir dès la fin du mois de mars 2020 et poursuivre leur activité d'évaluation des produits de santé.

Concernant la Covid-19, la HAS a adapté ses méthodes pour se donner les moyens de se prononcer avec la réactivité requise par la situation. C'est ainsi qu'ont été initiées les « réponses rapides », nouveau dispositif simplifié, pour travailler avec les experts et les patients et formuler des recommandations simplifiées dans des délais très courts (une semaine en moyenne) avec une actualisation au fil de l'évolution inédite et continue des connaissances. En contexte d'urgence et d'incertitude, elle éclaire la décision des pouvoirs publics, des professionnels et des usagers en capitalisant sur son cœur de métier : prendre appui sur les données de science et élaborer collectivement de la connaissance en toute transparence et indépendance. **À la clé, la production exceptionnelle, d'avril à décembre 2020, de quelque 90 avis, contributions et recommandations en lien avec la Covid-19, dont 38 « réponses rapides ».**

Dans le même temps, elle s'est organisée pour maintenir dans les meilleures conditions les activités non directement liées à la Covid-19.

Écoutez le sujet « Les équipes sont mobilisées 24 h/24 » : reportage au cœur de la Haute Autorité de santé, mobilisée depuis un an dans la lutte contre la Covid-19 », France info



90
publications Covid-19
En savoir plus

387
publications Covid-19 sur les réseaux sociaux
En savoir plus

112
lettres veille Covid-19
En savoir plus

1,4 M
visites sur le dossier Covid-19 du site Internet de la HAS
En savoir plus

80
actions presse Covid-19
En savoir plus

Tests pour le dépistage et le diagnostic

La HAS définit les performances requises et la place des différents tests dans la stratégie de détection du SARS-CoV-2 au fil des innovations et de l'évolution des données disponibles

La HAS, en veille continue sur le sujet, a rendu au ministère des avis successifs, au fil de l'arrivée de nouveaux tests et de l'évolution des connaissances scientifiques. L'enjeu est d'enrichir la palette des outils disponibles pour diagnostiquer la maladie, identifier rapidement les cas contacts en vue de briser les chaînes de transmission et mener des enquêtes épidémiologiques.

Le rôle de la HAS est double. Elle établit les performances minimales requises des tests (sensibilité, spécificité, nombre de cibles…). Et, elle recommande leur place dans la stratégie de dépistage et de diagnostic de la Covid-19 en définissant en particulier quel type de test est indiqué selon la situation des personnes : symptomatiques, cas contacts, population cible d'un dépistage…

La HAS s'est ainsi penchée sur l'évaluation, les performances et les indications des tests sérologiques d'une part (rechercher la trace d'un contact passé avec le virus), des tests virologiques d'autre part (rechercher la présence du virus au moment du test). Elle s'est prononcée sur les différentes techniques de tests virologiques (rechercher le génome du virus par RT-PCR ou RT-LAMP ou rechercher une protéine du virus par test antigénique), associées à différents prélèvements (nasopharyngé, salivaire, oropharyngé…).

18 avis ont été publiés d'avril à décembre 2020, la production se poursuivant en 2021 avec l'arrivée de nouveaux tests et la publication de nouvelles données.



ZOOM SUR

La HAS favorable à deux forfaits innovation pour les tests virologiques salivaires et les tests antigéniques sur prélèvement sanguin

Ce dispositif de prise en charge dérogatoire et temporaire permet l'accès précoce des patients à ces nouveaux tests. À travers le forfait innovation, la HAS encourage la recherche afin de réunir les données manquantes et ainsi lever les incertitudes sur la fiabilité des produits de santé concernés.

Consultez l'article de la HAS sur le forfait innovation

Continuité des prises en charge et des accompagnements

La HAS propose des outils pour assurer la continuité des prises en charge et de l'accompagnement des personnes en période de Covid-19

Dès le mois d'avril 2020, la HAS s'est préoccupée des personnes les plus vulnérables dans le contexte épidémique et notamment de confinement. Ainsi, pour assurer la continuité des prises en charge et de l'accompagnement de ces personnes, non atteintes de la Covid-19, a-t-elle publié plus d'une vingtaine de travaux à destination des professionnels et des usagers.

Prise en charge des personnes vulnérables

Dans un contexte où les patients ont eu tendance à reporter, voire à annuler leurs rendez-vous médicaux, la HAS a publié des travaux sur la prise en charge des femmes enceintes, des personnes souffrant de troubles psychiatriques, de maladies chroniques, etc.

Continuité des campagnes de vaccination

La HAS a recommandé le maintien de l'ensemble des vaccinations obligatoires, notamment chez les nourrissons et les personnes vulnérables et a insisté sur l'importance de la campagne vaccinale contre la grippe saisonnière.

Accompagnement par les structures sociales et médico-sociales

La HAS a publié des repères pour trouver l'équilibre entre protection et autonomie et pour favoriser le maintien du lien social et l'apprentissage des mesures barrières par les personnes accompagnées. Concernant la fin de vie, elle a défini une série de bonnes pratiques pour accompagner les personnes et leurs proches de façon digne et humaine.

Covid-19 : vous êtes diabétiques ? – Sud Ouest

Faut-il se faire vacciner contre la grippe pour lutter contre l'épidémie de Covid-19 ? – Ouest-France



186

événements indésirables associés aux soins (EIAS) analysés par la HAS

Lire l'article « La crise Covid a-t-elle submergé les barrières de sécurité du système de santé ? », *Risques & Qualité*, 2020

ZOOM SUR

Favoriser et faciliter le recours à la télésanté

La HAS met à la disposition des professionnels et des usagers des outils pour les accompagner dans la réalisation des consultations et des soins pratiqués à distance et ainsi limiter les risques de contamination.

Prise en charge des patients atteints de Covid-19

La HAS élabore, avec et pour les professionnels, des outils pour le diagnostic et la prise en charge des patients atteints de la Covid-19 ou suspectés de l'être

Dès le début et tout au long de la crise sanitaire, la HAS a accompagné les professionnels pour organiser leurs activités professionnelles et prendre en charge les patients atteints de la Covid-19 ou suspectés de l'être.

Pour éviter un rebond de l'épidémie, il est primordial que les cas soient rapidement identifiés et isolés. Ainsi, dès le printemps, la HAS a défini la conduite à tenir face à un potentiel cas de Covid-19 : quels tests faire et quand, comment les interpréter et quand envisager un isolement. Ce travail, mené en collaboration avec le Collège national des généralistes enseignants (CNGE), le Collège de la médecine générale (CMG) et la Société de pathologie infectieuse de langue française (Spilf), a été actualisé en novembre 2020 pour prendre en compte les nouvelles données scientifiques disponibles.
Elle a également décrit, en mai 2020, la prise en charge des patients atteints de la Covid-19 dont l'état de santé ne nécessite pas une hospitalisation : surveillance des symptômes, orientation en cas d'apparition ou d'aggravation des symptômes, rééducation/réadaptation après la phase aiguë.

Puis, en novembre 2020, la HAS a défini les critères d'éligibilité des patients à une oxygénothérapie à domicile, les conditions de sa mise en œuvre, le suivi et la coordination nécessaires.

Pour les patients atteints d'une forme sévère, la HAS a précisé les modalités de prise en charge des malades en réanimation, en unités de soins continus et en post-réanimation.
Pour prévenir et limiter les complications liées à la maladie, la HAS a recommandé la rééducation et la réadaptation avec par exemple l'intervention de kinésithérapeutes, d'orthophonistes, etc.



ZOOM SUR

Prévenir et repérer la souffrance des professionnels

Certains professionnels de santé sont confrontés à un stress intense, à des traumatismes, à la mort et ainsi exposés à un risque important d'épuisement. La HAS a publié en mai 2020 une fiche réponse rapide pour prévenir ces souffrances, les repérer quand elles surviennent et aider les personnes concernées.

Covid-19 : le blues des blouses – La Croix



Vaccination

La HAS anticipe, définit et actualise régulièrement la stratégie vaccinale et la place des vaccins contre la Covid-19

La HAS s'est mobilisée dès le mois de mai 2020 pour anticiper l'arrivée des vaccins contre la Covid-19 et être en mesure de les évaluer en urgence. Elle a ainsi mis en place une veille sur les vaccins en cours d'étude contre la Covid-19. Elle a publié dès le mois de juillet 2020 une première recommandation vaccinale qui dessine **quatre scénarios** tenant compte du niveau de circulation du virus en France et des caractéristiques des vaccins potentiellement disponibles. Pour chacun, elle précise les populations cibles prioritaires, les prérequis attendus des vaccins, les besoins en doses nécessaires et propose des modalités de mise œuvre de la campagne vaccinale. En novembre 2020, la HAS a publié des recommandations sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner, complétées en décembre 2020 par des recommandations sur les modalités de mise en œuvre de la vaccination. Le principe général de cette stratégie, vacciner en priorité les personnes les plus fragiles et en particulier les plus âgées, a été réaffirmé à plusieurs reprises dans les productions ultérieures de la HAS.

La stratégie vaccinale contre la Covid-19 est actualisée régulièrement en intégrant les vaccins autorisés sur le marché ARNm COMIRNATY, Moderna Covid-19 mRNA, AstraZeneca et Janssen.

ZOOM SUR

Le point de vue des usagers dans la crise Covid-19

Pour favoriser la démocratie en santé, la HAS a rendu trois avis sur l'organisation de la sortie de confinement, sur les enjeux sociétaux et éthiques à prendre en compte pour la vaccination et enfin sur la participation des usagers dans les retours d'expérience pour améliorer le système sanitaire, social et médico-social. Elle a, par ailleurs, publié sept documents d'information à destination des usagers en 2020.

INTERVIEW CROISÉE



Pr Élisabeth Bouvet

Présidente de la commission technique des vaccinations et membre du Collège de la HAS



Dr Michèle Morin-Surroca

Cheffe du service d'évaluation économique et de santé publique de la HAS

Écouter l'audio 14 min 31 s



ÉVALUER LES TECHNOLOGIES DE SANTÉ

CHIFFRES CLÉS

La HAS évalue les technologies de santé d'un point de vue clinique et médico-économique.

Ses avis rendus aux pouvoirs publics permettent d'éclairer leur décision en vue d'une prise en charge par la solidarité nationale et de la négociation du prix de ces produits.

Ainsi la HAS évalue-t-elle le service rendu des médicaments, des dispositifs médicaux, des actes professionnels et des prestations et technologies de santé. Elle apprécie leur progrès au regard des stratégies thérapeutiques existantes.
Elle évalue également les actions et programmes de santé publique.



491
avis sur des médicaments en vue du remboursement
En savoir plus

15
avis sur l'éligibilité de technologies innovantes au forfait innovation
En savoir plus

253
avis sur des dispositifs médicaux en vue du remboursement
En savoir plus

24
avis économiques sur 22 médicaments et 2 dispositifs médicaux adoptés
En savoir plus

32
avis sur des actes professionnels en vue du remboursement
En savoir plus



MÉDICAMENTS

La HAS évalue les médicaments en vue de leur admission ou maintien au remboursement et de la négociation de leur prix.

Pour cela, la commission de la transparence (CT) rend un avis sur le service médical rendu (SMR) du médicament évalué. Le SMR est apprécié selon la gravité de la pathologie traitée, l'efficacité du médicament, ses effets indésirables et sa place dans la stratégie thérapeutique. Si le SMR est jugé suffisant, la CT analyse alors l'amélioration du service médical rendu (ASMR), c'est-à-dire le progrès que le médicament apporte en termes d'efficacité ou de tolérance par rapport aux thérapies déjà existantes.

Consultez la page de présentation de la CT

Plan médicaments innovants

La HAS a publié en janvier 2020 un plan d'action pour l'évaluation des médicaments innovants. Il traduit sa volonté de s'adapter au contexte d'innovation sans précédent et d'accroître son agilité dans ses modes d'évaluation.

Les innovations médicamenteuses portent des espoirs inédits pour les malades, comme celui de guérir des maladies jusque-là incurables. Ces médicaments arrivent à l'évaluation en vue du remboursement alors que subsistent beaucoup d'incertitudes, après des développements cliniques courts, sur de petits échantillons de malades. Le plan d'action pour l'évaluation des médicaments innovants de la HAS comporte six mesures pour anticiper, accélérer et accompagner le déploiement d'innovations utiles et sécurisées au service du patient : 1) rendre des avis conditionnels le temps de lever les incertitudes, 2) suivre les médicaments en vie réelle pour vérifier les promesses initiales, 3) renforcer l'agilité de la HAS pour mieux accompagner l'innovation, 4) impliquer systématiquement les patients et usagers, 5) renforcer la transparence et le recours à l'expertise et 6) renforcer la coopération européenne pour mutualiser les savoirs.

