



Rapport d'activité 2024

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

20 ANS
D'ÉCLAIRAGE
SCIENTIFIQUE

Développer la qualité dans le champ sanitaire, social et médico-social

Sommaire

Édito	4
La HAS en bref	6
Le Collège de la HAS	7
Projet stratégique 2025-2030 de la HAS	8
Faits marquants	10
Évaluer les technologies de santé	14
Recommander les bonnes pratiques et les stratégies de santé publique	18
Mesurer et améliorer la qualité des soins et des accompagnements	22
Cap vers l'Europe et l'international	28
Au service des usagers	32
Une institution en prise avec la diversité de ses publics	36
Dans les coulisses de la HAS	42
Annexes	51



Le mot du président



Pr Lionel Collet

Président de la Haute Autorité de santé

2024 marque les 20 ans de la Haute Autorité de santé. Deux décennies d'engagement au service de la qualité des soins et des accompagnements, au cours desquelles la HAS a su s'adapter pour répondre aux transformations du système de santé, tout en affirmant son indépendance scientifique et son exigence de rigueur.

Les défis restent nombreux : vieillissement de la population, inégalités sociales et territoriales, pression sur les finances publiques, tension de la démographie professionnelle, accélération de l'innovation, impact environnemental, etc. Consciente de ces enjeux, la HAS s'engage pleinement aux côtés des acteurs pour accompagner ces évolutions avec une vision affirmée dans son nouveau projet stratégique.

Faciliter l'accès aux innovations en santé demeure une priorité. En 2024, nous avons poursuivi l'optimisation des dispositifs d'accès aux technologies de santé innovantes, tout en préparant la mise en application du règlement européen HTA qui renforce la coopération entre agences d'évaluation des technologies de santé. Notre colloque scientifique a également permis d'interroger l'impact des innovations sur l'environnement, l'éthique et la soutenabilité économique.

Améliorer la qualité des soins et des accompagnements est un engagement constant. La HAS a ainsi dressé un premier bilan de l'évaluation des structures sociales et médico-sociales et adopté

une approche globale de la santé, comme en témoignent ses travaux sur la grande précarité et les troubles psychiques ou la lutte contre la maltraitance. Face à l'évolution rapide des connaissances, la HAS s'est aussi engagée dans la labellisation des recommandations de bonnes pratiques.

Investir les sujets sensibles est une responsabilité pleinement assumée par la HAS. Elle s'appuie sur des méthodes scientifiques rigoureuses pour éclairer les décisions des pouvoirs publics et des professionnels de santé sur des thématiques complexes telles que la transition de genre ou la fin de vie.

Enfin, renforcer l'engagement des usagers et des professionnels constitue une ambition forte. Nouveaux outils d'aide à la décision, élargissement de la place des patients dans l'évaluation des produits de santé, cette dynamique se poursuivra en 2025 avec notamment la création de la commission pour la participation et l'engagement des personnes.

2025 s'ouvre avec la mise en œuvre de notre projet stratégique 2025-2030, conçu pour anticiper les évolutions du système de santé et réaffirmer nos valeurs – rigueur scientifique, indépendance et transparence – au service de la qualité et de l'efficacité des soins et des accompagnements. ●

Le mot du directeur général



Jean Lessi

Directeur général de la Haute Autorité de santé

Agir pour tous, tout au long de la vie, c'est ce qui anime les agents de la HAS et ses nombreux experts, plus de 2600 en 2024. Depuis la création de l'institution en 2004, l'une des étapes marquantes a été l'extension de son champ d'action aux accompagnements sociaux et médico-sociaux en 2018.

Avec un seul fil rouge, santé ou social : partout où s'incarne la solidarité nationale, il faut que les professionnels disposent de repères de bonnes pratiques, que les établissements s'inscrivent dans une démarche qualité, que le pouvoir d'agir des usagers soit reconnu, que les citoyens puissent compter sur une évaluation indépendante de la qualité.

Un simple regard sur les travaux publiés en 2024 permet de prendre la mesure de la variété des thématiques traitées : personnes en grande précarité présentant des troubles psychiques, bientraitance et maltraitance en établissement, surpoids et obésité, répit des aidants, bon usage des inhibiteurs de la pompe à protons chez le nourrisson, troubles du neurodéveloppement chez l'enfant et l'adolescent, etc.

La HAS s'attache aussi à innover dans ses méthodes. Elle a commencé en 2024 à tester le recours à l'intelligence artificielle pour l'analyse de la littérature scientifique, socle sur lequel reposent tous ses travaux.

L'année écoulée a également marqué le lancement d'un plan d'action pour améliorer l'impact de nos productions,

c'est-à-dire pour franchir le « dernier kilomètre » et mieux répondre aux besoins des professionnels. En outre, 13 publications, élaborées directement par les professionnels, ont été labellisées. Les labels devront se développer, pour les recommandations, les outils de sécurité du patient, les indicateurs... Et pourquoi pas demain pour des outils pédagogiques ?

La palette de ses missions est large, et la HAS aura à cœur, conformément à son projet stratégique 2025-2030, de renforcer les passerelles entre ses métiers, pour être au plus près des parcours des personnes et promouvoir la coopération et la coordination entre les professionnels sur chaque territoire, clé de la qualité de demain.

Un dernier mot pour remercier tous les collaborateurs et experts qui concourent aux missions de la HAS, pour saluer leur engagement et leur double exigence d'excellence et de qualité qu'ils se fixent à eux-mêmes dans leurs travaux. Nous avons poursuivi en 2024 une gestion budgétaire rigoureuse, notre effort de formation des agents, de sécurisation et de modernisation de nos systèmes d'information. L'année 2025 sera marquée par le réaménagement de nos locaux, afin de se conformer à la politique immobilière de l'État, tout en proposant des espaces de travail modernes et plus propices à la transversalité. ●

La HAS en bref

Autorité publique indépendante à caractère scientifique, la Haute Autorité de santé (HAS) a pour objectif de 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.



Consultez le projet stratégique
2025-2030 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.

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.

En 2024, des évolutions législatives sont venues compléter et préciser les missions de la HAS.



Évolutions législatives
et réglementaires

La HAS est organisée autour :

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



Consultez l'organigramme
de la HAS



Consultez les productions
programmées en 2025

443

équivalents temps plein
(plafond d'emploi)

2672

experts professionnels
et usagers

73,9 M€

budget exécuté

Le Collège de la HAS

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

340
décisions du Collège 

Pr Lionel Collet

Président de la HAS et président du Collège

[Consultez la biographie de Lionel Collet](#)



Dr Jean-Yves Grall

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

[Consultez la page de la CNEDiMTS](#)

[Consultez la biographie de Jean-Yves Grall](#)



Karine Chevreul

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

[Consultez la page de la CEESP](#)

[Consultez la biographie de Karine Chevreul](#)



Pr Pierre Cochat

Président de la commission de la transparence (CT)

[Consultez la page de la CT](#)

[Consultez la biographie de Pierre Cochat](#)



Pr Anne-Claude Crémieux

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

[Consultez la page de la CTV](#)

[Consultez la page de la CEDiag](#)

[Consultez la biographie d'Anne-Claude Crémieux](#)



Claire Compagnon

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

[Consultez la page de la CRPPI](#)

[Consultez la biographie de Claire Compagnon](#)



Catherine Geindre

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

[Consultez la page de la CCES](#)

[Consultez la biographie de Catherine Geindre](#)



Christian Saout

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

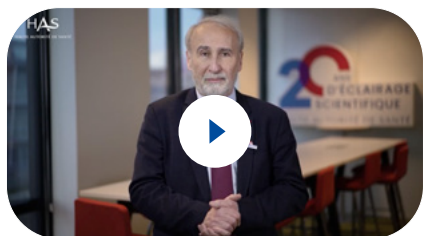
[Consultez la page de la CSMS](#)

[Consultez la page de la CPEP](#)

[Consultez la biographie de Christian Saout](#)

Projet stratégique 2025-2030 de la HAS

Le projet stratégique 2025-2030 de la HAS se fonde sur les principales évolutions du secteur sanitaire, social et médico-social, et sur les défis et opportunités qui en découlent. Cette stratégie quinquennale retranscrit les orientations que prend la HAS pour répondre de manière prioritaire à ces enjeux, afin de garantir son engagement au service de la santé de demain.



[Présentation du projet stratégique par Lionel Collet, Président de la HAS](#)



Consultez le projet stratégique
2025-2030 de la HAS



La stratégie 2025-2030 en un coup d'œil

PRIORITÉS

1 Promouvoir l'approche intégrée du **parcours de vie des personnes**

Amplifier les synergies entre interventions sanitaires, sociales et médico-sociales

Coordination des parcours

S'adapter aux besoins et attentes **des personnes dans une offre** en mutation

Aller-vers

Positionner le pouvoir d'agir des personnes comme vecteur fondamental de la qualité

Recueil du point de vue des personnes

2 Défendre la qualité dans un **système de santé en tension**

Ancrer la pertinence et la sécurité dans les pratiques professionnelles

Actualisation des productions

Repenser l'évaluation médico-économique

Efficience des dépenses de santé

Redonner du sens à la mesure de la qualité

Indicateurs les plus utiles

Faciliter l'appropriation et l'impact des productions

Sciences humaines, sociales et comportementales

3 Préparer l'avenir pour consolider le modèle français

Combiner solidité et agilité dans l'évaluation des nouveautés

Gestion de l'incertitude

Être moteur en Europe et à l'international pour poser les standards de demain

Évaluation européenne des technologies de santé

S'adapter pour faire face aux menaces actuelles et futures

Santé-environnement

THÉMATIQUES PHARES SUR LESQUELLES LA HAS VA RENFORCER SON ACTION

Prévention

Déterminants sociaux de la santé

Santé mentale et psychiatrie

Troubles sévères

Numérique et IA en santé

Cadre de confiance

CONDITIONS DE RÉUSSITE POUR LA MISE EN ŒUVRE DE CETTE STRATÉGIE AU SEIN DE LA HAS

Assurer la qualité de l'environnement de travail

Adapter continuellement les outils et méthodes de travail

Renforcer les liens avec les acteurs du système de santé

Faits marquants



8 janvier

Jean Lessi prend ses fonctions
de directeur général de la HAS

1^{er} mars

NOMINATION

Andrea Lasserre

Cheffe du service évaluation en santé
publique et évaluation des vaccins



22 janvier

NOMINATION

Charlotte Masia

Cheffe du service évaluation des médicaments



13 mars

La HAS plaide en faveur de l'accélération des coopérations entre professionnels de santé

18 mars

NOMINATION

Hélène Lussier

Cheffe du service évaluation du secteur social et médico-social



25 avril

La HAS prend position pour simplifier le calendrier vaccinal



31 mars

Le rapport annuel du déontologue, Robert Gelli, est publié



14 mai

Évaluation de la qualité de l'accompagnement dans les ESSMS: la HAS publie un premier point d'étape

17 juillet

Création du comité santé mentale et psychiatrie

Faits marquants

12 septembre

NOMINATION

Samantha Leblanc

Directrice adjointe de la communication,
de l'information et de l'engagement des usagers



13 août

La HAS fête ses 20 ans!



7 octobre

Publication du rapport
d'analyse prospective
« Améliorer la qualité en
santé »



5 novembre

La HAS est présente à l'InfoDay HTAr portant sur la mise en œuvre du règlement européen sur l'évaluation des technologies de santé

7 octobre

NOMINATION

Morgane Le Bail

Cheffe du service des bonnes pratiques



21 novembre

Colloque HAS « Santé, l'innovation au service des personnes »

4 décembre

Colloque HAS-Académie nationale de médecine « Vaccination et sujets âgés »

18 décembre

La HAS fait le point sur le niveau de qualité des soins dans les établissements de santé



10 décembre

5^e RDV de l'engagement des usagers et des personnes accompagnées : Parler pour agir



Évaluer les technologies de santé

En 2024, la HAS a poursuivi une ambition clé : améliorer l'évaluation des produits de santé pour permettre un accès rapide aux innovations. Ainsi, dans un paysage en mutation marqué par le lancement d'évaluations communes européennes et l'essor de diagnostics et traitements novateurs, la HAS a réinterrogé les cadres d'évaluation nationaux des technologies de santé en vue de les améliorer. En préparant l'application dès janvier 2025 du règlement européen relatif à l'évaluation des technologies de santé et en optimisant les dispositifs d'accès précoce, elle contribue à façonner un modèle réactif et cohérent, au service des patients et de l'efficience du système de santé.

2024

en chiffres

360

avis sur des médicaments en vue
du remboursement 

232

avis sur des dispositifs médicaux
en vue du remboursement 


19

avis économiques concernant
des médicaments ou des DM 

97

avis sur des actes professionnels
en vue du remboursement 

13

RDV pré-dépôt pour
accompagner les industriels dans
le cadre du guichet numérique 

Contribuer à l'Europe de la santé

Le règlement européen sur l'évaluation des technologies de santé (HTAR) instaure, à compter du 12 janvier 2025, un cadre réglementaire commun pour les évaluations des technologies de santé au sein de l'Union européenne. Ce règlement modifie les pratiques et concerne tous les États membres. En centralisant le dépôt des données cliniques par les industriels, il simplifie les procédures et permet à chaque État de prendre des décisions sur le remboursement des produits de santé sur la base de rapports scientifiques transparents, impartiaux et de haute qualité. La HAS a participé à la construction de ce nouveau cadre européen avec ambition et volontarisme.

Dans un premier temps limité aux nouveaux médicaments en oncologie et aux médicaments de thérapies innovantes, le champ d'application s'élargira progressivement à d'autres technologies de santé jusqu'en 2030. Les industriels concernés doivent déposer un dossier européen comportant toutes les données pertinentes pour les évaluations de leurs produits. Ce dossier permet la production d'un rapport d'évaluation commune (JCA) synthétisant les données cliniques probantes disponibles, sur la base desquelles les États membres peuvent prendre leurs décisions concernant le remboursement des produits de santé. Les industriels peuvent

également solliciter des consultations scientifiques communes (JSC) pour bénéficier de recommandations sur leur plan de développement clinique et ainsi mieux répondre aux attentes des agences HTA.

En 2024, la HAS, forte d'une expertise et d'une expérience reconnues en Europe, a contribué activement à la préparation des guides méthodologiques et procédures européens ainsi qu'à l'élaboration des actes d'exécution.

Et pour accompagner l'ensemble des parties prenantes, elle s'est fortement mobilisée à travers des actions de sensibilisation et de pédagogie (rencontres, webinaires, publications, etc.) tout en réfléchissant aux impacts du règlement sur son organisation

et ses procédures. En réduisant la duplication des efforts dans toute l'Union européenne, via des rapports cliniques de haute qualité, le HTAR crée un cadre de coopération durable, bénéfique à la fois aux États membres, aux patients, aux professionnels de santé et aux industriels.

Soutenir et accompagner l'accès à l'innovation en santé

Dans l'intérêt des patients, la HAS a pour ambition de permettre un accès rapide à des technologies de santé innovantes. Depuis le 1^{er} juillet 2021, le dispositif de l'accès précoce permet à des patients en situation d'impasse thérapeutique de bénéficier de médicaments présumés innovants. En 2024, la HAS réfléchit à son évolution tout en s'impliquant aussi dans la refonte du dispositif d'évaluation des actes innovants hors nomenclature (RIHN).

Accès précoce aux médicaments présumés innovants : un dispositif fortement sollicité

Après trois ans et demi d'exercice, le dispositif d'accès précoce est désormais bien connu des industriels et a déjà bénéficié à plus de 120 000 patients atteints de maladies rares, graves ou invalidantes. En 2024, le taux d'octroi des autorisations a cependant diminué, soit parce que certaines molécules bénéficiaient déjà d'une prise en charge via un accès précoce dans des aires thérapeutiques similaires, ce qui fait alors obstacle à l'autorisation d'une nouvelle molécule, soit parce que les industriels n'ont pas apporté d'éléments suffisants pour que la HAS statue positivement sur l'existence d'une présomption

d'innovation. Le dispositif d'accès précoce restant un « pari » sur le caractère innovant d'un produit (l'absence de perte de chance doit être garantie, les effets indésirables limités, etc.), la HAS mène une réflexion sur sa doctrine d'évaluation des accès précoces afin de faire le « pari » le plus éclairé.

La HAS impulse un nouvel élan au RIHN

Le RIHN, autre dispositif dérogatoire du droit commun, permet une prise en charge précoce et transitoire des actes de biologie médicale et d'anatomopathologie innovants. En 2024, la HAS a entamé un vaste programme pluriannuel de 127 évaluations d'actes de biologie moléculaire couvrant près de 900 situations cliniques, pris en charge via le RIHN 1.0, initialement innovants. Ces évaluations ont pour objectif de rendre des avis en vue de l'éventuelle bascule dans le droit commun de ces actes. Elle a déjà analysé les actes de séquençage haut débit ciblé de gènes impliqués dans trois cancers (poumon, tumeur stromale gastro-intestinale

et leucémie lymphoïde chronique) et les techniques d'amplification d'acides nucléiques dans plusieurs maladies infectieuses (infections gastro-intestinales et infections respiratoires basses). Par ailleurs, l'objectif est également de dynamiser la gestion du RIHN dont les procédures d'inscription ou de radiation ont, elles aussi, été revues. Ainsi, 2024 a vu l'entrée en vigueur de la nouvelle version du RIHN (« RIHN 2.0 ») confiant désormais à la HAS la nouvelle mission d'analyser la recevabilité et la faisabilité des demandes d'inscription d'actes au RIHN 2.0, puis les évaluations de ces actes, en sortie de RIHN, en vue de leur remboursement de droit commun.

Numérique en santé : la HAS renforce son engagement

La HAS continue de renforcer son engagement en faveur du numérique en santé, un outil au service de l'amélioration des parcours de soins.

La HAS a ouvert le guichet numérique pour les demandes de prise en charge dans le cadre des procédures dédiées aux dispositifs médicaux numériques (DMN), que ce soit le droit commun pour les activités de télésurveillance médicale (LATM) ou la voie dérogatoire dédiée aux activités de télésurveillance médicale et aux DMN à visée thérapeutique. Par ailleurs, l'actualisation du référentiel pour les applications en santé mobile vise à renforcer l'exigence attendue en matière de contenus médicaux et de santé, et à donner davantage d'informations aux utilisateurs afin de garantir un usage éclairé de ces services référencés. Ces actions témoignent de l'engagement de la HAS à soutenir l'innovation numérique pour garantir une meilleure qualité des soins.



2025

Perspectives

● Un nouveau service d'évaluation médico-économique

Dans un contexte de nécessaire recherche d'efficacité de la dépense publique en santé conjuguée à l'augmentation de la demande en santé et aux coûts croissants des innovations, l'évaluation médico-économique est plus que jamais incontournable pour déterminer comment faire le meilleur usage possible des ressources. Un service dédié est ainsi créé en 2025.

● Les patients, acteurs de l'évaluation

En 2025, la HAS poursuivra ses travaux pour mieux prendre en compte les résultats rapportés par les patients (*Patient-Reported Outcomes: PRO*).

● Essais cliniques : de nouvelles méthodologies d'évaluation ?

La HAS poursuivra sa veille relative à l'évolution méthodologique des essais cliniques pour s'assurer qu'elle offre des niveaux de preuve suffisants au regard de ses critères d'évaluation, notamment dans le contexte de l'innovation.

● Classification commune des actes médicaux (CCAM) : la refonte continue

Dans le cadre d'un chantier d'ampleur entamé en 2023, l'identification des actes manquants (à inscrire en CCAM) et obsolètes (à radier de la CCAM) sera finalisée et leurs évaluations pourront débuter.

● Mieux évaluer le dispositif médical et la prestation qui peut y être associée

La HAS poursuit ses travaux pour éclairer la décision de remboursement et la tarification séparée des dispositifs médicaux et de leurs prestations associées. Les révisions de nomenclature pour les dispositifs médicaux de perfusion et les appareils de pression positive continue seront effectuées dans ce contexte.

Recommander les bonnes pratiques et les stratégies de santé publique


En intégrant une perspective globale des parcours de vie, la HAS œuvre sur l'ensemble du champ sanitaire, social et médico-social. Ses missions sont de guider les décideurs et les professionnels de la prévention à la prise en charge, pour garantir la qualité et la sécurité des soins et des accompagnements. Engagée dans une approche transversale, elle a publié des recommandations destinées à éclairer les pouvoirs publics et les professionnels sur des enjeux clés, afin de favoriser des pratiques coordonnées et adaptées aux besoins des individus tout au long de leur vie.



2024

en chiffres

58

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


23

publications vaccinales 

5

publications de santé publique 

17720

articles scientifiques fournis pour l'analyse de la littérature 

Renforcer les travaux transversaux autour de la personne

Grâce à son positionnement unique, la HAS couvre toutes les étapes des parcours des personnes, c'est-à-dire les prises en charge sanitaires, sociales ou médico-sociales, en établissement, en ville et à domicile. Elle entend favoriser les coopérations entre professionnels de ces secteurs dans une logique de parcours de santé global au bénéfice des personnes.

Ainsi en 2024, la HAS a publié des recommandations sur l'intervention auprès des [personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques](#). La HAS met ici en avant la nécessité d'un accompagnement précoce et global, en se rendant sur les lieux de vie des personnes concernées pour leur offrir des repères communs en termes de pratiques et d'organisation. Par ailleurs, la lutte contre la maltraitance, qu'elle soit familiale ou institutionnelle, constitue un enjeu majeur pour la Haute Autorité de santé (HAS). Elle a publié [deux guides](#) sur ce sujet, afin de permettre à un large panel de professionnels de mieux repérer

les situations à risque et d'accompagner les adultes qui en sont victimes. Enfin, la HAS propose une série de mesures spécifiques pour accompagner les [jeunes majeurs sortant des dispositifs de protection de l'enfance](#), afin d'assurer une continuité de l'accompagnement vers une autonomie réussie. Ces travaux illustrent l'engagement de la HAS à promouvoir des parcours de santé intégrés et coordonnés et à créer des synergies entre les différents acteurs du secteur sanitaire, social et médico-social, en mettant la personne au centre de chaque étape de son parcours de vie et de santé.

