



CIR

Commission  
impact des  
recommandations

RAPPORT  
D'ACTIVITÉ

20  
22



HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



# Sommaire

---

<b>Édito</b>	<b>4</b>
<b>1. La commission impact des recommandations</b>	<b>5</b>
1.1. S'assurer que les recommandations de la HAS trouvent leur traduction dans les pratiques professionnelles	5
1.2. Une commission atypique, enrichie par les sciences comportementales	5
<b>2. Une mission accomplie</b>	<b>6</b>
2.1. Chiffres et réalisations clés (janvier 2022 – avril 2023)	6
2.2. Une analyse approfondie de l'existant pour déduire des préconisations	8
2.2.1. Huit recommandations représentatives examinées par la CIR	8
2.2.2. Des enseignements généraux et six préconisations pour la HAS	9
2.2.3. Difficultés et nécessité d'une mesure de l'impact	10
<b>3. Perspectives : intégrer en routine la préoccupation de l'impact des recommandations</b>	<b>12</b>
<b>Table des annexes</b>	<b>13</b>

# Édito

Comment s'assurer que les recommandations de la HAS trouvent leur traduction dans les pratiques professionnelles ?

C'est pour répondre à cette question que la commission a mené durant ces trois dernières années, entre septembre 2019 et avril 2023, une réflexion approfondie à partir d'une sélection de recommandations professionnelles. Cette dernière année de fonctionnement a permis de finaliser les conclusions de la commission sur l'optimisation et le suivi de l'impact des productions de l'institution. La commission a ainsi remis son rapport final, comprenant ses préconisations pour l'amélioration de l'impact des recommandations, au Collège de la HAS en octobre 2022. Elle l'a complété en 2023 par un addendum concernant la mesure d'impact.

La commission impact des recommandations a achevé ses missions. Il appartient désormais à la HAS de se saisir des préconisations de la commission. Le programme d'actions transversal et pluriannuel adopté en ce début d'année 2023 marque cette volonté collective d'institutionnaliser la préoccupation de l'impact des recommandations professionnelles. Il témoigne également du caractère fondamental des conclusions de la commission, et de leur aspect structurant pour la politique d'élaboration des recommandations de la HAS.



**Dr Cédric Grouchka**

**Président de la commission impact des recommandations (CIR), membre du Collège de la HAS jusqu'au 9 avril 2023**

# 1. La commission impact des recommandations

## 1.1. S'assurer que les recommandations de la HAS trouvent leur traduction dans les pratiques professionnelles

La HAS élabore chaque année une cinquantaine de recommandations<sup>1</sup> qui s'adressent directement aux professionnels, dans l'objectif d'optimiser leurs pratiques compte tenu de l'évolution des données de la science et d'assurer l'homogénéité de la qualité des soins et des accompagnements sur le territoire. Elles sont élaborées en suivant des méthodes rigoureuses qui en assurent la validité scientifique.

Dans son projet stratégique 2019-2024, la HAS s'est donné pour objectif d'améliorer l'impact de ces recommandations. L'enjeu est de s'assurer qu'elles trouvent leur traduction dans les pratiques professionnelles, ce que leur qualité méthodologique et leur simple mise en ligne ne suffisent pas à garantir.

**Il est ainsi apparu nécessaire de réfléchir aux moyens d'optimiser et de suivre l'appropriation des recommandations par les professionnels. C'est la mission qui a été confiée à la commission impact des recommandations (CIR), entre septembre 2019 et avril 2023.**

Cette dernière a été conçue comme une commission d'intelligence collective, un lieu de réflexion et d'échange rassemblant des experts aux profils variés. Elle a eu pour rôle de soumettre au Collège de la HAS des propositions pour améliorer et mesurer l'impact<sup>2</sup> des recommandations à destination des professionnels.

## 1.2. Une commission atypique, enrichie par les sciences comportementales

La CIR était composée de professionnels des champs sanitaire, médico-social et social, d'usagers, de chercheurs en sciences humaines et sociales, en sciences comportementales et de représentants de l'Assurance maladie, de la DREES et de Santé publique France. Ses réflexions ont été enrichies par de multiples échanges avec les services de la HAS, qu'ils soient producteurs de recommandations ou chargés de missions transversales.