INTERVIEW CROISÉE



Pr Pierre Cochat

Président de la commission de la transparence et membre du Collège de la HAS



Mathilde Grande

Cheffe du service évaluation des médicaments de la HAS

Écouter l'audio 14 min 21 s



DISPOSITIFS MÉDICAUX

La HAS évalue les dispositifs médicaux en vue de leur prise en charge par l'Assurance maladie.

C'est la commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé (CNEDiMTS) qui évalue leur service attendu/rendu (SA/SR) au regard des effets thérapeutiques indésirables, de l'intérêt de santé publique et de la place dans la stratégie thérapeutique. Le SA/SR est réévalué tous les 5 ans. La CNEDiMTS analyse également l'amélioration du service attendu/rendu (ASA/ASR).

Consultez la page de présentation de la CNEDiMTS

Dispositifs médicaux dotés d'intelligence artificielle

Pour favoriser l'accès des patients à l'innovation, la HAS explicite ses attentes en vue de l'évaluation des dispositifs médicaux embarquant de l'intelligence artificielle.

La HAS a mis à jour ses guides de dépôt de dossier pour prendre en compte le développement de l'intelligence artificielle (IA) dans les dispositifs médicaux (DM) qui lui sont soumis pour évaluation. Véritable outil dédié à l'IA, une grille descriptive permet aux industriels d'apporter les informations adaptées à tous les DM intégrant de l'apprentissage automatique, quelle que soit la technique utilisée : données utilisées pour l'algorithme, types d'apprentissage, seuils de performance… En suivant cette cartographie, ils peuvent objectiver les caractéristiques de leur DM et ainsi apporter à la HAS tous les éléments nécessaires à l'évaluation de leur produit. Cet outil a été directement intégré aux guides de dépôt (celui pour un dossier classique et celui dédié au forfait innovation).

Pour présenter cette cartographie et échanger sur les enjeux de l'évaluation de ces technologies avec les entreprises concernées, la HAS a organisé un webinaire en novembre 2020.



Évaluation des dispositifs médicaux & intelligence artificielle
Replay du webinaire du 18 novembre 2020 et la FAQ



ACTES PROFESSIONNELS

La HAS évalue les actes professionnels en vue de leur remboursement par l'Assurance maladie.

Pour cela, elle évalue le service attendu (SA) en prenant en compte l'intérêt diagnostique ou thérapeutique (efficacité, sécurité, place de l'acte dans la stratégie de prise en charge) et l'intérêt de santé publique (impact sur la santé de la population et sur notre système de soins). La HAS évalue également l'amélioration du service attendu (ASA).

Reconstruction mammaire après mastectomie totale

Pour élargir l'offre de soins proposée aux femmes souhaitant bénéficier d'une reconstruction du sein après ablation, la HAS propose au remboursement de nouvelles techniques autologues (utilisant les tissus de la personne).

À la suite du retrait du marché de certains implants mammaires, la HAS a évalué l'efficacité et la sécurité de sept techniques de reconstruction du sein non prises en charge par l'Assurance maladie. Elle propose au remboursement cinq nouvelles techniques autologues et définit leurs conditions de réalisation. Elle a également revu les conditions de réalisation de toutes les techniques par lambeaux libres, propose de modifier le libellé pour deux actes déjà pris en charge et de radier un acte obsolète. Cette évolution permettra un choix plus large de techniques sans corps étranger et adaptées aux diverses morphologies pour les femmes qui souhaitent une reconstruction.

Cette évaluation sera complétée par un état des lieux en France de l'offre de reconstruction mammaire et des conditions dans lesquelles s'effectue le choix des femmes. L'objectif est de faciliter ce choix par des outils d'information et d'aide à la décision partagée.



Reconstruction mammaire autologue après mastectomie
Élargir et adapter l'offre de soins remboursée

Véronique Daurat

Cheffe de projet au service évaluation des actes professionnels de la HAS



ÉVALUATION ÉCONOMIQUE

La HAS évalue d'un point de vue économique les produits et technologies de santé présumés innovants et susceptibles d'avoir un impact significatif sur les dépenses de l'Assurance maladie.

La commission évaluation économique et de santé publique (CEESP) de la HAS rend un avis sur l'évaluation économique présentée par l'industriel, qui mesure le coût supplémentaire par année de vie en bonne santé gagnée du nouveau produit, par rapport au produit de référence. Ces avis éclairent les pouvoirs publics pour la négociation du prix avec l'industriel.

Consultez la page de présentation de la CEESP

Les choix méthodologiques pour l'évaluation économique

La HAS a actualisé et enrichi son guide, à l'intention des industriels, sur les choix méthodologiques pour l'évaluation économique. Les évolutions permettront notamment d'améliorer l'interprétation des résultats et de mieux documenter l'incertitude.

La HAS éclaire la décision publique par l'estimation des coûts et des résultats de santé des différents produits, services ou programmes de santé. L'évaluation économique contribue à une meilleure allocation des dépenses publiques en matière de santé, ainsi qu'à une plus grande transparence auprès des citoyens.

La nouvelle version du guide méthodologique, enrichie de l'expérience des dix dernières années, présente vingt-sept recommandations. Elle insiste sur une argumentation plus étayée des objectifs, des choix méthodologiques retenus et des interprétations des résultats produits.

INTERVIEW CROISÉE



Valérie Paris

Présidente de la commission évaluation économique et de santé publique et membre du Collège de la HAS



Emmanuelle Kaltenbach

Cheffe de projet du service évaluation économique et santé publique de la HAS



Véronique Raimond

Cheffe de projet du service évaluation économique et santé publique de la HAS

Écouter l'audio 11 min 04 s



RECOMMANDER

LES BONNES PRATIQUES

CHIFFRES CLÉS

La HAS réalise des recommandations pour les professionnels du sanitaire, du social et du médico-social, afin d'optimiser et d'harmoniser leurs pratiques et leurs organisations.

La HAS élabore ainsi des recommandations de bonne pratique, promeut des parcours de vie et développe avec les professionnels des outils pour favoriser et promouvoir la pertinence des actes et des soins. Dans une approche populationnelle des questions de santé, la HAS produit également des recommandations en santé publique.

La HAS élabore enfin les recommandations qui conduisent à établir la politique vaccinale française.



66
publications relatives aux pratiques cliniques et organisationnelles
En savoir plus

8
publications de santé publique
En savoir plus

10
publications relatives à l'accompagnement social et médico-social
En savoir plus

23
publications vaccinales
En savoir plus



PRATIQUES CLINIQUES ET ORGANISA-TIONNELLES

La HAS met à la disposition des professionnels des recommandations sur les stratégies de prise en charge et des outils favorisant leur mise en œuvre.

Ces recommandations visent à améliorer, éclairer et coordonner les pratiques. La HAS élabore également des documents d'information pour les patients et usagers du système de santé.

Consultez la page de présentation de la CRPPI

Mutilations sexuelles féminines

La HAS met à la disposition des professionnels de premier recours une recommandation de bonne pratique pour les accompagner dans la prise en charge de leurs patientes mutilées sexuellement.

Les mutilations sexuelles féminines sont complexes à appréhender. Elles sont pratiquées dans de nombreux pays, à tout âge, dans toutes les catégories socioprofessionnelles et indépendamment de toute confession religieuse. Elles peuvent être de natures diverses : ablation partielle ou totale des lèvres ou du clitoris (excision) ou sutures des lèvres (infibulation).

Pour la HAS, il était essentiel que les professionnels de santé connaissent mieux ces maltraitances afin de repérer les risques, de les prévenir et de savoir comment agir s'ils découvrent une mutilation sexuelle chez une de leurs patientes. À ces fins, la HAS a publié une recommandation accompagnée de fiches pratiques et d'un arbre décisionnel sur la prévention et la prise en charge des mutilations sexuelles féminines.

125 000

femmes adultes seraient concernées par les mutilations sexuelles en France

Consultez la recommandation de bonne pratique « Prise en charge des mutilations sexuelles féminines par les professionnels de santé de premier recours »



ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL

La HAS élabore des recommandations visant à accompagner les professionnels du secteur social et médico-social.

Ces documents peuvent concerner les domaines de l'inclusion sociale, de la protection de l'enfance, de l'accompagnement des personnes en situation de handicap ou encore de l'accompagnement des personnes âgées.

Consultez la page de présentation de la CSMS

Maladies neurodégénératives

La HAS propose, aux professionnels de services d'aide et de soins à domicile, des guides sur l'accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative.

Les maladies neurodégénératives ont des conséquences sur la qualité de vie des personnes concernées et leurs évolutions nécessitent de mettre en place un accompagnement personnalisé, évolutif et gradué selon les besoins. Pour préserver le plus longtemps possible l'autonomie des personnes atteintes de maladies neurodégénératives et anticiper les risques d'aggravation, la HAS met à la disposition des professionnels des guides et outils permettant l'adaptation de l'accompagnement selon la pathologie de la personne accompagnée (la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson, la maladie à Corps de Lewy, les démences fronto-temporales et la sclérose en plaques).

Destinés aux professionnels des services d'aide et de soins à domicile, ces guides préconisent d'adapter aux caractéristiques des maladies neurodégénératives le projet de service, le projet personnalisé des personnes accompagnées et les pratiques d'accompagnement.

Consultez le guide « Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative »



La minute RECO

Maladies neuroévolutives : accompagner à domicile

Véronique Monterrat

Responsable de SSIAD, ASSAD-HAD Tours



SANTÉ PUBLIQUE

La HAS élabore des recommandations et des avis médico-économiques sur les stratégies de soins, de prescription ou de prise en charge les plus efficientes en privilégiant une approche par population des problèmes de santé.

Elle apprécie le rapport bénéfices/risques des différentes interventions possibles et intègre une évaluation médico-économique et organisationnelle. Le cas échéant, ces recommandations peuvent aborder les aspects éthiques.

Consultez la page de présentation de la CEESP

Dépistage néonatal

La HAS a évalué la pertinence du dépistage de 24 maladies métaboliques par spectrométrie de masse en tandem et recommandé l'inclusion de 7 d'entre elles au programme national de dépistage néonatal.

En France, le programme national de dépistage néonatal permet à tous les nouveau-nés de bénéficier, trois jours après la naissance, d'un dépistage gratuit de plusieurs maladies rares mais graves. Ce dépistage vise à repérer ces maladies avant que des signes cliniques n'apparaissent et ainsi à améliorer leur pronostic.

L'innovation technologique que représente la spectrométrie de masse en tandem permet aujourd'hui de multiplier le nombre de maladies dépistées à partir d'un même prélèvement (prélèvement de quelques gouttes de sang au talon du nouveau-né).

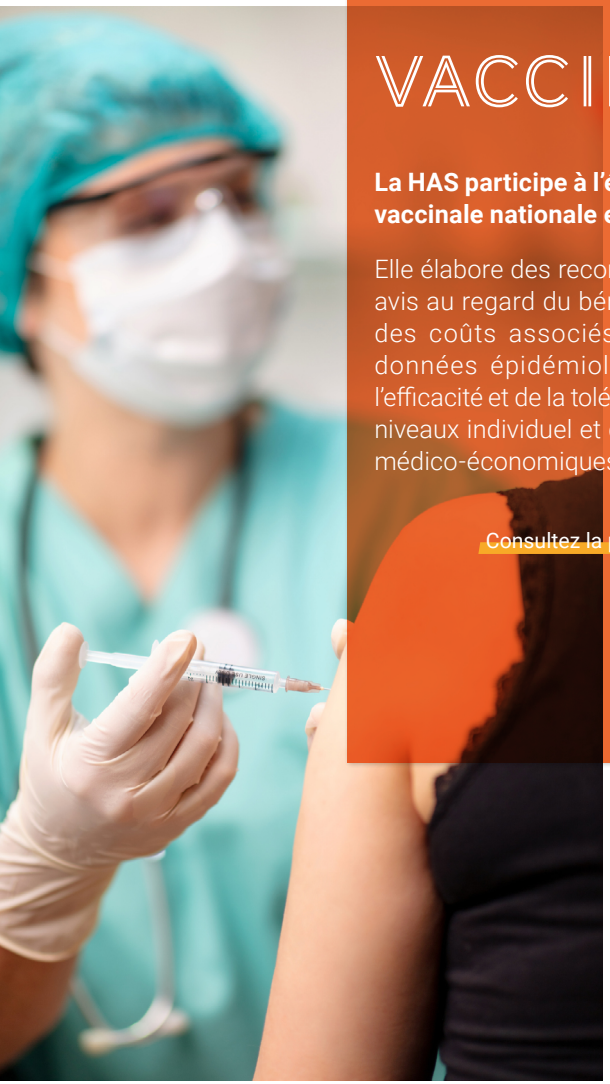
La HAS a évalué la pertinence d'étendre le dépistage néonatal par cette technique à 24 maladies métaboliques. À l'issue de son évaluation, elle préconise de retenir 7 d'entre elles. Les 17 autres pathologies ne sont pour l'instant pas retenues par la HAS, mais certaines seront réévaluées d'ici trois ans, notamment pour tenir compte de nouvelles données scientifiques attendues.