Un nouveau comité santé mentale et psychiatrie

Afin de poursuivre et renforcer son engagement dans le domaine de la santé mentale et de la psychiatrie, la HAS a créé en juillet 2024 le [comité santé mentale et psychiatrie](#), dont la présidence a été confiée à Claire Compagnon et la vice-présidence à Christian Saout, membres du Collège de la HAS. Il fait suite au comité de suivi « psychiatrie et santé mentale » mis en place en 2013. Instance constituée de parties prenantes, ce comité est un lieu de réflexion, d'échanges, de travail et de co-construction sur les sujets relatifs à la santé mentale et à la psychiatrie.

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

La HAS accompagne les professionnels du sanitaire, du social et du médico-social face aux grands enjeux de santé publique et de société.

En 2024, la HAS a publié des recommandations pour répondre aux grands enjeux sociétaux dans le champ sanitaire, social et médico-social pour par exemple favoriser le [répit des aidants](#) ou encore [sensibiliser les professionnels aux enjeux de l'habitat](#). En outre, le [diagnostic et la prise en charge du TDAH](#), la structuration des [parcours de soins « Covid long »](#) et le [suivi des personnes exposées au cadmium](#) démontrent son souci constant d'adapter les soins aux besoins spécifiques des patients. Enfin, parce que des [cabines de téléconsultation et de télésoin](#) sont déjà implantées dans divers lieux en France (y compris en dehors des lieux de soin), la HAS a publié une recommandation pour assurer un accès à des soins de qualité.

Privilégier les thérapeutiques non médicamenteuses en première intention

Les thérapeutiques non médicamenteuses telles que [l'activité physique adaptée](#), la nutrition et la psychoéducation offrent des avantages significatifs aux patients, souvent sans les effets secondaires des médicaments et en renforçant la soutenabilité financière de notre système de santé. En 2024, la HAS a ainsi recommandé leur usage en premier recours dans certaines situations :

- **Diabète de type 2 :** la HAS positionne en première intention les thérapeutiques non médicamenteuses, dont l'activité physique qui présente de nombreux bénéfices comme la diminution de la résistance à l'insuline, la réduction du risque de progression du diabète ou encore de complications cardiovasculaires.
- **Surpoids et obésité :** accompagner les modifications des habitudes de vie constitue la première modalité de la prise en charge, quelle que soit la complexité de la situation : alimentation, activité physique du quotidien, sédentarité, rythmes de vie, etc. La HAS recommande de soutenir ces nouvelles habitudes de vie dans la durée, qu'elles soient ou non associées à un traitement médicamenteux ou chirurgical.
- **TDAH de l'enfant et l'adolescent :** la HAS recommande en première intention des interventions non médicamenteuses telles que la psychoéducation qui consiste à aider l'enfant et ses parents à comprendre le trouble et à gérer son impact sur le quotidien.

Développer la prévention

Comme en témoignent ses travaux de santé publique, la HAS est engagée dans le virage préventif auquel aspire la France.

En 2024, afin d'éclairer la décision des pouvoirs publics, la HAS a poursuivi son rôle d'expertise en matière de dépistage en recommandant le dépistage néonatal de l'amyotrophie spinale et du déficit en VLCAD. Elle a par ailleurs recommandé d'étendre les indications des tests ADN foetal libre circulant dans le sang maternel (ADNflc) et de rechercher d'autres anomalies chromosomiques que la trisomie 21 pour les femmes entrant dans les indications des examens par ADNflc. La HAS a souligné l'importance d'une bonne information des femmes enceintes et des professionnels de santé à ce sujet. Par ailleurs, pour que les citoyens soient davantage acteurs des stratégies nationales de vaccination, la HAS a pris [position en faveur d'une simplification du calendrier vaccinal](#), en raisonnant par âges clés de la vie. Elle a par exemple défini une stratégie de vaccination contre les infections par le virus respiratoire syncytial (VRS) chez la femme enceinte et chez l'adulte,

recommandé l'usage du [vaccin Shingrix contre le zona](#), actualisé la [stratégie de vaccination contre les méningocoques](#) et encouragé le [rappel vaccinal contre la coqueluche](#) des professionnels au contact des personnes à risque de forme grave et de l'entourage des nouveau-nés dans le contexte de recrudescence.



2025

Perspectives

● Mieux évaluer la prévention

La HAS souhaite contribuer à mettre en avant les bénéfices médico-économiques de la prévention en renforçant ses méthodes d'évaluation médico-économique et en développant des outils et méthodologies. Le nouveau service d'évaluation médico-économique y travaillera en lien avec la commission économique et de santé publique.

● Santé mentale et psychiatrie : un nouveau programme pluriannuel 2025-2030

Avec ce 3^e programme, la HAS intensifie son engagement afin d'améliorer le parcours de santé des personnes, dès l'émergence de troubles de la santé mentale, et de mieux prendre en charge les troubles les plus sévères. Une feuille de route associée définit les priorités pour 2025.

● Pour une meilleure appropriation des travaux de la HAS

Pour renforcer l'appropriation de ses productions par leurs destinataires (professionnels, usagers, décideurs publics, etc.), la HAS a défini un plan d'action. Il prévoit notamment la réalisation d'enquêtes auprès des professionnels des champs sanitaire, social et médico-social ainsi qu'une évolution des recommandations pour rendre celles-ci plus opérationnelles.

A photograph of a group of people in a meeting. In the foreground, a woman with long brown hair, wearing a dark green sweater, looks thoughtfully to the right. Behind her, a man with short dark hair is also looking in the same direction. To the right, another person is partially visible, looking down. The background is slightly blurred, showing a whiteboard with some papers or charts. The overall atmosphere is professional and collaborative.

Mesurer et améliorer la qualité des soins et des accompagnements

La HAS anticipe, accompagne et prend en compte les évolutions du système de santé pour évaluer avec justesse la qualité et la sécurité des soins et des accompagnements. Elle porte également une attention particulière aux défis sociétaux, technologiques et sanitaires, à la sécurité des patients et au bien-être des personnes accompagnées. En mesurant le niveau de qualité et de sécurité des soins et des accompagnements, la HAS fournit ainsi aux établissements et structures sanitaires, sociales et médico-sociales des repères objectifs et des pistes concrètes d'amélioration.

2024

en chiffres


6 367

établissements
sociaux et médico-sociaux
évalués 

651

décisions de certification
d'établissements de santé
prononcées 

21

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

1942

décisions d'accréditation
de médecins 

Faire de la qualité et la sécurité des soins et des accompagnements une priorité

Depuis 2023, la HAS pilote l'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Objectif : renforcer la dynamique qualité au bénéfice des personnes accompagnées, dans un contexte porteur de sens pour les professionnels. L'évaluation s'est poursuivie en 2024 et un premier bilan a été publié. Par ailleurs, près de 70 % des décisions de certification des établissements de santé ont été rendues dans le cadre du 5^e cycle en cours. En lien avec les professionnels et les usagers, la HAS développe également des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) permettant des analyses plus ciblées.

1^{er} bilan de l'évaluation des ESSMS : des résultats encourageants

En mars 2022, la HAS publiait le référentiel national d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) assorti d'un manuel. À partir de plus de 150 critères, ce référentiel pose un cadre commun pour

l'évaluation, par des organismes externes, de l'ensemble des ESSMS du territoire dans le champ de l'insertion sociale des personnes, du handicap, des personnes âgées et de la protection de l'enfance. L'évaluation des structures a démarré en 2023 et un premier bilan a été dressé à la mi-2024 après l'évaluation de plus de 3 000 structures. Les résultats indiquent que la dynamique de qualité est engagée,

avec un niveau de qualité moyen évalué jugé plutôt encourageant. Ces premiers résultats, qui concernent fin 2024 environ 25 % des structures, permettront de consolider le dispositif en affinant le système de cotation et de préciser la méthodologie d'évaluation pour harmoniser les pratiques des évaluateurs externes et pour rendre les évaluations encore plus précises.



Consultez le communiqué
de presse du premier
point d'étape mi-2024



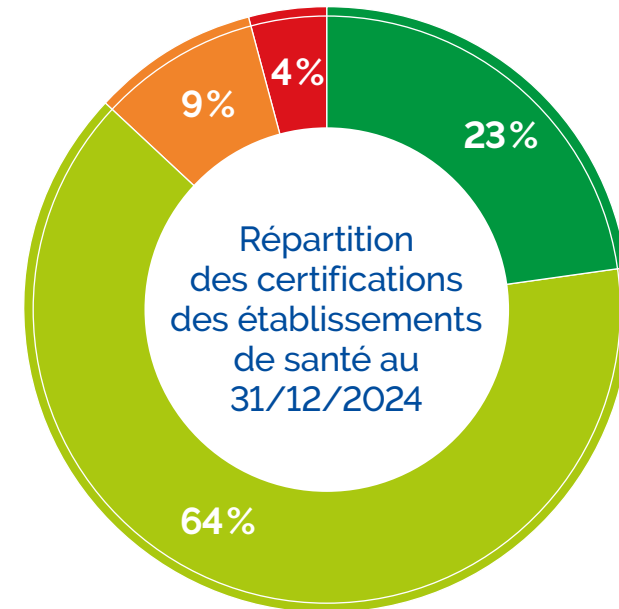
Consultez l'article
sur la mise en œuvre
de l'évaluation des ESSMS

Retour sur le 5^e cycle de certification des établissements de santé (2021-2025)

Pour ce 5^e cycle de certification, le référentiel était structuré en 15 objectifs partagés, répartis en 3 chapitres : le patient, les équipes de soin et l'établissement. La HAS a ajusté son référentiel sur la base des retours d'expérience des établissements de santé et des experts-visiteurs. Ainsi, certains critères ont évolué, notamment pour mieux prendre en compte les enjeux du numérique en santé. Cet ajustement introduit en 2024 vise à sensibiliser les équipes aux risques numériques sur les prises en charge, à améliorer les usages et la sécurité numérique.

Concernant le bilan, 77% des visites ont été réalisées et 68% des décisions de certification ont été rendues en décembre 2024. À cette date, 87% des établissements affichent de bons ou très bons résultats. Le nombre d'établissements non certifiés est faible, même s'il n'a jamais été aussi élevé lors

des précédents cycles de certification. Il est à noter que les établissements ayant une activité majoritaire de psychiatrie répondent plus difficilement aux attendus de la certification. Les critères d'évaluation seront donc revus pour le 6^e cycle dans un contexte où la psychiatrie a été déclarée grande cause nationale pour 2025 et où la HAS fait de la santé mentale et de la psychiatrie l'une des priorités de son projet stratégique 2025-2030. Face au développement de l'usage des dispositifs médicaux numériques, la HAS amplifiera la stratégie initiée en 2024 de maîtrise des risques numériques pour intégrer les pratiques émergentes.



- Certifiés « haute qualité des soins »
- Certifiés sous condition
- Certifiés
- Non certifiés



Comprendre la certification pour la qualité des soins et l'article

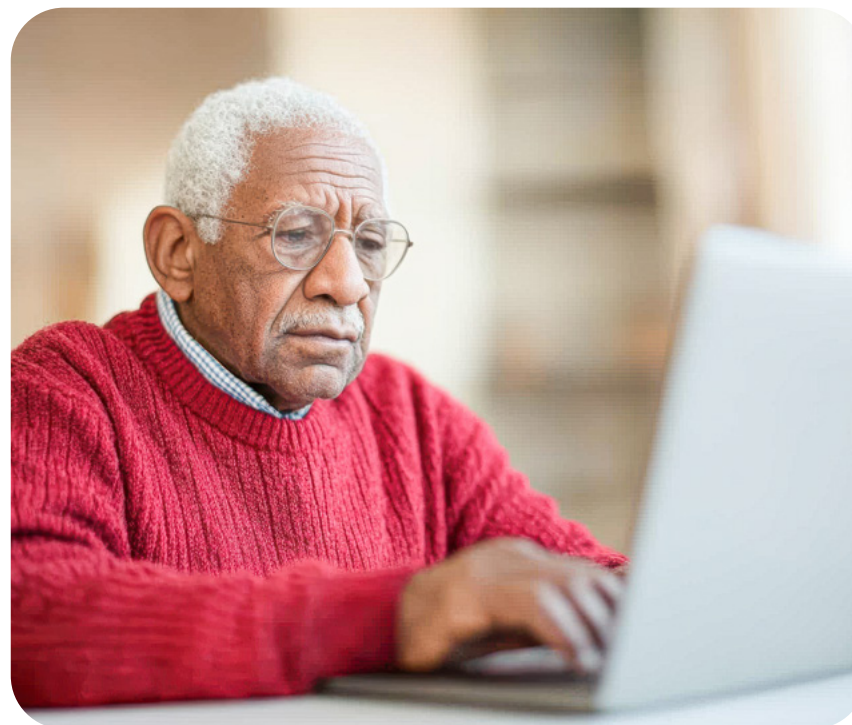


Consultez l'article sur sa mise en œuvre

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins : la satisfaction et l'expérience des patients en progression

En 2024, la HAS a poursuivi l'élaboration et la mesure des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS). Les mesures s'appuient sur les données des dossiers patients, de questionnaires remplis par les établissements ou par les patients, et sur le PMSI (programme de médicalisation des systèmes d'information). Vingt et un indicateurs ont été mesurés en 2024 dans les quatre secteurs d'activité : en médecine-chirurgie-obstétrique (MCO), dont la chirurgie ambulatoire, en soins médicaux et de réadaptation (SMR), en hospitalisation à domicile (HAD) et en psychiatrie. Différentes thématiques sont abordées, comme la prise en charge somatique des patients hospitalisés à temps plein en psychiatrie, la prise en charge en chirurgie ambulatoire, la coordination en HAD ou encore la prévention des infections associées aux soins. La satisfaction et l'expérience des patients poursuivent leur progression depuis que la HAS les mesure en continu en MCO, en chirurgie

ambulatoire et en SMR, bien que des axes d'amélioration subsistent. Depuis 2015, l'enquête en ligne nationale e-Satis est menée auprès des patients après une hospitalisation. Les enquêtes fournissent des résultats quantitatifs (à partir de réponses à des questions fermées), mais aussi de nombreux résultats qualitatifs (verbatim). La réflexion sur la meilleure prise en compte des commentaires des patients sur la plateforme e-Satis par les établissements de santé a abouti en 2024. En partenariat avec les Hospices civils de Lyon, la HAS a développé [un nouvel outil de restitution des résultats e-Satis aux établissements de santé](#) qui repose sur un algorithme d'intelligence artificielle. Celui-ci classe automatiquement tous les verbatim des patients afin d'en faciliter la lecture et l'analyse par les établissements de santé pour identifier les axes d'amélioration. Cet outil est mis gratuitement à la disposition des établissements depuis septembre 2024.



Consultez la page relative aux IQSS



Consultez le dossier de presse « Où en est la qualité des soins en France en 2024 ? »

Renforcer la sécurité des patients et des résidents

Renforcer la sécurité des patients et des résidents fait partie de la politique d'amélioration continue de la qualité des soins et des accompagnements portés par la HAS. Cet enjeu repose sur une culture de la sécurité chez les professionnels, une meilleure compréhension de la survenue des événements indésirables associés aux soins, mais aussi sur la valorisation du rôle clé des patients et des résidents et la qualité du travail en équipe.



La HAS a contribué activement à la première feuille de route 2023-2025 « Améliorer la sécurité des patients et des résidents » lancée par la direction générale de l'Offre de soins (DGOS). Cette première feuille de route nationale vise à renforcer la culture sécurité chez les soignants, à réduire la survenue d'événements indésirables associés aux soins (EIAS) et à associer plus étroitement les soignés et leur entourage. En 2024, la HAS a réalisé un panorama national de la culture de sécurité en partenariat avec la Fédération des organismes régionaux et territoriaux pour l'amélioration des pratiques et organisations en santé (Forap) afin de définir, avec les professionnels, des actions permettant de la renforcer. La HAS a, tout au long de l'année, cherché à sensibiliser les professionnels en publiant des [flashes sécurité patient](#) et fait

un [bilan des événements indésirables graves associés aux soins](#) (EIGS) déclarés. Elle a également dressé un état des lieux sur les erreurs diagnostiques en médecine. La réalisation de cet état des lieux est une étape indispensable pour proposer des actions nationales d'amélioration, compte tenu des conséquences graves que ces erreurs peuvent engendrer pour le patient et du coût sociétal qu'elles peuvent représenter. Enfin, la HAS a organisé un challenge destiné aux équipes soignantes, en partenariat avec l'Institut français de l'expérience patient (IFEP), pour valoriser les projets destinés à renforcer le rôle clé des patients dans la sécurité de leurs soins. Ainsi, 70 équipes ont participé au concours « Et chez vous, comment le patient participe-t-il à la sécurité de ses soins ? » et les trois équipes lauréates ont été récompensées par un prix.

 Consultez la feuille de route

 Consultez l'état des lieux sur les erreurs diagnostiques

« L'accréditation, ça vous irait comme un gant ! »

Label de qualité pour les spécialités médicales à risques, l'accréditation gagne en attractivité. Près de 500 équipes et 10 000 médecins exerçant en établissement de santé sont déjà accrédités. En 2024, la HAS a fait évoluer le dispositif et a communiqué sur cette démarche volontaire pour sensibiliser les professionnels concernés.

Pour les professionnels exerçant une spécialité dite « à risques » en établissement de santé, l'accréditation est la reconnaissance de leur engagement dans une démarche d'amélioration continue. Pour obtenir ce label, les médecins et leurs équipes participent à un programme organisé autour de cinq piliers : le travail en équipe, l'amélioration des pratiques, la sécurité du patient et, depuis 2024, la relation avec le patient ainsi que la santé du professionnel. Désormais, les professionnels peuvent

aussi faire valoir leur accréditation pour obtenir leur certification périodique. Afin de mieux faire connaître l'accréditation aux professionnels concernés, notamment les médecins du secteur public, et les encourager à s'engager dans cette démarche, la HAS a lancé en février 2024 une campagne de communication intitulée « [L'accréditation, ça vous irait comme un gant !](#) ».



1811

nouveaux médecins engagés dans la démarche en 2024



voir aussi en p. 36 :
« Une institution en prise avec la diversité de ses publics »

2025

Perspectives

● Évaluation des ESSMS : retrouvez les résultats sur Qualiscope

La méthodologie d'évaluation des ESSMS sera actualisée et les résultats des évaluations seront rendus disponibles à tous sur [Qualiscope](#) en 2025.

● Lancement du 6^e cycle d'évaluation des établissements de santé

En 2025, le nombre de critères diminue avec un niveau d'exigence accru (21 critères impératifs à la place de 17 précédemment). Parallèlement, une place plus importante est accordée au développement durable, au risque environnemental, au numérique, aux enjeux de santé publique et à la place du patient.

● IQSS : de nouveaux indicateurs

En 2025, les travaux de développement de nouveaux IQSS se poursuivent pour les maternités et les services d'urgence. Par ailleurs, deux nouveaux indicateurs sur l'expérience du patient sont prêts à être déployés pour les patients hospitalisés à temps plein en psychiatrie adulte et un sur l'hygiène des mains, vecteur principal de transmission d'infections.

The background of the entire page is a photograph of several European Union flags (blue with twelve yellow stars) waving in the wind. In the background, a modern, multi-story building with large glass windows and a curved facade is visible under a bright, slightly cloudy sky. The sun is low in the sky, creating a warm, golden glow. The text is overlaid on a white, rounded rectangular box on the left side of the image.

Cap vers l'Europe et l'international

La HAS participe à l'Europe de la santé pour partager son expertise et anticiper les évolutions politiques et normatives de l'Union. Elle accueille également des délégations étrangères, participe à des conférences et collabore avec des organisations internationales et des institutions d'autres pays pour partager et enrichir son savoir-faire et ses méthodes.



**Découvrez l'agenda
international de la HAS**

Renforcer le rôle moteur de la HAS au niveau européen

Actrice pionnière de la coopération européenne en matière d'évaluation des technologies de santé, la HAS y contribue fortement en tant que membre du [groupe de coordination européen](#) qui pilote la mise en œuvre du règlement européen sur l'évaluation des technologies de santé. De plus, elle s'investit dans des projets relatifs à la certification des centres intégrés de cancérologie et à la formation d'experts.

La HAS forme des experts de l'évaluation des technologies de santé dans le cadre d'un projet de capacity building (renforcement des capacités) : l'objectif est de partager l'expertise entre États membres, de se former entre pairs (par exemple, à la gestion des conflits d'intérêts vis-à-vis des industriels) et de développer des interactions entre agences chargées de l'évaluation. En 2024, l'institution s'est aussi engagée dans un consortium d'agences visant à mieux définir le financement des évaluations et consultations communes européennes conformément au [règlement EU 2021/2282](#) s'appliquant à partir de 2025. Parallèlement, la HAS fait partie du Heads of HTA Agencies Group (HAG), un réseau européen de coopération en matière d'évaluation des technologies de santé, dont Lionel Collet, président de la HAS, est vice-président. Enfin, la HAS s'engage dans le projet européen

SHAIPED coordonné par le Health Data Hub (plateforme de données de santé française, ex-Institut national des données de santé) visant à développer des solutions d'intelligence artificielle (IA) dans les dispositifs médicaux. La HAS est plus particulièrement chargée de l'évaluation de ces dispositifs médicaux. Par ailleurs, dans le cadre de programme de l'Union européenne pour la santé EU4Health, le projet EUnetCCC a pour objectif de créer un réseau des centres européens d'excellence Comprehensive Cancer Centers (CCC) en matière de soins, d'innovation, de formation, de recherche et de prévention en cancérologie, afin de proposer à tous les patients en Europe un accès à des centres de haute qualité. À cet effet, la HAS est chargée de concevoir et de déployer avec un grand nombre de partenaires européens un processus de certification de la qualité des futurs CCC d'ici 2028.



Consultez le webinar relatif à l'impact du règlement européen sur l'évaluation des technologies de santé en France

S'engager pour faire progresser la qualité en santé à l'international

La HAS coopère avec de nombreuses parties prenantes étrangères afin de partager l'expertise française et faire progresser la qualité en santé au niveau mondial. De multiples échanges ont eu lieu en 2024.