La commission a fait le choix d'une démarche inductive : à partir d'une sélection de cas d'usage, représentatifs de la diversité des recommandations de la HAS (en termes de méthodes, de thématiques, de professionnels concernés, etc.), elle a construit une approche systémique pour formuler à l'attention du Collège de la HAS des préconisations ayant pour objectif l'optimisation de l'impact des recommandations.

La commission s'est réunie tous les deux mois. Une part importante de ses travaux a été réalisée entre les séances par des groupes de travail.

---

<sup>1</sup> Hors période Covid-19, qui a vu un accroissement très significatif de la production de recommandations liées à la pandémie selon une méthodologie adaptée à la nécessité de répondre à l'urgence sanitaire.

<sup>2</sup> L'impact désigne au sens de la CIR les effets générés à la suite de la diffusion d'une recommandation sur les pratiques des professionnels.

## **2. Une mission accomplie**

### **2.1. Chiffres et réalisations clés (janvier 2022 – avril 2023)**

# CHIFFRES & RÉALISATIONS CLÉS

DE JANVIER 2022 À AVRIL 2023

**8** **séances de la CIR**  
(21 au total depuis septembre 2019)

**8** **sujets examinés au total**  
(dont 1 nouvellement présenté à la commission en 2022)

**2** **plan d'actions dont la mise en œuvre a été finalisée**

Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple

Check-list « Sécurité du patient au bloc opératoire »

**1**

**rapport final** comprenant une présentation des enseignements transversaux issus des travaux et des préconisations concernant l'amélioration de l'impact des recommandations

**1 addendum au rapport final**, consacré à l'enjeu de la mesure et du suivi de l'impact des recommandations

**1**

**programme d'action pluriannuel** pour l'amélioration de l'impact des recommandations

**3** **études**

**Une expérimentation sur le sujet du dépistage des violences conjugales** par les médecins généralistes, en lien avec la direction interministérielle de la Transformation publique (DITP)

**Une mesure barométrique, auprès des femmes**, pour estimer l'impact de la recommandation de dépistage des violences conjugales par les médecins généralistes

**Une étude qualitative HAS-BVA auprès d'accompagnants éducatifs et sociaux (AES)** pour identifier comment faire en sorte que les principales recommandations des guides « Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative » soient mieux appropriées par ces professionnels

**4** **outils et documents publiés ou en cours d'élaboration**

L'outil d'**aide au repérage des violences conjugales**, adressé aux médecins généralistes

La **fiche « élaborer une check-list personnalisée pour la sécurité du patient au bloc opératoire/interventionnel »**

La **fiche BUM « Inhibiteurs de la pompe à protons »**

**Des outils destinés aux accompagnants éducatifs et sociaux (AES)** pour faciliter l'appropriation des guides « Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative »

## 2.2. Une analyse approfondie de l'existant pour déduire des préconisations

### 2.2.1. Huit recommandations représentatives examinées par la CIR

La commission a poursuivi ou entamé en 2022 une réflexion sur les huit sujets suivants :

- 2 recommandations de bonne pratique : « Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple » et « Avulsion des 3<sup>es</sup> molaires : indications, techniques et modalités » ;
- 1 fiche mémo : « Stratégie thérapeutique du diabète du type 2 » ;
- 1 outil d'amélioration des pratiques professionnelles : la check-list « Sécurité du patient au bloc opératoire » ;
- 1 fiche de bon usage du médicament : « Inhibiteurs de la pompe à protons » ;
- 2 guides méthodologiques : « SAMU : améliorer la qualité et la sécurité des soins » et « Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative » ;
- 1 fiche points clés : « Comment repérer et accompagner les consommations d'alcool ? »

Cinq de ces recommandations étaient d'ores et déjà publiées. Les autres étaient, ou sont encore, en cours d'élaboration. Cela a permis à la CIR de se joindre au processus d'élaboration du contenu scientifique, pour porter une attention accrue à l'enjeu d'appropriation en amont de la publication de l'expertise produite.

Pour chacune de ces recommandations, la commission a désigné des rapporteurs parmi ses membres et les a chargés de formuler des propositions d'actions à mettre en place pour en mesurer ou en améliorer l'impact. Ces réflexions ont été menées en lien avec les services de la HAS ayant élaboré la recommandation.