Dépistage néonatal
Élargissement du dépistage néonatal à 7 nouvelles maladies

Andréa Lasserre

Cheffe de projet au service évaluation économique et santé publique de la HAS



VACCINATION

La HAS participe à l'élaboration de la politique vaccinale nationale et du calendrier vaccinal.

Elle élabore des recommandations et émet des avis au regard du bénéfice en santé attendu et des coûts associés. Ils s'appuient sur des données épidémiologiques, des études de l'efficacité et de la tolérance de la vaccination aux niveaux individuel et collectif, et sur des études médico-économiques.

Consultez la page de présentation de la CTV

Statut vaccinal incomplet ou inconnu

Pour faire progresser la couverture vaccinale de la population, la HAS et la Société de pathologie infectieuse de langue française (Spilf) ont défini les modalités pratiques du rattrapage vaccinal en cas de statut vaccinal incomplet ou inconnu.

Les recommandations de la HAS et de la Spilf fournissent des préconisations aux professionnels pour vérifier le statut vaccinal de leurs patients lorsque celui-ci est incomplet ou inconnu, et entreprendre le rattrapage vaccinal selon des règles de bonnes pratiques. Elles définissent, par exemple, deux approches possibles en fonction des conditions et circonstances de rattrapage (simplifié ou avancé) et de l'usage possible et pertinent de certaines sérologies.

Ces recommandations sont assorties de quatre fiches pratiques ciblant les situations les plus fréquemment rencontrées, en population générale et chez les migrants primo-arrivants.

La HAS et la Spilf formulent également des préconisations à destination des pouvoirs publics et précisent les changements structurels et les moyens nécessaires pour favoriser la mise en œuvre du rattrapage vaccinal et simplifier le parcours d'accès à la prévention et aux soins.

Consultez la recommandation vaccinale « Rattrapage vaccinal en situation de statut vaccinal incomplet, inconnu ou incomplètement connu – En population générale et chez les migrants primo-arrivants »



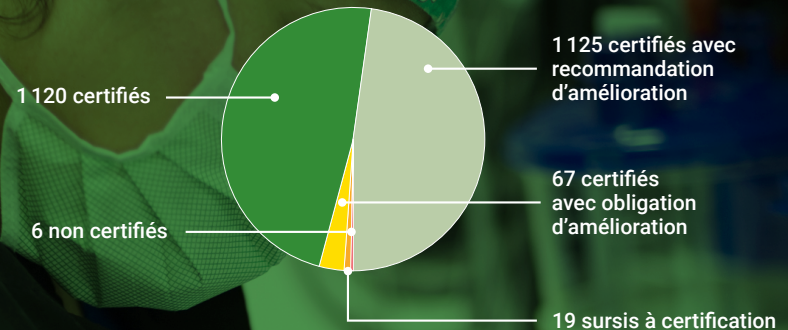
MESURER ET AMÉLIORER LA QUALITÉ

La HAS a pour rôle de mesurer et d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients dans les établissements de santé et en médecine de ville, et la qualité des accompagnements dans les structures sociales et médico-sociales.

Ainsi, la HAS certifie-t-elle la qualité de l'ensemble des hôpitaux et cliniques. Elle développe, mesure et analyse des indicateurs de qualité et de sécurité des soins. Elle propose également des méthodes pour favoriser et développer la culture de la sécurité du patient afin de limiter la survenue d'évènements indésirables associés aux soins. Enfin, à la suite de l'élargissement de ses missions au champ social et médico-social, la HAS joue désormais un rôle important dans l'évaluation des établissements et services sociaux et médicosociaux.

CHIFFRES CLÉS

Répartition des certifications des établissements de santé V2014 (au 31/12/2020)



1 800
médecins accrédités (nouveaux ou renouvelés) au cours de l'année 2020
En savoir plus

4
campagnes d'indicateurs réalisées en 2020
En savoir plus

1
référentiel d'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux mis en consultation publique
En savoir plus



CERTIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

La HAS certifie tous les établissements de santé, publics et privés.

La certification est une procédure d'évaluation, obligatoire, du niveau de qualité et de sécurité des soins. Elle est réalisée tous les quatre ans par des professionnels mandatés par la HAS, les experts-visiteurs.

La HAS s'est adaptée en 2020 pour permettre aux professionnels de se concentrer sur la gestion de l'épidémie de Covid-19. Elle a ainsi reporté les visites de certification V2014. Elle a également décalé à novembre le déploiement de la nouvelle certification préparée de longue date, pour prendre en compte les retours d'expérience liés à l'épidémie et les débats du Ségur de la santé qui ont lieu durant l'été.

Consultez la page de présentation de la CCES

Une nouvelle certification pour la qualité des soins

Le nouveau dispositif de certification pour la qualité des soins est simplifié, ancré dans les pratiques des soignants et centré sur le résultat de la prise en charge pour le patient.

Un nouveau référentiel coconstruit avec les professionnels et les usagers

Les acteurs de terrain et les parties prenantes ont été de nouveau sollicités en 2020 pour ajuster le référentiel et les modalités de déploiement.

Le référentiel répond à quatre enjeux déterminants aujourd'hui pour la qualité des soins : l'engagement des patients, la culture de l'évaluation de la pertinence et du résultat, le travail en équipe et l'insertion territoriale.

Structuré en quinze objectifs, il permet une analyse croisée entre le résultat pour le **patient,** les pratiques mises en œuvre par les **équipes de soins** et la dynamique impulsée par la **gouvernance.**

Consultez les 15 objectifs de la certification pour la qualité des soins

La certification des établissements de santé en pratique



Une co-construction avec tous les acteurs de santé



Des ambitions renouvelées

Trois ambitions guident la nouvelle certification : re-centrer la démarche sur le soin, la rendre plus lisible et la simplifier, et s'adapter aux évolutions du système de santé.

Une visite centrée sur l'analyse des pratiques et le point de vue du patient



Un déploiement progressif

Le déploiement de la nouvelle certification a démarré en novembre 2020 par une phase de diffusion, d'explication et d'appropriation du nouveau référentiel.

En parallèle, la HAS adapte en continu la programmation des visites. Les premières devraient débuter en avril 2021 avec des établissements volontaires. Les suivantes seront fixées en fonction de l'évolution de la situation sanitaire.

Un corps d'experts-visiteurs renouvelé et un dispositif de formation rénové

Pour répondre aux orientations de la nouvelle certification et atteindre l'objectif de 700 experts-visiteurs, 343 ont été recrutés, principalement des médecins et des soignants.

Le dispositif de formation a été repensé pour permettre aux experts-visiteurs d'acquérir les compétences techniques et comportementales requises. Une grande partie s'effectue désormais à distance avec des modules portant sur les enjeux, le processus de certification, la connaissance approfondie du référentiel et des méthodes d'évaluation. La part présentielle est consacrée à la posture et à la conduite de l'auditeur. Le parcours complet de formation est désormais soumis à un dispositif d'habilitation.

Consultez les pages « Comprendre la certification » et « Mettre en œuvre la certification »

Patients, soignants, un engagement partagé

Consultez le document d'information sur la certification pour la qualité des soins

Webinaire certification pour la qualité des soins destiné aux établissements de santé
1er décembre





Webinaire certification pour la qualité des soins destiné aux représentants d'usagers
7 décembre



INDICATEURS DE QUALITÉ ET DE SÉCURITÉ DES SOINS

La HAS développe, avec les professionnels de santé et les patients, des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) mesurant la qualité et la sécurité de la prise en charge dans les établissements de santé.

Ils ont vocation à être utilisés par ces derniers comme outils d'amélioration de la qualité. Depuis 2018 et dans le cadre du plan « Ma santé 2022 », la HAS conçoit par ailleurs avec l'Assurance maladie des indicateurs de qualité qui s'intéressent à l'ensemble du parcours du patient, quels que soient les lieux de vie et de soins.

Infections du site opératoire

La HAS mesure et analyse un nouvel indicateur de résultat : les infections du site opératoire (ISO) après la pose de prothèse totale de hanche ou de genou.

Les infections du site opératoire sont des complications graves d'une chirurgie, qui altèrent la qualité de vie du patient et peuvent mettre en jeu son pronostic vital. Début 2020, la HAS a validé la fiabilité d'un nouvel indicateur de résultat mesurant les infections du site opératoire trois mois après la pose d'une prothèse totale de hanche ou de genou. D'après l'analyse des résultats de la campagne 2020, 62 % des établissements de santé ont au moins une infection du site opératoire détectée dans les trois mois, 25 % d'entre eux ont un taux d'ISO supérieur au taux national de 0,94 % et treize établissements ont des résultats significativement moins bons qu'attendu.

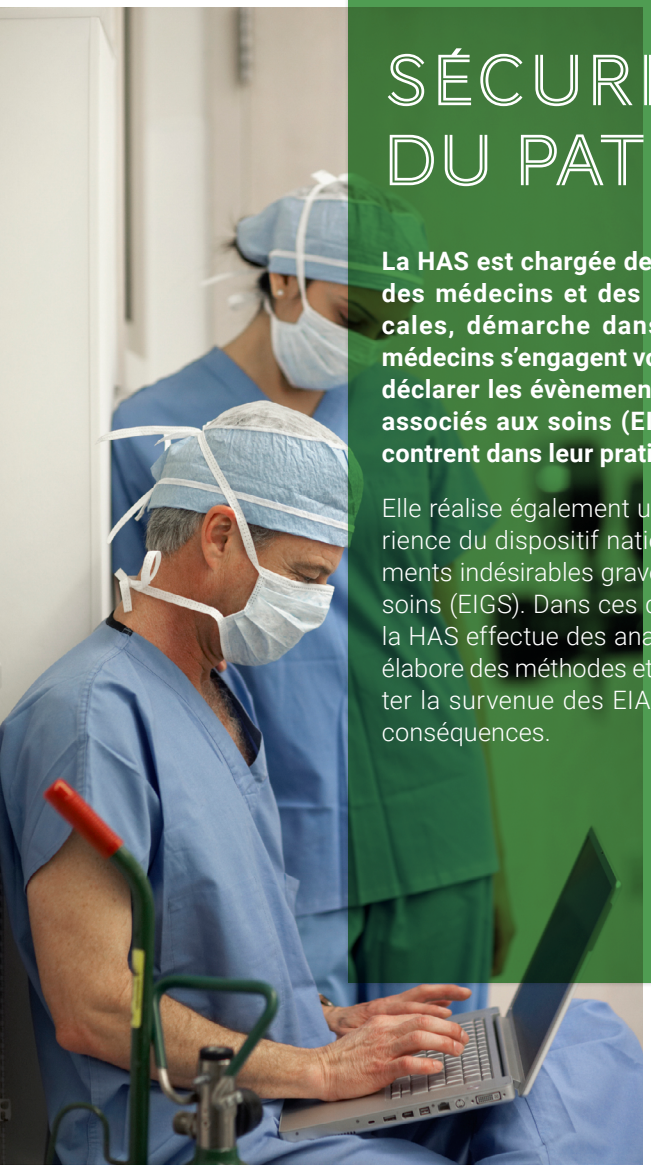
Pour améliorer la sécurité des patients, la HAS propose des pistes d'amélioration : analyser les causes de survenue des infections du site opératoire détectées, améliorer l'accès à un programme de récupération améliorée après chirurgie et spécifier les informations à transmettre au patient dans sa lettre de liaison à la sortie.



Complications infectieuses en chirurgie orthopédique
Réduire les infections du site opératoire après pose de prothèse totale de hanche ou de genou

Dr Linda Banaei-Bouchareb

Cheffe de projet au service évaluation et outils pour la qualité et la sécurité des soins de la HAS



SÉCURITÉ DU PATIENT

La HAS est chargée de l'accréditation des médecins et des équipes médicales, démarche dans laquelle des médecins s'engagent volontairement à déclarer les évènements indésirables associés aux soins (EIAS) qu'ils rencontrent dans leur pratique.

Elle réalise également un retour d'expérience du dispositif national des évènements indésirables graves associés aux soins (EIGS). Dans ces deux dispositifs, la HAS effectue des analyses ciblées et élabore des méthodes et outils pour limiter la survenue des EIAS/EIGS et leurs conséquences.