La HAS accueille des délégations

Comme chaque année, la HAS a reçu en 2024 la visite d'institutions étrangères. Des experts et représentants venus d'Allemagne, de Roumanie, du Liban, de Guinée, de Chine, du Japon et de Taïwan ont ainsi pu échanger et partager leurs bonnes pratiques sur tous les aspects de l'amélioration de la qualité en santé.

La HAS collabore avec des partenaires étrangers

En 2024, la HAS a signé une convention-cadre 2024 avec l'Agence française de développement (AFD) et Expertise France qui s'inscrit dans la stratégie française en santé mondiale pour 2023-2027. Par ailleurs, elle s'investit dans plusieurs projets de coopération internationale. Elle a par exemple renouvelé son accord de coopération avec la Roumanie sur la certification des établissements de santé. Elle a également coopéré avec les institutions libanaises

pour la certification des établissements de santé et l'évaluation des produits de santé. Enfin, la HAS poursuit son partenariat avec le Québec, en menant un projet sur l'autonomie des personnes âgées.

La HAS s'engage pour la santé en Afrique

Dans le cadre d'un partenariat avec l'OMS au bénéfice des pays d'Afrique francophone, la HAS s'engage à fournir son expertise en matière de sécurité des patients. Dans ce cadre, elle partagera ses outils avec l'OMS.



La HAS s'engage à certifier les établissements de santé en Wallonie et à Monaco

L'*International Society for Quality in Healthcare* (ISQua) a accredité en 2023 et pour 4 ans l'ensemble de la procédure HAS de certification des établissements de santé. Forte de cette reconnaissance internationale, la HAS a signé en 2024 des protocoles de coopération avec l'AVIQ (agence wallonne pour une vie de qualité) en Belgique et avec Monaco. À leur demande, la HAS certifiera les hôpitaux de ces pays en partageant ses bonnes pratiques en matière d'amélioration de la qualité en santé.

Membre de

7

réseaux scientifiques internationaux



Consultez la feuille de route Missions de la HAS à l'international



● Santé mondiale et développement humain : la HAS va plus loin

La HAS va renforcer ses collaborations avec des pays émergents, des réseaux et des pays du Sud grâce à la convention-cadre signée avec l'Agence française de développement (AFD).

● En Europe, la coopération s'intensifie

La HAS est fortement mobilisée sur la mise en application du règlement européen sur l'évaluation des technologies de santé. Elle joue également un rôle majeur pour la nouvelle certification européenne des centres intégrés de cancérologie.

● Coopérer avec de nouveaux acteurs

La HAS a pour ambition de renforcer ses liens avec les agences partenaires et d'en tisser de nouveaux sur ses champs d'expertise.



Au service des usagers

La HAS travaille au bénéfice des personnes soignées et accompagnées, soit les patients, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, de précarité ou encore les enfants protégés. Une ligne directrice : renforcer leur capacité effective à agir, ce qui constitue par ailleurs un vecteur fondamental de l'amélioration de la qualité des soins et des accompagnements. En 2024, cette ambition s'est traduite notamment dans quatre types de réalisations.

2024

en chiffres

2537

demandes d'information
d'usagers reçues et traitées

471

usagers impliqués
dans les travaux
de la HAS

AU SERVICE DES USAGERS

Aider à prendre des décisions partagées

Il est des situations complexes où la conduite à tenir ne va pas de soi. C'est alors le rôle de la HAS que d'aider à une prise de décision partagée entre les personnes concernées et les professionnels. À destination des futurs parents, la HAS a par exemple mis en ligne en 2024 un document leur permettant d'éclairer leur choix pour [prévenir les formes graves de bronchiolite chez le bébé à naître](#) en expliquant deux possibilités : la mère peut être vaccinée pendant la grossesse ou l'enfant recevoir un médicament préventif à la naissance. Pour les personnes atteintes d'obésité, la HAS a publié une brochure très complète pour celles et ceux qui envisagent d'avoir recours à une [chirurgie bariatrique](#) (« Ce qu'il faut savoir avant de vous décider ») afin de cerner ses implications.



Faciliter la compréhension pour faciliter l'action

Dans l'objectif de renforcer leur capacité à agir, la HAS a mis à disposition des usagers des documents élaborés en miroir des recommandations aux professionnels. C'est le cas par exemple d'une publication à l'attention des [personnes résidant sur des sols pollués par le cadmium](#), les aidant à identifier le risque de surexposition et à connaître le suivi médical associé. Le document sur le [syndrome post-réanimation](#) (PICS) a vocation à permettre aux patients et à leurs proches de reconnaître ce dernier et donc de le faire prendre en charge. Après avoir élaboré des guides pour les professionnels de santé sur la prescription d'activité physique, la HAS a décliné des [fiches à l'attention des personnes concernées](#), pathologie par pathologie. Celles-ci expliquent les bénéfices que les malades peuvent attendre de la pratique d'une activité physique. Dans certains cas, l'information délivrée aux personnes par la HAS a pour objectif de faciliter la pertinence des soins. Ainsi, les [régurgitations du nourrisson](#) nécessitent rarement la prise d'un médicament. De même, [quand un enfant a mal à la tête](#), une imagerie du cerveau n'est que rarement nécessaire.


Dialoguer avec les usagers

Institution ouverte et transparente, la HAS rencontre régulièrement les usagers du système de santé. Le 10 décembre 2024, le 5^e Rendez-vous de l'engagement des usagers et des personnes accompagnées s'intitulait « Parler pour agir ». Objectif : améliorer la prise en compte de la parole et le respect des personnes pour ce qu'elles sont et ce qu'elles vivent, améliorer la qualité des soins et des établissements et enfin instaurer de

nouveaux outils pour renforcer le pouvoir d'agir des personnes. Par ailleurs, la HAS organise ponctuellement des rencontres à la demande de leurs associations et répond systématiquement aux courriers des usagers. Répondre est à la fois un devoir et une façon de prendre en considération les préoccupations des personnes concernant la qualité de leurs soins et accompagnements.



1823

réponses apportées en 2024 à des courriers de particuliers, dans un délai moyen de **6 jours** 



Consultez le programme « Parler pour agir »

Renforcer l'implication des usagers dans l'exercice des missions de la HAS

Pour améliorer la contribution des usagers à l'évaluation des produits de santé à des fins d'avis ou de décision sur leur remboursement, les associations de patients souhaitent avoir une vision plus complète des dossiers soumis à la HAS par les industriels. Parce que la législation actuelle ne le permet pas, la HAS a largement consulté les parties prenantes (associations de patients, fabricants de médicaments et de dispositifs médicaux) dans le but d'éclairer les décideurs publics sur ce sujet. Le [rapport de consultation publique](#), assorti d'une position de la HAS, a été publié le 16 septembre 2024. La HAS souhaite par ailleurs que la voix des patients contribue davantage à l'amélioration de la qualité des établissements de santé.

À l'automne, un [nouvel outil de restitution aux établissements de santé des résultats de l'enquête nationale e-Satis](#) a ainsi été déployé. Intégrant de l'intelligence artificielle, il facilite l'analyse des commentaires des patients par les établissements de santé. À destination des experts-visiteurs de ces



établissements, la HAS a également publié le 11 janvier 2024 un [guide de l'évaluation de l'engagement des patients et usagers selon le référentiel de certification](#) : ce document permet d'avoir des résultats d'évaluation rigoureux et partagés par tous.

2025

Perspectives


- **Une nouvelle commission à la HAS**
En 2025, le conseil pour l'engagement des usagers devient une commission à part entière, dénommée CPEP, commission pour la participation et l'engagement des personnes. Celle-ci réfléchira notamment aux futurs critères d'évaluation valorisant la participation effective des usagers dans le système de santé.



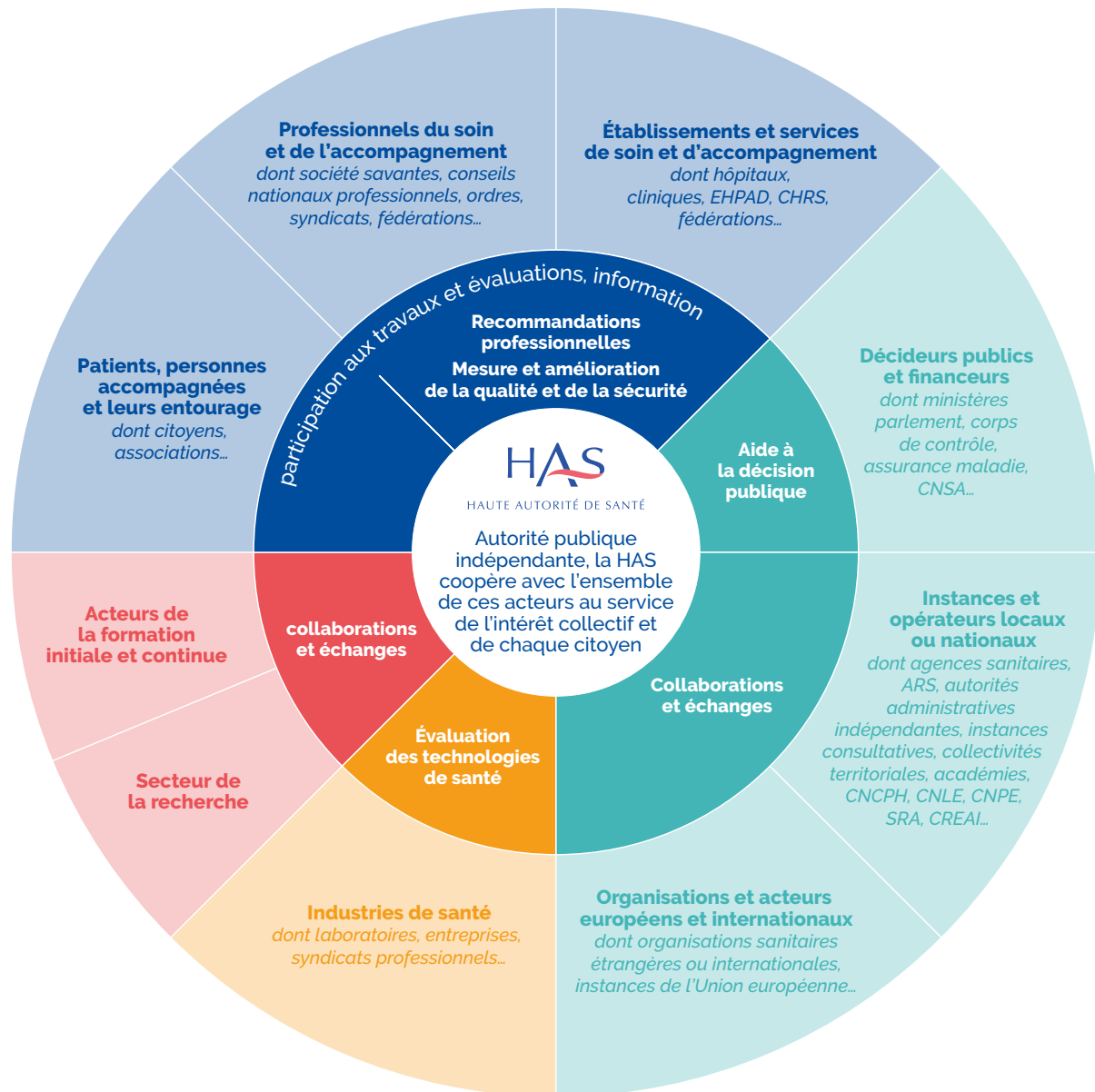
Une institution en prise avec la diversité de ses publics

La communication externe a eu pour ambition principale en 2024 de rendre effectifs les dispositifs, services, avis, recommandations de la HAS qui s'adressent à la grande diversité de ses publics : les usagers, les professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social, les décideurs publics et les industriels. En interne, un maître-mot, fédérer, et une occasion en or, les 20 ans de l'institution.

322

actions pour améliorer
l'impact des productions
de la HAS 

La HAS dans son écosystème



Cultiver la proximité avec les publics

110

actions presse
en 2024

Un lien fort avec les médias

Garants de la qualité de l'information délivrée au grand public, les médias sollicitent très souvent la HAS (642 demandes reçues). L'institution leur répond systématiquement de manière précise et réactive. Elle accompagne les journalistes dans le décryptage des différents sujets de santé et publie toute l'année des communiqués de presse. En 2024, 5 conférences de presse ont été organisées. Celle de rentrée, le 4 octobre, a notamment insisté sur les recommandations sur l'obésité, la prise en charge du diabète de type 2, les TDAH (troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité), le répit des aidants et la vaccination contre le VRS (virus respiratoire syncytial) et le zona.

21M

de visites sur le site
internet 2024

21 M de visites sur le site internet en 2024

Le site web de la HAS est un point d'entrée privilégié pour ses publics car l'ensemble de ses productions y sont publiées. La HAS est également active sur X (113,9 K abonnés), Facebook (43 K followers), mais aussi et surtout sur LinkedIn où sa communauté n'en finit plus de se développer (456 K abonnés en 2024 pour 218,8 K en 2020, soit 109% de plus en 4 ans).

LES
RENDEZ-VOUS
DE LA
HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Une nouveauté 2024 : les Rendez-vous de la HAS

Pour accroître la visibilité et l'appropriation de ses productions par les professionnels, industriels et usagers, la HAS a aussi inauguré en 2024 les « Rendez-vous de la HAS » sous forme de webinaires, très suivis (4300 participants pour celui consacré au TDAH chez les enfants et les adolescents, par exemple).

Faire avancer la réflexion

Afin d'améliorer la qualité, l'efficacité et l'efficience du système de santé, la HAS a pris position sur des sujets clés du débat public, comme la [vaccination](#) qu'elle recommande de simplifier afin d'améliorer la couverture vaccinale ou [les coopérations et partages de tâches entre professionnels de santé](#) qu'elle recommande d'accélérer.



Pour les décideurs publics, elle réalise aussi tous les ans un [rapport d'analyse prospective](#) assorti de propositions d'amélioration de la qualité, de l'efficacité et de l'efficience du système de santé. Au menu en 2024, [l'amélioration de la qualité en santé](#).



La HAS est également l'instigatrice, tous les deux ans, d'un colloque scientifique international sur les enjeux de santé de demain. Consultez la rediffusion du colloque HAS de novembre 2024: [«Santé, l'innovation au service des personnes»](#).



Des campagnes qui produisent leurs effets



L'ACCREDITATION, ÇA VOUS IRAIT COMME UN GANT.

L'accréditation est la reconnaissance de votre engagement dans une démarche d'amélioration continue de vos pratiques. De plus en plus de médecins et équipes de spécialités à risques sont accrédités, pourquoi pas vous ?

Pour en savoir plus : has-sante.fr



Autre enjeu pour la HAS, encourager les médecins et équipes des spécialités dites « à risques » (comme la chirurgie, par exemple) à s'engager dans l'accréditation, une démarche qui concourt à l'amélioration des pratiques au bénéfice de la sécurité des patients. Sous l'accroche « L'accréditation, ça vous irait comme un gant », la HAS est partie en [campagne](#) en mai 2024. Il en a découlé une multiplication des sollicitations de la HAS par les établissements de santé pour venir expliquer la démarche. Fin 2024, on compte 500 équipes et 10 000 médecins accrédités.

La HAS évalue la qualité et la sécurité des soins dans les hôpitaux et cliniques, et les résultats sont mis à la disposition du grand public via la plateforme en ligne [Qualiscope](#). En février 2024, [une campagne de communication](#) digitale a été lancée pour populariser ce service. À une époque où les avis en ligne prolifèrent, la HAS s'appuie sur une évidence : on ne peut pas se faire un avis sur un établissement de santé comme sur un hôtel ou un livre. Résultat ? Un triplement de la fréquentation du service avec près de 150 000 visites en février 2024.

“ Vous allez en prendre plein les yeux ! ”
★★★★★

ON NE SE FAIT PAS UN AVIS SUR UN HÔPITAL COMME SUR UNE EXPO.

- CERTIFICATION
- INDICATEURS DE QUALITÉ ET DE SÉCURITÉ DES SOINS
- ACCRÉDITATION

Qualiscope
Vers des établissements de santé de qualité

100%

de fréquentation en plus de Qualiscope en 2024 par rapport à l'année précédente (609 000 visiteurs en 2024)

Fédérer l'interne

Créée par la loi du 13 août 2004, la HAS a vu l'année 2024 marquée par ses 20 ans. Cet anniversaire a été l'occasion de revenir sur l'histoire de l'institution, l'évolution de ses missions au gré des nombreux textes (plus d'une trentaine) ayant étendu ou précisé son périmètre d'intervention avec, pour fil rouge, la qualité des soins et des accompagnements sociaux et médico-sociaux au service des personnes. Ce regard dans le rétroviseur a permis de nourrir l'exercice de préparation du projet stratégique 2030-2025 et de se projeter dans l'avenir. Il a également alimenté les réflexions sur la définition d'une « marque employeur » pour la HAS autour des valeurs et convictions qui fédèrent ses équipes.



Consultez la timeline
des 20 ans de la HAS

ON
N'A
PAS
TOUS
LES
JOURS
20
ANS.

2025

Perspectives

● **Université d'automne de la HAS : ça arrive !**

En lien avec plusieurs associations d'étudiants, la HAS partagera en 2025, pendant une journée, une sélection de ses travaux récents lors de conférences numériques. Objectif : sensibiliser les futurs professionnels aux actions, recommandations et rôle de la HAS.

● « Agir pour tous tout au long de la vie » : la promesse employeur de la HAS

En 2025, la HAS déploiera sa nouvelle marque employeur afin de fidéliser les collaborateurs tout en favorisant le recrutement d'experts et de nouveaux talents.



thèse et perspectives

Dans les coulisses de la HAS

Pour mener à bien ses missions, la HAS mobilise plus de 440 collaborateurs ainsi que des centaines d'experts de terrain, professionnels et usagers du système de santé. Elle poursuit sa dynamique d'optimisation des ressources, avec le souci de s'inscrire toujours mieux dans une politique responsable en matière sociale et environnementale. La grande diversité de ses missions et le contexte budgétaire contraint l'obligent à faire preuve d'une grande agilité dans la gestion de ses ressources.

2024

en chiffres

443

équivalents temps plein
travaillés 🖱️

2201

professionnels associés
aux travaux de la HAS 🖱️

97%

de taux d'exécution
du budget 🖱️

50

veilles juridiques 🖱️

35

projets informatiques
gérés 🖱️

DANS LES COULISSES DE LA HAS

Gérer ses ressources avec agilité



Pour faire face à l'accroissement constant de ses missions, la HAS optimise ses dépenses et améliore son pilotage pour gagner en performance.

Elle agit à plusieurs niveaux pour optimiser ses dépenses et renforcer sa politique en matière de responsabilité sociale et environnementale. Elle a profité de l'échéance de son bail en 2025 pour, d'une part, réduire d'un tiers sa surface locative et, d'autre part, diminuer sensiblement le prix au mètre carré.

Elle a également renégocié à la baisse de nombreux marchés, notamment informatiques, et privilégié le recours à des entreprises locales ainsi qu'à des établissements et services d'aide par le travail (ESAT). La HAS a aussi diminué ses consommations énergétiques. En parallèle, la refonte du dispositif et des outils de contrôle de gestion lui permet de gagner en performance collective dans un contexte d'augmentation de l'activité.

Renforcer la qualité de vie au travail

Être un employeur attractif, c'est aussi prendre soin de la qualité de vie au travail de ses collaborateurs. Pour garantir un cadre de travail serein, la HAS poursuit sa mobilisation pour prévenir les risques psycho-sociaux, notamment par la promotion d'une charte du bien vivre ensemble et par la mise en place d'une offre de médiation et de coaching. Une attention particulière a également été portée sur les outils de travail informatiques des collaborateurs, pour leur permettre de travailler dans des conditions sécurisées et agiles. Un mobilier adapté est par ailleurs proposé aux collaborateurs en situation de handicap.

Gagner en attractivité

Attirer et fidéliser les collaborateurs avec un haut niveau d'expertise est une des priorités de la HAS. En 2024, plusieurs initiatives ont été mises en place afin de renforcer l'attractivité de l'institution, valoriser les compétences des agents et le rôle d'experts externes, créer un cadre de travail stimulant et faire vivre le collectif managérial.

Contrainte par un cadre d'emploi inchangé depuis sa création, la HAS poursuit ses actions pour attirer et fidéliser les profils ayant les compétences adaptées à ses nombreuses activités. Plusieurs initiatives sont ainsi déployées pour valoriser les compétences des collaborateurs et les accompagner dans l'évolution de leurs métiers. L'offre de formation, tant externe qu'interne, est enrichie pour permettre aux collaborateurs de renforcer leurs compétences au regard de l'évolution des missions et des métiers. Les formations proposées permettent notamment aux jeunes recrues de compléter leur formation initiale aux différentes méthodes d'évaluation scientifique. Elles permettent également à des collaborateurs d'évoluer dans leur poste et d'accéder à de nouvelles fonctions. Des actions ont également été mises en

place pour renforcer l'accompagnement des managers dans leurs fonctions, au travers d'actions de formation collective et d'accompagnement individuel, avec un parcours managérial spécifique pour les nouveaux managers. Un séminaire managérial a par ailleurs été organisé pour réfléchir aux questions de charge de travail et de disponibilité auprès des équipes.

En parallèle, vis-à-vis de la communauté d'experts, la HAS a créé des vidéos et outils pédagogiques pour valoriser la fonction d'expert et leur permettre de connaître plus facilement les missions, le fonctionnement et les enjeux déontologiques de l'institution. Elle s'est également attachée à simplifier leurs démarches administratives vis-à-vis de l'institution.



Dr Thomas Huleux
praticien hospitalier – APHP, Paris,
médecin chef du bureau maladies infectieuses CD93

Partage d'expert(i)ence – Experts professionnels ou usagers, parties prenantes, équipes académiques ou de terrain... Ils sont nombreux à contribuer aux travaux de la HAS. Et pourquoi pas vous ? Découvrez les témoignages d'experts.

La HAS ouvre grand ses portes !