#### Zoom sur...

##### **Le plan d'action pour la check-list pour la sécurité du patient au bloc opératoire**

La check-list, obligatoire depuis 2010, est présente dans tous les blocs. Elle est efficace pour prévenir des événements indésirables potentiellement dramatiques, comme des erreurs de côté ou des oublis de matériel, mais n'est pourtant pas toujours utilisée de façon optimale. Son format standard et exhaustif peut être perçu comme inadapté ou vide de sens par certains professionnels.

Afin que les équipes de bloc se réapproprient l'outil et que la check-list soit effectivement réalisée, un travail concerté entre les services de la HAS et la CIR a permis de mettre en œuvre un plan d'action dont l'enjeu était de parvenir à passer d'une check-list subie à une check-list choisie. Les actions de ce plan s'articulaient en trois axes : permettre à chaque équipe d'adopter une check-list adaptée à ses besoins, clarifier le discours de la HAS sur l'adaptabilité de la check-list, remobiliser autour des enjeux sécurité.

L'une des conséquences principales de ce plan d'action est que [la HAS propose désormais aux équipes de bloc de choisir l'option la plus adaptée à leurs pratiques](#) :

- concevoir leur propre check-list personnalisée, à partir d'un socle restreint d'items impératifs élaboré en collaboration avec les organismes agréés pour l'accréditation des médecins et des équipes médicales (OA) concernés ;

- utiliser l'une des check-lists spécialisées élaborées en lien avec des sociétés savantes ou organisations professionnelles (supports clés en main adaptés aux spécificités de certaines activités interventionnelles) ;
- conserver la check-list générique actuelle (document standard prêt à l'emploi, adapté à tous types de chirurgie et d'établissement).

La HAS mettra en place un suivi pragmatique et opérationnel du déploiement de cette démarche auprès des responsables qualité des établissements de santé, pour appréhender la notoriété, la perception et l'utilisation de la démarche.

### 2.2.2. Des enseignements généraux et six préconisations pour la HAS

Les travaux de la CIR ont permis d'identifier progressivement des enseignements à portée générale pour faciliter l'appropriation des recommandations de la HAS par les professionnels :

- **Ce qui détermine un comportement, et donc une pratique professionnelle, est multifactoriel.** Pour analyser ces facteurs, la commission s'est notamment appuyée sur le modèle COM-B, qui pose que le comportement est déterminé par trois composantes principales : les capacités (physiques ou psychologiques), la motivation (plus ou moins consciente) et l'environnement (physique ou social). Les travaux de la commission ont également intégré de manière systématique une réflexion sur les freins et leviers à la mise en œuvre d'une pratique spécifique. Cette phase d'approfondissement de la compréhension d'un sujet ou d'un problème doit irriguer l'ensemble de la réflexion menée sur une recommandation.
- **Le changement de comportement est un processus long et non linéaire.** D'une part, les individus ne partent pas tous du même point (certains peuvent être déjà convaincus de l'importance d'un enjeu quand d'autres ne le connaissent pas encore). D'autre part, il y a toujours un risque de revenir au comportement habituel antérieur. L'appropriation d'une recommandation se fait dans la durée.
- **Il est important d'anticiper les conditions d'appropriation et de mise en œuvre d'une recommandation.** Cela signifie que lors du processus d'élaboration d'une recommandation, il est souhaitable d'intégrer la vision des professionnels de terrain (au-delà de leurs représentants) et des usagers. Il faut également s'assurer que les quatre conditions d'appropriation suivantes sont respectées du mieux possible :
  - notoriété : le professionnel doit connaître l'existence de la recommandation ;
  - intelligibilité : il doit l'avoir lue et l'avoir comprise ;
  - acceptabilité : il doit se sentir concerné, avoir confiance dans son contenu et croire en son efficacité ;
  - applicabilité : il doit avoir les moyens de s'en emparer et de la mettre en œuvre.
- **Il faut veiller à la cohérence, à l'accessibilité et la lisibilité des messages adressés aux professionnels.** Cela passe par exemple par le cadrage ou le format des productions de la HAS. La HAS doit par ailleurs se donner les moyens de développer des partenariats, des collaborations avec des acteurs qui s'adressent eux aussi aux cibles d'une recommandation, car elle ne pourra pas modifier durablement toutes les pratiques à elle seule.

Zoom sur...

