



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

# Projet stratégique 2019 – 2024

Juillet 2018

Ce document a été validé par le Collège de la Haute Autorité de santé le 18 juillet 2018.

© Haute Autorité de santé – Juillet 2018

# Sommaire

## Introduction

Contexte interne de la HAS.....	4
Évolutions sociétales, sanitaires et sociales .....	5
Enjeux de la HAS .....	8
Ambition de la HAS.....	9

## Axes stratégiques

Axe 1. Faire de l'innovation un moteur de l'action de la HAS et en favoriser l'accès sécurisé.....	12
Axe 2. Faire de l'engagement des usagers une priorité .....	14
Axe 3. Promouvoir des parcours de santé et de vie efficaces .....	16
Axe 4. Mieux intégrer la pertinence et les résultats pour l'utilisateur dans les dispositifs d'évaluation de l'offre de soins et de l'accompagnement .....	18
Axe 5. Renforcer l'efficacité de la HAS .....	21
Axe 6. Renforcer l'influence et la présence de la HAS à l'international .....	23

## Annexe

Méthodologie d'élaboration du projet stratégique et modalités de suivi .....	25
--	----

# Introduction

L'élaboration du projet stratégique 2019-2024 répond au contexte interne de l'institution et aux évolutions majeures à l'œuvre au sein du champ de la Santé.

Dans l'ensemble du document il sera fait référence au **champ de la Santé**, au sens de l'Organisation Mondiale de la santé, intégrant les secteurs sanitaire, social et médico-social, le définissant comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». La HAS reprend à son compte les principales avancées par la charte d'Ottawa<sup>1</sup>, affirmant que la « *La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu.* »

## Contexte interne de la HAS

Le projet stratégique 2013-2016 s'était fixé comme ambition d'affirmer la HAS comme un acteur clé de la régulation par la qualité et l'efficacité. Des axes stratégiques et organisationnels avaient été fixés. Ce projet visait notamment à développer la transversalité, la complémentarité, la lisibilité et la réactivité de l'institution.

L'arrivée du Professeur Agnès Buzyn en mars 2016 à la Présidence de la Haute Autorité de santé, succédant au Professeur Jean-Luc Harousseau, a donné une nouvelle impulsion à l'institution. Au cours de l'année 2016, l'organisation des services – regroupés dans un seul bâtiment - a été marquée par le renouvellement complet des directeurs et l'adoption d'un nouvel organigramme. Le Collège de la HAS a assuré l'ensemble de ses activités au cours de cette période (montée en charge de la V2014 de la certification, développement d'indicateurs de résultat notamment la prise en compte du point de vue du patient, mise en place du forfait innovation, nombreuses sollicitations des autorités publiques dans des secteurs sensibles du médicament, engagement sur des thèmes sociétaux critiques : directives anticipées, prise en charge de l'autisme, etc.). Le rapport d'activité 2016 de la HAS retrace les actions réalisées au cours de cette année qui témoignent de l'engagement des équipes au service de l'amélioration de la qualité des soins.

Les auditions parlementaires du début de l'année 2017 ont été l'occasion pour le Professeur Buzyn de présenter les premiers éléments d'orientations stratégiques de la HAS, dont se sont emparés les membres du Collège renouvelé.

De fait, avril 2017 a été marqué par la nomination des membres du Collège : Mme Isabelle Adenot, Mme Anne-Marie Armanteras-de Saxcé, Pr. Elisabeth Bouvet, Dr. Cédric Grouchka, M. Christian Saout, Pr. Christian Thuillez. Ce renouvellement fait suite à la publication de l'Ordonnance relative à la HAS publiée le 26 janvier 2017 apportant des modifications relatives à la gouvernance, aux commissions spécialisées, plaçant les services sous l'autorité du Président, et introduisant aussi une nouvelle mission pour la HAS de réaliser annuellement une « analyse prospective du système de santé avec des propositions d'amélioration de la qualité, de l'efficacité et de l'efficacité »

---

1. [www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0003/129675/Ottawa\\_Charter\\_F.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf)

Peu après, le Professeur Buzyn a quitté la présidence du Collège pour être nommée Ministre des Solidarités et de la Santé.

L'institution a alors connu une nouvelle période de vacance de présidence au cours de laquelle l'ensemble de ses missions a été assuré sous la gouvernance du Collège. Là encore, toutes les activités ont été menées (installation et travaux de la Commission technique des vaccinations, travaux sur des sujets sensibles comme la fin de vie, l'organisation du colloque sur la pertinence des soins, le bilan et la généralisation de la contribution des patients à l'évaluation des produits de santé, la mise en place de partenariats et conventions, etc.).

L'arrivée du Pr. Dominique Le Guludec à la Présidence en décembre 2017 a permis de donner une nouvelle impulsion à la HAS et de reprendre les travaux initiés pour les orientations stratégiques. Sous sa présidence, les travaux ont été menés et enrichis avec le souhait de placer l'innovation au cœur des orientations stratégiques de l'institution.

## Évolutions sociétales, sanitaires et sociales

Les évolutions de la société française et du champ de la Santé ont été prises en compte dans la réflexion de la HAS.

### **Les transitions démographiques et épidémiologiques tout d'abord, présentent différentes facettes.**

Avec le vieillissement de la population française, la part de personnes de plus de 60 ans devrait passer de 24,8 % de la population en 2015 à 32,1 % en 2060<sup>2</sup>. Les enjeux liés sont notamment la perte d'autonomie (1,3 millions de personnes sont dépendantes en France<sup>3</sup>), l'accompagnement médico-social et social, dont les enjeux budgétaires sont conséquents. Les liens nécessaires entre les trois secteurs sont croissants.

Les maladies chroniques, dont la prise en charge se fait de plus en plus en ambulatoire, sont un des enjeux majeurs du système de santé avec une prévalence de plus en plus forte : en 2015, 10,1 millions de personnes affiliées au régime général de l'Assurance maladie bénéficient du dispositif des affections de longue durée (ALD)<sup>4</sup> alors que le nombre de malades chroniques est estimé à environ 15 millions<sup>5</sup>.

Les pluri pathologies représentent également un défi majeur pour les années à venir.

Ces évolutions rendent plus aigu encore le besoin **d'accroître les actions de prévention et la coordination des parcours de soins et de l'accompagnement.**

### **Les exclusions, les inégalités sociales et les difficultés propres à la protection de l'enfance renforcent également les enjeux du décroisement entre les secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.**

Les inégalités sociales en santé, sont un enjeu public sur lequel la HAS doit se mobiliser. Ainsi plus le niveau de vie d'une personne est faible, plus son espérance de vie est basse. Par exemple, l'INSEE présente un chiffre de 13 ans d'écart pour l'espérance de vie à la naissance chez les hommes entre les 5 % les plus pauvres et les 5 % les plus riches et de 8 % chez les femmes<sup>6</sup>. L'accès à une information équitable sur les actions visant à préserver et maintenir la santé, comme sur la qualité des soins est un enjeu central pour garantir l'équité du système.

---

2. Source : Insee, scénario central des projections de population 2007-2060.

3. 7<sup>e</sup> baromètre Autonomie OCIRP-France Info-Le Monde mars 2015.

4. Assurance maladie, 3 novembre 2016.

5. Assurance maladie 31 décembre 2010.

6. Étude INSEE février 2018 analysant l'espérance de vie des hommes et des femmes en fonction de leur niveau de vie, la première du genre en France.

La lutte contre les exclusions est marquée par des tendances qui accroissent le phénomène : crise migratoire, renforcement de la précarité (taux de pauvreté des actifs de 7,7 % en 2014<sup>7</sup>), augmentation du nombre de familles monoparentales à faibles ressources (35,9 % des familles monoparentales en 2014).