La HAS a à cœur d'ouvrir ses portes, notamment à la jeune génération, pour faire découvrir son quotidien d'autorité publique indépendante à caractère scientifique, son fonctionnement et ses valeurs, et susciter des vocations.

- Avril : visite d'une délégation d'étudiants du master 2 Droit sanitaire et social de l'université Paris Panthéon Assas
- Juin : accueil de 15 lycéens pour leur stage d'observation, dont un tiers de Seine-Saint-Denis
- Octobre : rencontre avec les présidents de 12 associations et fédérations d'étudiants en santé

Depuis plusieurs années, la HAS participe au DuoDay, journée au cours de laquelle des collaborateurs de la HAS accueillent des personnes en situation de handicap pour leur expliquer en quoi consiste leur travail au quotidien et susciter des vocations.

« Deux semaines de stage d'exception ! »

« Enrichissant est le mot avec lequel je repars de ce stage »

Anticiper les évolutions et les risques

Anticiper les évolutions et les risques est indispensable pour maintenir un haut niveau d'expertise dans un système mouvant et en tension.

Plusieurs initiatives ont ainsi été lancées en 2024 pour répondre à ces défis :

- lancer deux expérimentations auprès des collaborateurs pour tester des outils d'intelligence artificielle portant sur :
 - les usages bureautiques, tels que la recherche de documents et l'aide à la rédaction de courriels ou de comptes-rendus. Des agents de l'ensemble des services ont été équipés et formés pour tester l'outil avant d'envisager un déploiement généralisé,
 - l'analyse de la littérature scientifique. Un réseau de référents se réunit mensuellement pour faire remonter les besoins, suivre les expérimentations d'outils et partager des retours d'expériences internes et externes;
- se préparer au risque de cyberattaque et renforcer la sécurité des postes de travail et applications informatiques. Un test grandeur nature a été réalisé, impliquant les membres du comité exécutif dans un scénario de cyberattaque pour améliorer la préparation et la réponse aux incidents;
- renforcer les actions de contrôle interne et faire évoluer le plan de continuité d'activité pour garantir la continuité des missions essentielles en cas d'incident majeur;
- protéger les données sensibles et assurer la fiabilité des services offerts via les applications informatiques mises à la disposition des établissements et des professionnels.

En anticipant les évolutions technologiques et en se préparant aux risques, la HAS démontre son engagement à maintenir des standards élevés de sécurité et d'innovation.

2025

Perspectives

- **Une diminution de la surface des espaces de travail au profit d'un renforcement du collectif**

Le réaménagement des locaux se traduira par une inauguration de nouveaux espaces de travail plus lumineux et chaleureux fin 2025.

- **Toujours plus d'IA**

L'intégration de l'IA dans les outils de travail va s'accélérer pour faciliter le quotidien des équipes dans l'exercice de leur activité.

- **Un pilotage des projets renforcé**

La refonte d'un outil transversal de gestion des projets va se traduire par un suivi plus fin de l'activité.

Bilan comptable

ACTIF	Exercice 2024			Exercice 2023
	Brut	Amortissement dépréciation	Net	Net
ACTIF IMMOBILISÉ				
Immobilisations incorporelles Concessions et droits similaires, brevets, licences, marques, procédés, droits et valeurs similaires	10 529 754,80	9 933 785,67	595 969,13	653 680,97
Immobilisations corporelles Autres immobilisations corporelles Avances et acomptes sur commande d'immobilisations corporelles	5 107 651,88	3 946 997,04	1 160 654,84	1 089 402,58
Immobilisations financières Autres formes de participation Prêts au personnel Dépôts et cautionnements	10 000,00		10 000,00	10 000,00
TOTAL ACTIF IMMOBILISÉ	16 779 013,12	14 089 483,75	2 689 529,37	1 824 335,81
ACTIF CIRCULANT				
Créances sur entités publiques et organismes internationaux				
Créances clients et comptes rattachés	48 332,04		48 332,04	48 253,17
Avances et acomptes versés sur commandes	19 814,09		19 814,09	
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	102 121,99		102 121,99	150 970,73
Charges constatées d'avance	320 472,34		320 472,34	
TOTAL ACTIF CIRCULANT (HORS TRÉSORERIE)	490 740,46		490 740,46	199 223,90
TRÉSORERIE – Disponibilités	20 455 456,65		20 455 456,65	19 701 815,76
TOTAL TRÉSORERIE	20 455 456,65		20 455 456,65	19 701 815,76
Comptes de régularisation Écart de conversion – actif				
TOTAL GÉNÉRAL	37 725 210,23	14 089 483,75	23 635 726,48	21 725 375,47

PASSIF	Exercice 2024	Exercice 2023
FONDS PROPRES		
Financements reçus Financement de l'actif par des tiers		
Réserves	18 177 934,15	25 198 391,84
Report à nouveau (solde créditeur ou débiteur)		
Résultat net de l'exercice (bénéfice ou perte)	1 047 360,29	-7 020 457,69
TOTAL FONDS PROPRES	19 225 294,44	18 177 934,15
PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES		
Provisions pour risques	72 000,00	
Provisions pour charges	3 106 669,77	2 775 897,87
TOTAL PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES	3 178 669,77	2 775 897,87
DETTES NON FINANCIÈRES		
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	872 074,54	408 460,10
Dettes fiscales et sociales	347 495,06	340 971,80
Avances et acomptes reçus		
Dettes correspondant à opérations pour comptes de tiers		
Autres dettes non financières	12 192,67	22 111,55
Produits constatés d'avance		
TOTAL DETTES NON FINANCIÈRES	1 231 762,27	771 543,45
TRÉSORERIE		
Autres éléments de trésorerie passive		
TOTAL TRÉSORERIE		
Comptes de régularisation		
Écart de conversion – passif		
TOTAL GÉNÉRAL	23 635 726,48	21 725 375,47

Compte de résultat

CHARGES	Exercice 2024	Exercice 2023
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	21 950 660,46	21 647 096,76
Charges de personnel:		
• Salaires, traitements et rémunérations diverses	33 254 287,84	33 138 298,08
• Charges sociales	10 738 381,48	10 626 378,13
• Autres charges de personnel	1 109 915,49	1 008 906,91
Autres charges de fonctionnement (dont pertes sur créances irrécouvrables)	5 107 238,81	5 118 632,74
Dotation aux amortissements, dépréciations, provisions et valeurs nettes comptables des actifs cédés	1 240 018,17	631 120,45
TOTAL CHARGES DE FONCTIONNEMENT	73 400 502,25	72 170 433,07
CHARGES D'INTERVENTION		
TOTAL CHARGES D'INTERVENTION		
TOTAL CHARGES DE FONCTIONNEMENT ET D'INTERVENTION	73 400 502,25	72 170 433,07
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)	1 047 360,29	
TOTAL CHARGES	74 447 862,54	72 170 433,07

PRODUITS	Exercice 2024	Exercice 2023
PRODUITS DE FONCTIONNEMENT		
Produits sans contrepartie directe (ou subventions et produits assimilés)		
Subventions pour charges de service public		
Subventions de fonctionnement en provenance de l'État et des autres entités publiques	73 657 385,13	64 188 498,76
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	211 257,36	209 141,55
Produits des cessions d'éléments d'actif	7 350,00	
Autres produits de gestion	571 870,05	542 018,39
Autres produits		
Reprises sur amortissements, dépréciations et provisions (produits de fonctionnement)		
Reprises du financement rattaché à un actif		210 312,00
TOTAL PRODUITS DE FONCTIONNEMENT	74 447 862,54	65 149 970,70
PRODUITS FINANCIERS		
Produits des participations et prêts		4,68
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		4,68
RÉSULTAT DE L'ACTIVITÉ (PERTE)		7 020 457,69
TOTAL PRODUITS	74 447 862,54	72 170 433,07



SAINT-DENIS
JARDIN
des
DROITS DE L'ENFANT

Annexes

Abstracts

Articles

Interventions extérieures

Publications

Abstracts

1. Banaei-Bouchareb L, Coquelin A, Le Guen N, Morin S, Lansiaux A, May-Michelangeli L. *Mortality 30 days after acute myocardial infarction: Results of a French national indicator based on medico-administrative data*. Dan: ISQua's 40th International Conference 2024 "Health for People and Planet: Building Bridges to a Sustainable Future", September 24-27, 2024.
2. Banaei-Bouchareb L, Coquelin A, Le Guen N, Morin S, Lansiaux A, May-Michelangeli L. *Mortality 30 days after acute myocardial infarction: focus on the validation of a national indicator*. Dan: ISQua's 40th International Conference 2024 "Health for People and Planet: Building Bridges to a Sustainable Future", September 24-27, 2024.
3. Béjaoui M. Actualités de la HAS: indicateurs de qualité et sécurité des soins. Dan: Congrès SF2H 2024. 5-7 juin 2024.
4. Chevrier A, Lansiaux A, Khaled A. *Assessing the quality of facilities in all healthcare sector: harmonization underway in France*. Dan: ISQua's 40th International Conference 2024 "Health for People and Planet: Building Bridges to a Sustainable Future", September 24-27, 2024.
5. Chevrier A, Lansiaux A, Level M, Kéribin L. *The appropriation of an accreditation system: an original range of solutions implemented by the Haute Autorité de Santé*. Dan: ISQua's 40th International Conference 2024 "Health for People and Planet: Building Bridges to a Sustainable Future", September 24-27, 2024.
6. Cibois-Honnorat I, Ertel-Pau V, Pialat J-B, Lindecker-Cournil V. Pertinence de l'imagerie: des outils pour la pratique. Dan: 17^e Congrès médecine générale France – CMGF 2024, 21-23 mars 2024. Dan: Journée annuelle, Réseau Périnatal Centre-Val de Loire.
7. Coniel M, Cabarrot Ph. Comprendre l'effet tunnel en santé: vue globale et analyse approfondie en obstétrique. Dan: Journée annuelle, Réseau Périnatal Centre-Val de Loire, 3 décembre 2024.
8. Cornet P, Scemama A, Pauchet-Traversat AF, Ertel-Pau V, Dhénain M. L'obésité, ce n'est pas qu'une question de poids! Dan: 17^e Congrès médecine générale France – CMGF 2024, 21-23 mars 2024.
9. Degremont A, Doutreligne M. Utilisation de R dans le SNDS. Comment collaborer? Dan: EMOIS 2024, 4-5 avril 2024.
10. Ektare V, West T, Ghabri S, Bagchi C. *Challenges and Opportunities for Modelling the Impact of Cell and Gene Therapies in the Context of Evolving Regulatory Environments*. Dan: Ispor Europe 2024 "Generating Evidence Toward Health and Well-Being", November 17-20, 2024.
11. Ghabri S, Lee D, Ren K. *Current Landscape and Future Directions of Structured Expert Elicitation in Healthcare Decision Making*. Dan: Ispor Europe 2024 "Generating Evidence Toward Health and Well-Being", November 17-20, 2024.
12. Ghabri S, Simon F. *What were the Lessons Learned from the Assessments of Economic Evaluations of Orphan Drugs Submitted by Manufacturers to the French National Authority for Health (HAS) From 2014 to 2022?* Dan: Ispor Europe 2024 "Generating Evidence Toward Health and Well-Being", November 17-20, 2024.
13. Gloanec M, Jarry V, Prunet C, Chehab T. L'apport de l'IA dans l'analyse de la satisfaction et de l'expérience patient. Dan: Congrès CIPIQS 2024, 3-4 octobre 2024.
14. Grenouilleau-Albertini AS. Le sexe et le genre influencent-ils notre santé? Dan: Grand débat à l'Académie nationale de médecine « La santé des femmes en 2024: où en est-on? », 4 avril 2024.
15. Grenouilleau-Albertini AS. Influence du genre dans la prise en charge en pédiatrie. Influence du sexe et du genre en santé: de l'enfance à l'âge adulte. Dan: Congrès de la Société française de pédiatrie 2024, 15 au 17 mai 2024.
16. Karrer M. Prise de décision partagée sur la reconstruction mammaire: une plateforme en ligne pour aider les femmes et les professionnels. Dan: 25^e journée d'oncologie sénologique et gynécologique, 5 avril 2024.
17. Lansiaux A. Quels outils de pilotage pour améliorer la qualité des soins? Dan: IHEPS2024, Cycles d'études: cycle 15 « Santé, protection sociale: faut-il changer de modèle? », session 5 « Quelle efficacité? Quelle efficacité? », 3 avril 2024.
18. Lansiaux A. *Quality and safety indicators in France: what, how and result?* Dan: VIKZ-symposium 2024 "Kwaliteit van zorg in Vlaanderen in beeld", 16 avril 2024.
19. Lansiaux A. *Accreditation for improved outcomes*. Dan: WHO European 2nd Autumn School on Quality of Care and Patient Safety, August 10, 2024.

20. Lansiaux A. *French High Authority for Health*. Dan: WHO HQC-2-Greece Workshops, *Session : Sharing Experiences across the European Region*, March 20-21, 2024.
21. Lansiaux A, Chevrier A, Dorléans I, Ollivier S, Méchain P, Kéribin L. *Accreditation of Healthcare Facilities in Franc: A Lever for Developing Good Digital Practices and Preventing Cyber Risks*. Dan: ISQua's 40th International Conference 2024 "*Health for People and Plane: Building Bridges to a Sustainable Future*", September 24-27, 2024.
22. May-Michelangeli L. Le dispositif des évènements indésirables graves associés aux soins (EIGS) vu par la HAS. Semaine de l'expérience patient, ARS Nord-Pas-de-Calais, 30 janvier 2024.
23. May-Michelangeli L. Améliorer la qualité et la sécurité des soins: et si le point de vue du patient comptait autant que celui du professionnel? Semaine de l'expérience patient, ARS Nord-Pas-de-Calais, 30 janvier 2024.
24. May-Michelangeli L. Point de vue du patient au service de la qualité: quoi, comment? Dan: Journée nationale qualité et gestion des risques – FEHAP, 11 avril 2024.
25. Messarat-Haddouche Z, Moll M-C, Granry J-C, Legris C, May-Michelangeli L, Lansiaux A. *Good healthcare simulation practice: recent works in France*. Dan: ISQua's 40th International Conference 2024 "*Health for People and Plane: Building Bridges to a Sustainable Future*", September 24-27, 2024.
26. Messarat-Haddouche Z. Le dispositif de déclaration des EIGS. Recevoir et traiter les EIGS. Dan: Journée annuelle ANRQ-PSY 2024, 14 juin 2024.
27. Renner S, Rochereau A, Collignon C, Lansiaux A. *Digital Medical Devices for Professional Us: A new framework initiated by the French National Authority for Health (HAS)*. Dan: ISQua's 40th International Conference 2024 "*Health for People and Plane: Building Bridges to a Sustainable Future*", September 24-27, 2024.
28. Seksik S, Dautel E, Baba J, Ghabri S. *Review of the Economic Evaluations of Advanced Therapy Medicinal Products (ATMPs) Assessed by the French National Authority for Health (HAS)*. Dan: Ispor Europe 2024 "*Generating Evidence Toward Health and Well-Being*", November 17-20, 2024.
29. Solomiac A, Doutreligne M. Entrepôts de données de santé hospitaliers: peuvent-ils servir à mesurer la qualité? Dan: Emois 2024, 4-5 avril 2024.
30. Terrien N, Garcia V, Genevois S, Misrahi-Guillaume L, Lansiaux A, Legris C. *First national survey to measure patient safety culture within healthcare facilities in France*. Dan: ISQua's 40th International Conference 2024 "*Health for People and Plane: Building Bridges to a Sustainable Future*", September 24-27, 2024.
31. Vanier A. *Non randomised studies as evidence for HTA for medicinal products from the perspective of the Haute Autorité de santé*. Dan: HTAi 2024 Annual Meeting "*A Turning Point for HT? Sustainability, Networks and Innovation*", June 15-19, 2024.

Articles

1. [Baba J, Dahmani B, Beaufile A, De Boissieu P, Cochat P. Évaluation des CAR-T cells par la commission de la transparence de la Haute Autorité de santé \(2018–23\). Bulletin de l'Académie nationale de médecine 2024.](#)
2. [Banaei-Bouchareb L, Coquelin A, Guen NL, Morin S, May-Michelangeli L. Mortalité 30 jours après infarctus aigu du myocarde: focus sur la validation par retour aux dossiers. Emois 2024. Journal of Epidemiology and Population Health 202;7:202309.](#)
3. [Bossaert C, Vromant A, Andrey P, Wiel E. Étude de l'impact de la pandémie à SARS-CoV-2 sur les passages aux urgences pour motifs liés au cancer dans les Hauts-de-France. Journal of Epidemiology and Population Health 202;72\(S1\).](#)
4. [Cabarrot P, Coniel M, Ledit A, Levy J, Barbat I, Mavier L, May-Michelangeli L. L'enregistrement des communications au bloc d'endoscopie peut-il améliorer la performance du travail en équipe? Can recording communications in the endoscopy room improve team performance? Risques et Qualité 202;XXI\(3\):143-52.](#)
5. [Carbonneil C. HAS. RIHN 2.0, booster d'innovation. Dialogue Santé 202;\(50\).](#)
6. [Collet L, Fonty A, Gelli R, Pideri V, Saout C. La Haute Autorité de santé: l'indépendance d'une autorité publique scientifique. Les Tribunes de la santé 202;79\(1\):25-34.](#)
7. [Corro Ramos I, Feenstra T, Ghabri S, Al M. Evaluating the Validation Proces: Embracing Complexity and Transparency in Health Economic Modelling. Pharmacoeconomics 2024.](#)
8. [Couchoud C, Raffray M, Lassalle M, Duisenbekov Z, Moranne O, Erbault M, Lazareth H, Parmentier C, Guebre-Egziabher F, Hamroun A, Metzger M, Mansouri I, Goldberg M, Zins M, Bayat-Makoei S, Kab S. Prevalence of chronic kidney disease in France: methodological considerations and pitfalls with the use of Health claims databases. Clinical Kidney Journal 202;17\(5\):sfae117.](#)
9. [de Boissieu P, Chevret S. Difference in Restricted Mean Survival Times as a Measure of Effect Size: No Assumption Does Not Mean No Rule. J Clin Oncol 202;JCO2400517.](#)
10. [de Boissieu P, Chevret S. Omitting study limitations might have implications for the patients. The Lancet Oncology 202;25\(11\):e537.](#)
11. [Deffieux X, Perrouin-Verbe MA, Campagne-Loiseau S, Donon L, Levesque A, Rigaud J, Stivalet N, Venara A, Thubert T, Vidart A, Bosset PO, Revel-Delhom C, Lucot JP, Hermieu JF. Diagnosis and management of complications following pelvic organ prolapse surgery using a synthetic mesh: French national guidelines for clinical practice. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology 202;29:170-9.](#)
12. [Degremont A, Bisquay C, Jachiet PA. Validation d'un algorithme d'identification des patients épileptiques dans le système national des données de santé \(SNDS\) à partir des données de la cohorte CONSTANCES. Journal of Epidemiology and Population Health 202;7:202232.](#)
13. [Degremont A, Lindecker-Cournil V, Bisquay C, Ertel-Pau V, Gabach P, Jachiet PA, Faruch-Bifeld M. L'imagerie par résonance magnétique \(IRM\) du membre inférieur: quel recours en France en 2021? Journal of Epidemiology and Population Health 202;7:202343.](#)
14. [Degremont A, Trelu S, Bisquay C, Lefevre-Colau MM, Saunier J, Conso C, Gabach P, Ertel-Pau V, Jachiet PA. Description des parcours de soins préopératoires des adultes de plus de 40 ans opérés d'une acromioplastie isolée en 2022, à partir des données du système national des données de santé \(SNDS\). Journal of Epidemiology and Population Health 202;7:202344.](#)
15. [Doutreligne M. Cadre causal pour l'aide à la décision à partir des dossiers médicaux électroniques: nécessité et méthode. Journal of Epidemiology and Population Health 202;7:202304.](#)

16. [Dumont R, Lengliné E, Delorme C, Bru J-P, Ansart S, Aslangul E, Kelley S, Cochat P, Chevret S, Diatta T. How do we respond to the threat of multidrug-resistant bacteria? Comparison of antibiotic appraisals from 2016 to 2020 of the French, English, and German HTA agencies. International Journal of Technology Assessment in Health Care 202;40\(1\):e72.](#)
17. [Fernandez J, Babin C, Thomassin C, Pelon F, Kelley S, Cochat P, Galbraith M, Berdai D, Pariente A, Salvo F, Vanier A. Can requests for real-world evidence by the French HTA body be planned? An exhaustive retrospective case-control study of medicinal products appraisals from 2016 to 2021. International Journal of Technology Assessment in Health Care 202;40\(1\):e33.](#)
18. [Garnier R, Gautier A, Beaubestre C, Bellouard M, Boels D, Denayer FO, Granon C, Langrand J, Marcotullio E, Nisse C, Ronga-Pezeret S, Simon F, Velly N, Gabach P, Tournoud C. Dépistage, prise en charge et suivi des personnes potentiellement surexposées au cadmium, du fait de leur lieu de résidence – Recommandation de bonne pratique. Toxicologie analytique et clinique 202;36\(3\):S73-S4.](#)
19. [Ghabri S. Could or Should We Use Cost-Effectiveness Thresholds in the French Value-Based Pricing Process for New Drug? Pharmacoeconomics 2024. 4:823–827](#)
20. [Ghabri S, Dawoud D, Drummond M. Methods for including adverse events in economic evaluation: suggestions for improvement. Value Health 202;27\(7\):936–42.](#)
21. [Hittinger MC, Fonty A, Pideri V. Santé-environnement: la HAS renforce son engagement. Gestions hospitalières 202;632:23-4.](#)
22. [Karrer M, Bannier M, Arini R, Arnou C, André-Vert J. Reconstruction mammaire après une mastectomie: vers une meilleure implication de la patiente pour une prise de décision partagée. Bulletin du Cancer \(Paris\) 202;111\(6\):620-1.](#)
23. [Lafarge JC, Aron-Wisniewsky J, Pattou F, Cucherat M, Blondet E, Lascols S, Consortium A-TD, Le Guludec D, David DJ, Carbonneil C. French National Authority for Health assessment of metabolic surgery for type 2 diabetes remission-A meta-analysis in patients with class I to III obesity. Diabetes & Metabolism 202;50\(1\):101495.](#)
24. [Lakhlifi C. Les médecins souffrent-ils de «surconfiance» lorsqu'ils prennent des décisions dans l'incertitude? theconversation.com, 2024.](#)
25. [Lamer A, Popoff B, Delange B, Doutreligne M, Chazard E, Marcilly R, Priou S, Quindroit P. Difficultés et barrières rencontrées avec les entrepôts de données de santé: recommandations d'une enquête auprès d'experts en réutilisation des données. Journal of Epidemiology and Population Health 202;72.](#)
26. [Lamer A, Popoff B, Delange B, Doutreligne M, Chazard E, Marcilly R, Priou S, Quindroit P. Barriers encountered with clinical data warehouse: Recommendations from a focus group. Computer Methods and Programs in Biomedicine 202;25:108404.](#)
27. [Lengline E. La commission de la transparence de la Haute Autorité de santé. Bulletin du Cancer \(Paris\) 202;111\(2\):228-34.](#)
28. [Lengline E, Baba J, de Boissieu P, Beaufiles A, Desbiolles A, Diatta T, Cochat P, Chevret S. Composite event-free-survival as an endpoint in oncology drug evaluation: Review and guidance perspectives from the Haute Autorité de santé \(HAS\). European Journal of Cancer 202;20:114047.](#)
29. [Mertes PM, Morgand C, Barach P, Jurkolow G, Assmann KE, Dufetelle E, Susplugas V, Alauddin B, Yavordios PG, Tourres J, Dumeix JM, Capdevila X. Validation of a natural language processing algorithm using national reporting data to improve identification of anesthesia-related ADVERSE event: The "ADVENTURE" study. Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine 202;43\(4\):101390.](#)
30. [Pujos A, Jenhani L, Le Bail M, Marguerite C, Galmiche H. Un dossier de remboursement sans suspension, c'est possible! Congrès APHIF, Paris, 23 et 24 novembre 2023. Le Pharmacien Clinicien 202;8632\(1\):e3.](#)