Événements indésirables graves associés aux soins

La HAS a publié son rapport annuel sur les événements indésirables graves associés aux soins (EIGS). Cette publication est complétée par deux autres rapports centrés sur les erreurs associées aux produits de santé et sur les EIGS déclarés au sein des SAMU-SMUR.

Un EIGS est un événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital ou la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent.

Sur les 2 007 EIGS enregistrés entre 2017 et 2019, la HAS relève que 51 % des déclarations concernent des événements ayant abouti au décès d'un patient. Par ailleurs, 53 % des événements déclarés auraient pu être évités[1]. Vingt-cinq situations à risque sont mises en évidence, telles que, parmi les plus fréquentes, les défauts de prise en charge, les suicides de patients ou encore les erreurs médicamenteuses. Face à ces situations, la HAS formule vingt-cinq préconisations dont onze pour la sécurité des patients et quatorze pour améliorer le fonctionnement du dispositif de déclaration des EIGS.

Consultez le rapport annuel 2019 sur les évènements indésirables graves associés aux soins

1. Les données sont issues exclusivement de l'analyse des déclarations complètes reçues à la HAS dans le cadre de ce dispositif. Elles ne présentent pas de valeur épidémiologique ou statistique généralisable à l'ensemble de la population ou des soins pour caractériser des risques sur un secteur d'activité.



ÉVALUATION DES STRUCTURES SOCIALES ET MÉDICO-SOCIALES

La loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé a donné pour mission à la HAS de fixer le cadre de l'évaluation des établissements et services sociaux et médicosociaux (ESSMS). Cette évaluation s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.

Consultez la page de présentation de la CSMS

Le nouveau dispositif d'évaluation des ESSMS : état d'avancement

En 2020, la HAS a poursuivi ses travaux d'élaboration du référentiel d'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS). Conçu avec plus de 150 professionnels et personnes accompagnées, il a été proposé à la consultation publique en janvier 2021.

L'élaboration du nouveau dispositif d'évaluation des ESSMS, dont la conception a été engagée en 2019 par la HAS, constitue un levier de mobilisation des professionnels. Son objectif est d'inscrire les établissements et services dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité sur la base d'un référentiel d'évaluation national commun et des méthodes d'évaluation partagées.

Dans un esprit de concertation avec l'ensemble des acteurs du secteur social et médico-social, la HAS a mis en consultation publique la première version du référentiel national qui constituera le socle de l'évaluation. Le déploiement du nouveau dispositif est prévu au mois de janvier 2022, après enrichissement des travaux grâce à des expérimentations sur le terrain avant l'automne 2021.

INTERVIEW CROISÉE



Christian Saout

Président de la commission sociale et médico-sociale et membre du Collège de la HAS



Véronique Ghadi

Directrice de la qualité de l'accompagnement social et médico-social de la HAS

Écouter l'audio 13 min 54 s

FOCUS
Engagement des usagers

En 2019, la HAS a fait de l'engagement des usagers un axe prioritaire de son projet stratégique en installant notamment un conseil dédié à ce sujet. L'objectif poursuivi est – en impliquant mieux et davantage les usagers – d'améliorer leurs soins, leurs accompagnements, leur état de santé et, plus globalement, leur qualité de vie. En 2020, le service engagement des usagers a publié sa première recommandation pour promouvoir les démarches participatives et a organisé plusieurs conférences en ligne avec les personnes accompagnées et les représentants d'usagers.

Favoriser l'engagement des personnes

La première recommandation de la HAS « Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médicosocial et sanitaire », publiée en septembre 2020, vise à promouvoir les démarches participatives des personnes soignées ou accompagnées dans tous les secteurs : sanitaire, social et médico-social. Elle propose un socle de connaissances tirées de publications scientifiques, un glossaire et un recueil d'expériences à partir d'initiatives observées dans les trois secteurs et remontées aussi bien par des professionnels que des personnes soignées ou accompagnées. La HAS y décrit les démarches d'engagement possibles mises en œuvre dans de multiples organisations, les bénéfices de l'engagement que ce soit pour les personnes, pour les professionnels ou pour le collectif. Elle liste également les pratiques à éviter et les freins à contourner pour optimiser cet engagement. Cette recommandation sera suivie de travaux opérationnels.

Consultez la recommandation « Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médicosocial et sanitaire »

Rendez-vous de l'engagement des usagers

Initiés en 2020 sous forme de conférences en ligne ou d'ateliers, les Rendez-vous de l'engagement des usagers ont permis d'explorer les modalités d'une participation renforcée des usagers dans les différents travaux de la HAS. De nombreux sujets ont fait l'objet de discussions comme l'évaluation des médicaments, les recommandations de bonne pratique professionnelle, la mesure et l'amélioration de la satisfaction et l'expérience des patients hospitalisés. Le dernier rendez-vous des usagers 2020 portait sur la nouvelle certification pour la qualité des soins et a réuni 1 400 représentants d'usagers et près de 1 000 professionnels d'établissement de santé.

Informer les usagers

La HAS a publié une série de documents d'information dans le cadre de l'épidémie de Covid-19 : *comment protéger vos proches lors de visites en Ehpad, évaluer ses risques avec l'équipe de soins et adapter son mode de vie, votre retour à la maison après accouchement, votre suivi de grossesse, téléconsultation et télésoin, poursuivre ses soins et faire face à la Covid-19 en tant que diabétique* ou encore *comment se protéger d'une forme grave*.

Hors Covid-19, elle a élaboré deux documents à destination des usagers, l'un concernant les risques de surexposition à l'arsenic et l'autre portant sur l'infection à papillomavirus humains (HPV).

Consultez les guides et documents d'information des usagers

Rendez-vous de l'engagement des usagers du 29 septembre





Webinaire certification pour la qualité des soins destiné aux représentants d'usagers 7 décembre

FOCUS

Rapport d'analyse prospective 2020 « Sexe, genre et santé »

Dans son dernier rapport d'analyse prospective du système de santé, la HAS observe et détaille l'importance du sexe et du genre en santé. Sans chercher à être exhaustive, la HAS relève nombre de situations dans lesquelles le sexe, le genre et les idées reçues associées sont déterminants, qu'il s'agisse des secteurs sanitaire, social ou médico-social. Elle appelle à une prise de conscience collective de la nécessité de considérer le sexe et le genre de manière plurielle, globale et nuancée pour mieux soigner et accompagner les personnes et ne pas aggraver les inégalités. La HAS dégage ensuite des voies d'amélioration de la santé de tous. Elle formule 10 propositions visant à sensibiliser les acteurs, compléter la construction des politiques publiques de santé et d'accompagnement social. Elle prend également 8 engagements sur le sujet.

Sexe et genre en santé : une réalité à préciser, une influence sous-estimée

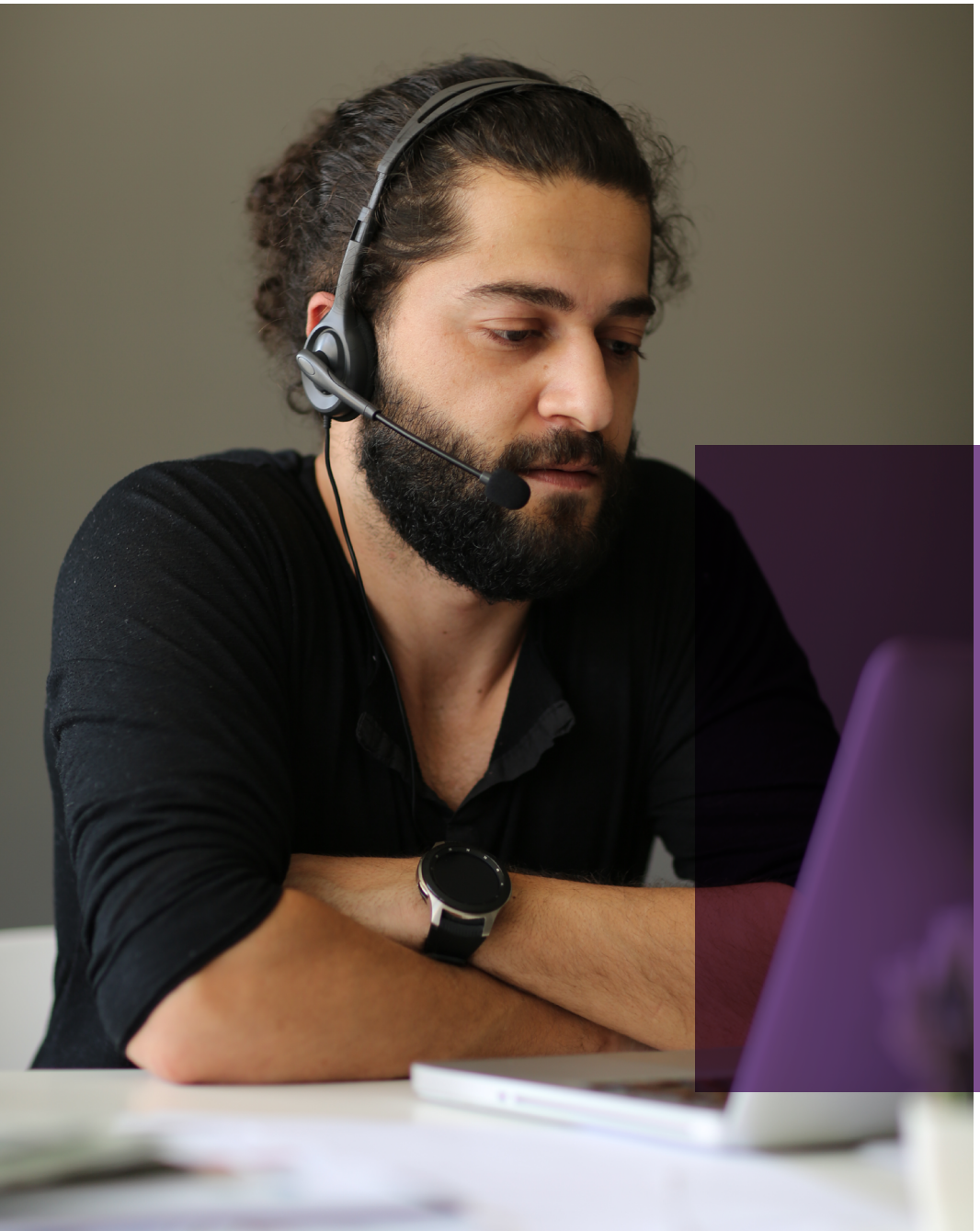
À l'intersection d'un enchevêtrement complexe entre facteurs biologiques et déterminants sociaux, le sexe et le genre influent sur notre physiologie, nos comportements et nos perceptions, ainsi que sur notre relation au système de santé et nos rôles sociaux. Par ailleurs, les parcours des personnes intersexes et des personnes trans sont mal connus et parfois marqués par une prise en charge dégradée. Que l'on soit usager, professionnel de santé ou de l'accompagnement social, chercheur en santé ou en sciences humaines et sociales, parlementaire ou plus largement intervenant dans le domaine de la santé, nos actions sont en partie guidées par une méconnaissance et des idées reçues qu'il convient de combattre.

Impulser le changement

En ce sens, la HAS propose des pistes visant à améliorer la qualité, l'efficacité et l'efficience du système de santé. Elle appelle les décideurs publics à s'approprier ces enjeux et à mener des politiques non exclusives, tout en y impliquant les usagers. Elle souligne la nécessité d'évaluer *a priori* et *a posteriori* les mesures afin de ne pas creuser les inégalités liées au genre. Elle s'adresse ainsi à tous les acteurs collectant ou analysant des données, leur demandant d'explorer plus profondément les causes des disparités constatées. Elle invite aussi les universitaires à se mobiliser pour définir des méthodes et des indicateurs adaptés aux questions de sexe et de genre en santé. Elle encourage enfin à adapter les recommandations et la formation pour faire évoluer les pratiques professionnelles. La HAS entend montrer l'exemple en s'engageant à faire des questions de sexe et de genre en santé un axe du plan de formation de ses collaborateurs, et à renouveler ses méthodes de travail afin d'y intégrer ces questions.



Consultez le rapport d'analyse prospective 2020 de la HAS « Sexe, genre et santé »



INFORMER ET COMMUNIQUER

Rien ne sert de faire sans faire savoir.

Tel est l'enjeu de la communication avec pour objectifs de donner le sens de l'action de l'institution (en externe comme en interne) et d'accompagner ses recommandations jusque dans les pratiques. L'information est quant à elle un levier d'autonomisation, en particulier pour les usagers du système de santé au service desquels travaille *in fine* la HAS, dès lors tenue de ne « rien faire pour eux sans eux ». Ces notions dessinent le périmètre de la direction de la communication, de l'information et de l'engagement des usagers.