L'enfance et la jeunesse sont particulièrement touchées par la précarité financière (19,8 % des enfants de moins de 18 ans en 2014). Les institutions rencontrent des difficultés dans le contexte actuel, marqué également par l'afflux de mineurs isolés étrangers (13 000 mineurs non accompagnés en 2016<sup>8</sup>).

La loi d'adaptation de la société au vieillissement<sup>9</sup> impose la mise en œuvre d'une réponse accompagnée pour tous adossée à la volonté d'inclusion des personnes (enfants et adultes) en situation de handicap dans la cité, dans le milieu professionnel et dans le milieu scolaire.

### **L'évolution de la démographie médicale est également à prendre en compte.**

La démographie médicale vieillissante et les déserts médicaux posent des difficultés en termes d'accès aux soins, d'inégalités territoriales. Ainsi, alors que dans 45 départements français, la population générale est en hausse, le nombre de médecins est en baisse. La baisse des médecins généralistes est constatée dans 93 départements<sup>10</sup>. La France compte un grand nombre de médecins (198 365 en exercice régulier en 2015) répartis selon une densité pouvant varier de 1 à 4 entre le département de l'Eure qui compte 167 médecins pour 100 000 habitants et Paris qui recense 678,2 médecins pour 100 000 habitants<sup>11</sup>.

Dans ce contexte, le souhait des jeunes professionnels de santé de s'inscrire dans un exercice pluri professionnel en équipes est une opportunité dont il faut se saisir pour l'amélioration de la qualité de vie au travail et la qualité des soins.

**L'accélération des innovations technologiques et organisationnelles** est un élément de contexte majeur pour la HAS.

L'accélération de l'innovation et l'évolution rapide des progrès médicaux transforment la pratique médicale, tout autant qu'elles nécessitent et peuvent favoriser la coordination entre professionnels et le travail en équipe. Elles peuvent aussi mettre en tension la soutenabilité budgétaire et posent des questions d'accès aux soins.

La révolution numérique est un levier d'amélioration de l'accès aux soins, de leur qualité notamment via l'amélioration du suivi et de l'information du patient. Dans ce domaine de la e-santé, la HAS intervient sur des sujets à fort enjeu, tels que la certification des logiciels métiers, les systèmes d'aide à la décision médicale, la télé-médecine ou encore la santé mobile. Le développement des big data et de leur utilisation tout comme celui de l'intelligence artificielle sont également des enjeux importants. De fait, la collecte et l'analyse de données massives, le développement des algorithmes vont nécessairement impacter les méthodes en termes de prévention, de diagnostic, de traitement et de suivi des patients et en termes d'évaluation des produits de santé comme des pratiques.

Les innovations digitales impactent également le secteur social et médico-social. Elles permettent de mettre en place des solutions d'accompagnement du handicap notamment dans une perspective d'inclusion sociale (enseignement à distance, réseau social, outils numériques adaptés aux différents handicaps, etc.)

---

7. Rapport 2016 de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale : [www.cnle.gouv.fr/IMG/pdf/CNLE\\_ChiffresCles2016\\_ch1.pdf](http://www.cnle.gouv.fr/IMG/pdf/CNLE_ChiffresCles2016_ch1.pdf).

8. Rapport d'information du Sénat, 2016 ([www.senat.fr/rap/r16-598/r16-5981.pdf](http://www.senat.fr/rap/r16-598/r16-5981.pdf)).

9. Loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement : publiée au journal officiel du 29 décembre 2015, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2016.

10. Chiffres de L'atlas 2017 de la démographie médicale du CNOM.

11. Comptes rendus de la commission de l'aménagement du territoire et du développement durable (2016) : [www.senat.fr/compte-rendu-commissions/20160215/devdur.html#toc2](http://www.senat.fr/compte-rendu-commissions/20160215/devdur.html#toc2).

Le virage ambulatoire engagé depuis plusieurs années et entériné par la Loi de Modernisation de notre Système de Santé, est marqué par une refonte complète des modes de prises en charge et des modalités d'intégration de l'hôpital. Le travail en équipe est une condition essentielle de ces évolutions. Celles-ci touchent aussi à une nouvelle structuration des organisations de soins primaires.

Autant d'évolutions qui favorisent une meilleure organisation et coordination des parcours de soins et des parcours de vie.

### **Les évolutions sociétales sont marquées par une implication croissante des usagers.**

L'affirmation de la volonté des usagers d'être impliqués dans les décisions qui les concernent est une évolution sociétale significative. En effet, l'augmentation des maladies chroniques, l'accès facilité à l'information, le développement des soins à domicile, les enjeux de maintien à domicile et d'accompagnement dans tous les lieux de vie, ou encore l'intervention croissante des associations, le développement de la pair-aidance font évoluer la place des usagers vers plus d'engagement. De plus, l'implication de l'utilisateur est désormais reconnue comme facteur de succès. Elle fait désormais partie intégrante de l'amélioration de la qualité des soins et de l'accompagnement.

Plus largement encore, il est nécessaire de considérer l'engagement du citoyen qui dépasse l'implication dans les décisions de santé le concernant personnellement. Cela pousse à la mise en place d'espaces de réflexion éthique en faveur d'une véritable démocratie sanitaire.

**Le contexte hors de nos frontières** est aussi à considérer tant au niveau européen (avec notamment le réseau EUnetHTA) qu'international (ISQUA, OCDE, etc.).

**Enfin, le contexte économique et financier** contraint ne peut être ignoré et renforce l'exigence d'efficacité et donc de pertinence des actions du système de santé et social.

Les orientations de la HAS prennent en compte la **stratégie nationale de santé** et les actions à mener s'inscrivent dans le cadre des priorités fixées, comme le prévoit la Loi de Modernisation de notre Système de Santé promulguée le 26 janvier 2016. Un décret interministériel fixant la stratégie nationale de santé (SNS) pour 2018-2022 a été publié le 31 décembre 2017 au Journal Officiel. Celle-ci recouvre 66 objectifs nationaux en matière de santé et protection sociale et est organisée en quatre grands axes :

- I. Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux ;
- II. Lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé ;
- III. Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé ;
- IV. Innover.

La place faite à la pertinence, réitérée dans la stratégie de transformation du système de santé d'une part et à l'innovation d'autre part, renforce le rôle essentiel de l'institution dans le contexte actuel.

Il convient d'ailleurs de noter que le périmètre des activités de la HAS a été sans cesse élargi au cours de la période passée, marquant la confiance des pouvoirs publics dans la capacité d'expertise de l'institution.

C'est ainsi que 15 nouvelles missions ont été confiées à la HAS par la loi de Modernisation de notre Système de Santé.

Notamment, l'article 143 de cette loi confie à la HAS le soin de rendre des avis intégrés avec une liste de médicaments préférentiels. L'ordonnance du 16 juin 2016 modifiant la loi de 2012 relative à la recherche sur la personne humaine donne, à la HAS la responsabilité d'un avis sur l'intérêt pour la santé publique de certaines recherches.

L'année 2017 a été marquée par la reprise des activités du Comité Technique de la Vaccination (CTV), renforçant ainsi la mission de promotion de la santé publique de l'institution. Elle a vu également confier à la HAS la mission de recueillir des ARS l'ensemble des déclarations d'Événements Indésirables Graves associés aux soins et d'en faire l'analyse pour produire des préconisations permettant d'en limiter la survenue et l'impact.

La loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2018 donne à l'institution de nouvelles missions, telles que : un rôle dans le cadre des expérimentations créées à l'article 51 afin de promouvoir des innovations organisationnelles et d'améliorer la pertinence de la prise en charge par l'Assurance maladie avec un avis de la HAS et un siège au Comité stratégique ; l'extension du champ de la certification des logiciels d'aides à la prescription (LAP) et des logiciels d'aide à la dispensation (LAD) aux fonctions relatives aux dispositifs médicaux et prestations associées, etc.