31. Rebstock C, Mussetta B, Martinez S, Diatta T, Desbiolles A, Alberti C, Niaudet P, Viaux-Savelon S, Cochat P, Mercier JC. How the French national authority for health assesses medicines for use in pediatrics. Arch Pediatr 202;31(5):285-92.
32. Saout C. Démocratie sanitaire: surgissement, permanence, nouveaux enjeux. Les Tribunes de la Santé 202;2(80):15-26.
33. Sapin A, Vanier A, Descarpentry A, Maffre Maviel G, Vuillermoz C, Falissard B, Galera C, Warszawski J, Davisse-Paturet C, Hazo JB, Rouquette A, EpiCo VSG. Parental mental health and reporting of their child's behaviour: measurement invariance of the French version of the parental strengths and difficulties questionnaire. European Child & Adolescent Psychiatry 2024.
34. Soriano P, Prunet C, Assmann K, Gloanec M, Jarry V, Baumlin-Leyi C, Habi A, Martin A, Jachiet PA, May-Michelangeli L. Développement d'un outil de valorisation des données recueillies dans le cadre du dispositif national e-Satis. Journal of Epidemiology and Population Health 202;7:202367.
35. Stivalet-Schoentgen N, Perrouin Verbe MA, Campagne-Loiseau S, Donon L, Levesque A, Rigaud J, Venara A, Thubert T, Vidart A, Bosset PO, Revel-Delhom C, Lucot JP, Deffieux X, Hermieu JF. Management of complications of prosthetic mid-urethral tape surgery for stress urinary incontinence in women. Urology 2024.
36. Theissen A, Follea G, Garban F, Carlier M, Pontone S, Lassale B, Boyer B, Noll E, Arthuis C, Ducloy-Bouthors AS, Cotte E, Veziat J, Retur N, Sarma S, Faure-Munoz A, Evans I, Pitard A, Kindo M, Rineau E, reading group m. Perioperative Patient Blood Management (excluding obstetrics): Guidelines from the French National Authority for Health. Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine 202;43(5):101404.
37. Thilly N, Michel M, Simon M, Bocquier A, Gagneux-Brunon A, Gauchet A, Gilberg S, Le Duc-Banaszuk AS, Bruel S, Mueller JE, Giraudeau B, Chevreur K, Prev HPVSG. Effectiveness of a School- and Primary Care-Based HPV Vaccination Intervention: The PrevHPV Cluster Randomized Trial. JAMA Netw Open 202;7(5):e2411938.
38. Thorrington D, Rios-Yepes S, Lachâtre M, Lasserre A, Minaya Flores P. Recommandation vaccinale contre la coqueluche chez la femme enceinte. Santé publique 202;3:129.
39. Urbina I, Adams R, Fernandez J, Willemsen A, Hedberg N, Rüther A. Advancing cooperation in Health Technology Assessment in Europe: insights from the EUnetHTA 21 project amidst the evolving legal landscape of European HTA. International Journal of Technology Assessment in Health Care 202;40(1):e75.
40. Zysman M, Coquelin A, Le Guen N, Solomiac A, Guecamburu M, Erbaut M, Blanchard E, Roche N, Morin S. Prevalence and disparities in influenza vaccination among patients with COPD: A French nationwide population study. Respiratory Medicine 202;22:107606.

Interventions extérieures en 2024

24 janvier

France Biotech

Dispositifs médicaux numériques : accompagnement HAS (rencontres précoces/rendez-vous pré-dépôt)

25 janvier

AFCROs

Forum de la recherche clinique

25 janvier

DGOS-SR1 : Web conférence comité de suivi (COSUI)

Invitation au premier comité de suivi (COSUI) de la convention de planification écologique du système de santé

25 janvier

Digital 113

Prise en charge des dispositifs médicaux numériques

30 janvier

JSIC-FITC

Table ronde : enjeux et défis sur l'accès aux nouvelles immunothérapies

31 janvier

PariSanté Campus

Filière IA et cancers

1^{er} février

ARS Grand Est - SRA Grand Est/ Journée Qualité

Engagement des usagers – Recueil du point de vue des personnes, PREMS-PROMS – Certification des établissements de santé et évaluation des ESSMS

1^{er} février

Ethik-IA/Future4care

Notion de l'importance du « contrôle/ regard » humain sur les productions de l'IA

2 février

IFIS

Table ronde relative au recueil de données dans les accès précoces

8 février

Pharmaceutique

Comment garantir l'accès aux traitements « web conférence » sur les maladies rares

1^{er} février

CHU de Toulouse

Présentation auprès du service de pharmacologie médicale de l'article du BMJ EBM

11 mars

MEDINTECHS

Table ronde plénière : « Faut-il encore investir en santé numérique ? On y croit ! »

19 mars

Séminaire « recherche sur la santé des professionnels de santé » en partenariat avec la DREES

Présentation de données disponibles et travaux en cours dans les agences et institutions

20 mars

G2M

Journée de la filière G2M (maladies métaboliques)

20 mars

SNITEM

Journée nationale de restitution des Ateliers de Giens

21 mars

WHO HQC-2-Greece Workshops

Présentation HAS Qualité Recommandation Certification

26 mars

ICM

Journée BRAIN-TEAM

3 avril

Institut des hautes études en protection sociale – Session 5

« Santé, protection sociale, faut-il changer de modèle ? »

Quels outils de pilotage pour améliorer la qualité des soins ?

3 avril

e-Conférence FHP

« Promouvoir le service rendu en revitalisant les approches de qualité, de pertinence et d'expérience patient »

4 avril

Commission qualité – Conférence des directeurs généraux

La politique de la HAS sur l'élaboration des parcours de soins

4 avril

Cycle de débats santé des femmes – Fondation de l'Académie nationale de médecine

Des inégalités de santé fortement reliées au sexe et au genre

16 avril

VIKZ Conférence – 16 avril 2024 – Bruxelles

19 avril

Center for Pharmacoeconomics and Outcomes Research of China Pharmaceutical University

Center for Pharmacoeconomics and Outcomes Research of China Pharmaceutical University

25 avril

RWE4 Decisions 25 April Roundtable on PLEG

Roundtable on PLEG

15 mai

Rencontres maladies chroniques

De la prévention à l'accès aux soins : quels défis persistants dans les maladies chroniques ?

16 mai

Congrès des sociétés françaises de pédiatrie à Nantes

Effets du sexe et du genre sur la santé de l'enfance à l'âge adulte

29 mai

Awards européens de l'hospitalisation privée (29/05) – Membre du jury

7 juin

Centre INRIA de l'université de Bordeaux

PEPR Workshop – WP3 : méthodes d'évaluation

13 juin
EULAR
Table ronde (présentation et discussion)

13 juin
Journées des métiers FHP MCO
Invitation à intervenir à l'atelier AFC
UNHPC Cancérologie

17 juin
SNITEM
Table ronde – Colloque du numérique
en santé

du 18 au 20 juin
**HTAi 2024 Annual Meeting Plenary
Session**
Congrès HTAi

24 juin
CHU de Lille – Institut Gernez Rieux
Colloque international Next generation
of clinical research: AI, in silico and
external ar: time to make them real

25 & 26 juin
**Université de la e-santé Castres – juin
2024**
Défis et opportunités pour favoriser
l'adoption des usages e-santé

29 juin
**Congrès scientifique Santé en 2050
à Paris**
The Shifters – Approches intégrées
de la santé: traiter différemment pour
mieux soigner?

2 juillet
3^e édition de DTX
Table ronde sur l'état des lieux et les
perspectives de l'accès au marché des
Dtx

2 septembre
**Représentation permanente de la
République fédérale d'Allemagne
auprès du Conseil de l'Europe**
Colloque Next generation of clinical
research

10 septembre
Assises nationales des Ehpads 2024
Les outils d'appui de la HAS à la
démarche qualité dans les EHPAD

Du 10 au 13 septembre
**Congrès Guideline International
Network (GIN), édition 2024 (Global
Evidence Summit)**
3 communications orales (présentation
de la FDR santé-environnement,
actualisation et labélisation,
recommandations sanitaires et médico-
sociales sur les sans-abris)

19 septembre
Rencontres FHP 2024
Table ronde «Quelle place pour la
qualité dans l'organisation de l'offre de
soins»

25 septembre
CHAM 2024 – Chamonix
CHAM 2024 – «Enjeux et perspectives
de la refonte de la classification
commune des actes médicaux par le
Haut Conseil des nomenclatures»

25 septembre
CHAM 2024 – Chamonix
Atelier Pré CHAM – SNITEM – Les
acteurs du système de soin sont-
ils prêts à la diffusion des nouvelles
technologies?

26 septembre
**Journées de rentrée 2024 de la
Mutualité Française**
Table ronde intitulée «Construire une
organisation plus efficiente»

1^{er} octobre
CNSA
Webinaire «Expérimenter au service de
la participation des personnes»

3 octobre
La Cité des congrès de Nantes
Salon – Colloque City Healthcare
2024: «Comment progresser vers une
télésurveillance basée sur des preuves
– L'insuffisance cardiaque, l'insuffisance
respiratoire et le diabète»

4 octobre
**Emirates Health Economic Society
(EHES)**
Conférence internationale «International
Invited Professor Speake»

8 octobre
Rencontres sur le cancer
Table ronde «Quelles solutions pour
mettre fin aux inégalités d'accès aux
soins en France?»

Du 9 octobre au 11 octobre
SFMPP
10^e congrès

18 octobre
**Biarritz – l'IFTJ de l'université de Pau
et des Pays de l'Adour et le CEERDS
de l'université de Montpellier**
HAS: 2004-2024, Regards croisés sur
20 ans de dialogue et de considération
réciproque

20 octobre
RCFr/CancerTECH
De la data à la prévention et aux soins:
la nouvelle donne de la recherche en
cancérologie

23 octobre
Ville de Paris
Ouverture journée des CVS des EHPAD
parisiens

7 novembre
Éthique et management
Colloque national des espaces
éthiques régionaux

7 novembre
**UFR Sciences humaines et Arts
(Poitiers)**
Meeting annuel: méthodes
statistiques et d'IA pour les défis des
essais cliniques modernes en santé
numérique

25 novembre
**1^{re} journée de la valeur en santé –
VBHC**
Les PROMS

26 novembre
Hôpitaux publics de l'Artois
Conférence engagement des usagers
des Hôpitaux publics de l'Artois

2 décembre
CHU Healthtech (Lille)
CHU Healthtech Connexion Day #3

9 décembre
Sénat
États généraux de l'IA en santé

Publications 2024

Publications mises en ligne en 2024, hors notes de cadrage.
Toutes les publications de la Haute Autorité de santé sont disponibles sur www.has-sante.fr

1. Évaluation des produits et technologies de santé

1. 1. Médicaments

Accès au remboursement

360 avis sur des médicaments

Accès précoce

113 décisions d'accès précoce

Bilan

- Bilan des accès précoces aux médicaments : 288 décisions en trois ans (actualisation)

Note méthodologique

- Exploitation du SNDS pour le suivi des patients recevant un médicament en accès précoce : note courte, rapport de faisabilité et méthodologie SNDS

1. 2. Dispositifs médicaux

Accès au remboursement

256 avis sur les produits éligibles à la liste des produits et prestations

Rapports d'évaluation

- Systèmes de mesure du glucose interstitiel, couplés ou non à une pompe à insuline et systèmes de boucle semi-fermée dédiés à la gestion automatisée du diabète
- Implants exovasculaires de fermeture des malformations congénitales cardiaques

1. 3. Dispositifs médicaux numériques

Liste des activités de télésurveillance médicale (LATM)

- 7 avis

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

- 4 avis

Guides

- Guide de dépôt – Liste des activités de télésurveillance médicale (art. L. 162-52 du CSS) (actualisation)
- Guide de dépôt dossier – Prise en charge anticipée d'un dispositif médical numérique (art. L. 162-1-23 du CSS) (actualisation)
- Matrice de dossier – LATM (actualisation)
- Matrice de dossier – PECAN (actualisation)

• Actes professionnels

97 avis sur des actes

Rapports d'évaluation

- Test salivaire Endotest® dans les situations complexes de diagnostic d'endométriose
- Détection de mutations par expansion de nucléotides – volet 1
- Détection des génomes du virus de la grippe A et B, et du SARS-CoV-2 par RT-PCR dans un contexte d'exposition à risque à un virus influenza zoonotique
- Ultrasons focalisés de haute intensité pour le traitement des fibromes utérins symptomatiques
- Biopsies ciblées dans le diagnostic du cancer de la prostate (actualisation)
- Détection de mutations par expansion de nucléotides – volet 2
- Séquençage haut débit ciblé d'un panel de gènes dans la prise en charge médicale de la leucémie lymphoïde chronique
- Séquençage haut débit ciblé d'un panel de gènes dans la prise en charge médicale des tumeurs stromales gastro-intestinales
- Séquençage haut débit ciblé d'un panel de gènes dans la prise en charge médicale du cancer du poumon
- Indications de l'échographie de contraste lors de suspicion de carcinome hépatocellulaire (CHC) chez un adulte à haut risque (cirrhose, VHB, antécédent de CHC)
- Prise en charge implanto-prothétique de l'édentement – Volet II – Évaluation des prothèses supra-implantaires – prothèse adjointe complète implanto retenue (PACIR) et prothèse fixée unitaire supra-implantaire (PFUSI)

- Prise en charge implanto-prothétique de l'édentement – Volet III – Phase de maintenance post-implantaire avec prévention et prise en charge des maladies péri-implantaires – Référentiel
- Prise en charge implanto-prothétique de l'édentement – Volet I – Phase pré-thérapeutique
- Intérêt des techniques d'amplification des acides nucléiques (TAAN) multiplex dans la prise en charge médicale des infections gastro-intestinales
- Ablation unilatérale de cibles cérébrales en condition stéréotaxique à l'aide d'ultrasons focalisés guidés par IRM (MRgFUS)
- Dépistage de la tuberculose latente via un test de détection de la production d'interféron gamma (IGRA) avant initiation d'un traitement par un médicament de la classe des anti-JAK, dont SOTYKTU® (deucravacitinib)
- Nécrosectomie par voie endoscopique transluminale, dans le traitement de la pancréatite aiguë nécrosante
- Intérêt des techniques d'amplification des acides nucléiques (TAAN) multiplex dans la prise en charge médicale des infections respiratoires basses

Référentiel des actes innovants hors nomenclature (RIHN)

Guide méthodologique

- Principes d'évaluation des actes de séquençage haut débit ciblé (panels de gènes) en génétique somatique des cancers

Programme d'évaluations

- Activité du séquençage haut débit ciblé en génétique somatique des cancers financée dans le cadre du RIHN : programme des évaluations des actes de séquençage haut débit ciblé
- Programme des évaluations des techniques d'amplification des acides nucléiques (TAAN) en infectiologie financées dans le cadre du RIHN

1. 4. Évaluation économique

19 avis économiques

2. Recommandations

2. 1. Santé publique

Recommandations

- Dépistage néonatal : réévaluation de l'opportunité d'intégrer cinq erreurs innées du métabolisme au programme de DNN

- Dépistage de l'amyotrophie spinale : évaluation a priori de l'extension du dépistage néonatal à l'amyotrophie spinale en population générale en France
- Examens basés sur l'ADN libre circulant réalisés dans le cadre du dépistage de la trisomie 21. Opportunité du repérage d'autres anomalies chromosomiques

Avis

- Projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 22 février 2018 relatif à l'organisation du programme national de dépistage néonatal recourant à des examens de biologie médicale

2. 2. Vaccination

Avis

- Date de lancement de la campagne de vaccination au printemps 2024 contre la Covid-19
- Calendrier des vaccinations 2024
- Vaccination des personnes nées depuis 1980 ayant reçu une dose de vaccin contre la rougeole avant l'âge de 12 mois
- Projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 8 août 2023 fixant la liste de vaccins que certains professionnels de santé et étudiants sont autorisés à prescrire ou administrer et la liste des personnes pouvant en bénéficier
- Projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 8 août 2023 fixant le cahier des charges relatif aux conditions techniques à respecter pour exercer l'activité de vaccination et les objectifs pédagogiques de la formation à suivre par certains professionnels de santé
- Projet de décret relatif à l'obligation vaccinale contre les méningocoques de types B et ACWY
- Stratégie de vaccination contre le mpox
- Stratégie vaccinale de prévention des infections par le VRS chez l'adulte âgé de 60 ans et plus : place du vaccin mRESVIA (Moderna)
- Transition du vaccin antigrippal Influvac, de sa forme quadrivalente à une forme trivalente, dans la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière
- Transition du vaccin antigrippal Fluenz de sa forme quadrivalente à une forme trivalente, dans la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière
- Actualisation du calendrier des vaccinations pour l'année 2024
- Mentions minimales obligatoires pour la publicité du vaccin contre les infections à pneumocoques : Vaxneuvance
- Mentions minimales obligatoires pour la publicité du vaccin contre les infections à pneumocoques : Prevenar 13

- Ajout des vaccins contre les infections à la Covid-19 à l'arrêté fixant la liste des vaccins mentionnée à l'article L. 5122-6 du Code de la santé publique
- Mentions minimales obligatoires pour la publicité auprès du public du vaccin contre la Covid-19 : Comirnaty Omicron XBB.1.5
- Mentions minimales obligatoires pour la publicité auprès du public du vaccin contre la Covid-19 : Nuvaxovid XBB.1.5
- Mentions minimales obligatoires pour la publicité auprès du public du vaccin contre la Covid-19 : Spikevax XBB.1.5
- Évaluation de l'interchangeabilité des vaccins méningococciques tétravalents pour l'administration de la dose de rappel à l'âge de 12 mois

Recommandations vaccinales

- Recommandations vaccinales contre le zona : place du vaccin Shingrix
- Stratégie de vaccination contre les infections invasives à méningocoques – Révision de la stratégie contre les sérogroupes ACWY et B
- Recommandation vaccinale contre les infections à VRS chez les femmes enceintes
- Stratégie vaccinale de prévention des infections par le VRS chez l'adulte âgé de 60 ans et plus
- Stratégie de vaccination contre les infections par le VRS chez l'adulte âgé de 60 ans et plus : place du vaccin mRESVIA (Moderna)
- Stratégie de vaccination contre la dengue : place du vaccin Qdenga

2. 3. Pratique clinique

Recommandations de bonne pratique

- Rééducation de l'appareil locomoteur dans les pathologies neuromusculaires à la suite de l'introduction de nouvelles approches thérapeutiques (biothérapie, instrumentation rachidienne, réentraînement à l'effort)
- Obésité de l'adulte : prise en charge de 2^e et 3^e niveaux – Partie II : pré et post-chirurgie bariatrique
- Conduite diagnostique devant une épaule douloureuse de l'adulte non traumatique et prise en charge des tendinopathies de la coiffe des rotateurs – Fiche de synthèse (actualisation)
- Prise en charge bucco-dentaire des patients à haut risque d'endocardite infectieuse
- Dépistage, prise en charge et suivi des personnes potentiellement surexposées au cadmium du fait de leur lieu de résidence

- Trouble du neurodéveloppement/TDAH : diagnostic et interventions thérapeutiques auprès des enfants et adolescents

Labellisations de recommandations de bonne pratique

- Bilan pré-thérapeutique des troubles mictionnels de l'homme adulte : modalités et acteurs (actualisation)
- Prise en charge de l'enfant et de l'adolescent vivant avec le VIH
- Prise en charge thérapeutique, curative et préventive des personnes vivant avec le VIH (grossesse, pédiatrie)
- Prise en charge des complications infectieuses associées à l'infection par le VIH
- Traitement préventif pré-exposition de l'infection par le VIH
- Traitement préventif post-exposition de l'infection au VIH
- Initiation d'un premier traitement antirétroviral chez l'adulte vivant avec le VIH
- Adaptation d'un traitement antirétroviral en situation d'échec virologique chez l'adulte vivant avec le VIH
- Adaptation d'un traitement antirétroviral en situation de succès virologique chez l'adulte vivant avec le VIH
- Prise en charge du patient atteint d'infection à Trichomonas vaginalis
- Prise en charge thérapeutique du patient atteint d'herpès génital
- Prise en charge thérapeutique des patients atteints de condylomes ano-génitaux
- Prise en charge du patient atteint de phtirose