CHIFFRES CLÉS



6,7 M
de visites sur le site en 2020 (40 % de plus qu'en 2019)
En savoir plus

49
ça se passe chez nous, la lettre interne hebdomadaire de la HAS
En savoir plus

126
actions presse
En savoir plus

13 920
articles mis en revue de presse, dont 7 615 citent la HAS
En savoir plus



IMPACT DES RECOMMANDATIONS

Les recommandations de la HAS visent à améliorer la qualité, la sécurité et la pertinence des soins et des accompagnements.

Elles ont pour fonctions principales de permettre aux professionnels de faire évoluer leurs pratiques compte tenu de l'évolution des données acquises par la science notamment, et de favoriser l'homogénéité des pratiques quels que soient les lieux de prise en charge et d'accompagnement. Leur simple publication ne garantit pas leur bonne utilisation, il est nécessaire d'accompagner leur élaboration et leur diffusion pour garantir leur impact. La commission impact des recommandations propose au Collège de la HAS des préconisations pour améliorer et évaluer l'impact de ses recommandations.

Consultez la page de présentation de la CIR

Les sciences du comportement

Pour améliorer l'impact de ses recommandations et favoriser leur appropriation par les professionnels de santé, la HAS s'appuie sur des enseignements pluridisciplinaires.

L'adoption et la mise en œuvre des recommandations de la HAS par les professionnels supposent des modifications pérennes de comportement. La HAS entend structurer un cadre conceptuel et méthodologique, fondé sur un ensemble d'enseignements issus des sciences humaines, sociales, cognitives et comportementales. L'objectif est de permettre une meilleure prise en compte de la réalité des professionnels et améliorer ainsi l'impact des préconisations formulées. Ce cadre orientera les travaux de la commission impact des recommandations (CIR) sur des sujets impliquant une modification des pratiques professionnelles.

Pour se familiariser aux méthodes, aux apports et aux limites de ces approches, la CIR s'est dotée de membres spécialistes du changement de comportement. Un séminaire à destination de la commission et des collaborateurs de la HAS a par ailleurs été organisé en novembre 2020.



Impact des recommandations
Les sciences du comportement au service de l'appropriation des recommandations

Coline Terroba

Cheffe de projet à la direction de la communication, de l'information et de l'engagement des usagers de la HAS



INFORMATION DES PUBLICS

La HAS mène divers types d'actions de communication et d'information à l'attention des acteurs du système de santé – professionnels de santé, du social et du médico-social, usagers, industriels et institutionnels. En 2020, elle s'est adaptée aux contraintes engendrées par la crise sanitaire et a renforcé ses actions d'information et de communication numérique.

Renforcement du numérique

Les contraintes associées à la situation sanitaire exceptionnelle ont constitué un accélérateur puissant à la dématérialisation des modalités de la communication engagée les années précédentes.

En 2020, beaucoup d'actions d'information ont porté sur la Covid-19, avec par exemple onze conférences de presse organisées en ligne pour décrypter les avis et recommandations de la HAS sur la vaccination, les tests ou encore la prise en charge des patients. L'objectif ? Créer une relation privilégiée avec les médias dans un souci constant de transparence et de pédagogie.

En ligne aussi et dédiée à la Covid-19, une veille publique sur les publications scientifiques a permis à la HAS d'anticiper sur ses travaux et leur mise à jour au fil de l'avancée des connaissances.

Indépendamment du sujet de la Covid-19, la HAS est montée en puissance sur les webinaires. Elle en a organisé sept dans l'année pour éclairer les fabricants de produits de santé, les professionnels du sanitaire, social et médicosocial et les usagers sur divers sujets : les dispositifs médicaux, la certification et les actions en faveur de l'engagement des usagers.

Ces actions dématérialisées ont rencontré un franc succès et permis d'accroître les audiences de la HAS. Ainsi, les conférences de presse ont accueilli en moyenne à chaque fois une centaine de journalistes. Et on a compté de 450 à plus de 3 800 connexions par webinaire, soit des niveaux de participation sans commune mesure avec les conférences classiques en présentiel.



RESSOURCES

La HAS s'appuie sur l'expertise d'un secrétariat général pour accompagner au quotidien ses collaborateurs et permettre à la HAS d'exercer ses missions.

Celui-ci est chargé d'assurer le pilotage et la coordination administrative, budgétaire et financière ainsi que le contrôle de gestion, la gestion des ressources humaines, la gestion des ressources logistiques et des marchés publics, la gestion et le développement des systèmes d'information, l'expertise juridique et le contrôle interne, ainsi que l'élaboration et le suivi du programme de travail.
Début mars 2020, la HAS a activé son plan de continuité d'activité. Elle a accéléré le déploiement de *Teams* et équipé l'ensemble de ses agents pour leur permettre de poursuivre leurs activités en télétravail dès le premier jour de confinement.
Un protocole d'organisation des services a été mis en place, puis actualisé au regard de l'évolution des consignes gouvernementales, dans le cadre d'échanges réguliers avec le comité social et économique.

CHIFFRES CLÉS



55,79 M€
budget exécuté en 2020
En savoir plus

53
veilles juridiques
En savoir plus

438
équivalents temps plein travaillés au mois de décembre 2020
En savoir plus

SYSTÈMES D'INFORMATION

Plan de transformation numérique

La HAS a défini son plan de transformation numérique 2020-2024. Son objectif est de renforcer la qualité de ses travaux et de simplifier le travail de ses agents grâce à des outils et des processus digitalisés.

Le plan de transformation numérique 2020-2024 de la HAS a pour ambition d'améliorer la qualité de ses services numériques. Il vise la dématérialisation des processus métiers en partant de l'expérience des utilisateurs. Il améliore les conditions de travail des agents par de nouveaux outils numériques qui favorisent la transversalité et le travail collaboratif.

Ce plan compte **quarante-huit projets répartis en dix programmes.** Il repose sur quatre piliers fondamentaux qui sont la simplicité d'usage, la traçabilité des travaux, la satisfaction des utilisateurs et leur accompagnement.



Le plan de transformation numérique 2020-2024 de la HAS

Maîtrise des risques

Maîtrise des risques

La HAS a poursuivi sa démarche en faveur de l'amélioration de ses processus et a tiré les enseignements du premier confinement à travers un retour d'expérience organisé dès juillet 2020. Un audit de ses processus d'élaboration des recommandations a ainsi pu être lancé pour améliorer sa réactivité et sa capacité à faire face à des saisines urgentes non programmées et capitaliser le cas échéant sur les modalités de travail déployées pendant la crise sanitaire.

Schéma pluriannuel d'optimisation des dépenses

En 2020, malgré le contexte sanitaire ayant impacté fortement les prévisions budgétaires, la HAS a conservé un taux d'exécution élevé de plus de 92 %, notamment en raison d'une saturation de son plafond d'emplois et de redéploiement de crédits.

Par ailleurs, dans le cadre des travaux concernant les opérateurs financés au sein du 6e sous-objectif de l'Ondam, la HAS a établi ses projections triennales 2021-2023. Elle a également participé aux réflexions sur le pilotage de la masse salariale.

Depuis 2020, la HAS transmet volontairement à la direction des achats de l'État (DAE) une programmation annuelle de ses marchés publics afin d'améliorer leur performance économique et de réfléchir à de potentiels nouveaux marchés. Elle a adhéré à plusieurs mutualisations interministérielles portées par la DAE (formations, valorisation des données, abonnements presse). Des actions de massification des besoins internes ont également été conduites.

Comité de déontologie

Autorité publique indépendante à caractère scientifique, la HAS a une politique dynamique de prévention et de gestion des conflits d'intérêts, indispensable à la qualité de ses expertises. Son comité de validation des déclarations d'intérêts, présidé par le déontologue de la HAS, Daniel Ludet, se réunit chaque semaine pour analyser les déclarations d'intérêts de l'ensemble des personnes participant aux travaux de la HAS. En 2020, il a examiné 2 241 déclarations d'intérêts.

Consultez le rapport annuel 2020 du déontologue de la HAS



BILAN COMPTABLE

ACTIF	Exercice 2020			Exercice 2019
	Brut	Amortissement dépréciation	Net	Net
ACTIF IMMOBILISÉ				
Immobilisations incorporelles Concessions et droits similaires, brevets, licences, marques procédés, droits et valeurs similaires	16 773 785,26	16 379 412,10	394 373,16	1 036 482,67
Immobilisations corporelles Autres immobilisations corporelles Avances et acomptes sur commande d'immobilisations corporelles	4 753 405,83	3 527 145,66	1 226 260,17	910 311,10
Immobilisations financières Prêts au personnel Dépôts et cautionnements	1 250,00		1 250,00	2 750,00
TOTAL ACTIF IMMOBILISÉ	**21 528 441,09**	**19 906 557,76**	**1 621 883,33**	**1 949 543,77**
ACTIF CIRCULANT				
Créances sur entités publiques et organismes internationaux				
Créances clients et comptes rattachés	11 281 489,84		11 281 489,84	11 301 345,33
Avances et acomptes versés sur commandes	39 049,78		39 049,78	68 712,38
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	376,92		376,92	2 859,00
Charges constatées d'avance				
TOTAL ACTIF CIRCULANT (HORS TRÉSORERIE)	**11 320 916,54**		**11 320 916,54**	**11 372 916,71**
TRÉSORERIE – Disponibilités	39 505 881,56		39 505 881,56	38 242 632,93
TOTAL TRÉSORERIE	**39 505 881,56**		**39 505 881,56**	**38 242 632,93**
Comptes de régularisation				
Écart de conversion – actif				
TOTAL GÉNÉRAL	**72 355 239,19**	**19 906 557,76**	**52 448 681,43**	**51 565 093,41**

PASSIF	Exercice 2020	Exercice 2019
FONDS PROPRES		
Financements reçus Financement de l'actif par des tiers	4 458,39	8 165,40
Réserves	50 863 132,81	47 500 385,96
Report à nouveau (solde créditeur ou débiteur)		
Résultat net de l'exercice (bénéfice ou perte)	**715 747,08**	**3 362 746,85**
TOTAL FONDS PROPRES	**51 583 338,28**	**50 871 298,21**
PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES Provisions pour risques Provisions pour charges	223 812,00	
TOTAL PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES	**223 812,00**	
DETTES NON FINANCIÈRES		
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	326 717,35	404 359,17
Dettes fiscales et sociales	300 939,19	266 184,87
Avances et acomptes reçus		
Dettes correspondant à opérations pour comptes de tiers		
Autres dettes non financières	13 874,61	23 251,16
Produits constatés d'avance		
TOTAL DETTES NON FINANCIÈRES	**641 531,15**	**693 795,20**
TRÉSORERIE **Autres éléments de trésorerie passive**		
TOTAL TRÉSORERIE		
Comptes de régularisation **Écart de conversion – actif**		
TOTAL GÉNÉRAL	**52 448 681,43**	**51 565 093,41**

COMPTE DE RÉSULTAT

CHARGES	Exercice 2020	Exercice 2019
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	16 170 273,64	15 119 509,77
Charges de personnel :		
• Salaires, traitements et rémunérations diverses	25 056 515,32	24 511 571,58
• Charges sociales	8 266 155,26	7 989 578,26
• Autres charges de personnel	736 684,99	761 927,04
Autres charges de fonctionnement (dont pertes sur créances irrécouvrables)	4 347 579,65	4 289 844,54
Dotation aux amortissements, dépréciations, provisions et valeurs nettes comptables des actifs cédés	1 449 347,28	1 196 749,76
TOTAL CHARGES DE FONCTIONNEMENT	**56 026 556,14**	**53 869 180,95**
CHARGES D'INTERVENTION		
TOTAL CHARGES D'INTERVENTION		
TOTAL CHARGES DE FONCTIONNEMENT ET D'INTERVENTION	**56 026 556,14**	**53 869 180,95**
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)	**715 747,08**	**3 362 746,85**
TOTAL CHARGES	**56 742 303,22**	**57 231 927,80**

PRODUITS	Exercice 2020	Exercice 2019
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	56 392 058,89	56 694 859,10
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	224 200,43	382 888,06
Produits des cessions d'éléments d'actif		
Autres produits de gestion	122 323,81	150 467,77
Autres produits		
Reprises sur amortissements, dépréciations et provisions (produits de fonctionnement)		
Reprises du financement rattaché à un actif	3 707,01	3 707,01
TOTAL PRODUITS DE FONCTIONNEMENT	**56 742 290,14**	**57 231 921,94**
PRODUITS FINANCIERS		
Produits des participations et prêts	13,08	5,86
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	**13,08**	**5,86**
RÉSULTAT DE L'ACTIVITÉ (PERTE)		
TOTAL PRODUITS	**56 742 303,22**	**57 231 927,80**

ANNEXES

ABSTRACTS

ARTICLES

REPRISES

PUBLICATIONS

ABSTRACTS 2020

1. Grenier C. *Serious adverse events in France: A reporting and learning system. International Forum on Quality and Safety in Healthcare 2020,* 2-6 November 2020 *(virtual conference)*

2. Kudjawu YC, Le Bihan C, Brouard C, Leclerc S, Daubisse L, Cohen-Akenine A, Fontaine H. CO.141 – Fréquence des hépatites virales associées au cancer du foie diagnostiqué en France en 2017 : appariement des données des bases médico-administratives. E-JFHOD, 3 juillet 2020

3. Lafarge J-C, David D-J, Carbonneil C. *Why HAS says NO to the widespread use of "Mini-Bypass"/One anastomosis gastric bypass for obesity in France? HTAi 2020 Virtually Annual Meeting*

4. Leclerc S, Lindecker-Cournil V, Rodde-Dunet MH, de Korwin JD. Helicobacter pylori : Quelle évolution des pratiques de prescription entre 2015 et 2018 ? JFHOD 2020, 26 mars 2020

5. Legris C. *French national team-training hospital programme* (Pacte) : *Results from the pilot phase assessment. 20th International Conference on Integrated Care ICIC2020 Virtual Conference, 23rd September 2020*

6. Zanetti L. *Recent NITAG recommendations HPV vaccination for boys. 4th GNN Meeting, 23 February 2020*

ARTICLES 2020

1. Adenot I. L'intelligence artificielle en santé. MindHealth 2020.

2. Adenot I, Camus D, Epis de Fleurian AA, Tassy D. Accès précoce des patients aux technologies de santé : faut-il innover en vue d'une prise en charge précoce ? Thérapie 2020;75(1):57-69.