La LFSS prévoit également le transfert des missions de l'ANESM à la HAS à compter du 1<sup>er</sup> avril 2018. Cette évolution est bien sûr un élément majeur pris en compte dans les orientations stratégiques de l'institution. Son organisation évolue également avec la création d'une commission spécialisée de la HAS prévue par la loi, « chargée d'établir et de diffuser les procédures, les références et les recommandations de bonnes pratiques professionnelles » et la création d'une direction.

## Enjeux de la HAS

Les principaux enjeux de la HAS consistent à :

- **Innover** dans le contexte du champ de la santé et des réformes majeures engagées dans le cadre de la stratégie nationale de santé notamment.

Cette culture de l'innovation doit être diffusée en interne à l'institution, dans ses processus et méthodes tout autant que l'innovation est nécessaire pour accompagner les grandes évolutions technologiques et organisationnelles : révolution numérique, big data, génomique, etc.

Le numérique a ouvert des mondes nouveaux et apparaît comme un levier d'amélioration de l'efficacité du champ de la Santé, notamment en termes d'accessibilité et de coordination. Il ouvre également des perspectives d'évolution dans les champs d'investigation et les modalités de travail de l'institution. La HAS a un rôle notamment dans la construction des procédures d'évaluation de ces nouveaux dispositifs comme dans la définition la mise en œuvre et l'évaluation des bonnes pratiques intégrant ces nouveaux outils.

- **Renforcer la réactivité de la HAS** dans les réponses scientifiques apportées aux demandes des pouvoirs publics, des professionnels et des usagers, face aux innovations potentielles et préparer le monde de demain.

- **Accroître l'appropriation des productions HAS** par les publics concernés.

Cela suppose de cadrer précisément l'ensemble des productions en amont et s'assurer que le format sera adapté à la cible du document.

Une nouvelle stratégie d'alliance avec d'autres acteurs, par exemple les organismes académiques, les autres agences, est considérée pour les associer aux productions HAS.



- **Mettre en œuvre de manière effective une transversalité à travers les secteurs sanitaire, social et médico-social** ainsi que l'appellent de leurs vœux les pouvoirs publics et les usagers depuis de nombreuses années.
- **Renforcer la place de la HAS dans le paysage international et sa visibilité reposant notamment sur la promotion des travaux de recherche et les publications.**

## Ambition de la HAS

« Faire de l'innovation un moteur de son action au service de l'utilisateur, mettre la qualité au service de l'utilisateur, favoriser un accès pérenne et équitable à des soins et un accompagnement de qualité ».

La HAS promeut une vision de la qualité, dont le centre de gravité est déplacé vers l'utilisateur, tournée vers l'innovation et le périmètre élargi à l'ensemble des secteurs sanitaire, social et médico-social.

Le projet de la HAS poursuivra en effet l'ambition première d'améliorer la qualité des soins et de l'accompagnement de tous les usagers sur le territoire. Son action scientifique doit contribuer à cet objectif de qualité des soins et de l'accompagnement partout, dans toutes ses dimensions et notamment la sécurité et la pertinence des soins et de l'accompagnement. L'intérêt de l'utilisateur doit guider et être au centre de son action. La HAS éclaire les décisions des pouvoirs publics, des professionnels et des usagers des secteurs sanitaire, social et médico-social en vue d'assurer un accès pérenne et équitable à des soins et un accompagnement de qualité.

Cette action de la HAS pour la qualité au service de l'utilisateur s'inscrit dans le champ de la Santé avec un double continuum :

- du préventif au curatif, en intégrant l'accompagnement de l'utilisateur ;
- une organisation des soins et de l'accompagnement intégrant la médecine de ville, les établissements de santé et les établissements et services du secteur social et médico-social.

### Les valeurs sur lesquelles se fonde l'action de la HAS.

Une démarche participative menée en 2012 a conduit à affirmer trois valeurs qui s'imposent dans la HAS et font sa particularité :

- **Expertise**

Elle préserve la pertinence, la légitimité et la fiabilité des avis et décisions de la HAS.

- **Transparence**

Elle s'affirme en matière d'objectifs, de méthodes, d'actions et de résultats ; elle est liée aux notions d'éthique, de déontologie et de rigueur scientifique.

- **Indépendance**

C'est une exigence constante, garante de l'intérêt général.

Si les valeurs de la HAS sont intemporelles, leur niveau d'exigence peut être renforcé.

Le projet 2013-2016 avait également présenté trois valeurs qui devaient s'affirmer dans les relations avec les parties prenantes : proximité, lisibilité et visibilité.

## Les principes d'action qui guident la HAS en 2018 :

- **La HAS est positionnée sur l'ensemble du champ de la Santé**, tenant compte de tous les domaines cités dans la définition donnée par l'OMS, intégrant désormais les champs social et médico-social.
  1. La HAS doit se mettre en situation de rééquilibrer les différentes actions pour améliorer la santé et l'accompagnement dans un objectif de continuum.
- **La HAS veille à l'équité des dispositifs qu'elle promeut.**
  1. À chaque action qu'elle met en œuvre, la HAS l'instruit du point de vue de l'équité.
  2. Elle contribue à lutter contre les inégalités d'accès aux soins et à l'accompagnement.
  3. L'action de la HAS prend en compte les spécificités des populations et notamment les populations vulnérables.
- **La HAS construit avec les professionnels** de la ville, les établissements de santé ainsi que les établissements et services sociaux et médico-sociaux : la HAS doit déterminer les conditions de la co-construction avec les professionnels et leurs représentants (notamment CNP, sociétés savantes, associations de syndicats professionnels, etc.).
- **Elle construit également avec les usagers** : affirmer leur implication dans les productions et les évaluations de la HAS.
- **La HAS évalue l'impact des actions** qu'elle met en œuvre.
- **La HAS doit capitaliser sur son caractère scientifique** dans ses activités actuelles et futures. Elle doit continuer à prendre appui sur les données scientifiques disponibles pour renforcer la lisibilité de son action auprès des décideurs et des professionnels de santé.
- **La HAS doit questionner ses propres méthodes scientifiques et être en capacité d'anticiper, d'innover pour les faire évoluer.**

# Axes stratégiques

L'ambition de la HAS est déclinée en 6 grands axes stratégiques, eux-mêmes déclinés en 15 grands objectifs.

Faire de l'**innovation** un moteur de l'action de la HAS et en favoriser l'accès sécurisé

1

- **Objectif 1.1.** Identifier, accompagner et suivre les innovations technologiques
- **Objectif 1.2.** Identifier, accompagner et suivre les innovations organisationnelles

Faire de l'engagement des **usagers** une priorité

2

- **Objectif 2.1.** Donner aux usagers la capacité à être des acteurs de la qualité des soins et de l'accompagnement
- **Objectif 2.2.** Systématiser l'intégration du point de vue des usagers dans l'ensemble des méthodes et travaux de la HAS

Promouvoir des **parcours de santé** et de vie efficaces

3

- **Objectif 3.1.** Définir des stratégies de parcours de Santé et de vie efficaces
- **Objectif 3.2.** Contribuer à l'amélioration de la coordination entre les acteurs

Mieux intégrer la **pertinence** et les **résultats** pour l'utilisateur dans les dispositifs d'évaluation de l'offre de soins et de l'accompagnement

4

- **Objectif 4.1.** Intégrer les résultats dans l'évaluation du service rendu aux usagers
- **Objectif 4.2.** Renforcer la prise en compte de la pertinence dans l'évaluation du service rendu aux usagers
- **Objectif 4.3.** Permettre une meilleure appropriation de la certification des établissements de santé et de l'évaluation externe des établissements et services médico-sociaux et sociaux par les professionnels et par les usagers

Renforcer l'**efficacité** de la HAS

5

- **Objectif 5.1.** Définir et mettre en œuvre des priorités pluriannuelles
- **Objectif 5.2.** Renforcer l'impact des productions HAS
- **Objectif 5.3.** Accompagner la HAS et ses équipes dans les évolutions
- **Objectif 5.4.** Renforcer la transversalité des travaux entre sanitaire, social et médico-social

Renforcer l'influence et la présence de la HAS à l'**international**

6

- **Objectif 6.1.** Accroître la visibilité et renforcer la place de la HAS en Europe et à l'international
- **Objectif 6.2.** Renforcer la place de la HAS en Europe à travers l'évaluation HTA
- **Objectif 6.3.** Renforcer le réseau de la HAS dans le champ de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

En annexe, sont détaillées les modalités d'élaboration et de suivi du projet stratégique.