Fiche pertinence

- Reflux gastro-oesophagien chez l'enfant de moins d'un an : définitions, prise en charge et pertinence des traitements pharmacologiques

Fiches mémo

- Intervention motivationnelle brève
- Entretien motivationnel
- Prise en charge thérapeutique du diabète de type 2
- Choix et durées d'antibiothérapies dans les exacerbations aiguës de bronchopneumopathie chronique obstructive (EABPCO)
- Choix et durées d'antibiothérapies : angine aiguë de l'enfant
- Choix et durées d'antibiothérapies : angine aiguë de l'adulte

- [Choix et durées d'antibiothérapies : coqueluche chez le nourrisson, l'enfant et l'adulte](#)
- [Choix et durées d'antibiothérapies : cystite aiguë simple, à risque de complication ou récidivante, de la femme \(mise à jour\)](#)
- [Choix et durées d'antibiothérapies : prise en charge de l'impétigo de l'adulte et de l'enfant \(mise à jour\)](#)
- [Choix et durées d'antibiothérapies : dermohypodermes bactériennes non nécrosantes \(DHBNN\) chez l'adulte \(mise à jour\)](#)
- [Choix et durées d'antibiothérapies : sinusites de l'enfant \(mise à jour\)](#)
- [Choix et durées d'antibiothérapies : otite moyenne aiguë purulente de l'adulte \(mise à jour\)](#)
- [Choix et durées d'antibiothérapies : rhinopharyngite aiguë de l'adulte \(mise à jour\)](#)

Réponses rapides

- [Gestion des troubles cognitifs associés aux symptômes prolongés de la Covid-19](#)

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

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

2. 4. Parcours de soins

Guides

- [Surpoids et obésité de l'adulte : parcours de soins personnalisé](#)
- [Parcours de soins de l'adulte avec des symptômes prolongés de la Covid-19](#)
- [Critères d'orientation en réadaptation cardiaque et vasculaire](#)
- [Parcours de santé d'une personne présentant une douleur chronique](#)

Fiche points clés – organisation des parcours

- [Prescription d'activité physique – Sclérose en plaques](#)
- [Prescription d'activité physique – Polyarthrite rhumatoïde](#)
- [Prescription d'activité physique – Lombalgie commune chronique](#)
- [Prescription d'activité physique – Spondylarthrite axiale](#)
- [Prescription d'activité physique – Bronchopneumopathie chronique obstructive \(actualisation\)](#)
- [Prescription d'activité physique – Adulte et enfant en situation de handicap nécessitant un dispositif médical ou une aide technique à la mobilité](#)

- [Prescription d'activité physique – Adulte et enfant avec un trouble du développement intellectuel](#)
- [Prescription d'activité physique – Personnes âgées à risque de chute](#)
- [Prescription d'activité physique – Maintien des capacités motrices des personnes âgées](#)

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

- [Troubles du rythme ventriculaire graves](#)
- [Hépatite chronique B](#)
- [Hépatite chronique C](#)
- [Cirrhoses alcooliques](#)
- [Hémochromatose liée au gène HFE – type 1](#)

2. 5. Sécurité du patient

Rapports

- [Mesure de la culture de sécurité des soins en établissements de santé : résultats nationaux de l'enquête 2023 auprès des professionnels de santé](#)
- [Erreurs diagnostiques en médecine : état des lieux](#)

Guides

- [Guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé](#)
- [Synthèse du guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé](#)

Flashs sécurité patient

- [Transport intrahospitalier des patients de soins critiques. Le transport lui aussi est critique](#)
- [Patient trachéotomisé en service de soins critiques. Trachéo, quand la vie ne tient qu'à un tuyau](#)
- [Canicule : personnes hospitalisées et hébergées en établissement médico-social. Mettez les patients au frais avant qu'ils n'en fassent les frais](#)
- [Surveillance des patients en service de soins critiques. Une veille sans faille pour qu'aucun patient ne défaille](#)
- [Gestion périopératoire des anticoagulants. Patients-aidants-soignants : coagulez-vous !](#)
- [Oubli de matériel chirurgical et infections associées aux soins. Les bons comptes font les bons soins](#)
- [Hospitalisation à domicile. Une organisation huilée pour ne pas avoir une HAD grippée](#)

- [Utilisation des morphiniques. Opiacé mal utilisé, surdosage assuré](#)
- [Effet tunnel en santé. L'appel à un ami peut sauver des vies](#)

Guide méthodologique

- [Attribution du label de la HAS à un « flash sécurité patient » élaboré par un organisme externe](#)

Solutions pour la sécurité du patient

- [Énergies laser en urologie. Comment éviter les complications pour les patients \(et les professionnels\) ?](#)

Analyse des événements indésirables graves associés aux soins

- [Rapport synthétique annuel sur les événements indésirables graves associés aux soins \(EIGS\) de 2023 et son cahier technique](#)
- [Analyse des déclarations de la base nationale des événements indésirables graves associés aux soins \(EIGS\) en lien avec les services des urgences](#)
- [Analyse des déclarations de la base nationale des événements indésirables graves associés aux soins \(EIGS\) en lien avec les dispositifs médicaux](#)
- [Visualisation dynamique des EIGS \(datavisualisation\)](#)

Accréditation des médecins et des équipes médicales

- [Rapport d'activité 2023 des organismes agréés – Pour l'accréditation de la qualité de la pratique professionnelle des médecins et des équipes médicales](#)
- [Résultats de l'enquête de perception de l'accréditation des médecins et des équipes médicales](#)
- [Attribution du label de la HAS à des solutions pour la sécurité du patient élaborées par les organismes agréés pour l'accréditation des médecins et des équipes médicales – Guide méthodologique](#)

2. 6. Bon usage des produits de santé

- [Fiche bon usage des médicaments Dupixent®, Fasentra®, Nucala®, Tezspire® et Xolair® dans le traitement de l'asthme sévère \(actualisation\)](#)

2. 7. e-santé

Recommandations

- [Lieux et conditions d'environnement pour la réalisation d'une téléconsultation ou d'un télésoin](#)

Référentiels

- [Harmonisation des synthèses médicales en vue de leur numérisation](#)

- [Évaluation des applications dans le champ de la santé mobile des solutions numériques \(actualisation\)](#)
- [Update of the standard for the assessment of digital services in the mHealth sector](#)

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

- [Bon usage des IPP chez l'enfant de moins d'un an](#)
- [Alerter sur les modifications des CPD du VALPROATE pour les patients afin de limiter les risques potentiels de troubles neurodéveloppementaux pour les enfants à naître liés à l'exposition paternelle dans les 3 mois précédant la conception](#)
- [Prescription de médicament à base de valproate chez une patiente – mise à jour](#)
- [CNAM TRAMADOL – déréférencement](#)
- [SAM de l'INCa ayant pour objet de rendre disponible aux professionnels de santé la fiche médicament sur la prévention et la gestion des effets indésirables pour 19 anticancéreux oraux – déréférencement](#)

2. 8. Social et médico-social

Guide

- [Évaluation du risque de maltraitance intrafamiliale sur personnes majeures en situation de vulnérabilité](#)

Recommandations de bonne pratique

- [Grande précarité et troubles psychiques – Intervenir auprès des personnes en situation de grande précarité présentant des troubles psychiques](#)
- [L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS – Volet 1 – Socle transversal](#)
- [Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie](#)
- [Répétition des aidants](#)

Fiche pratique

- [L'obligation de mise en place d'un conseil de la vie sociale \(CVS\)](#)
- [Le système de cotation du dispositif d'évaluation de la qualité des ESSMS](#)

Autres publications

- [Outil d'identification du besoin d'actualisation d'une recommandation de bonnes pratiques professionnelles \(RBPP\) pour les secteurs social et médico-social](#)

3. Engagement des usagers

3.1. Information des patients et des usagers

Documents usagers

- [Bientraitance et maltraitance en établissement – Comprendre et agir](#)
- [Sols pollués par le cadmium – Suivi des résidents surexposés](#)
- [Chirurgie de l'obésité : ce qu'il faut savoir avant de vous décider](#)
- [Syndrome post-réanimation \(PICS\). Comment le reconnaître ? Où vous faire suivre ? L'information pour vous et vos proches](#)
- [Reflux du nourrisson – Un médicament est-il nécessaire ?](#)
- [Mon enfant a mal à la tête – Une imagerie du cerveau est-elle nécessaire ?](#)
- [Polyarthrite rhumatoïde – L'activité physique pour votre santé](#)
- [Sclérose en plaques – L'activité physique pour votre santé](#)
- [Polyarthrite rhumatoïde – L'activité physique pour votre santé](#)
- [Spondylarthrite ankylosante – L'activité physique pour votre santé](#)
- [Lombalgie commune – L'activité physique pour votre santé](#)
- [Appareillage ou aide à la mobilité – L'activité physique pour votre santé](#)
- [Consulter et se faire soigner à distance – Téléconsultation & télésoin \(actualisation\)](#)

Aide à la décision partagée

- [Bronchiolite : comment protéger votre futur bébé d'une forme grave ?](#)

3.2. Participation des usagers et de leurs associations

Avis du conseil pour l'engagement des usagers

- [Agir avec les usagers à partir du recueil de leurs expressions](#)

Droit d'alerte

- [Fluoroquinolones : suites données au droit d'alerte portant sur la prévention et la prise en charge de leurs effets indésirables](#)

Rapports et études

- [Accès au dossier industriel pour les associations d'usagers dans les évaluations de produits de santé](#)

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

4.1. Certification des établissements de santé

651 rapports et décisions de certification des établissements de santé

Outil d'accompagnement et d'appropriation

- [Document d'information sur la certification \(actualisation\)](#)

Autres outils d'accompagnement et d'appropriation

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

Rapports

IQSS Résultats nationaux 2024 (rapports complets)

- [Indicateurs de qualité et de sécurité des soins – Résultats nationaux 2024 en un coup d'œil](#)
- [Soins médicaux et de réadaptation \(SMR\) – Annexe à la synthèse](#)
- [Psychiatrie en hospitalisation à temps plein \(PSY\) – Annexe à la synthèse](#)
- [Hospitalisation à domicile \(HAD\) – Annexe à la synthèse](#)
- [Médecine chirurgie-obstétrique dont la chirurgie ambulatoire – Annexe à la synthèse](#)

IQSS rapports d'analyse complémentaire des résultats nationaux 2023 publiés en 2024

- [Couverture vaccinale antigrippale du personnel hospitalier](#)
- [Pratiques en psychiatrie – Périmètre ambulatoire en centre médico-psychologique \(CMP\)](#)
- [Prise en charge des accidents vasculaires cérébraux aigus en MCO](#)
- [Prise en charge des accidents vasculaires cérébraux récents en soins médicaux et de réadaptation](#)
- [Antibiothérapie de 7 jours ou moins pour les infections respiratoires](#)

Autres rapports et guides

- [Aide à l'utilisation de questionnaires patients de mesure des résultats de soins \(PROMs\) pour améliorer la prise en charge clinique courante des personnes en obésité](#)
- [Développement d'un outil d'analyse des verbatim de patients issus du dispositif e-Satis : méthodologie de la phase d'annotation et de classification automatique](#)
- [Visualisation dynamique des questionnaires PROMs retenus pour les pathologies chroniques \(datavisualisation\)](#)

Brochures d'information

- Mesure des événements thrombo-emboliques après la pose d'une prothèse totale de hanche – Complications en chirurgie orthopédique
- Mesure des événements thrombo-emboliques après pose de prothèse totale de genou – Complications en chirurgie orthopédique
- Mesure des infections du site opératoire 3 mois après la pose d'une prothèse totale de hanche – Complications en chirurgie orthopédique
- Mesure des événements thrombo-emboliques après pose de prothèse totale de genou – Complications en chirurgie orthopédique
- Développement de la mesure de la récupération de 5 complications post-opératoires – Expérimentation d'un indicateur de résultat en chirurgie
- PROMs et PREMs : recueillir le vécu des patients pour optimiser la qualité des soins – flyer
- PROMs – Comment les mettre en œuvre ?

5. Avis rendus par la Haute Autorité de santé

5.1. Avis sur un protocole de coopération

- Suivi en présentiel par des orthoptistes des patients atteints d'un glaucome primitif à angle ouvert chronique non évolutif ou d'une hypertension oculaire sans facteurs de risque d'évolution vers un glaucome en alternance et à distance avec des ophtalmologistes n'exerçant pas habituellement dans la même structure
- Prise en charge par l'infirmier diplômé d'État de la pollakiurie et des brûlures mictionnelles non fébriles chez la femme de 16 à 65 ans dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné ou d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS)
- Prise en charge de la douleur aiguë lombaire inférieure à 6 semaines par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une CPTS
- Prise en charge par l'infirmier des patients de 6 à 50 ans se présentant pour odynophagie (douleur de gorge ressentie ou augmentée lors de la déglutition) dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné ou d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS)

5.2. Autres avis

- Projet de mémo intitulé « Mémo Pharmacien – Les opioïdes de palier 2 : le tramadol, la poudre d'opium, la codéine, la dihydrocodéine, la nalbuphine »
- Projet de décret relatif aux conditions de l'accès direct et de prescription initiale des infirmiers en pratique avancée

- Avis de la HAS sur le projet de décret modifiant les durées d'exonération de la participation des assurés relevant d'une ALD

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

- Limitation de la pratique de l'acte de pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie transcatéter à certains établissements de santé
- Encadrement de la pratique des actes associés à la pose de bandelettes sous-urétrales pour le traitement chirurgical de l'incontinence urinaire d'effort
- Encadrement de la pratique des actes associés à la pose d'implants de suspension destinés au traitement du prolapsus des organes pelviens chez la femme par voie chirurgicale haute
- Limitation de la pratique des actes d'implantation d'un iris artificiel à certains établissements de santé
- Limitation de l'utilisation de médicament de thérapie innovante à base de lymphocytes T génétiquement modifiés dits CAR-T Cells autologues, à certains établissements de santé
- Limitation de l'utilisation de médicaments de thérapie génique indiqués dans le traitement de la dystrophie rétinienne héréditaire à certains établissements de santé
- Limitation de la pratique de l'acte de pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie transcatéter à certains établissements de santé
- Limitation de la pratique des actes de pose d'endoprothèse aortique fenêtrée ou multibranche sur mesure dans l'aorte ascendante ou la crosse aortique par voie artérielle transcutanée pour le traitement des pathologies complexes de l'aorte à certains établissements de santé
- Limitation de la pratique de l'acte de pose de valves et spirales intrabronchiques par endoscopie à certains établissements de santé

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

- Nécrosectomie par voie endoscopique transluminale dans le traitement de la pancréatite aiguë nécrosante
- Amplification des acides nucléiques (TAAN) multiplex dans la prise en charge médicale des infections respiratoires basses
- Détection de la production d'interféron gamma (IGRA) pour le dépistage de l'infection tuberculeuse latente avant initiation d'un traitement par un médicament de la classe des anti-JAK, dont le SOTYKTU® (deucravacitinib)
- Ablation unilatérale de cibles cérébrales en condition stéréotaxique à l'aide d'ultrasons focalisés guidés par IRM (MRgFUS) pour le traitement du tremblement essentiel

- [Amplification des acides nucléiques \(TAAN\) multiplex dans la prise en charge médicale des infections gastro-intestinales](#)
- [Prise en charge implanto-prothétique de l'édentement complet ou unitaire](#)
- [Échographie de contraste du foie lors de suspicion de carcinome hépatocellulaire chez un adulte à haut risque \(cirrhose, VHB, antécédent de CHC\)](#)
- [Dosage du cadmium dans les urines \(cadmiurie\) ou dans le sang total \(cadmiémie\)](#)
- [Séquençage haut débit ciblé d'un panel de gènes dans la prise en charge médicale de la leucémie lymphoïde chronique](#)
- [Séquençage haut débit ciblé d'un panel de gènes dans la prise en charge médicale des tumeurs stromales gastro-intestinales](#)
- [Séquençage haut débit ciblé d'un panel de gènes dans la prise en charge médicale du cancer du poumon](#)
- [Détection de mutations par expansion de nucléotides dans le contexte de la dystrophie myotonique de type 1 \(maladie de Steinert\), de la dystrophie myotonique de type 2 \(proximal myotonic myopathy\), de la sclérose latérale amyotrophique, de la démence fronto-temporale et de l'amyotrophie bulbo-spinale liée à l'X \(maladie de Kennedy\)](#)
- [Traitement des fibromes utérins symptomatiques par ultrasons focalisés de haute intensité guidés par IRM](#)
- [Traitement des fibromes utérins symptomatiques par ultrasons focalisés de haute intensité guidés par échographie](#)
- [Ablation d'une sonde de stimulation pariétale gastrique pour gastroparésie, avec ou sans ablation du stimulateur sous-cutané \(par coelioscopie ou laparotomie\)](#)
- [Changement d'un stimulateur gastrique sous-cutané](#)
- [Implantation sous-cutanée d'un stimulateur gastrique avec pose de sondes pariétales gastriques pour gastroparésie \(par coelioscopie ou laparotomie\)](#)
- [Réglage initial ou reprogrammation d'un stimulateur gastrique sous-cutané](#)
- [Destruction d'une ou plusieurs tumeurs desmoïdes par cryoablation, par voie transcutanée, avec guidage scanographique](#)
- [Destruction d'une ou plusieurs tumeurs desmoïdes par cryoablation, par voie transcutanée, avec guidage remnographique \(IRM\)](#)
- [Détection des génomes du virus de la grippe A et B, et du SARS-CoV-2 par RT-PCR](#)
- [Rééducation kinésithérapeutique des enfants présentant une paralysie cérébrale ou un polyhandicap](#)

- [Détection de mutations par expansion de nucléotides dans le cadre du diagnostic pré-implantatoire et dans le contexte de la maladie de Huntington, des ataxies spino-cérébelleuses de type 1, 2, 3, 6, 7 et 17, de l'ataxie de Friedreich et du CANVAS](#)
- [Détection de mutations par expansion de nucléotides hors cadre du diagnostic pré-implantatoire et dans le contexte de la maladie de Huntington, des ataxies spino-cérébelleuses de type 1, 2, 3, 6, 7 et 17, de l'ataxie de Friedreich et du CANVAS](#)
- [Dénervation rénale par ultrasons, par voie vasculaire transcutanée](#)
- [Dénervation rénale par radiofréquence, par voie vasculaire transcutanée](#)
- [Préparation de fistules et d'administration de thérapie cellulaire dans le cadre du traitement des fistules anales complexes chez les patients atteints de maladie de Crohn](#)
- [Destruction d'un foyer arythmogène atrial avec courant de radiofréquence, par vidéo-chirurgie \(péricardique\)](#)
- [Test salivaire Endotest® dans les situations complexes de diagnostic d'endométriose](#)

Article L. 161-39 du Code de la sécurité sociale

- [Projet de mémo intitulé « Mémo Pharmacien – Les opioïdes de palier 2 : le tramadol, la poudre d'opium, la codéine, la dihydrocodéine, la nalbuphine »](#)

6. Publications institutionnelles

Positions et mises au point de la HAS

- [Accélérer les coopérations et les partages de tâches entre professionnels de santé](#)
- [Simplifions les vaccinations !](#)
- [Qalsody : mise au point de la HAS](#)

Rapport d'analyse prospective

- [Améliorer la qualité en santé – Rapport d'analyse prospective 2024](#)

Programme et feuille de route

- [Programme « Santé mentale et psychiatrie » de la HAS](#)
- [Feuille de route Europe et international](#)

Guide méthodologique

- [Recherche documentaire](#)

Rapports annuels

- [Rapport d'activité 2023 de la HAS, des commissions et du conseil pour l'engagement des usagers](#)
- [Rapport annuel 2023 du déontologue](#)

Photos

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

Design graphique

EPOKA

Conception-réalisation

Sabine Marette
Cécylia Victor-Bihary

Impression

ISSN : 1953 - 700X
Dépôt légal : avril 2025

Haute Autorité de santé

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

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



 **Qualiscope**
Vers des établissements
de santé de qualité



HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

20 ANS
D'ÉCLAIRAGE
SCIENTIFIQUE

Développer la qualité dans le champ sanitaire, social et médico-social

Évaluation des dispositifs médicaux

Accès au
remboursement

232

avis rendus au total
qui comprennent notamment

112
demandes d'inscription

83
demandes de renouvellement
d'inscription

37
demandes de modification
des conditions d'inscription

Aires thérapeutiques les plus concernées

19%

Radiologie interventionnelle

17%

Neurologie

11%

Chirurgie orthopédique,
traumatologie

11%

Neurochirurgie

10%

Réadaptation fonctionnelle,
appareillage

32%

Autres

Évaluation des dispositifs médicaux

**Accès au
remboursement**

28

rencontres précoces
avec des industriels

dont

18

liées aux dispositifs
médicaux numériques

12

sources de données
en vie réelle recensées
pour les médicaments et
les dispositifs médicaux

84
jours

délai moyen de
traitement des demandes
d'inscription et d'extension
d'indication

6

catégories
homogènes
de produits
évaluées



Pessaires



Orthèses
crâniennes
pour nourrisson



Systèmes connectés
de prise en charge
du diabète



Implants exovasculaires
de fermeture
des malformations
congénitales cardiaques



Grand appareillage
orthopédique



Prothèses capillaires
et accessoires associés

Évaluation des dispositifs médicaux

Accès au remboursement

256 produits évalués ou réévalués au moins une fois dans tout ou partie de leurs indications en vue d'une inscription sur la liste des produits et prestations ou la liste intra-groupes homogènes de séjours

dont

112

nouveaux produits (1^{re} inscription)

27

SA - insuffisant

ont reçu un avis défavorable au remboursement

85

SA - suffisant

ont reçu un avis favorable au remboursement

Service attendu - SA

➔ Parmi les **85 nouveaux produits** ayant reçu un avis favorable au remboursement, **un progrès thérapeutique a été identifié dans 17 situations cliniques**