3. Adenot I, Camus D, Épis de Fleurian AA, Tassy D, Bourguignon S, Chabin N, et al. *Early patient access to health technologies: Is innovation needed for early management?* Thérapie 2020;75(1):71-83.

4. Atlani-Duault L, Chauvin F, Yazdanpanah Y, Lina B, Benamouzig D, Bouadma L, et al. *France's Covid-19 response: balancing conflicting public health traditions.* Lancet 2020;396(10246):219-21.

5. Bakhta K, Atlani-Duault L, Benamouzing D, Bouadma L, Chauvin F, Druais PL, et al. France : le Conseil scientifique Covid-19, rôle et fonctionnement. Revue Médicale Suisse 2020;16(699):1327-9.

6. Blacher J, Femery V, Thorez F, Sosner P, Dibie A, Chabot JM, et al. *A novel personalized approach to cardiovascular prevention: The VIVOPTIM programme. Archives of Cardiovascular Diseases* 2020;113(10):590-8.

7. Blandford A, Wesson J, Amalberti R, AlHazme R, Allwihan R. *Opportunities and Challenges for telehealth within, and beyond, a pandemic. The Lancet Global Health* 2020;8(11):e1364-e5.

8. Bouée-Benhamiche E, Bousquet PJ, Ghabri S. *Economic evaluations of anticancer drugs based on medico-administrative databases: A systematic literature review. Applied Health Economics and Health Policy* 2020.

9. Cabarrot P, Chevalier P, Messarat-Haddouche Z, Auger C, May-Michelangeli L, Grenier C. Vingt-cinq événements indésirables graves au bloc opératoire que l'on aurait pu éviter… Risques et Qualité 2020;XVII(3):143-52.

10. Cabarrot P, Coniel M, Haniquaut M, Fourali R, Morgand C, May-Michelangeli L, Grenier C. La crise Covid a-t-elle submergé les barrières de sécurité du système de santé ? Analyse des déclarations d'événements indésirables en lien avec la Covid-19 déclarés dans la base de l'accréditation des médecins et revue critique de la littérature. Risques et Qualité 2020;17(4):195-205.

11. Chapman S, Paris V, Lopert R. *Challenges in access to oncology medicines: Policies and practices across the OECD and the EU.* Documents de travail de l'OCDE sur la santé 2020;(123).

12. Collignon C, Olivier C. Outils HAS. La grille d'évaluation des dispositifs médicaux avec IA. Gestions Hospitalières 2020;(598):412-3.

13. Delarue J, Desport J-C, Dubern B, Joly F, Mas E, Pitard A, et al. Diagnostic de la dénutrition de l'adulte de moins de 70 ans : recommandation de bonne pratique HAS-FFN 2019. Pratiques en nutrition 2020;16(63):28-33.

14. Delarue J, Desport J-C, Dubern B, Joly F, Mas E, Pitard A, et al. Diagnostic de la dénutrition de l'enfant : recommandation de bonne pratique HAS-FFN 2019. Pratiques en nutrition 2020;16(64):31-7.

15. Delory T, Jeanmougin P, Lariven S, Aubert JP, Peiffer-Smadja N, Boëlle PY, Bouvet E, et al. *A computerized decision support system (CDSS) for antibiotic prescription in primary care-Antibioclic: implementation, adoption and sustainable use in the era of extended antimicrobial resistance. Journal of Antimicrobial Chemotherapy* 2020;75(8):2353-62.

16. Fraysse B, Thai Van H, Collignon C, Ruidavets B. *The French Cochlear Implant Registry (EPIIC): Place and role of registries in post-registration studies of medical devices. European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases* 2020;137:S1-S3.

17. Garnier R, Goullé J-P, Nouyrigat E, Benoit P, Granon G, Pierre Gabach et al. Surveillance biologique de l'exposition environnementale à l'arsenic inorganique. Annales de Biologie Clinique (Paris) 2020;78(3):279-98.

18. Garnier R, Mathieu-Huart A, Ronga-Pezeret S, Nouyrigat E, Benoit P, Pierre Gabach et al. Exposition de la population française à l'arsenic inorganique. Identification de valeurs toxicologiques de référence. Toxicologie Analytique et Clinique 2020;32(3):152-93.

19. Garnier R, Nouyrigat E, Benoit P, Goullé JP, Granon C, Pierre Gabach et al. Dépistage, prise en charge et suivi des personnes potentiellement surexposées à l'arsenic inorganique du fait de leur lieu de résidence. Archives des maladies professionnelles et de l'environnement 2020;81(6):770-96.

20. Gedda M. Décision kinésithérapique : Eugénie V. Un problème d'épaule qui n'est pas un problème d'épaule, malgré une prescription médicale inadaptée. Kinésithérapie, la Revue 2020;20(221):31-4.

21. Gedda M. Rééducation de la main traumatisée : de l'anatomie au raisonnement clinique. Kinésithérapie, la Revue 2020;20(222):9-10.

22. Gedda M. Covid-19 et masso-kinésithérapie. Kinésithérapie, la Revue 2020;20(223):1-2.

23. Gedda M, Despeyroux S, Lascols S, Billet D, Contal O, Freynet A, et al. Réponses rapides dans le cadre du Covid-19 – Mesures et précautions essentielles pour le masseur-kinésithérapeute auprès des patients à domicile. Kinésithérapie, la Revue 2020;20(223):6-10.

24. Ghabri S, Binard A, Pers Y-M, Maunoury F, Caro JJ. *Economic Evaluation of Sequences of Biological Treatments for Patients With Moderate-to-Severe Rheumatoid Arthritis and Inadequate Response or Intolerance to Methotrexate in France. Value in Health* 2020,23 (4):461-470

25. Ghabri S, Mühlbacher A. *Opportunities and Challenges Incorporating Patient Preference Information in Health Technology Assessment Frameworks. Value & Outcomes Spotlight* 2020;6(4):28-9.

26. Ghabri S, Lam L, Bocquet F, Spath H-M. *Systematic Literature Review of Economic Evaluations of Biological Treatment Sequences for Patients with Moderate to Severe Rheumatoid Arthritis Previously Treated with Disease-Modifying Anti-rheumatic Drugs. Pharmacoeconomics* 2020.

27. Ghadi V. La HAS et l'évaluation : une nouvelle donne. Les Cahiers de l'ACTIF 2020;(530-531-532-533) :9-21.

28. Grenier C, Le Guludec D, de Montalambert P, Mounic V. Haute Autorité de santé et normalisation de la médecine. Sève : les tribunes de la santé 2020;64(2).

29. Guirimand F, Bouleuc C, Sahut d'Izarn M, Martel-Samb P, Guy-Coichard C, Picard S, Devalois B, Ghadi V, Aegerter P, *on behalf of the QUALI-PALLI group, Development and validation of the QUALI-PALLI-FAM questionnaire for assessing relatives' perception of quality of inpatient palliative care: A prospective cross-sectional survey, Journal of Pain and Symptom Management* 2020.

30. Herledan C, Baudouin A, Larbre V, Gahbiche A, Alquier I, Ranchon F, Rioufol, C. *Clinical and economic impact of medication reconciliation in cancer patients: a systematic review. Supportive Care in Cancer* 2020;28(11):3557–69.

31. Ikram U, Mjaset C, Boxall A-M, Breton M, Gravey I, Krelle H, Raimond, V, Williams, R.D. *What Can the U.S. Learn from Innovative Strategies Used in Other Countries to Respond to Covid-19? To the Point (blog), Commonwealth Fund* 2020.

32. Kerdelhué G, Grosjean J, Lejeune E, Letord C, Darmoni S, Ovière J-M, Martin L, Gedda M. Kinédoc, CISMEF et Covid-19 : la nécessité de référencer les brochures pédagogiques pour le patient. Kinésithérapie, la Revue 2020;20(223):3-5.

33. Kudjawu Y, Le Bihan-Benjamin C, Brouard C, Leclerc S, Cohen-Akenine A, Fontaine H. Fréquence des hépatites virales chroniques associées au cancer primitif du foie diagnostiqué en France en 2017 : étude à partir du système national des données de santé. Revue d'épidémiologie et de santé publique 2020;68:S9-S10.

34. Kudjawu YC, Le Bihan-Benjamin C, Brouard C, Leclerc S, Cohen-Akenine A, Fontaine H, et al. Fréquence des facteurs de risques de carcinome hépatocellulaire en France en 2017 : étude à partir de l'appariement des informations du système national de données de santé. BEH 2020;(31-32):639-48.

35. Laly P. Qualité des soins : la HAS intègre la qualité de vie au travail dans le référentiel de certification. Actualité et Dossiers en Santé Publique 2020;(110).

36. May-Michelangeli L. Une « culture de la sécurité » à diffuser. Pharmaceutiques 2020;(273) :12.

37. Moseley J, Vamvakas S, Berntgen M, Cave A, Kurz X, Guillaume C, et al. *Regulatory and health technology assessment advice on Post-licensing and Post-Launch Evidence Generation is a foundation for lifecycle data collection for medicines. British Journal of Clinical Pharmacology* 2020;86(6):1034-51.

38. Paris V. Les comparaisons internationales des hôpitaux : apports et limites des statistiques disponibles. Revue française d'administration publique 2020;174(2):363-84.

39. Paris V. La couverture santé dans les pays de l'OCDE. Sève : les tribunes de la santé 2020;65(3):47-59.

40. Petitprez K, Guillaume S, Hédon B, Sentilhes L. Accouchement normal : accompagnement de la physiologie et interventions médicales. Recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) avec la collaboration du Collège national des gynécologues obstétriciens français (CNGOF) et du Collège national des sages-femmes de France (CNSF). Gynécologie Obstétrique Fertilité Sénologie 2020;48(12):871-2.

41. Petitprez K, Guillaume S, Mattuizzi A, Arnal M, Artzner F, Bernard C, et al. Accouchement normal : accompagnement de la physiologie et interventions médicales. Recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) avec la collaboration du Collège national des gynécologues obstétriciens français (CNGOF) et du Collège national des sages-femmes de France (CNSF) – Texte des recommandations (texte court). Gynécologie Obstétrique Fertilité Sénologie 2020;48(12):873-82.

42. Petitprez K, Guillaume S, Mattuizzi A, Morin S, Hedon B, Sentilhes L. Accouchement normal : accompagnement de la physiologie et interventions médicales. Recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) avec la collaboration du Collège national des gynécologues obstétriciens français (CNGOF) et du Collège national des sages-femmes de France (CNSF) – Méthode et organisation. Gynécologie Obstétrique Fertilité Sénologie 2020;48(12):953-6.

43. Rochaix L, Grenier C, May-Michelangeli L. De la mesure de la qualité à son usage dans la régulation des systèmes de santé. Journal de gestion et d'économie de la santé 2020,4(4):221-241.

44. Tafuri G, Bélorgey C, Favaretti C, Frénoy E, Giorgio F, Guardian M, et al. *The fourth edition of the European Network for Health Technology Assessment Forum: highlights and outcomes. International Journal of Technology Assessment in Health Care* 2020;36(3):191-6.