# Axe 1. Faire de l'innovation un moteur de l'action de la HAS et en favoriser l'accès sécurisé

L'innovation est au cœur du champ de la Santé qui doit, à l'image de la HAS, faire preuve d'une agilité permanente pour s'y adapter, et plus encore la « métaboliser » et la promouvoir.

L'innovation est dynamique et l'accélération déjà à l'œuvre crée une urgence à agir. L'innovation couvre l'évolution des connaissances, l'utilisation de nouvelles technologies, y compris numériques, mais aussi la mise en place de nouveaux processus organisationnels, le tout au service des usagers et des professionnels.

L'innovation médicale doit répondre à un besoin médical, s'adapter à des exigences cliniques et contribuer au progrès médical. C'est toute la différence avec l'invention, qui pourrait se définir par la création de quelque chose de nouveau. L'innovation suppose sa diffusion et son appropriation par les acteurs.

La stratégie nationale de santé affiche comme quatrième axe « Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des citoyens », preuve de sa place centrale et croissante dans le système de santé. L'innovation et la transformation du système et des organisations vont de pair avec l'engagement de l'usager et du citoyen. De plus, des démarches innovantes permettront d'associer le citoyen et de faire des usagers de la Santé de véritables acteurs.

L'innovation doit également répondre au besoin de l'accompagnement des parcours de vie selon des modalités renouvelées, comme le promeuvent la loi d'adaptation de la société au vieillissement ou le programme « une réponse accompagnée pour tous »<sup>12</sup>.

Le secteur médico-social est aujourd'hui confronté à la nécessité d'imaginer des nouveaux modes d'accompagnement et d'intégrer le recours aux outils numériques ou à des modes d'organisation mobilisant à la fois des professionnels spécialistes associés à des intervenants non spécialisés de la vie sociale.

Répondre à de telles exigences nécessite une évaluation du bien-fondé de l'innovation et un accompagnement de sa mise œuvre. L'implication de la HAS, instance d'évaluation au service des usagers, paraît donc naturelle et indispensable ; elle doit être poursuivie et accentuée compte tenu des innovations à venir, potentiellement de rupture pour le champ de la Santé.

Son rôle doit être de favoriser l'accès des usagers et des professionnels à une innovation soutenable, utile et sécurisée avec deux objectifs prioritaires : identifier, accompagner et suivre les innovations technologiques d'une part, et évaluer les innovations organisationnelles d'autre part.

Les objectifs de cet axe stratégique sont :

- **Objectif 1.1. Identifier, accompagner et suivre les innovations technologiques**
- **Objectif 1.2. Identifier, accompagner et suivre les innovations organisationnelles**

---

12. « Une réponse accompagnée pour tous », c'est le nom du dispositif destiné à mettre en œuvre des solutions d'accompagnement d'un enfant ou d'un adulte handicapé, afin d'éviter toute rupture dans son parcours : <http://solidarites-sante.gouv.fr/archives/handicap-une-reponse-accompagnee-pour-tous>

## ► **Objectif 1.1. Identifier, accompagner et suivre les innovations technologiques**

Le rythme des innovations technologiques nécessite pour la HAS d'identifier précocement, d'évaluer et de suivre leurs impacts sur les secteurs sanitaire social et médico-social, afin de pouvoir accompagner les évolutions conduisant à des parcours de santé et de vie sécurisés et plus efficaces.

Le système de santé doit par exemple incuber les développements technologiques à visée diagnostique ou thérapeutique (solutions multi-technologiques, intelligence artificielle, médecine génomique, impression 3D, robotique, etc.). Dans le secteur social et médico-social, les technologies numériques doivent également être intégrées dans la définition de nouveaux modes d'accompagnement et de parcours de vie (maintien à domicile, création de nouvelles interactions sociales, etc.). Autant d'évolutions à l'œuvre qui nécessitent une évolution des méthodes d'évaluation de la HAS.

**Les sous-objectifs de cet objectif sont :**

- **Sous-objectif 1.1.1. Identifier précocement les innovations à fort potentiel**
- **Sous-objectif 1.1.2. Faire évoluer nos méthodes d'évaluation**
- **Sous-objectif 1.1.3. Accompagner l'accès aux innovations**
- **Sous objectif 1.1.4. Suivre les innovations en évaluant leur impact en vie réelle**
- **Sous-objectif 1.1.5. Renforcer le dialogue avec les partenaires**

## ► **Objectif 1.2. Identifier, accompagner et suivre les innovations organisationnelles**

L'innovation ne doit pas s'entendre uniquement sous l'angle technologique. La modernisation des parcours de santé et de vie doit tenir compte des impacts organisationnels des innovations. Elle doit aussi s'adosser à des innovations organisationnelles. Dans le secteur sanitaire, peuvent être notamment citées : alternatives à l'hospitalisation et l'institutionnalisation, l'implication du patient, la télémédecine, l'e-Santé et la médecine prédictive. Le secteur social et médico-social peut être amené à ouvrir l'accompagnement à des acteurs non spécialisés, à inventer de nouvelles formes d'interventions, plus souples, plus agiles et adaptatives par exemple. La question de la qualité de vie au travail est sous-jacente à toutes ces transformations, favorisant l'implication des professionnels et réaffirmant le sens de leur engagement et par conséquent la qualité du service rendu aux usagers.

Dans ce cadre, la HAS doit contribuer à identifier les modes d'organisation rénovés (issus ou non des évolutions technologiques) et à identifier ceux qui pourraient conduire à optimiser les parcours des usagers et la coordination entre les acteurs.

**Les sous-objectifs de cet objectif sont :**

- **Sous-objectif 1.2.1. Participer à la modernisation des organisations des secteurs sanitaire, social et médico-social**
- **Sous-objectif 1.2.2. Poursuivre et renforcer les travaux d'évaluation des innovations organisationnelles**
- **Sous-objectif 1.2.3. Évaluer l'impact organisationnel de l'innovation technologique**

## Axe 2. Faire de l'engagement des usagers une priorité

Dans un contexte où les droits des usagers se sont continuellement renforcés, la HAS a initié de longue date une démarche de participation des usagers à ses travaux. La continuité et la progressivité du travail mené ainsi que la variété des outils mis en place (participation précoce aux notes de cadrage, inscription au programme de travail, structuration de la contribution des associations d'usagers aux commissions règlementées, participation aux groupes de travail, inclusion dans les groupes de relecture, etc.) peuvent être soulignées. Mais les efforts méritent d'être poursuivis pour favoriser l'importance du point de vue des usagers mais aussi améliorer la lisibilité des actions de l'institution.