## Les quatre guides « Services d'aide et de soins à domicile : accompagnement des personnes atteintes de maladie neurodégénérative »

La commission a proposé de renforcer l'impact de ces guides en les rendant plus appropriables pour les accompagnants éducatifs et sociaux (AES), qui sont quotidiennement au contact des personnes accompagnées mais sont peu susceptibles de lire l'ensemble des quatre guides. Les messages spécifiquement destinés aux AES ont été extraits des guides, simplifiés et priorisés. Une étude qualitative complémentaire a permis d'analyser les perceptions, difficultés et besoins pratiques des AES qui accompagnent des personnes atteintes de MND à leur domicile. Sur la base de ses résultats, des prototypes de supports ont été coconstruits, pour améliorer le vécu quotidien des AES et favoriser le recours aux recommandations HAS. Ces nouvelles ressources seront finalisées en 2023.

En octobre 2022, la CIR a remis au Collège de la HAS un [rapport final](#) détaillant ces enseignements transversaux, assortis de six préconisations pour l'optimisation de l'impact des recommandations.

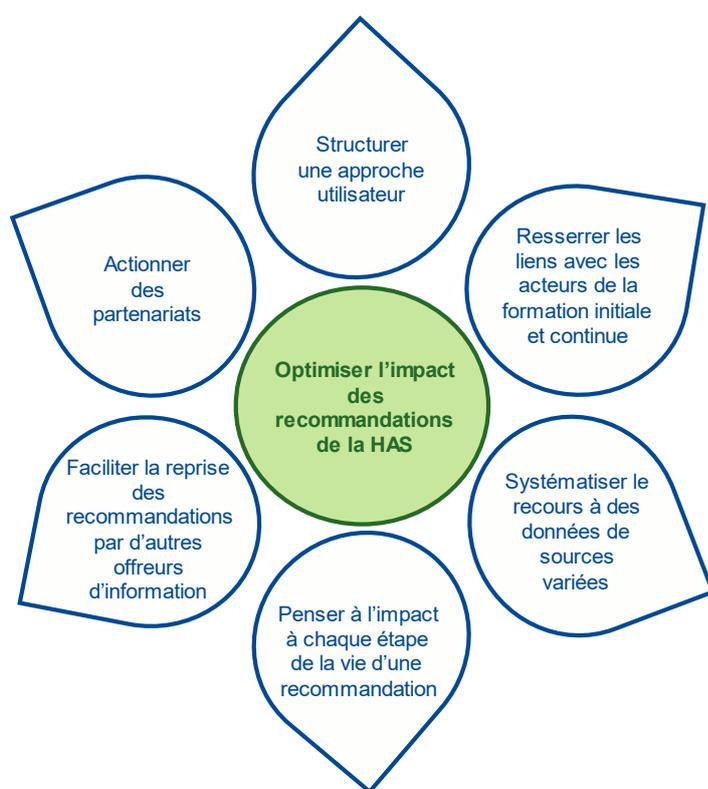


Figure 1. Préconisations de la commission impact des recommandations en vue d'améliorer l'impact des recommandations de la HAS destinées aux professionnels

### 2.2.3. Difficultés et nécessité d'une mesure de l'impact

En complément des préconisations concernant l'amélioration de l'impact des recommandations, la CIR a finalisé en 2023 ses conclusions concernant l'enjeu d'évaluation et de suivi de l'impact des recommandations de la HAS.

La HAS a une responsabilité par rapport aux productions qu'elle adresse aux professionnels. Elle doit non seulement accompagner ses recommandations jusqu'à l'utilisateur, mais elle doit également montrer aux professionnels qu'elle s'impose à elle-même une exigence d'évaluation et d'amélioration de ses pratiques.

La HAS n'a pas les moyens de mettre en place de véritables études d'impact sur chacune de ses recommandations. La CIR a donc plaidé pour une évaluation pragmatique et opérationnelle des effets

produits sur les professionnels par une recommandation (évolution des pratiques, suivi des conditions d'appropriation d'une recommandation par les professionnels, etc.).