Amélioration du service attendu - ASA

6



ASA

importantes

4



ASA

modérées

7



ASA

mineures

Évaluation des dispositifs médicaux

**Demandes de
prise en charge
en amont du
droit commun**

Forfait innovation

4
dossiers reçus
concernant des dispositifs
médicaux ou des actes



3

dossiers recevables
Parmi ces 3 dossiers : **1 éligible**



1

dossier
non recevable



Prise en charge transitoire des dispositifs médicaux

4

dossiers reçus



2
en cours au
31/12/2024

2
non éligibles

40
jours

délai moyen de traitement
des dossiers reçus
(délai maximal autorisé : 60 jours)

Évaluation des médicaments

Accès au remboursement

360

avis rendus au total

dont

163

avis en procédure
complète

Aires
thérapeutiques
les plus
concernées

15%

Oncologie/
onco-hématologie

14%

Dermatologie

9%

Infectiologie

5

rencontres précoces
nationales avec
des industriels

12

sources de données
en vie réelle recensées
pour les médicaments et
les dispositifs médicaux

Études
post-inscription

8

protocoles
d'études validées
pour les médicaments

9

études de suivi
en vie réelle demandées,
concernant 9 spécialités

Contribution d'associations
de patients et d'usagers

195

dossiers
ouverts

à contributions
des associations de
patients et d'usagers

62

dossiers

ayant reçu au moins
1 contribution d'association
de patients

Évaluation des médicaments

Accès au
remboursement

225 avis rendus d'inscription
et d'extension d'indication

dont

75

nouveaux médicaments évalués

3 SMR - insuffisant

ont reçu un avis défavorable au remboursement

72

SMR - suffisant

ont reçu un avis favorable au remboursement

Service médical rendu - SMR

→ Parmi les **72 nouveaux médicaments** ayant reçu un avis favorable au remboursement, **un progrès thérapeutique a été identifié dans 28 situations cliniques**

Amélioration du service médical rendu - ASMR

2



ASMR

importantes

6



ASMR

modérées

20



ASMR

mineures

111
jours

délai médian de traitement
des demandes d'inscription
et extension d'indication

Évaluation des médicaments

Accès précoce

129

demandes reçues
(dont 47 renouvellements)

33

pré-autorisations de mise
sur le marché (AMM)

83

post-autorisations de mise
sur le marché (AMM)

13

continuités de prise en charge

48

renouvellements

31

pré-AMM

74

post-AMM

9

20 favorables
et 11 défavorables

59 favorables
et 15 défavorables

continuités

84 jours

délai médian de traitement
de ces demandes (hors
renouvellements tacites
et continuités)

24

rendez-vous
pré-dépôt

36

expertises externes
pour 32 dossiers

29

protocoles d'utilisation
thérapeutique et de
recueil de données
(PUT-RD) validés

Contributions d'associations de patients et d'usagers

108

dossiers ouverts
à contributions

48

dossiers ayant reçu
au moins 1 contribution

14

dossiers ont donné
lieu à des auditions

Évaluation économique

19 avis économiques rendus

dont

12 premières inscriptions

6 extensions d'indication ou modification des conditions d'inscription

1 renouvellement d'inscription

➔ Répartition selon la qualification des réserves HAS sur la conformité méthodologique de l'évaluation présentée par l'industriel (niveau de réserve maximal)

7 réserves majeures

8 réserves importantes

1 réserve mineure

3 non évaluables (incertitude globale majeure)

➔ Fourchette de RDCR pour les **9 avis économiques** sans réserve majeure, ni incertitude globale majeure, ni dominance stricte des comparateurs, les RDCR retenus variaient de **dominant à 2 626 340 euros/QALY**

4 avis économiques avec RDCR retenu en années de vie gagnées uniquement

*Ratio différentiel coût-résultat - RDCR

*Année de vie pondérée par la qualité - QALY

Aires thérapeutiques les plus concernées

5 ●●●●●
oncologie,
onco-hématologie

5 ●●●●●
hématologie

4 ●●●●●
infectiologie

2 ●●
cardiologie

2 ●●
diabétologie

1 ●
neurologie

Évaluation économique

191
jours
délai médian d'instruction

21
rencontres
pré-dépôt avec
les industriels

117
éligibilités rendues

14 éligibles

34 inéligibles

48 concernant des médicaments

1 éligible

68 inéligibles

69 concernant des dispositifs médicaux

Évaluation des actes professionnels

97

avis relatifs à la liste
des actes et prestations



84

dont 82 inscriptions 2 modifications des conditions d'inscription

avis favorables (SA suffisant)

Service attendu - SA

➔ Parmi les **84 avis favorables**, un progrès thérapeutique a été identifié dans **80 situations clinique**

Amélioration du service attendu - ASA

25

ASA importantes

51

ASA modérées

1

ASA majeure

3

ASA mineures

4

ASA absence d'amélioration

Évaluation des actes professionnels

Aires thérapeutiques les plus concernées

21%

Génétique

21%

Neurologie

12%

Chirurgie maxillo-
-faciale – dentisterie

8%

Gastro-entérologie

8%

Oncologie

7%

Biologie

23%

autres

331
jours

délai médian d'évaluation
classique et complexe
après adoption
de la note de cadrage
par le Collège de la HAS

177
jours

délai médian d'évaluation
rapide (dont RIHN)
après adoption
de la note de cadrage
par le Collège de la HAS

58

rencontres (précoces, pré-dépôt
et orientation stratégique) avec des
industriels ou des professionnels

18

rapports d'évaluation

[JE LES CONSULTE](#)

Pratiques cliniques, organisationnelles et d'accompagnement social et médico-social

10 recommandations de bonnes pratiques

➔ Sanitaire, social et médico-social

- Déploiement de la bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement

➔ Social et médico-social

- L'accompagnement vers et dans l'habitat par les professionnels des ESSMS
Volet 1 - Socle transversal
- Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie
- Répit des aidants
- Évaluation du risque de maltraitance intrafamiliale sur personnes majeures en situation de vulnérabilité

➔ Sanitaire

- Rééducation de l'appareil locomoteur dans les pathologies neuromusculaires à la suite de l'introduction de nouvelles approches thérapeutiques (biothérapie, instrumentation rachidienne, réentraînement à l'effort)
- Obésité de l'adulte : prise en charge de 2^e et 3^e niveaux
- Partie 2 : pré et post-chirurgie bariatrique
- Prise en charge bucco-dentaire des patients à haut risque d'endocardite infectieuse
- Dépistage, prise en charge et suivi des personnes potentiellement surexposées au cadmium du fait de leur lieu de résidence
- Trouble du neurodéveloppement/TDAH : diagnostic et interventions thérapeutiques auprès des enfants et adolescents

Pratiques cliniques, organisationnelles et d'accompagnement social et médico-social

13 Labellisations

- [Bilan pré-thérapeutique des troubles mictionnels de l'homme adulte : modalités et acteurs](#)
- [Prise en charge de l'enfant et de l'adolescent vivant avec le VIH](#)
- [Prise en charge thérapeutique, curative et préventive des personnes vivant avec le VIH \(grossesse, pédiatrie\)](#)
- [Prise en charge des complications infectieuses associées à l'infection par le VIH](#)
- [Traitement préventif pré-exposition de l'infection par le VIH](#)
- [Traitement préventif post-exposition de l'infection au VIH](#)
- [Initiation d'un premier traitement antirétroviral chez l'adulte vivant avec le VIH](#)
- [Adaptation d'un traitement antirétroviral en situation d'échec virologique chez l'adulte vivant avec le VIH](#)
- [Adaptation d'un traitement antirétroviral en situation de succès virologique chez l'adulte vivant avec le VIH](#)
- [Prise en charge du patient atteint d'infection à *Trichomonas vaginalis*](#)
- [Prise en charge thérapeutique du patient atteint d'herpes génital](#)
- [Prise en charge thérapeutique des patients atteints de condylomes ano-génitaux](#)
- [Prise en charge du patient atteint de phtirose](#)

6 Fiches mémo

- [Intervention motivationnelle brève](#)
- [Entretien motivationnel](#)
- [Prise en charge thérapeutique du diabète de type 2](#)
- [Durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes](#)

volet 1 – Fiches 2021 mises à jour

volet 2 – Coqueluche

volet 2 – EABPCO

Pratiques cliniques, organisationnelles et d'accompagnement social et médico-social

2 réponses rapides Covid-19

Symptômes prolongés à la suite d'une Covid-19 de l'adulte

[Diagnostic et prise en charge](#)

[Troubles cognitifs](#)

1 fiche pertinence

[Reflux gastro-œsophagien chez l'enfant de moins d'un an : définitions, prise en charge et pertinence des traitements pharmacologiques](#)

4 guides et 13 fiches de parcours de soins

- [Surpoids et obésité de l'adulte : parcours de soins personnalisé](#)
- [Guide parcours de soins de l'adulte avec des symptômes prolongés de la Covid-19](#)
- [Critères d'orientation en réadaptation cardiaque et vasculaire](#)
- [Parcours de santé d'une personne présentant une douleur chronique](#)

9 fiches points clés relatives à la prescription d'activité physique

- [Sclérose en plaques](#)
- [Polyarthrite rhumatoïde](#)
- [Lombalgie commune chronique](#)
- [Spondylarthrite axiale](#)
- [Bronchopneumopathie chronique obstructive](#)
- [Adulte et enfant en situation de handicap nécessitant un dispositif médical ou une aide technique à la mobilité](#)
- [Adulte et enfant avec un trouble du développement intellectuel](#)
- [Personnes âgées à risque de chute](#)
- [Maintien des capacités motrices des personnes âgées](#)

Pratiques cliniques, organisationnelles et d'accompagnement social et médico-social

Autres publications

5 actualisations des listes d'actes et prestations

- [Troubles du rythme ventriculaire graves](#)
- [Hépatite chronique B](#)
- [Hépatite chronique C](#)
- [Cirrhoses alcooliques](#)
- [Hémochromatose liée au gène HFE - type 1](#)

31

PROTOCOLES

nationaux de diagnostic et de soins (PNDS)

Programme « Santé mentale et psychiatrie »

2025-2030

8 avis

➔ Sur des protocoles de coopération

- [Suivi en présentiel par des orthoptistes des patients atteints d'un glaucome primitif à angle ouvert chronique non évolutif ou d'une hypertension oculaire sans facteurs de risque d'évolution vers un glaucome en alternance et à distance avec des ophtalmologistes n'exercant pas habituellement dans la même structure](#)
- [Prise en charge par l'infirmier diplômé d'État de la pollakiurie et des brûlures mictionnelles non fébriles chez la femme de 16 à 65 ans dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné ou d'une communauté professionnelle territoriale de santé \(CPTS\)](#)
- [Prise en charge de la douleur aiguë lombaire inférieure à 6 semaines par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une CPTS](#)
- [Prise en charge par l'infirmier des patients de 6 à 50 ans se présentant pour odynophagie \(douleur de gorge ressentie ou augmentée lors de la déglutition\) dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné ou d'une communauté professionnelle territoriale de santé \(CPTS\)](#)

➔ Sur des projets de mémo CNAM

- [Mémo pharmacien – Les opioïdes de palier 2 : le tramadol, la poudre d'opium, la codéine, la dihydrocodéine, la nalbuphine](#)
- [Accompagnement des patients sous traitement opioïde de palier II par le pharmacien d'officine](#)

➔ Sur des projets de décret

- [Conditions de l'accès direct et de prescription initiale des infirmiers en pratique avancée](#)
- [Modification des durées d'exonération de la participation des assurés relevant d'une ALD](#)

Numérique en santé

Télesanté

- Lieux et conditions d'environnement pour la réalisation d'une téléconsultation ou d'un télésoin

[Recommandation](#)

- Consulter et se faire soigner à distance – Téléconsultation & télésoin

[Fiche patient : actualisation](#)

Mon espace santé

Évaluation des applications dans le champ de la santé mobile et des solutions numériques

[Référentiel : actualisation](#)

2 travaux intégrant la e-santé

- Trouble du neurodéveloppement/TDAH : Diagnostic et interventions thérapeutiques auprès des enfants et adolescents
- Certification des établissements de santé

Publications relatives aux logiciels à destination des professionnels

- **Harmonisation des synthèses médicales en vue de leur numérisation**

[Référentiel](#)

- **Systèmes d'aide à la décision indexée par médicaments (SAM)**

➔ 7 nouveaux SAM référencés

- bon usage des IPP chez l'enfant de moins d'un an
- alerter sur les modifications des conditions de prescription et de délivrance (CPD) du VALPROATE pour les patients afin de limiter les risques potentiels de troubles neurodéveloppementaux pour les enfants à naître liés à l'exposition paternelle dans les 3 mois précédant la conception
- alerter sur la modification des CPD du TOPIRAMATE pour les patientes
- alerter sur la modification des CPD de la CARBAMAZÉPINE pour les patientes
- alerter sur la modification des CPD de la CODÉINE afin de réduire le risque de mésusage, d'addiction et de surdosage
- alerter sur la modification des CPD du TRAMADOL afin de réduire le risque de mésusage, d'addiction et de surdosage
- mise à jour SAM VALPROATE

➔ 20 SAM déréférencés

Numérique en santé

Guichet numérique

Demandes d'inscription sur la liste des activités de télésurveillance médicale (LATM)

4

avis favorables



1 intérêt supérieur au suivi conventionnel

1 intérêt supérieur à une activité déjà inscrite

1 intérêt équivalent à une activité déjà inscrite

1 intérêt supérieur au suivi conventionnel dans une des indications revendiquées et intérêt équivalent à une activité déjà inscrite pour une autre indication revendiquée

3

avis défavorables



1 intérêt non établi par rapport au suivi conventionnel

2 intérêt non établi par rapport à une activité déjà inscrite

Demandes de prise en charge anticipée (PECAN)

2

avis favorables

2

avis défavorables

13

rendez-vous de pré-dépôt avec les industriels

18

rencontres précoces

Certification des établisse- ments de santé

Démarche de certification en 2024

651 **décisions** (prononcées en 2024 sur
des visites réalisées en 2023/2024)

50
Insuffisante

104
Qualité des soins
à améliorer

127
Haute qualité
des soins

370
Qualité des soins
confirmée

Méthodes (sur les **645 visites**
réalisées en 2024)

3 112
Parcours
traceurs

5 329
Traceurs ciblés

5 476
Patients traceurs

9 577
Audits systèmes

13 917
Observations

645
visites

17
fiches pédagogiques

1 **webinaire**
à destination
des établissements
de santé

+ de **1900 connexions**
au webinaire

1 669 vues
en replay

6
réunions
régionales

32
interventions
sur des événements
nationaux et internationaux

Certification des établisse- ments de santé

Communauté des experts-visiteurs

920

experts-visiteurs (EV)

13

sages-femmes

310

médecins

dont

208 médecins EV,

102 médecins centrés
patient traceur (MPT)

26

pharmaciens

72

gestionnaires

312

soignants

187

EV numériques (EVN)

dont

174 coordonnateurs

59

nouveaux
experts-visiteurs
recrutés

5

webinaires
d'accueil
des nouveaux EV

Certification des établisse- ments de santé

Formation des experts-visiteurs

183

experts-visiteurs
formés

16

sessions
de formation
AFNOR (150 EV)

et

3

sessions
de formation
« nouveaux
coordonnateurs »

71

classes
virtuelles
sur les
thématiques

- préparer mes grilles d'évaluation
- rédiger une fiche anomalie
- méthodes d'évaluation
- passerelle : MPT Devenir EV
- prise en main de Calista
- intégration de l'EVN par le coordonnateur
- retour d'expérience pour les EVN
- installations autonomes de chirurgie esthétique
- remédiation
- retour d'expérience pour les nouveaux EV
- tutorat des nouveaux coordonnateurs

Certification des établisse- ments de santé

Formation des experts-visiteurs

1

●
séminaire des
coordonnateurs

9

● ● ● ● ● ● ● ● ● ●
séminaires des
experts-visiteurs
en région

12

● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●
newsletters
« Ça se passe
chez les EV »

9

● ● ● ● ● ● ● ● ● ●
référénts
régionaux

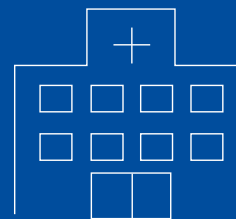
Certification des établisse- ments de santé

Certification des établissements de santé à l'étranger



2

protocoles
d'accord signés
avec la Wallonie
et la principauté
de Monaco



5

établissements
de santé étrangers
engagés,

dont

une visite réalisée
à Bruxelles

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins

21 indicateurs ayant fait l'objet de campagnes obligatoires

- Bonnes pratiques de précautions complémentaires contact en MCO
- Évaluation à l'admission de l'éligibilité du patient en chirurgie ambulatoire
- Anticipation de la prise en charge de la douleur en chirurgie ambulatoire
- Évaluation du patient pour la sortie de la structure en chirurgie ambulatoire
- Qualité de la lettre de liaison à la sortie après chirurgie ambulatoire
- Contact entre la structure et le patient entre J+1 et J+3 en chirurgie ambulatoire
- Tenue du dossier patient en HAD
- Coordination de la prise en charge en HAD
- Projet de soins, projet de vie en SMR
- Évaluation cardiovasculaire et métabolique chez les patients adultes en hospitalisation temps plein en psychiatrie
- Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions chez les patients adultes en hospitalisation temps plein en psychiatrie
- Évaluation gastro-intestinale chez les patients adultes en hospitalisation temps plein en psychiatrie
- Vaccination antigrippale du personnel hospitalier
- Consommation des solutions hydroalcooliques
- Satisfaction et expérience des patients hospitalisés + 48 h MCO
- Satisfaction et expérience des patients hospitalisés MCO en chirurgie ambulatoire
- Satisfaction et expérience des patients hospitalisés en soins médicaux et de réadaptation
- Évènements thromboemboliques après pose de prothèse totale de hanche (ETE-PTH)
- Évènements thromboemboliques après pose de prothèse totale de genou (ETE-PTG)
- Infections du site opératoire après pose de prothèse totale de hanche (ISO-PTH)
- Infections du site opératoire après pose de prothèse totale de genou (ISO-PTG)

6 indicateurs en développement

- Mesure de l'expérience du patient adulte hospitalisé à temps plein en psychiatrie
- Mesure des 5 récupérations post-opératoires
- Mesure de l'expérience patient en maternité
- Mesure des hémorragies du post-partum
- Mesure de l'expérience patient sur l'hygiène des mains
- Mesure de l'expérience patient aux urgences

3 indicateurs testés

- Mesure de l'expérience du patient adulte hospitalisé à temps plein en psychiatrie
- Mesure des 5 récupérations post-opératoires : retour au dossier
- Mesure de l'expérience patient sur l'hygiène des mains

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins

21 publications concernant les indicateurs

➔ 6 rapports de résultats nationaux 2024

- [Résultats nationaux 2024 en un coup d'œil](#)
- [Soins médicaux et de réadaptation \(SMR\)](#)
- [Psychiatrie en hospitalisation à temps plein \(PSY\)](#)
- [Hospitalisation à domicile \(HAD\)](#)
- [Médecine-chirurgie-obstétrique \(MCO\) dont la chirurgie ambulatoire](#)
- [Infections associées aux soins \(IAS\)](#)

➔ 5 rapports d'analyse des résultats nationaux 2023 publiés en 2024

- [Couverture vaccinale antigrippale du personnel hospitalier](#)
- [Pratiques en psychiatrie – Périmètre ambulatoire en centre médico-psychologique \(CMP\)](#)
- [Prise en charge des accidents vasculaires cérébraux aigus en MCO](#)
- [Prise en charge des accidents vasculaires cérébraux récents en soins médicaux et de réadaptation](#)
- [Antibiothérapie de 7 jours ou moins pour les infections respiratoires](#)

Suite de l'article ➔

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins

21 publications concernant les indicateurs - Suite

➤ Autres publications

- [Aide à l'utilisation de questionnaires patients de mesure des résultats de soins \(PROMs\) pour améliorer la prise en charge clinique courante des personnes en obésité](#)
- [Développement d'un outil d'analyse des verbatim de patients issus du dispositif e-Satis : méthodologie de la phase d'annotation et de classification automatique](#)
- [Visualisation dynamique des questionnaires PROMs retenus pour les pathologies chroniques](#)
- [Mesure des événements thrombo-emboliques après la pose d'une prothèse totale de hanche – Complications en chirurgie orthopédique](#)
- [Mesure des événements thrombo-emboliques après pose de prothèse totale de genou – Complications en chirurgie orthopédique 1](#)
- [Mesure des infections du site opératoire 3 mois après la pose d'une prothèse totale de hanche – Complications en chirurgie orthopédique](#)
- [Mesure des événements thrombo-emboliques après pose de prothèse totale de genou – Complications en chirurgie orthopédique](#)
- [Développement de la mesure de la récupération de 5 complications post-opératoires – Expérimentation d'un indicateur de résultat en chirurgie](#)
- [PROMs et PREMs : recueillir le vécu des patients pour optimiser la qualité des soins – flyer](#)
- [PROMs – Comment les mettre en œuvre ?](#)

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins

**Mesure
de la satisfaction
et de l'expérience
du patient
hospitalisé**

1 nouvelle
restitution des

RÉSULTATS DE 3 ENQUÊTES E-SATIS

pour les établissements
de santé

+7

millions
de réponses
exploitables
de patients
depuis 2016

+8,1

millions de commentaires
libres classifiés par un
algorithme d'intelligence

Sécurité du patient

Accréditation des médecins et des équipes médicales

Accréditation individuelle

1 811
nouveaux médecins
engagés dans la démarche

1 942
décisions d'accréditation
au cours de l'année 2024

10 413
médecins actifs dans
le dispositif d'accréditation
au 31/12/2024

11

référentiels risques
de spécialité médicale
actualisés

Accréditation en équipe

103

nouvelles équipes
engagées en 2024

540

équipes actives dans le dispositif
d'accréditation au 31/12/2024,
représentant

41%
de médecins

Sécurité du patient

Accréditation des médecins et des équipes médicales

10 254

événements indésirables
associés aux soins (EIAS)
déclarés

298

médecins experts
en activité, formés
par la HAS

dont

34

en 2024

16

organismes agréés
pour l'accréditation

2

renouvellements
d'organisme agréé
(chirurgie infantile,
neurochirurgie)