Aujourd'hui, la HAS souhaite définir une politique globale d'implication des usagers qui repose sur :

- **une vision.** Quelles que soient ses missions (évaluation des technologies, définition et évaluation des bonnes pratiques, etc.) et les publics auxquels elle s'adresse (pouvoirs publics, professionnels, industriels, etc.), c'est au service des citoyens, des usagers que la HAS travaille. In fine, dans tout ce que la HAS entreprend, c'est l'utilité pour les personnes directement concernées par les soins et l'accompagnement qui doit guider son action ;
- **une conviction.** Il n'y a pas d'optimisation possible de la qualité des soins et de l'accompagnement sans participation active des personnes directement concernées par les soins et l'accompagnement. Plus largement, c'est en renforçant les citoyens dans leur capacité à être acteurs et exigeants – en contrepoint des points de vue institutionnels, professionnels, industriels, etc. – que le champ de la Santé pourra évoluer ;
- **une ambition.** Favoriser l'exercice de la citoyenneté ce qui signifie faire de l'utilisateur le point focal de l'ensemble des actions de la HAS.

**Les objectifs de cet axe stratégique sont :**

- **Objectif 2.1. Donner aux usagers la capacité à être des acteurs de la qualité des soins et de l'accompagnement**
- **Objectif 2.2. Systématiser l'intégration du point de vue des usagers dans l'ensemble des méthodes et travaux de la HAS**

### ► **Objectif 2.1. Donner aux usagers la capacité à être des acteurs de la qualité des soins et de l'accompagnement**

En préambule, précisons que la qualité des soins<sup>13</sup> et de l'accompagnement est entendue en tant qu'objectif clé de la HAS auquel concourent, de façon plus ou moins directe, l'ensemble de ses activités, qu'il s'agisse d'évaluation des technologies, de définition de bonnes pratiques, de mesure de la qualité à des fins d'amélioration, etc.

La capacité à être acteur de la qualité des soins et de l'accompagnement signifie :

- Capacité à participer à la décision de soins ou de modalités d'accompagnement dans le cadre du colloque singulier avec un professionnel ;

---

13. Pour une définition de la qualité des soins, voir Les indicateurs de la qualité des soins en France et à l'étranger, éléments de bibliographie, IRDES, mars 2017 : [www.irdes.fr/documentation/syntheses/les-indicateurs-de-la-qualite-des-soins-en-france-et-a-l-etranger.pdf](http://www.irdes.fr/documentation/syntheses/les-indicateurs-de-la-qualite-des-soins-en-france-et-a-l-etranger.pdf)

- Capacité à choisir au sein de l'offre de soins ou de modalités d'accompagnement en fonction de ses besoins et de leur qualité ;
- Capacité à participer à la sécurité et à la pertinence des interventions proposées.

L'information et la formation des usagers sont des leviers clés pour améliorer ces capacités. **Aussi l'enjeu est d'affirmer et d'exercer la mission d'information des usagers comme une mission socle de la HAS.**

**Les sous-objectifs de cet objectif sont :**

- **Sous-objectif 2.1.1. Soutenir la reconnaissance et le déploiement de la décision partagée et des processus d'autodétermination**
- **Sous-objectif 2.1.2. Faciliter l'orientation des usagers dans le système en fonction de la qualité des soins et de l'accompagnement**
- **Sous-objectif 2.1.3. Renforcer les usagers en tant qu'acteurs de la qualité des soins et de l'accompagnement**
- **Sous-objectif 2.1.4. Accroître plus largement les connaissances des citoyens en matière de qualité et d'évaluation**
- **Sous-objectif 2.1.5. Donner aux professionnels et aux organisations les repères, démarches et outils pour mieux collaborer avec les usagers au niveau individuel et collectif**

► **Objectif 2.2. Systématiser l'intégration du point de vue des usagers dans l'ensemble des méthodes et travaux de la HAS**

L'engagement des usagers doit devenir un principe socle à l'ensemble des actions menées par la HAS et nécessite de définir un cadre global de leur implication dans la définition de la feuille de route de la Haute Autorité de santé.

La HAS doit pour cela poursuivre la modification de ses méthodes, notamment les moyens d'intégrer systématiquement les points de vue des personnes directement concernées par les soins et l'accompagnement. En miroir, elle pourra également s'interroger sur l'impact de son action sur les usagers.

**Les sous-objectifs de cet objectif sont :**

- **Sous-objectif 2.2.1. Évaluer les méthodes de participation des usagers/citoyens et leurs apports**
- **Sous-objectif 2.2.2. Adapter le cadre global d'implication des usagers**
- **Sous-objectif 2.2.3. Donner aux usagers la capacité d'orienter le programme de travail de la HAS**
- **Sous-objectif 2.2.4. Renforcer l'implication des représentants des usagers dans la conception et la mise en œuvre des méthodes et productions de la HAS**
- **Sous-objectif 2.2.5. Systématiser la prise en compte du point de vue de l'utilisateur dans les travaux ou dispositifs de la HAS**
- **Sous-objectif 2.2.6. Mesurer l'impact pour les usagers des actions de la HAS**

## Axe 3. Promouvoir des parcours de santé et de vie efficaces

Définir un parcours de santé ou de vie, c'est identifier quelle est la bonne trajectoire de service d'une personne, mais c'est aussi déterminer quelle est la meilleure organisation des secteurs sanitaire, social et médico-social pour la mettre en œuvre.

L'ensemble des évolutions présentées en introduction (transition démographique, épidémiologique, évolutions des interventions en Santé, etc.) conduisent à une augmentation de la demande de soins et d'accompagnement, à une fragmentation de l'offre, etc. La notion de « parcours » émerge comme une des réponses à ce défi et plus spécifiquement pour les usagers présentant des besoins de soins ou d'accompagnement complexes.

L'action de la HAS pour la qualité au service de l'utilisateur s'inscrit dans le champ de la santé avec un double continuum :

- du préventif au curatif, en intégrant l'accompagnement ;
- une organisation des parcours préférant le domicile, les soins de ville, les établissements de santé et les services et établissements sociaux et médico-sociaux, ainsi que les enjeux d'inclusion scolaire, sociale et professionnelle.

Ceci nécessite la coordination des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, en lien avec les usagers, afin de garantir l'efficacité de la prise en charge et de l'accompagnement de la population : accessibilité, pertinence, sécurité, l'optimisation de la dépense.

L'expérience internationale identifie plusieurs moyens d'action principaux pour y parvenir : le développement des approches centrées sur les usagers, le développement du travail en équipes pluri professionnelles et la création de nouvelles formes de coopération entre professionnels, le développement des systèmes d'information, l'amélioration des interfaces entre les différents acteurs de la chaîne, l'évolution des modes de financement.

Ces actions doivent s'accompagner également de l'évolution parallèle de la formation des professionnels et de modalités d'évaluation de l'impact des nouvelles organisations.

Ainsi, l'amélioration des parcours repose sur une évolution des secteurs sanitaire, social et médico-social via un ensemble d'actions conduites au niveau national, régional, territorial et local.

**Les objectifs de cet axe stratégique sont :**

- **Objectif 3.1. Définir des stratégies de parcours de Santé et de vie efficaces**
- **Objectif 3.2. Contribuer à l'amélioration de la coordination entre les acteurs**

### ► **Objectif 3.1. Définir des stratégies de parcours de Santé et de vie efficaces**

Les professionnels de l'ensemble des champs de la Santé ont conscience de la nécessité de ne pas considérer leur intervention auprès d'un usager comme un épisode indépendant.

Les objectifs finaux de l'approche « parcours » peuvent être résumés de la façon suivante : faire en sorte qu'une population reçoive la combinaison optimale (et non l'addition) des bonnes interventions par les bons professionnels au bon endroit, au bon moment, le tout au meilleur coût.



Pour atteindre ces objectifs, une coordination des acteurs autour d'une stratégie concertée est nécessaire et ce d'autant plus que cela concerne une personne ayant des besoins complexes de soins : personne âgée, poly pathologique, en situation de handicap. C'est la mission de la HAS d'accompagner les professionnels dans cette évolution lourde de l'offre et d'identifier l'efficacité des parcours dans ses évaluations.