Ses préconisations principales sont les suivantes :

- objectiver la situation initiale, en amont du travail d'élaboration du contenu de la recommandation, pour éclairer et orienter la recommandation à venir (mieux identifier ce que sont les pratiques pour mieux identifier ce que l'on veut changer) ;
- adapter la méthode d'évaluation et les indicateurs de suivi à chaque situation, en s'appuyant sur la variété des données quantitatives ou qualitatives disponibles (il n'existe pas de mesure à mettre en place de manière systématique) ;
- prioriser les besoins d'évaluation, et s'autoriser à avoir des objectifs d'évaluation modestes ;
- s'appuyer sur un écosystème qui permette à la HAS de mener des évaluations de manière conjointe (voire plus indépendante), composé d'organisations professionnelles, d'institutions et opérateurs publics, de chercheurs, d'associations de patients, d'opérateurs privés, etc. ;
- créer une spirale vertueuse pour l'amélioration des recommandations de la HAS, en s'appuyant sur les évaluations pour ajuster les productions en fonction des retours reçus et améliorer les recommandations ultérieures ou leur accompagnement.

### Zoom sur...

#### **Le plan d'action accompagnant la recommandation « Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple »**

La HAS recommande aux professionnels de santé de premier recours d'interroger leurs patientes lors de la consultation pour savoir si elles ont vécu ou vivent des violences conjugales, même en l'absence de signe d'alerte. Pour faciliter l'appropriation de cette recommandation par les médecins généralistes, la commission impact des recommandations de la HAS a sollicité l'appui de l'équipe sciences comportementales de la direction interministérielle de la Transformation publique (DITP). Une [expérimentation a été menée](#) et a permis d'élaborer un [outil d'aide au repérage des violences conjugales](#) efficace et apprécié.

La commission a ensuite mis en place un baromètre pour suivre l'évolution des pratiques des médecins généralistes, en interrogeant directement leurs patientes pour savoir si le sujet a été abordé en consultation. Cette enquête a mis en évidence que le questionnement par le médecin généraliste est très bien perçu et accueilli par les femmes, et semble même correspondre à une attente de leur part : 96 % des 875 femmes françaises âgées de 18 ans et plus interrogées estiment que ce questionnement est une bonne chose, 48 % une très bonne chose. Aborder ce sujet est d'après elles important (91 %), légitime (89 %) et rassurant (84 %). Les femmes qui subissent ou ont subi des violences conjugales sont encore plus favorables à ce questionnement. Pourtant, peu de femmes déclarent pour le moment avoir été interrogées par leur médecin généraliste sur leur relation avec leur partenaire (14 %) et le sujet des violences conjugales n'a été abordé directement qu'avec 3 % d'entre elles.

Dans les suites de ce projet, la HAS prévoit de poursuivre ses efforts pour améliorer l'appropriation de cette recommandation par les professionnels : elle organisera notamment un webinaire sur le sujet des violences conjugales en juin 2023. Elle mesurera par ailleurs, en reproduisant l'enquête barométrique à échéance régulière, l'évolution de la mise en œuvre de cette recommandation en médecine générale.

### 3. Perspectives : intégrer en routine la préoccupation de l'impact des recommandations

La commission impact des recommandations ayant achevé ses travaux à l'issue de son premier mandat, elle n'a pas vocation à être renouvelée. Après délibération du Collège de la HAS, et pour capitaliser sur les travaux menés, la commission a traduit opérationnellement ses préconisations dans un [programme pour l'amélioration de l'impact des recommandations 2023-2028](#), publié en mars 2023.

Ce programme d'action rassemble l'ensemble des projets HAS concourant à l'optimisation de l'impact des productions et tous les services qui les portent. Il répond à un enjeu de coordination interne, mais aussi à un besoin d'accompagnement au changement, car les préconisations de la commission supposent des modifications dans les façons de faire de la HAS. Les actions listées dans ce programme, d'ampleur variable, ont été jugées à la fois essentielles et réalisables. Pour faciliter leur mise en œuvre progressive, une mission transversale impact des recommandations et un comité de suivi externe seront constitués.