45. Tran Quiem C, Massaunnaud C, Levy-Bruhl D, Poletto C, Colizza V, Bosetti P, Gabet A, Olie V, Zanetti L, Boëlle P.-Y, Crépey P, Chauchemez S. Evaluation des stratégies vaccinales Covid-19 avec un modèle mathématique populationnel. Centre pour la communication scientifique directe – HAL Archives ouvertes 2020.

46. Vivanti AJ, Deruelle P, Picone O, Guillaume S, Petitprez K, Pauchet-Traversat A. F., Droy A, et al. *Post-natal follow-up for women and neonates during the Covid-19 pandemic: French National Authority for Health recommendations. Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction* 2020;49(7):101805.

47. Vivanti AJ, Deruelle P, Picone O, Guillaume S, Petitprez K, Pauchet-Traversat A. F., Droy A, et al. *Follow-up for pregnant women during the Covid-19 pandemic: French national authority for health recommendations. Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction* 2020;49(7):101804.

48. Wanecq T. Le reste à charge zéro, fin d'un cycle ou nouvelle perspective ? Sève : les tribunes de la santé 2020;65(3):79-94.

49. Zysman M, Latapy C, Erbault M. HAS : nouveaux indicateurs de qualité du parcours de soins des patients atteints de BPCO. Revue des maladies respiratoires actualités 2020,12(1) :41

REPRISES 2020

1. Antibiothérapie des infections à entérobactéries et à pseudomonas aeruginosa chez l'adulte : place des carbapénèmes et de leurs alternatives. Méthode recommandations pour la pratique clinique. Revue de Biologie médicale 2020;(355):63-76.

2. Borréliose de Lyme et autres maladies vectorielles à tiques (MVT) – juin 2018. Fiche prévention des maladies vectorielles à tiques (MVT). Pédiatrie pour le praticien. 7e édition (Avril 2020):758

3. Bronchiolite aiguë du nourrisson : de nouvelles recommandations, Perfectionnement en pédiatrie 2020 6848(1).

4. Diagnostic de l'infection par Helicobacter pylori chez l'adulte. Pertinence des soins. Mai 2017. Revue de biologie médicale 2020;(354):79-82.

5. Évaluation de la recherche des papillomavirus humains (HPV) en dépistage primaire des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus et de la place du double immuno-marquage p16/Ki67. Synthèse de la recommandation en santé publique. Juillet 2019. Revue de biologie médicale 2020;(354):75-8.

6. Fiche HAS sur la ponction lombaire, Perfectionnement en pédiatrie 2020, 6848(1).

7. Hépatite C : prise en charge simplifiée chez l'adulte. HAS - Fiche mémo –Mars 2019, mise à jour : septembre 2019. Revue de biologie médicale 2020;(354):63-6.

8. Hypothyroïdie, pertinence des soins. Mai 2019. Revue de biologie médicale 2020;(355):61-2.

9. Qualité et sécurité des actes de téléconsultation et de téléexpertise – mai 2019. Soins à Domicile 2020 (73):37-40

10. Traitement de l'infection par Helicobacter pylori chez l'adulte. Pertinence des soins. Mai 2017. Revue de biologie médicale 2020;(354):83-7

PUBLICATIONS 2020

Publications **mises en ligne en 2020, hors feuilles de route, notes de cadrage.** L'ensemble des 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

491 avis sur les médicaments

Guides

- Rencontre précoce nationale pour un médicament en cours de développement clinique
- Plan d'action pour l'évaluation des médicaments innovants

1.2. Dispositifs médicaux

253 avis sur les dispositifs médicaux

Guides

- Élaboration d'une grille d'analyse des algorithmes faisant appel à l'intelligence artificielle (IA) et intervenant dans les DM qui font l'objet d'une évaluation par la CNEDiMTS
- Parcours du dispositif médical en France

1.3. Technologies de santé et actes

32 avis sur des actes

Rapports d'évaluation

- Évaluation de l'efficacité et de la sécurité du laser femtoseconde dans la chirurgie de la cataracte
- Techniques de reconstruction mammaire autologues, alternatives aux implants mammaires
- Dispositifs médicaux de compression, de type bandes sèches

- Place des tests sérologiques rapides (TDR, TROD, autotests) dans la stratégie de prise en charge de la maladie Covid-19
- Place des tests sérologiques dans la stratégie de prise en charge de la maladie Covid-19
- Techniques d'anesthésie des actes chirurgicaux portant sur le cristallin
- Intérêt du dosage de calprotectine fécale pour le diagnostic étiologique de troubles digestifs chroniques survenant chez des sujets de moins de 50 ans sans signe d'alarme ni élévation de la concentration sérique de protéine C réactive
- Intérêt du dosage de calprotectine fécale pour le diagnostic de rechute de maladie inflammatoire chronique intestinale (MICI) chez des sujets ne présentant ni évacuation fécale sanglante ni élévation de la concentration sérique de protéine C réactive
- Transplantation d'îlots pancréatiques
- Mesure du monoxyde d'azote (NO) nasal pour le diagnostic de dyskinésie ciliaire primitive
- Traitement endoscopique par dissection sous-muqueuse des lésions rectales superficielles à potentiel cancéreux
- Réévaluation des critères d'éligibilité des centres implantant des bioprothèses valvulaires aortiques par voie artérielle transcutanée ou par voie transapicale

Synthèses
- Nouvelles techniques de chirurgie bariatrique : identification, état d'avancement et opportunité d'évaluer

Revues rapides Covid-19
- Tests de détection antigénique du virus SARS-CoV-2
- Tests RT-LAMP sur prélèvement salivaire (hors système intégré de type EasyCoV)
- Tests RT-PCR SARS-CoV-2 sur prélèvement salivaire

Argumentaire
- Tests diagnostiques pour différencier la Covid-19 des infections respiratoires hivernales en période de co-circulation des virus

Avis
- Inscription sur la liste des actes et prestations du télésuivi infirmier renforçant un suivi médical des patients Covid-19 maintenus à domicile ou en retour au domicile après avoir été hospitalisés

1.4. Évaluation économique

24 avis économiques

Guide
- Choix méthodologiques pour l'évaluation économique à la HAS

1.5. Forfait innovation

17 avis et décisions relatifs au forfait innovation

Guide
- Forfait innovation : dépôt de dossier de demande de prise en charge dérogatoire pour un produit innovant – actualisation

2. Recommandations

2.1. Santé publique

Recommandation
- Évaluation économique de la télésurveillance pour éclairer la décision publique. Quels sont les choix efficients au regard de l'analyse de la littérature ?
- Évaluation *a priori* de l'extension du dépistage néonatal à une ou plusieurs erreurs innées du métabolisme par spectrométrie de masse en tandem. Volet 2

Guide méthodologique
- Cartographie des impacts organisationnels pour l'évaluation des technologies de santé

2.2. Pratique clinique

Guides méthodologiques

- Élaboration de recommandations de bonne pratique – Méthode « Recommandations pour la pratique clinique »
- Méthode d'élaboration d'une « réponse rapide dans le cadre de la Covid-19 »
- Élaborer une fiche « bon usage du médicament »

Recommandations de bonne pratique

- Prise en charge des mutilations sexuelles féminines par les professionnels de santé de premier recours
- Troubles du neurodéveloppement – Repérage et orientation des enfants à risque
- Antalgie des douleurs rebelles et pratiques sédatives chez l'adulte : prise en charge médicamenteuse en situations palliatives jusqu'en fin de vie
- Dépistage, prise en charge et suivi des personnes potentiellement surexposées à l'arsenic inorganique du fait de leur lieu de résidence
- Épilepsies : prise en charge des enfants et des adultes
- Place et gestion de la trachéotomie dans la prise en charge de la dépendance ventilatoire des patients atteints de maladies neuromusculaires lentement évolutives
- Le pied de la personne âgée : approche médicale et prise en charge en pédicurie-podologie

Fiche mémo

- Prévention des déformations crâniennes positionnelles (DCP) et mort inattendue du nourrisson

Fiches pertinence

- Parcours de rééducation-réadaptation des patients après la phase initiale de l'AVC
- Pertinence des actes d'imagerie cervicale chez l'adulte en cas de cervicalgie non traumatique ou après un traumatisme cervical

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

- Documents non validés par la HAS

Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19

- Prise en charge des patients souffrant de pathologies psychiatriques en situation de confinement à leur domicile
- Continuité du suivi des femmes enceintes
- Continuité du suivi postnatal des femmes et de leur enfant
- Interruption volontaire de grossesse (IVG) médicamenteuse à la 8e et à la 9e semaine d'aménorrhée (SA) hors milieu hospitalier
- Continuité du suivi des patients atteints de tuberculose
- Continuité du suivi des personnes vivant avec le VIH et de l'offre de soins en santé sexuelle
- Continuité de la prise en charge des patients atteints d'hépatites virales chroniques
- Indications du scanner thoracique
- Prise en charge ambulatoire des patients ayant une épilepsie
- Prise en charge ambulatoire des patients atteints de maladies respiratoires chroniques sévères
- Pathologies chroniques et risques nutritionnels en ambulatoire
- Prise en charge ambulatoire des patients atteints de diabète de type 1 et 2
- Mesures et précautions essentielles pour le masseur-kinésithérapeute auprès des patients à domicile
- Prise en charge des patients post-Covid-19 en médecine physique et de réadaptation (MPR), en soins de suite et de réadaptation (SSR), et retour à domicile
- Prise en charge précoce de médecine physique et de réadaptation (MPR), en réanimation, en soins continus ou en service de rééducation post-réanimation (SRPR)

- Prise en charge des patients Covid-19, sans indication d'hospitalisation, isolés et surveillés à domicile
- Prise en charge médicamenteuse des situations d'anxiolyse et de sédation pour les pratiques palliatives en situation d'accès restreint au midazolam
- Accompagner les patients ayant une maladie chronique et/ou à risque de forme grave de Covid-19 dans la levée du confinement
- HTA – Suivi des patients
- Souffrance des professionnels du monde de la santé : prévenir, repérer, orienter
- Assurer la continuité de la prise en charge thérapeutique des patients présentant une maladie rhumatologique chronique
- Parcours de réadaptation du patient Covid+ à la sortie de réanimation et/ou de MCO en SSR puis à domicile
- Prise en charge ambulatoire des patients souffrant de troubles psychiques
- Mesures et précautions essentielles lors des soins de pédicurie-podologie
- Accompagner les patients ayant une maladie chronique et/ou à risque de forme grave de Covid-19 dans la levée du confinement
- Outil d'aide à l'évaluation des conséquences du confinement et des bénéfices et risques liés au déplacement hors du domicile
- Prise en charge de premier recours des patients suspectés de Covid-19
- Prise en charge des patients atteints de Covid-19 en orthophonie
- Prise en charge à domicile des patients atteints de la Covid-19 et requérant une oxygénothérapie
- Prévention en soins primaires des situations à risque pour les personnes vulnérables

Méthodes de développement professionnels continu (DPC)

- Vignettes cliniques

19 fiches d'information thérapeutique sur des médicaments

2.3. Parcours de soins

Guides et outils

- Sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès – actualisation
- Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)

Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19

- Assurer la continuité de la prise en charge du patient ayant une maladie rénale chronique (mis en ligne le 10/04/2020 – mis à jour au 10/12/2020)
- Suivi du patient insuffisant cardiaque chronique (mis en ligne le 10/04/2020 – mis à jour au 08/12/2020)
- Suivi des personnes atteintes du syndrome coronarien chronique (mis en ligne le 10/04/2020 – mis à jour au 08/12/2020)
- Suivi des personnes atteintes de la maladie de Parkinson (mis en ligne le 10/04/2020 – mis à jour au 08/12/2020)
- Accompagner les enfants et les adolescents dont ceux vivant avec une maladie chronique (mis en ligne le 20/05/2020 – mis à jour au 02/12/2020)
- Accompagner les patients ayant une maladie chronique somatique (mis en ligne le 02/04/2020 – mis à jour au 24/11/2020)

2.4. E-santé

- Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 – Téléconsultation et télésoin
- Qualité et sécurité du télésoin : critères d'éligibilité

2.5. Sécurité du patient

- Interruption de tâche lors des activités anesthésiques au bloc opératoire et en salle de surveillance post-interventionnelle
- Mesures de prévention de la transmission du SARS-CoV-2 pour la prise en charge des patients en milieu de soins (hors établissements de santé et médico-sociaux)