**Les sous-objectifs de cet objectif sont :**

- **Sous-objectif 3.1.1. Définir des parcours en y intégrant les recommandations de bonne pratique professionnelles et organisationnelles et en proposant des outils de mesure du résultat**
- **Sous-objectif 3.1.2. Renforcer le continuum prévention/soin**
- **Sous-objectif 3.1.3. Identifier l'efficacité des parcours de santé et de vie dans les évaluations de la HAS**

### ► **Objectif 3.2. Contribuer à l'amélioration de la coordination entre les acteurs**

Les contraintes de plus en plus fortes des organisations territoriales incitent tous les acteurs, du régulateur aux professionnels de proximité, à rechercher des adaptations de plus en plus fines aux spécificités locales.

La HAS détient les compétences et l'expérience pour outiller les acteurs quant aux leviers clés du développement des parcours que sont le travail en équipe et les collaborations entre professions, disciplines et entre les secteurs d'une part, le développement de la e-Santé d'autres part.

**Les sous-objectifs de cet objectif sont :**

- **Sous-objectif 3.2.1. Favoriser la transversalité des secteurs sanitaire, social et médico-social**
- **Sous-objectif 3.2.2. Améliorer le travail en équipe, les collaborations interdisciplinaires et inter-professionnelles**
- **Sous-objectif 3.2.3. Intégrer la e-Santé**

## Axe 4. Mieux intégrer la pertinence et les résultats pour l'usager dans les dispositifs d'évaluation de l'offre de soins et de l'accompagnement

Le dernier panorama de l'OCDE sur le système de santé fait le constat que plus d'un cinquième de la dépense de santé, en France, concerne les soins inutiles ou inappropriés. Si les estimations présentent souvent un pourcentage de 20-25 %, la lutte contre des traitements inadéquats et les interventions excessives constitue un levier d'efficience pour le système de santé.

La pertinence des soins<sup>14</sup> est l'un des quatre axes de la Stratégie nationale de santé et l'un des chantiers nationaux prioritaires pour transformer l'offre de soins annoncés en février 2018, avec l'objectif « d'inscrire la qualité et la pertinence des soins au cœur des organisations et des pratiques ». La pertinence, au sens du juste soin, est une dimension à part entière de la qualité des soins et un enjeu majeur pour la sécurité des patients.

La HAS est à l'articulation entre les enjeux identifiés au niveau national et les réalités du terrain, par les régulateurs et les professionnels de santé. La pertinence se joue au niveau de la proposition d'interventions auprès de chaque patient, ainsi qu'au niveau de l'offre mise à disposition du système de soins.

Les champs du social et du médico-social ne sont pas exempts de ces questions de pertinence, même si d'autres termes sont utilisés, tels que la nécessité de subsidiarité, la modularité des réponses et la préférence pour les lieux de vie moins spécialisés.

Concernant les indicateurs, la HAS développe et met en œuvre des indicateurs mesurés au niveau national au titre de la qualité et de la sécurité des soins. Ils permettent aujourd'hui de mesurer avec fiabilité la qualité de soins au sein des établissements de santé. La HAS se fixe comme objectif d'orienter ses développements sur les indicateurs de résultats et d'élargir le périmètre de cette mesure de la qualité du service rendu au patient au niveau de l'ensemble du territoire.

En cohérence avec les objectifs d'engagement des usagers et de promotion des parcours de santé et de vie efficaces, la HAS doit adapter ses dispositifs d'évaluation des pratiques et des organisations :

- en renforçant l'analyse des pratiques professionnelles : dans le cadre de la certification des établissements de santé, de l'évaluation externe des établissements et services médico-sociaux et sociaux et dans le cadre d'exercices pluri professionnels ou pluridisciplinaires au cours d'un parcours de santé ou de vie ;
- en développant la capacité de la HAS à informer les usagers sur la qualité de l'offre.

**Les objectifs de cet axe stratégique sont :**

- **Objectif 4.1. Intégrer les résultats dans l'évaluation du service rendu aux usagers**
- **Objectif 4.2. Renforcer la prise en compte de la pertinence dans l'évaluation du service rendu aux usagers**
- **Objectif 4.3. Permettre une meilleure appropriation de la certification des établissements de santé et de l'évaluation externe des établissements et services médico-sociaux et sociaux par les professionnels et par les usagers**

---

14. La pertinence des soins consiste à proposer la bonne intervention, au bon endroit, au bon moment et par le bon praticien.

### ► **Objectif 4.1. Intégrer les résultats dans l'évaluation du service rendu aux usagers**

Dans une démarche consistant à apporter un éclairage à l'utilisateur sur la qualité de l'accompagnement dont il est bénéficiaire, la HAS doit développer des modalités (référentiel de qualité et indicateurs) permettant de mesurer les résultats en termes de service rendu.

Ces démarches initiées sur le champ clinique avec des travaux visant par exemple à mesurer la mortalité spécifique ou la satisfaction suite à une intervention hospitalière doivent être initiées et systématisées dans les champs du social et du médico-social. Leurs résultats doivent également être exploités dans l'ensemble des travaux de la HAS (promotion de l'innovation, etc.).

Les sous-objectifs de cet objectif sont :

- **Sous-objectif 4.1.1. Élaborer des indicateurs de qualité et de sécurité orientés sur les résultats et les parcours**
- **Sous-objectif 4.1.2. Exploiter ces indicateurs dans l'ensemble des travaux de la HAS**

### ► **Objectif 4.2. Renforcer la prise en compte de la pertinence dans l'évaluation du service rendu aux usagers**

La HAS doit pouvoir faire le lien entre ses recommandations en matière de pertinence, leur mise en pratique et les résultats pour les usagers. Ceci doit conduire, en tant que de besoin, à ajuster ces recommandations (dans le fond ou dans la forme) afin d'en accroître les impacts en matière de qualité des soins ou d'accompagnement.

Les sous-objectifs de cet objectif sont :

- **Sous-objectif 4.2.1. Mieux garantir le continuum entre les différents types de productions**
- **Sous-objectif 4.2.2. Faire le lien entre les recommandations de pertinence et l'évaluation de leur impact dans les pratiques**
- **Sous-objectif 4.2.3. Poursuivre le développement des indicateurs dans les champs sanitaire, social et médico-social**

### ► **Objectif 4.3. Permettre une meilleure appropriation de la certification des établissements de santé et de l'évaluation externe des établissements et services médico-sociaux et sociaux par les professionnels et par les usagers**

La procédure de certification des établissements doit évoluer afin de mieux prendre en compte la pertinence et les résultats. Pour ce faire, il convient de renforcer la place donnée à l'évaluation des pratiques professionnelles (au sens par exemple de l'évaluation de la pertinence des décisions médicales) et à l'expérience de l'utilisateur.

L'évaluation interne et externe des établissements et services sociaux et médico-sociaux a permis d'initier les professionnels de ces secteurs à l'évaluation de leurs pratiques et organisations. Une évaluation réalisée par l'IGAS pointe des axes d'améliorations.

Plusieurs enjeux sont identifiés :

- produire un référentiel pour l'évaluation interne comprenant un socle commun à toutes les activités du champ social et médico-social d'une part et des volets spécifiques en fonction de la nature des structures ou publics accueillis d'autre part ;
- réviser les conditions d'habilitation des évaluateurs externes, par la fixation de critères ou encore des modifications du processus existant.

Il s'agit de proposer l'évolution du dispositif d'évaluation que la HAS souhaite élaborer.

Afin de faciliter l'appropriation par l'ensemble des parties prenantes (établissements, services, usagers et régulateurs), les dispositifs d'évaluation doivent être simplifiés afin de permettre une meilleure appropriation.