1

nouvel organisme agréé
(médecine intensive
réanimation)

175 735

EIAS au total dans la base
de l'accréditation des médecins
au 31/12/2024

Sécurité du patient

Évènements indésirables graves associés aux soins (EIGS)

Les données de 2017 au 31/12/2024 ont conduit à :

16 061

EIGS enregistrés dans la base HAS,

dont

4 631 EIGS
reçus en 2024

2

études de risque
avec préconisations :

- Analyse des déclarations de la base nationale des EIGS en lien avec les services des urgences
- Analyse des déclarations de la base nationale des EIGS en lien avec les dispositifs médicaux

1

focus sur
EIGS en lien avec
l'hospitalisation
à domicile (HAD)

Sécurité du patient

34

publications
sur la sécurité du patient

5

publications en
lien avec les EIGS

10

Flashs sécurité
patient

15

publications en lien
avec l'accréditation
des médecins et des
équipes médicales

4

guides ou rapports
sur la sécurité
du patient

Information des usagers

2537

demandes individuelles reçues

100 %
des courriers traités

1823
réponses envoyées

6
jours
délai moyen
de réponse

13 documents
d'information

1 guide pour agir avec
les usagers à partir
du recueil de leurs
expressions

1 document pour
une aide à la prise
de décision partagée

1 rendez-vous
de l'engagement
des usagers

Participation des usagers

471
usagers sollicités

pour

703 actions
(participation à l'élaboration
des productions
ou à des commissions)

37%
d'hommes

63%
de femmes

194
associations d'usagers
ont contribué aux travaux

83
ont proposé
des experts

111
ont participé
en tant que
partie prenante

178

participations
à des groupes
de travail

149

contributions écrites
pour l'évaluation
des produits de santé

43

représentants d'associations
d'usagers dans les comités
de concertation

Ressources humaines

443

équivalents temps
plein travaillés

1234

actions de formation
réalisées

94

internes (en médecine
et en pharmacie)
apprentis et
stagiaires accueillis

83%

des collaborateurs
télétravaillent
entre 1 et 3
jours/semaine

12

formations diplômantes
financées

Participation des experts

2201

professionnels associés aux travaux de la HAS

et + de 1400

participations à des groupes de lecture

Zone d'exercice :

74%

hors d'Île-de-France

Profil des professionnels participant aux travaux de la HAS

107

social, médico-social/ administratifs

48

social, médico-social/ accompagnants

361

sanitaire/ administratifs

1492

sanitaire/soignants

139

sciences humaines et sociales, santé publique, recherche

54

autres

Ces professionnels ont assuré plus de 4 500 contributions

67

participations en tant que chargé de projet

169

réalisations d'une expertise ponctuelle

288

participations à une commission

1053

participations à un groupe de travail

2958

réalisations d'une visite de certification

Soutien aux instances de gouvernance

340

décisions

666

avis

1066

réunions du Collège de la HAS

21 
réunions de travail du Collège

43 
séances de Collège d'orientation
et d'information

42 
séances de Collège délibératif

Évaluation des vaccins

23 publications vaccinales

7 recommen- dations



- [Recommandations vaccinales contre le zona : place du vaccin Shingrix](#)
- [Stratégie de vaccination contre les infections invasives à méningocoques – Révision de la stratégie contre les sérogroupes ACWY et B](#)
- [Recommandation vaccinale contre les infections à VRS chez les femmes enceintes](#)
- [Stratégie vaccinale de prévention des infections par le VRS chez l'adulte âgé de 60 ans et plus](#)
- [Stratégie de vaccination contre les infections par le VRS chez l'adulte âgé de 60 ans et plus : place du vaccin mRESVIA \(Moderna\)](#)
- [Stratégie de vaccination contre la dengue : place du vaccin Qdenga](#)
- [Élargissement des critères d'éligibilité à la vaccination antipneumococcique chez les adultes](#)

Suite de l'article →

Évaluation des vaccins

23 publications vaccinales - Suite

16 avis

- [Date de lancement de la campagne de vaccination au printemps 2024 contre la Covid-19](#)
- [Vaccination des personnes nées depuis 1980 ayant reçu une dose de vaccin contre la rougeole avant l'âge de 12 mois](#)
- [Projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 8 août 2023 fixant la liste de vaccins que certains professionnels de santé et étudiants sont autorisés à prescrire ou administrer et la liste des personnes pouvant en bénéficier](#)
- [Projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 8 août 2023 fixant le cahier des charges relatif aux conditions techniques à respecter pour exercer l'activité de vaccination et les objectifs pédagogiques de la formation à suivre par certains professionnels de santé](#)
- [Projet de décret relatif à l'obligation vaccinale contre les méningocoques de types B et ACWY](#)
- [Stratégie de vaccination contre le mpox](#)
- [Transition du vaccin antigrippal Influvac, de sa forme quadrivalente à une forme trivalente, dans la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière](#)
- [Transition du vaccin antigrippal Fluenz de sa forme quadrivalente à une forme trivalente, dans la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière](#)
- [Actualisation du calendrier des vaccinations pour l'année 2024](#)
- [Mentions minimales obligatoires pour la publicité du vaccin contre les infections à pneumocoques : Vaxneuvance](#)
- [Mentions minimales obligatoires pour la publicité du vaccin contre les infections à pneumocoques : Prevenar 13](#)
- [Ajout des vaccins contre les infections à la Covid-19 à l'arrêté fixant la liste des vaccins mentionnée à l'article L. 5122-6 du Code de la santé publique](#)
- [Mentions minimales obligatoires pour la publicité auprès du public du vaccin contre la Covid-19 : Comirnaty Omicron XBB.1.5](#)
- [Mentions minimales obligatoires pour la publicité auprès du public du vaccin contre la Covid-19 : Nuvaxovid XBB.1.5](#)
- [Mentions minimales obligatoires pour la publicité auprès du public du vaccin contre la Covid-19 : Spikevax XBB.1.5](#)
- [Évaluation de l'interchangeabilité des vaccins méningococciques tétravalents pour l'administration de la dose de rappel à l'âge de 12 mois](#)

Évaluation en santé publique

5 publications de santé publique

➔ 3 recommandations

- [Dépistage néonatal : réévaluation de l'opportunité d'intégrer cinq erreurs innées du métabolisme au programme de DNN](#)
- [Dépistage de l'amyotrophie spinale : évaluation a priori de l'extension du dépistage néonatal de l'amyotrophie spinale en population générale en France](#)
- [Examens basés sur l'ADN libre circulant réalisés dans le cadre du dépistage de la trisomie 21. Opportunité du repérage d'autres anomalies chromosomiques](#)

➔ 1 fiche question-réponse dans le cadre du programme de dépistage néonatal

- Dépistage néonatal – Fiche à destination de professionnels de santé en lien avec le dépistage néonatal du DICS : « Ce que vous devez savoir sur le DICS »

(non publié sur notre site)

➔ 1 avis

- [Projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 22 février 2018 relatif à l'organisation du programme national de dépistage néonatal recourant à des examens de biologie médicale](#)

Recherche documentaire et veille

Contribution aux travaux de la HAS

258

dossiers accompagnés
(recommandations,
évaluations technolo-
giques, avis...)

17 720

articles scientifiques fournis

70 lettres de veille envoyées sur les sujets suivants

- Dépistage néonatal
- Vaccination
- Évaluation médico-économique
- Numérique en santé

Revue de presse

10 029

articles mis en revue de presse

dont

5 151

citant la HAS

19

dossiers thématiques
mis à disposition
des collaborateurs

1

guide méthodologique
de recherche documentaire

Finances, achats, archives et logistiques

Finances et achats

97%

de taux d'exécution du budget

10 903

demandes de paiement
émises (délai moyen
de paiement de 13,5 jours)

Marchés

7

nouveaux

14

renouvelés

19

avenants
conclus

82

marchés
en vigueur

5 083

notes de frais reçues

3430

factures de déplacement

Finances,
achats,
archives
et
logistiques

**Archives
et logistique**

332

versements d'archives effectués,
portant à un total

de

1,1To

d'archives électroniques

1374

interventions logistiques

289

matériels donnés
à des associations

Accompagnement juridique

50
veilles juridiques

+ de 400
consultations juridiques

32
contentieux gérés

13
conventions
de partenariat rédigées

406
avis et décisions
du Collège validés

Systemes d'information

35

projets informatiques gérés

- Lancement de la plateforme d'analyse des demandes d'inscription RIHN (référentiel des actes innovants hors nomenclature)
- Lancement des projets d'IA
- Lancement du nouvel Intranet de la HAS
- Mise en place de la plateforme Datawarehouse
- Renforcement de la supervision
- Renforcement de la sécurité des applications

Systemes d'information

Calista

Systeme de certification
des etablissements de sante :

644
visites

447
decisions
de certification

GEC

Outil de gestion
des courriers/courriels :

3 700
dossiers traites

Evacte

Systeme d'information dedie
a l'evaluation des actes
professionnels :

70
dossiers ouverts

Synaé

Systeme d'information
dedie a l'evaluation
des etablissements
et services sociaux
et medico-sociaux :

6 899
ESSMS evalues
en 2024

Mon portail HAS

Base de contacts
de la HAS :

63 000
contacts

18 000
organisations
(etablissements
de sante, associations,
entreprises, structures
publiques ou privees)

Évolutions législatives et règle- mentaires

➔ Publication des résultats des évaluations des établissements sociaux et médico-sociaux (ESSMS)

Décret n° 2024-1138 du 4 décembre 2024

À partir de juillet 2025, la HAS devra publier les résultats des rapports d'évaluation des ESSMS sur son site internet dans un délai de 90 jours à compter de leur transmission à la HAS.

Les résultats des rapports d'évaluation publiés comprennent :

- une échelle de qualité qui indique le niveau atteint par la structure ;
- une extraction du rapport d'évaluation réalisée par la HAS.

Une fiche d'identité de l'établissement ou du service sera également publiée et les deux derniers résultats des rapports d'évaluation, pour chacune des structures, seront accessibles.

➔ Actes innovants hors nomenclature

Décret n° 2024-290 du 29 mars 2024

Le référentiel des actes innovants hors nomenclature (RIHN) regroupe les actes innovants effectués par les établissements de santé avant leur inscription à la nomenclature des actes de biologie médicale. Il est édicté par les ministres de la Santé et de la Sécurité sociale après avis de la HAS.

Ce décret vient notamment fixer les conditions auxquelles les actes de biologie ou d'anatomopathologie doivent répondre pour être éligibles au RIHN, à savoir :

- présenter un caractère de nouveauté ;
- se situer en phase précoce de diffusion et ne pas avoir fait l'objet d'un avis HAS retenant un service attendu suffisant ;
- avoir fait l'objet d'une caractérisation des risques pour le patient et le cas échéant, pour l'opérateur ;
- être susceptibles de présenter un bénéfice clinique ou médico-économique permettant de satisfaire un besoin médical non ou insuffisamment couvert.

Évaluation des structures sociales et médico- sociales

127

organismes autorisés
à pratiquer des évaluations

dont

85

accrédités COFRAC
au 31/12/2024

6 367

rapports d'évaluation
transmis à la HAS

soit

9 386

depuis 2023

4

journées organisées
pour échanges
avec 214 référents
d'organismes évaluateurs

Participation à

4

journées régionales
organisées par les structures
régionales d'appui (SRA) et les centres
régionaux d'études, d'actions
et d'informations (CREAI)

Agenda international de la HAS

09 janv.

Polynésie française
Visite de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS) sur la qualité en santé

Allemagne
Réunion avec le ministère de la Santé sur l'évaluation des dispositifs numériques

17 janv.

26 janv.

Japon
Visite d'une délégation sur l'accès précoce à l'innovation

26 au 27 janv.

Cologne
Rencontre avec le président de l'Institut pour la qualité et l'efficacité dans la santé (IQWiG) sur la collaboration bilatérale en matière d'évaluation des technologies de santé

16 fév.

Liban
Réunion avec une délégation sur l'évaluation des médicaments

Agenda international de la HAS

Liban

Visite du ministre de la Santé publique sur le développement de l'évaluation des technologies de santé au Liban

06 mars

Athènes

Présentation des outils d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins au Bureau de l'OMS

21 mars

16 au
17 avril

Bruxelles

Plénière du *Heads of HTA Agency Group* (HAG)

Signature d'un *Memorandum of understanding* entre l'OMS et la HAS sur la sécurité des patients

13 mai

13 au
17 mai

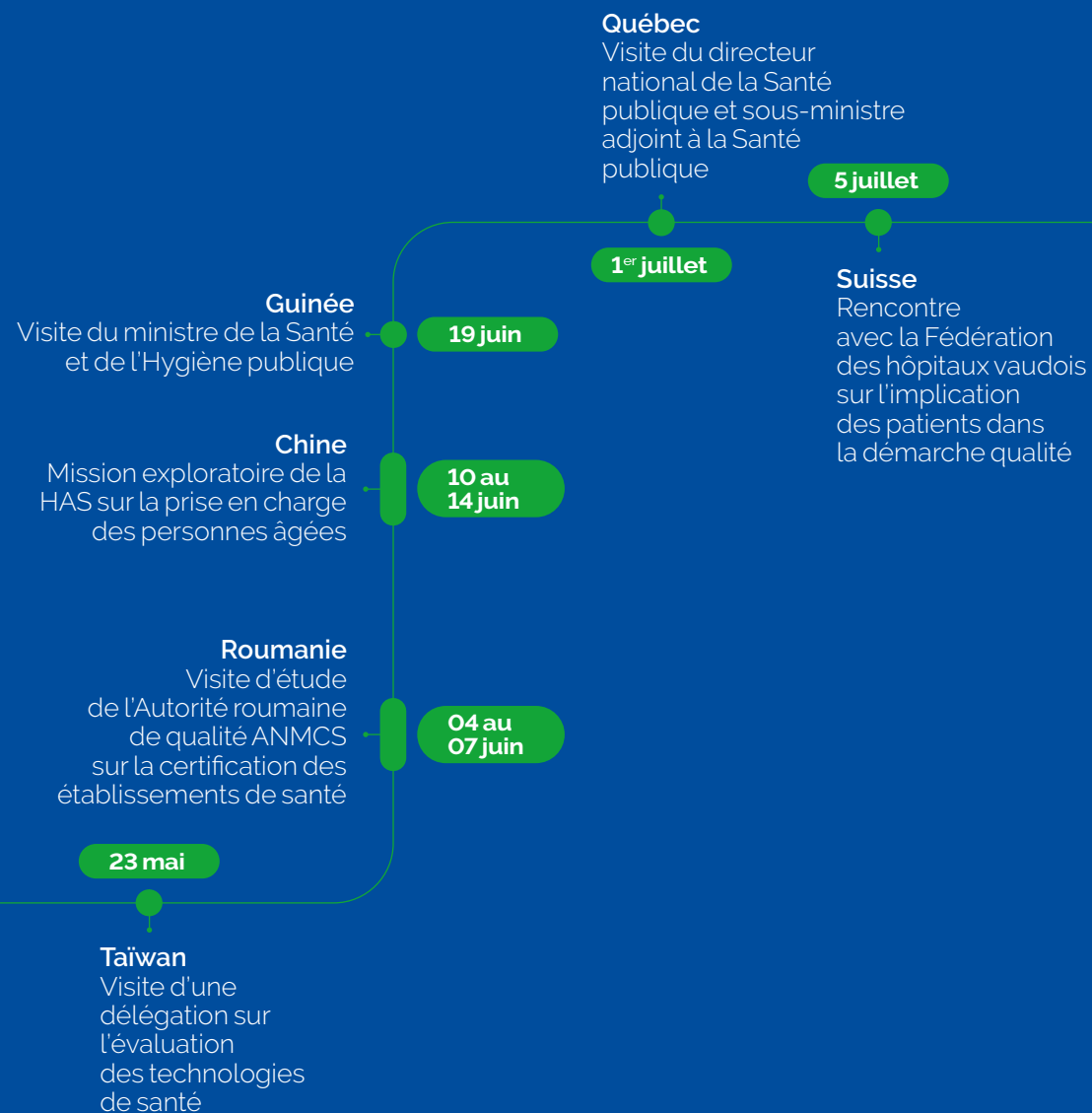
Liban

Séminaire avec une délégation sur l'évaluation des médicaments

14 mai

Échange avec l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) du Québec sur la stratégie de nos institutions

Agenda international de la HAS



Agenda international de la HAS

Chine

Visite d'une délégation de la *National Healthcare Security Administration* (NHSA) sur l'évaluation des technologies de santé

09 sept.

Prague

Réunion annuelle de l'*International Network for Social Intervention Assessment* (INSIA)

10 sept.

Japon

Réunion technique avec le ministère de la Santé, du Travail et du Bien-être sur la thématique des évaluations de technologies de santé

25 au 27 sept.

12 sept.

Interventions de la HAS à la conférence de l'ISQUA à Istanbul "*Health for People and Planet: Building Bridges to a Sustainable Future*" sur la qualité en santé, les indicateurs et la 6^e certification

24 oct.

Rome
Réunion du HAG

David Hailey Award for Best Impact Story d'INATHA : médaille de bronze pour la HAS

Paris

Journée d'information de la Commission européenne à Paris sur la mise en œuvre du règlement sur l'évaluation des technologies de santé

5 nov.

Agenda international de la HAS

Berlin

Présentation des dispositifs d'amélioration de la qualité au Groupe de travail sur la santé et les sciences de la vie (GBA)

14 nov.

Stockholm

Réunion annuelle des *National Immunization Technical Advisory Groups* (NITAGs) au Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC)

18 au
19 nov.

19 nov.

Interventions de la HAS au congrès ISPOR Europe à Barcelone sur l'évaluation médico-économique des technologies de santé

18 au
20 nov.

Belgique

Première visite d'accréditation d'un établissement de santé par la HAS

02 au
06 déc.

16 déc.

Signature d'un **accord de partenariat** entre l'Agence française de développement, Expertise France et la HAS

Agenda international de la HAS

5 réunions du groupe de coordination européen sur
les évaluations des technologies de santé à Bruxelles

Projet européen EUnetCCC :
2 réunions



18 oct.

Lancement du groupe
de travail dédié aux
travaux sur la certification
européenne

13 déc.

Présentation des
premiers éléments
issus de la cartographie
des certifications
existantes au Portugal

Communi- cation et information

Numérique

E-mailing

107

campagnes d'e-mailing

envoyées à

3 235 424

contacts

Site internet

20 997 210

visites

21 727 021

pages vues

Newsletter et alertes e-mails

79 742

abonnés

Réseaux sociaux

LinkedIn

456 382 abonnés

398 685 en 2023

Facebook

43 072 abonnés

38 424 en 2023

X

114 910 abonnés

115 147 en 2023

Communi- cation et information

Relations presse

14 fév.

Où en est la qualité
des soins en France
en 2023 ?

28 fév.

Surpoids
et obésité :
la HAS présente
ses travaux
pour une prise
en charge globale

14 mai

Évaluation de la qualité
de l'accompagnement
dans les ESSMS :
la HAS publie un
premier point d'étape

09 oct.

Découvrez
les enjeux de
la HAS pour
l'année à
venir !

18 déc.

Où en est
la qualité
des soins
en France
en 2024 ?

5

conférences
de presse

57

communiqués
de presse

642

demandes journalistes

ayant
donné lieu à

89

interviews

Communi- cation et information

Campagnes de communication

7 campagnes de communication

- ➔ « On ne se fait pas un avis sur un hôpital comme sur... »
– Qualiscope, le service d'information sur la qualité des hôpitaux et cliniques
- ➔ « L'accréditation, ça vous irait comme un gant ! »
pour encourager les médecins et les équipes médicales à s'engager dans la démarche d'accréditation

➔ 5 campagnes pour améliorer les bonnes pratiques

- Sortie du dispositif des jeunes adultes
- Diabète de type 2
- Répit des aidants
- TDAH chez l'enfant et l'adolescent
- Chirurgie de l'obésité

8
vidéos

dont

1 minute
RECO
de la HAS

Diabète de type 2 :
quelle prise en charge ?

Communi- cation et information

Évènements

21 au
23 mars

CMGF

28 mars

RDV des bonnes pratiques

Protection de l'enfance :
repères & outils pour accompagner
les jeunes – 1 300 participants

[Rediffusion](#)

21 au
23 mai

SANTEXPO™

RDV des bonnes pratiques

Diabète de type 2 de
l'adulte : quelles stratégies
thérapeutiques ?
– 650 participants

[Rediffusion](#)

27 juin

20 sept.

RDV de l'innovation

RIHN 2.0 : principe et
procédure de demande
– 367 participants

[Rediffusion](#)

24 et 25 sept.

Journées du
travail social

Communi- cation et information

Évènements

03 oct.

RDV de la qualité

Certification : quels accompagnements pour les établissements de santé à la veille du déploiement de la 6^e version de certification ?
– 1 900 participants
[Rediffusion](#)

RDV des bonnes pratiques

Répit des aidants : comment repérer et évaluer pour mieux accompagner ?
– 1 100 participants
[Rediffusion](#)

14 oct.

Journée scientifique Covid long
en partenariat avec l'ANRS
Maladies infectieuses émergentes et Santé publique France

16 oct.

RDV de l'innovation
Évaluation des technologies de santé en France : impact du règlement européen –
769 participants
[Rediffusion](#)

Communi- cation et information

Évènements

• **InfoDay** sur la mise en œuvre du règlement européen sur l'évaluation des technologies de santé

• **RDV de la qualité**
Nouvel outil de restitution des résultats e-Satis : comment explorer facilement les verbatim patients grâce à l'IA ?

• **RDV des bonnes pratiques TDAH** enfants & adolescents : comment diagnostiquer et accompagner ?
– 4 300 participants

[Rediffusion](#)

05 nov.

10 déc.

5^e Rendez-vous de l'engagement des usagers et des personnes accompagnées
– Parler pour agir

04 déc.

Colloque HAS
Académie nationale de médecine : vaccination et sujets âgés

Rediffusion : [partie 1](#) et [partie 2](#)

21 nov.

Colloque HAS
Santé, l'innovation au service des personnes
– 1 400 participants

[Rediffusion](#)