# Table des annexes

---

Annexe 1.	Travaux menés par la CIR (septembre 2019 – avril 2023)	14
Annexe 2.	Composition de la commission impact des recommandations	16

## Annexe 1. Travaux menés par la CIR (septembre 2019 – avril 2023)

Reco.	Accompagnement CIR	Documents/Travaux
<b>Violences conjugales</b>	Proposition et mise en œuvre d'un plan d'action validé par le Collège de la HAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Note initiale des rapporteurs de la CIR</li> <li>– Enquête Imago (décembre 2019) : impact et perception de la recommandation HAS en médecine générale</li> <li>– Note finale CIR pour le Collège de la HAS (plan d'action)</li> <li>– Étude qualitative Ifop-HAS (octobre 2020) : freins et leviers des médecins généralistes sur le sujet du repérage des violences conjugales</li> <li>– Note méthodologique de la direction interministérielle de la Transformation publique (DITP) et du <i>Behavioral Insights Team</i> (BIT) (mars 2021)</li> <li>– Rapport de solutions DITP-BIT-HAS (décembre 2021)</li> <li>– <a href="#">Expérimentation DITP-BIT/HAS</a></li> <li>– Publication de l'<a href="#">outil d'aide au repérage des violences conjugales</a> pour les médecins généralistes</li> <li>– Baromètre « <a href="#">Les femmes et le questionnement systématique sur les violences conjugales en médecine générale</a> »</li> <li>– Webinaire HAS/Le Quotidien du Médecin « <a href="#">Violences conjugales : en parler pour mieux les repérer</a> » (juin 2023)</li> </ul>
<b>Check-list</b>	Proposition et mise en œuvre d'un plan d'action validé par le Collège de la HAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Note initiale des rapporteurs de la CIR</li> <li>– Note finale CIR pour le Collège de la HAS (plan d'action)</li> <li>– Réorganisation servicielle du site internet</li> <li>– Atelier de co-construction avec les OA concernés</li> <li>– Nouvelles ressources : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nouveau <a href="#">mode d'emploi</a> pour la check-list générique</li> <li>• Fiche « <a href="#">Élaborer une check-list personnalisée pour la sécurité du patient au bloc opératoire/interventionnel</a> »</li> <li>• <a href="#">Argumentaire scientifique</a> (article scientifique)</li> </ul> </li> </ul>
<b>Avulsion des 3M</b>	Collaboration avec la CNAM	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Exploration des données CNAM (2020) pour réaliser un état des pratiques avant d'éventuelles actions locales ciblées</li> <li>– Exploration des données CNAM (2021), pour suivi</li> </ul>
<b>IPP</b>	Appui au service	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Note stratégique</li> <li>– Audition INESSS</li> <li>– Exploration des données CNAM</li> <li>– Partition au groupe de travail</li> <li>– Fiche « <a href="#">Bon usage des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP)</a> »</li> </ul>
<b>Guides MND</b>	Conception de supports ciblés complémentaires aux guides	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Note initiale des rapporteurs de la CIR</li> <li>– Sélection des messages principaux issus des guides spécifiquement destinés aux AES (en lien avec des experts désignés par la DiQASM)</li> <li>– Étude qualitative BVA-HAS (avril 2022) : « AES &amp; MND »</li> <li>– Atelier de co-construction animé par BVA</li> <li>– Maquettes de 3 nouvelles ressources (en cours de finalisation)</li> </ul>
<b>SAMU</b>	Appui au service	Identification de points d'attention par les rapporteurs de la CIR
<b>APS et DT2</b>	Appui au service	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Note initiale des rapporteurs de la CIR</li> <li>– Note amendée incluant une recherche des freins et leviers (juillet 2020)</li> </ul>
<b>Alcool</b>	Appui au service	Identification de points d'attention par les rapporteurs de la CIR