2.6. Vaccination

Avis et décisions

- Reprise des activités de vaccination dans le contexte de la levée des mesures de confinement dans le cadre de l'épidémie de Covid-19
- Maintien de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2020/2021 dans le contexte de l'épidémie de Covid-19 en France
- Maintien de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière à la Réunion dans le contexte de l'épidémie de Covid-19 en France
- Vaccination contre le pneumocoque dans le contexte de tensions d'approvisionnement en vaccin PNEUMOVAX et de l'épidémie de Covid-19 en France
- Maintien de la vaccination des nourrissons dans le contexte de l'épidémie de Covid-19
- Mentions minimales obligatoires pour la publicité du vaccin pneumococcique polyosidique non conjugué 23-valent
- Place de FLUENZ TETRA, vaccin vivant atténué, quadrivalent, administré par voie intranasale, dans la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière chez les enfants de plus de 2 ans
- Place du vaccin FLUZONE HD quadrivalent en cas de tension d'approvisionnement des vaccins antigrippaux disponibles lors de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2020/2021
- Édition 2020 du calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales
- Décision du 17 décembre 2020 complétant la recommandation vaccinale « Stratégie de vaccination contre le SARS-CoV-2 – Recommandations préliminaires sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner »

Rapport et recommandations vaccinales

- Aspects immunologiques et virologiques de l'infection par le SARS-CoV-2 – Variabilité génétique, réponses immunitaires, plateformes vaccinales et modèles animaux – Rapport

Recommandations vaccinales

- Stratégie de vaccination contre le SARS-CoV-2 – Place du vaccin à ARNm COMIRNATY® (BNT162b2)
- Stratégie vaccinale contre le SARS-CoV-2 – Recommandations intermédiaires sur les modalités de mise en œuvre de la vaccination
- Stratégie de vaccination contre le SARS-CoV-2 – Recommandations préliminaires sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner
- Stratégie de vaccination contre la Covid-19 – Anticipation des scénarios possibles de vaccination et recommandations préliminaires sur les populations cibles
- Place du vaccin quadrivalent haute dose EFLUELDA dans la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière chez les personnes de 65 ans et plus
- Utilisation du vaccin antityphoïdique VIVOTIF® chez les adultes et les enfants âgés de 5 ans et plus
- Utilisation du vaccin contre la maladie à virus Ebola ERVEBO
- Rattrapage vaccinal en situation de statut vaccinal incomplet, inconnu ou incomplètement connu – En population générale et chez les migrants primo-arrivants
- Vaccination dans le contexte de la Covid-19 – Les actions de la HAS

2.7. Social et médico-social

Guides

- Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative
- Le risque médicamenteux au domicile

Recommandations de bonne pratique

- L'accompagnement de la personne polyhandicapée dans sa spécificité
- Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages par les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)

Contributions Covid-19

- Covid-19 – Méthode rapide d'élaboration des contributions du champ social et médico-social
- Entre protection et autonomie : les principes de l'action sociale et médico-sociale à l'épreuve de la crise
- Les mesures barrières et la qualité du lien dans le secteur social et médico-social
- Fin de vie des personnes accompagnées par un établissement ou service social ou médico-social
- Impact de l'épidémie de Covid-19 dans les champs social et médico-social

3. Information des patients

- Covid-19 – Comment protéger vos proches lors des visites en Ehpad ?
- Sols pollués par l'arsenic : information à destination des habitants
- Covid-19 – Évaluer ses risques avec l'équipe de soins et adapter son mode de vie
- Accouchement : votre retour à la maison pendant l'épidémie de Covid-19
- Grossesse : votre suivi pendant l'épidémie de Covid-19
- Téléconsultation et télésoin pendant l'épidémie de Covid-19
- Diabète : poursuivre ses soins et faire face au Covid-19
- Covid-19 – Comment vous protéger d'une forme grave
- Questions-Réponses sur l'infection à papillomavirus humains (HPV), cause de cancer du col de l'utérus, et le dépistage

4. Certification et accréditation

4.1. Certification

84 rapports et décisions de certification des établissements de santé

Référentiel de certification des établissements de santé pour la qualité des soins

Document d'information patient traceur

Infographies méthodes

- Patient traceur
- Parcours traceur
- Traceur ciblé
- Audit système
- Observations

Modules e-learning

- Module patient traceur
- Module parcours traceur
- Module traceur ciblé
- Module audit système
- Module observations

Autres outils d'accompagnement et d'appropriation

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

Indicateurs en expérimentation (dont le livrable a été publié en 2020)

- e-Satis SSR : expérimentation du dispositif de mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients hospitalisés en soins de suite et réadaptation
- Psychiatrie et santé mentale : expérimentation de nouveaux indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS)
- ISO-ORTHO : expérimentation de la mesure des infections du site opératoire après pose de prothèse totale de hanche ou de genou

Indicateurs en développement (dont le livrable a été publié en 2020)

- Suivi de la vaccination antigrippale du personnel hospitalier
- Patients à risque ou atteints de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) – 6 indicateurs de qualité du parcours de soins

4.3. Accréditations

64 décisions d'accréditation de médecins et d'équipes médicales, de refus et de renoncement

Rapport

- Rapport d'activité 2017-2019 des organismes agréés pour l'accréditation de la qualité de la pratique professionnelle des médecins et des équipes médicales

Référentiels risque de spécialité médicale actualisés en 2020

- Association française d'urologie (AFU)
- Organisme de développement professionnel continu (DPC) – Radiologie-imagerie médicale (ODPC-RIM)
- Collège de neurochirurgie
- Collège français d'échographie fœtale (CFEF)
- Organisme agréé en chirurgie pédiatrique (OA CHIRPED)
- Société française de chirurgie thoracique et cardiovasculaire (SFCTCV)

5. Avis rendus par la Haute Autorité de santé

- Avis du Collège de la Haute Autorité de santé portant sur les modalités de dépistage du virus SARS-CoV-2 chez les patients admis en établissement de santé

5.1. Avis sur un protocole de coopération

- Réalisation d'échoguidage pour la ponction veineuse ou artérielle
- Prise en charge de la douleur lombaire aiguë par le kinésithérapeute
- Prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le kinésithérapeute
- Prise en charge de l'éruption prurigineuse chez l'enfant de 12 mois à 18 ans par l'infirmier diplômé d'État ou le pharmacien d'officine
- Renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière par l'infirmier diplômé d'État ou le pharmacien d'officine
- Prise en charge de la pollakiurie/brûlure mictionnelle par l'infirmier diplômé d'État ou le pharmacien d'officine
- Prise en charge de l'odynophagie par l'infirmier diplômé d'État ou le pharmacien d'officine
- Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin
- Réalisation d'actes techniques préventifs d'acupuncture et/ou d'auriculothérapie en oncologie et en chirurgie ambulatoire par un infirmier formé en lieu et place d'un médecin
- Première consultation d'alcoologie par une infirmière, pour des patients adressés par un service des urgences
- Consultation infirmière de suivi des patients atteints de dystrophie myotonique de Steinert (DM1) entre deux consultations multidisciplinaires
- Suivi de patients en neuro-oncologie par un(e) infirmier(ère) avec prescription et adaptation de traitements, en lieu et place du médecin
- Contrôle des dispositifs implantables en rythmologie/électrophysiologie par un infirmier pouvant être réalisé par télémédecine
- Pose de Midline par les infirmiers diplômés d'État
- Télésuivi des patients implantés de stimulateurs cardiaques de type CRT-P ou de défibrillateurs automatiques implantables par une équipe d'infirmiers en collaboration avec un médecin cardiologue implanteur
- Initiation et ajustement de thérapeutiques antalgiques, de traitements symptomatiques et d'examens complémentaires par l'infirmier ressource douleur en lieu et place du médecin référent douleur

- Élargissement des missions du diététicien prenant en charge des patients souffrant de lithiase urinaire : prescription d'une alimentation thérapeutique, renouvellement des prescriptions d'examens et de compléments/suppléments alimentaires et nutritionnels

5.2. Autres avis

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

- Arrêté limitant la pratique de l'acte de pose des endoprothèses vasculaires thoraco-abdominales à certains établissements de santé
- Arrêté précisant la pratique des actes associés à la pose de bandelettes sous-urétrales pour le traitement chirurgical de l'incontinence urinaire d'effort
- Arrêté limitant la pratique de l'acte de pose de valves et spirales intrabronchiques par endoscopie à certains établissements de santé
- Arrêté limitant l'utilisation de médicaments de thérapie génique indiqués dans le traitement des enfants atteints de déficit sévère en AADC à certains établissements de santé

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

- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte de détection antigénique du virus SARS-CoV-2 sur prélèvement nasopharyngé
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte de détection du génome du virus SARS-CoV-2 par technique RT-LAMP intégrée sur prélèvement salivaire (système EasyCoV)
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte de détection du génome du virus SARS-CoV-2 par technique RT-LAMP sur prélèvement salivaire (hors système intégré de type EasyCoV)
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte de repositionnement d'un iris artificiel
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte d'ablation d'un iris artificiel
- Inscription sur la liste des actes et prestations des actes d'implantation d'un iris artificiel
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte de remodelage de l'ostium du sinus maxillaire par voie transnasale (sinusoplastie) à l'aide d'un dispositif à ballonnet de dilatation
- Inscription sur la liste des actes et prestations du traitement endoscopique par dissection sous-muqueuse des lésions rectales superficielles à potentiel cancéreux
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte d'implantation du dispositif SPINEJACK
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte d'ablation du dispositif INSPIRE IV
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte de remplacement du dispositif INSPIRE IV
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte d'implantation du dispositif INSPIRE IV
- Inscription sur la liste des actes et prestations de la recherche directe des virus des infections respiratoires hivernales (dont les virus Influenza A et B) concomitamment à la recherche directe du virus SARS-CoV-2 sur prélèvement nasopharyngé, en période de co-circulation de ces virus
- Inscription sur la liste des actes et prestations de la détection antigénique du virus SARS-CoV-2 sur prélèvement nasopharyngé
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte d'implantation du dispositif IMPELLA CP
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte d'ablation du dispositif IMPELLA CP
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte d'implantation du dispositif IMPELLA 5.0
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte d'ablation du dispositif IMPELLA 5.0
- Inscription sur la liste des actes et prestations de la détection du génome du virus SARS-CoV-2 par technique de transcription inverse suivie d'une amplification (RT-PCR) sur prélèvement oropharyngé

- Inscription sur la liste des actes et prestations de la détection antigénique du virus SARS-CoV-2 sur prélèvement nasopharyngé
- Inscription sur la liste des actes et prestations de la détection du génome du virus SARS-CoV-2 par technique de transcription inverse suivie d'une amplification (RT-PCR) sur prélèvement salivaire
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte de mesure du monoxyde d'azote (NO) nasal pour le diagnostic de dyskinésie ciliaire primitive
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte de transplantation d'îlots pancréatiques
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte de dosage de calprotectine fécale pour le diagnostic de rechute de maladie inflammatoire chronique intestinale
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte de dosage de calprotectine fécale pour le diagnostic étiologique de troubles digestifs chroniques
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte d'implantation du dispositif OPTIMIZER SMART
- Inscription sur la liste des actes et prestations de la détection des anticorps sériques dirigés contre le coronavirus SARS-CoV-2
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte d'implantation du dispositif SPACEOAR, espaceur synthétique résorbable en hydrogel
- Inscription sur la liste des actes et prestations du télésuivi infirmier renforçant un suivi médical des patients Covid-19 maintenus à domicile ou en retour au domicile après avoir été hospitalisés
- Inscription sur la liste des actes et prestations de la détection du génome du coronavirus SARS-CoV-2 par technique de transcription inverse suivie d'une amplification
- Inscription sur la liste des actes et prestations de l'acte d'implantation du dispositif UROLIFT, implant intra-prostatique
- Inscription sur la liste des actes et prestations de techniques de reconstruction du sein

Projets de décret

- Projet de décret modifiant les procédures applicables au titre de la prise en charge du « forfait innovation »
- Projet de décret relatif aux conditions d'autorisation des activités de greffes exceptionnelles d'organes ou de tissus ou de greffe composite exceptionnelle de tissus vascularisés ainsi qu'à la constitution et au fonctionnement du comité national prévu à l'article L. 162-30-5 du Code de la sécurité sociale

6. Publications institutionnelles

- Rapport d'analyse prospective 2020 « *Sexe, genre et santé* »
- Rapports d'activité 2019 de la HAS, des commissions en charge de l'évaluation des produits de santé, de la commission en charge du social et du médico-social et du conseil pour l'engagement des usagers

Photos
Maya Angelsen,
Cyril Bailleul,
Patrick Sordoillet,
Gettyimages,
Istock,
OECD.

Design graphique
Parties Prenantes

Conception-réalisation
Sabine Marette

Impression
ISSN : 1953-700X
Dépôt légal : juillet 2021

Haute Autorité de santé
5, avenue du Stade de France
93218 Saint-Denis La Plaine Cedex
www.has-sante.fr

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

Découvrez et comparez
le niveau de qualité des hôpitaux
et cliniques sur
www.scopesante.fr

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