**Les sous-objectifs de cet objectif sont :**

- **Sous-objectif 4.3.1. Renforcer l'évaluation des pratiques professionnelles**
- **Sous-objectif 4.3.2. Renforcer le poids de l'expérience des usagers**

**Plus spécifiquement, s'ajoutent pour la certification des établissements de santé :**

- **Sous-objectif 4.3.3. Simplifier la procédure pour les établissements comme pour la HAS**
- **Sous-objectif 4.3.4. Prendre en compte l'évolution de l'organisation territoriale de l'offre de soins**  
*Cf. les travaux en cours de la certification v2020 des établissements de santé (source HAS) : les trois orientations stratégiques de la future certification définies par le Collège de la HAS sont les suivantes : médicaliser et mieux prendre en compte les résultats du niveau de qualité des soins de la prise en charge (PEC), simplifier l'ensemble du dispositif de certification, prendre en compte la recomposition de l'offre sanitaire : établissements publics (GHT) et privés.*

Plus spécifiquement, s'ajoutent pour l'évaluation externe des établissements et services médico-sociaux et sociaux :

- **Sous-objectif 4.3.5. Rédiger des référentiels communs aux établissements et services sociaux et médico-sociaux**
- **Sous-objectif 4.3.6. Contribuer à réviser les conditions d'habilitation des organismes d'évaluation externes**
- **Sous-objectif 4.3.7. Développer des indicateurs qualité**

**S'ajoute : participer aux travaux relatifs au développement de l'accréditation et à la mise en place de la recertification.**

# Axe 5. Renforcer l'efficacité de la HAS

La HAS est engagée dans une démarche d'amélioration continue afin de s'adapter en permanence aux nouvelles missions qui lui sont confiées, aux enjeux du champ de la Santé, et aux attentes des personnes directement concernés par les soins et l'accompagnement.

Cette agilité doit s'exercer dans une logique d'efficacité avec le souci d'identifier les marges de manœuvre nécessaires à l'enrichissement et l'évolution de ses activités. Elle doit donc s'inscrire dans une logique de programmation pluriannuelle de son activité, permettant d'organiser l'adéquation des ressources humaines et financières de la HAS et le recours aux partenaires, en cohérence avec les axes de développement identifiés.

À l'aune de l'axe stratégique relatif à l'innovation, il convient de pointer spécifiquement la volonté de promouvoir en interne une culture du changement et de l'innovation. Il s'agit de fait d'identifier les leviers permettant à tous les services d'insuffler une dynamique sans cesse renouvelée.

Les objectifs de cet axe stratégique sont :

- **Objectif 5.1. Définir et mettre en œuvre des priorités pluriannuelles**
- **Objectif 5.2. Renforcer l'impact des productions HAS**
- **Objectif 5.3. Accompagner la HAS et ses équipes dans les évolutions**
- **Objectif 5.4. Renforcer la transversalité des travaux entre sanitaire, social et médico-social**

## ► **Objectif 5.1. Définir et mettre en œuvre des priorités pluriannuelles**

Au regard de ses ambitions stratégiques et des évolutions opérationnelles à venir, la HAS doit s'inscrire dans une démarche pluriannuelle d'organisation de son activité afin de la rendre plus lisible et coordonnée, notamment vis-à-vis de ses partenaires.

Cette logique permettra par ailleurs de favoriser la mise en adéquation des missions et des ressources par l'anticipation des besoins liés à l'évolution de son activité (développement de l'innovation, intégration des activités de l'ANESM, etc.) et de pouvoir engager un dialogue objectif lors des négociations budgétaires.

Les sous-objectifs de cet objectif sont :

- **Sous-objectif 5.1.1. Construire un programme de travail pluriannuel autour des priorités définies en lien avec nos partenaires**
- **Sous-objectif 5.1.2. Développer les partenariats (académiques, sociétés savantes, institutionnels)**
- **Sous-objectif 5.1.3. Négocier un budget socle pour l'exercice des missions**

## ► **Objectif 5.2. Renforcer l'impact des productions de la HAS**

L'objectif d'amélioration de la qualité des soins et de l'accompagnement de tous les usagers sur le territoire ne pourra être poursuivi que si les travaux de la HAS sont diffusés et utilisés par tous les acteurs qui en sont destinataires (usagers, professionnels de santé, pouvoirs publics et industriels, etc.). Cela passe par une appropriation des productions par ces acteurs. La HAS doit également être en capacité de mesurer l'impact de ses productions.

Les sous-objectifs de cet objectif sont :

- **Sous-objectif 5.2.1. Favoriser l'appropriation des productions par leurs destinataires (lisibilité, diffusion, etc.)**
- **Sous-objectif 5.2.2. Élaborer une stratégie de mesure d'impact des productions de la HAS**

### ► **Objectif 5.3. Accompagner la HAS et ses équipes dans les évolutions**

Une condition de réussite de la mise en œuvre opérationnelle de la feuille de route stratégique de la HAS réside dans sa capacité à accompagner l'ensemble des équipes et des agents dans l'acquisition de nouvelles compétences (par exemple l'analyse de données), dans l'acculturation au nouvel environnement (par exemple le secteur social et médico-social), ou dans le renforcement de notions historiques (par exemple la sécurité).

Les sous-objectifs de cet objectif sont :

- **Sous-objectif 5.3.1. Poursuivre le déploiement d'une gestion modernisée des ressources humaines (GPEEC)**
- **Sous-objectif 5.3.2. Renforcer la culture innovation, usagers, sociale, médico-sociale et managériale**
- **Sous-objectif 5.3.3. Accroître notre capacité d'exploitation et d'analyse de données**
- **Sous-objectif 5.3.4. Renforcer la sécurité des processus au sein de l'institution**

### ► **Objectif 5.4. Renforcer la transversalité des travaux entre sanitaire, social et médico-social**

La transversalité avait déjà été identifiée dans le précédent projet stratégique comme axe de développement. De fait, par son histoire, la HAS dispose d'une grande diversité de missions qui continuent de s'enrichir. Le positionnement de son action sur l'ensemble des secteurs sanitaire, social et médico-social renforce ce besoin de transversalité et d'interaction plus grande entre ses différents types de productions. Des synergies doivent être identifiées dans les organisations, les méthodes et les modes de fonctionnement. Le pilotage doit également être pensé pour assurer la transversalité de l'organisation.

Les sous-objectifs de cet objectif sont :

- **Sous-objectif 5.4.1. Identifier et capitaliser sur des synergies entre les secteurs**
- **Sous-objectif 5.4.2. Développer des modalités de pilotage pour favoriser la transversalité**

## Axe 6. Renforcer l'influence et la présence de la HAS à l'international

Les axes stratégiques de la HAS ne peuvent se déployer sans tenir compte du contexte hors de nos frontières. La stratégie nationale de santé affiche à ce titre comme objectif la promotion d'une action européenne et internationale en matière de santé.

L'indépendance de la HAS, la robustesse et la qualité de son expertise, la reconnaissance de son savoir-faire, sa production scientifique, le vivier particulièrement apprécié, et demandé, que constituent ses agents, représentent autant d'atouts qu'elle doit faire valoir au niveau international.

La présence internationale est un enjeu stratégique à court, moyen et long terme, notamment dans les domaines de l'évaluation des technologies de santé (HTA) et de la certification hospitalière.

Son offre d'expertise à l'international peut constituer un instrument privilégié de l'influence française dans des domaines qui se mondialisent, que ce soit pour la diffusion des normes et standards français et pour le rayonnement de notre modèle d'organisation et de nos valeurs.

La présence de la HAS dans les instances européennes et internationales doit donc être confortée, non seulement pour y être informée mais également pour y proposer des orientations.