Autres travaux	Documents
Point d'étape au Collège (juillet 2020)	Note et présentation associée
Impact des recommandations et formation continue des médecins (juillet 2020)	Note (C. Chevallier)
Séminaire « Introduction aux approches comportementales » (26 novembre 2020)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– CR détaillé des échanges de la journée</li> <li>– Présentations des intervenants</li> </ul>
Segmentation de la population des MG en France à partir des données brutes d'une étude IPSOS-HAS de 2017 (janvier 2021)	Présentation (M.-L. Mourre)
Réunion de travail du Collège (11 mars 2021)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Plan d'action et propositions relatifs au sujet « Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple » (note et présentation associée)</li> <li>– Plan d'action et propositions relatifs au sujet « Check-list sécurité du patient au BO » (note et présentation associée)</li> <li>– Premières pistes d'enseignements transversaux (présentation)</li> </ul>
Groupes de travail CIR (2021-2022)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Restitution des réflexions des 4 GT internes de la CIR : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enseignements généraux issus des recommandations examinées</li> <li>• Données</li> <li>• Apports des sciences du comportement</li> <li>• Approche tournée vers le destinataire</li> </ul> </li> </ul>
Qu'apportent les sciences comportementales à la commission impact des recommandations de la HAS ? (décembre 2021)	Note (M.-L. Mourre)
Les <i>nudges</i> et leur impact sur le suivi des recommandations (janvier 2022)	Présentation (N. Fieulaine)
Réflexion sur les indicateurs de diffusion	Analyse des statistiques web (SCI)
Réunion de travail du Collège (10 mars 2022)	Premières préconisations de la CIR au Collège de la HAS (PPT)
Préconisations de la CIR concernant l'amélioration de l'impact des recommandations de la HAS (octobre 2022)	<a href="#">Rapport final de la CIR</a>
Programme pour l'amélioration de l'impact des recommandations HAS (mars 2023)	<a href="#">Programme d'action 2023-2028</a>
Mesurer l'impact des recommandations de la HAS (mai 2023)	<a href="#">Addendum au rapport final de la CIR</a>

Les [ordres du jour et comptes-rendus des 21 séances de la commission impact des recommandations](#) sont disponibles sur le site de la HAS.

## Annexe 2. Composition de la commission impact des recommandations

### Président

- Cédric GROUCHKA, praticien hospitalier en santé publique, membre du Collège de la HAS

### Vice-présidents

- Monique CAVALIER, directrice d'hôpital
- Stéphane OUSTRIC, médecin spécialiste de médecine générale

### Membres (au 15 mars 2023, dernière séance de la CIR)

- Christine BALAGUE, professeur à l'Institut Mines-Télécom Business School
- Anne BUISSON, directrice adjointe de l'afa Crohn RCH France
- Nicolas FIEULAINÉ, enseignant-chercheur à l'université Lyon 2 et à l'ENA
- Karine GALLOPEL-MORVAN, professeure des universités à l'EHESP
- Jean-Michel KLEIN, médecin ORL
- Louis LEBRUN, médecin hospitalier spécialiste de santé publique
- Évelyne MARION, resp. rég. de l'offre de service, APF Bourgogne-Franche-Comté
- Philippe MENASCHE, chirurgien cardiaque
- Loïck MENVIELLE, professeur associé à l'EDHEC Business School
- Estelle MICHINOV, professeure à l'université Rennes 2
- Marie-Laure MOURRE, enseignant-chercheur à l'université Paris-Est Créteil
- Dominique PERROTIN, médecin spécialiste en médecine interne
- Sylvia PINOSA, rédactrice en chef de *Tempo Santé*
- Dominique POLTON, économiste de la santé
- Bastien ROUX, directeur général de la Fédération française des diabétiques
- Stéphanie SIDORKIEWICZ, maître de conférences à l'université Paris Descartes
- David VEILLARD, médecin de santé publique

### *Membres ayant voix consultative*

- Julien EMMANUELLI, médecin de santé publique et membre de l'IGAS
- Olivier OBRECHT, médecin de santé publique et directeur général adjoint de l'ARS Centre-Val de Loire
- Les représentants des directeurs de la Caisse nationale d'assurance maladie (Geneviève MOTYKA), de la direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (Mathilde GAINI), et de Santé publique France (Emmanuelle HAMEL)

### *Anciens membres*

- Isabelle AUBIN-AUGER, professeur de médecine générale
- Carole AVRIL, Fédération française des diabétiques
- Francis BRUNELLE, professeur de radiologie
- Julien CARRICABURU, représentant de la CNAM
- Coralie CHEVALLIER, chercheuse en sciences cognitives et comportementales
- Claire DESFORGES, Fédération française des diabétiques

- Pierre FALZON, professeur émérite au Cnam
- Marie-Françoise FUCHS, association Old'Up
- Didier GUIDONI, directeur d'hôpital
- Béatrice RIO, représentante de la CNAM

Le secrétariat de la commission est assuré par la direction de la communication, de l'information et de l'engagement des usagers (DCIEU) :

- Emmanuelle BARA, directrice de la DCIEU
- Coline TERROBA, cheffe de projet
- Marilyn RUBINSZTEJN, secrétaire de direction



---

Retrouvez tous nos travaux sur  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

---