La HAS doit également renforcer la visibilité de sa production scientifique à travers les publications ou participations à des colloques notamment.

**Les objectifs de cet axe stratégique sont :**

- **Objectif 6.1. Accroître la visibilité et renforcer la place de la HAS en Europe et à l'international**
- **Objectif 6.2. Renforcer la place de la HAS en Europe à travers l'évaluation HTA**
- **Objectif 6.3. Renforcer le réseau de la HAS dans le champ de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins**

### ► **Objectif 6.1. Accroître la visibilité et renforcer la place de la HAS en Europe et à l'international**

La vision stratégique de la HAS à l'international nécessite d'être définie en interne, autour de priorités claires. Cette ambition doit être communiquée et déclinée sous forme de pilotage interne pour faciliter sa mise en place.

Les productions de la HAS sont reconnues dans le monde francophone mais doivent être encore mieux promues et diffusées à l'étranger, notamment dans les pays anglo-saxons.

La HAS doit être en mesure de partager ses productions auprès des autres agences, ainsi que des pays demandeurs de recommandations sur certains sujets clés. La collaboration avec les institutions et agences internationales est également une priorité pour la HAS.

**Les sous-objectifs de cet objectif sont :**

- **Sous-objectif 6.1.1. Organiser en interne la stratégie internationale de la HAS et la manière dont les activités internationales peuvent nourrir les travaux de la HAS**

- **Sous-objectif 6.1.2. Renforcer la visibilité de la production scientifique de la HAS (recherche, publication, participation à des colloques, etc.)**
- **Sous-objectif 6.1.3. Renforcer la place de la HAS en Europe et à l'international en développant un réseau de partenariats avec les grandes institutions**

### ► **Objectif 6.2. Renforcer la place de la HAS en Europe à travers l'évaluation HTA**

La HAS est un acteur important du réseau européen d'évaluation des technologies de santé EUnetHTA mis en place dans le cadre d'actions conjointes de la Commission européenne. Il a pour objectif de développer une coopération des institutions nationales en charge d'HTA en termes d'évaluation.

Dans le contexte de la volonté de la Commission européenne de pérenniser cette collaboration entre États Membres après 2020, la place de la HAS dans la gouvernance de ce nouveau dispositif européen mérite d'être renforcée ; cette place est déjà bien inscrite et reconnue dans certains des domaines visés, comme par exemple celui des *early dialogues*. Il importe également pour les équipes de la HAS de se préparer à ces nouvelles procédures pour conserver l'efficacité et la qualité de son expertise après 2020.

Des rapprochements avec les institutions et les réseaux étrangers importants et la participation aux travaux communautaires et internationaux dans les domaines de compétence de la HAS sont à développer pour renforcer la reconnaissance de la HAS, pour conforter l'efficacité de son expertise et contribuer activement à l'élaboration des normes notamment sur les sujets nouveaux.

**Les sous-objectifs de cet objectif sont :**

- **Sous-objectif 6.2.1. Soutenir la coopération HTA en Europe**
- **Sous-objectif 6.2.2. Positionner la HAS comme un des acteurs majeurs de la gouvernance de l'HTA en Europe**
- **Sous-objectif 6.2.3. Soutenir la coopération HTA à l'international**

### ► **Objectif 6.3. Renforcer le réseau de la HAS dans le champ de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins**

Compte tenu de son expertise et de son savoir-faire, il est aujourd'hui indispensable pour la HAS d'être active à l'international. Il existe une forte demande de ses partenaires étrangers pour s'approprier le savoir-faire de la HAS.

Pour cela, le renforcement du réseau de la HAS en termes d'expertise à l'international est une voie déjà engagée qui doit se poursuivre. Le développement d'une activité de certification/accréditation des établissements de santé à l'international est un second levier. Si l'évolution juridique des missions de la HAS est un jour actée par la loi, elle pourra développer en propre une offre de certification hospitalière à l'international. Cela permettrait le rayonnement de l'excellence française en matière de certification et donnera la possibilité aux français non-résidents de se faire soigner à l'étranger dans des hôpitaux certifiés HAS.

**Les sous-objectifs de cet objectif sont :**

- **Sous-objectif 6.3.1. Renforcer la participation de la HAS aux réseaux concernés**
- **Sous-objectif 6.3.2. Répondre à la demande de développer l'activité de services à l'international**



# Annexe

## Méthodologie d'élaboration du projet stratégique et modalités de suivi

L'élaboration du projet stratégique HAS 2024 s'est nourrie des réflexions des directions et du Collège de la HAS ainsi que des contributions des partenaires de l'écosystème.

Elle s'est fondée sur les leçons tirées des précédents projets stratégiques (projet stratégique 2009 – 2011 et projet stratégique 2013 – 2016, sous titré Contribuer à la régulation par la qualité et l'efficacité) et les remarques qui avaient été adressées à la HAS. En particulier, dans son rapport quinquennal relatif aux exercices 2011–2016 de la Haute Autorité de santé, la Cour des comptes relevait la nécessité d'un projet stratégique plus opérationnel que les précédents avec des objectifs précis et des indicateurs. La HAS s'est ainsi efforcé de répondre à cette exigence et a prévu un dispositif de pilotage interne précisé plus loin.

La Cour jugeait également important de prévoir des plans stratégiques se terminant l'année qui suit la fin d'un mandat pour éviter les ruptures entre les plans. Pour cette raison, le projet stratégique se déploie jusqu'en 2024. La Cour relevait enfin l'absence de consultation des partenaires pour élaborer le précédent projet stratégique, ce qui a été réalisé pour cet exercice.

La première étape de l'élaboration du projet stratégique a été marquée par l'élaboration de la feuille de route stratégique par le Collège et le Comité exécutif de la HAS. Cela a consisté en un cycle de séminaires ayant eu lieu en 2017/2018.

Elle avait également associé l'ensemble des chefs de services et les directeurs de la HAS par une journée de séminaire pour une discussion sur les grandes axes et objectifs. Les discussions ont été structurées sur les sujets remontés des directions en amont : implication des usagers, efficacité, numérique et autres thèmes (ressources pour les orientations stratégiques, recentrage des missions, questions liées au positionnement de la HAS, à la transversalité et à l'adéquation de l'institution avec son environnement).

La déclinaison de la note en un véritable projet stratégique a été permise par la conduite d'une dizaine de groupes de travail rassemblant près de 100 agents de toutes les directions de la HAS sur la base du volontariat. Ces groupes de travail se sont déroulés au printemps 2018.

L'appui d'un consultant externe a permis également de consulter plus de vingt partenaires extérieurs de la HAS : institutionnels, industriels, patients et usagers, professionnels et fédérations, pour les interroger sur leurs perceptions et visions du rôle de la HAS.

Le projet stratégique a donc été voté par le Collège en juillet 2018.

La HAS s'est dotée en parallèle d'un dispositif de pilotage interne pour assurer la mise en œuvre opérationnelle de ce projet. Pour chaque sous-objectif, le projet stratégique comprend des **actions opérationnelles à mettre en œuvre**. Pour chacune d'elles, un pilote a été désigné au niveau du service compétent, et une échéance a été fixée avec, lorsque cela était pertinent, un indicateur d'avancement ou d'impact.

**Le suivi de la mise en œuvre** effective du projet stratégique HAS 2024 sera permis par :

- le portage des actions par chacun des pilotes désignés au sein de la Haute Autorité de santé ;
- la coordination de la mise en œuvre par le conseiller de la direction/présidence en charge du projet stratégique ;
- la réalisation d'un état d'avancement par le comité de pilotage stratégique une fois par semestre ;
- la formalisation d'un bilan annuel présenté au Collège et diffusé en interne.





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

Toutes les publications de la HAS sont téléchargeables sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)