Nommé en 2011, le nouveau président du Collège de la Haute Autorité de Santé avait rapidement affiché sa volonté de dynamiser l'institution, de rendre ses travaux plus réactifs, lisibles et complémentaires. A
près une a
nnée 2011 marquée par l
'entrée
en vigueur de la loi sur la sécurité du médicament et avant les prochains débats parlementaires sur la santé,
l
a
HAS
entend
confirmer son rôle d'acteur
dans le
domaine
de la régulation
par la qualité dans le domaine de la
santé. Un premier volet
de son action
concerne
une montée en puissance de
ses travaux medico-économiques
associé
e
à une évolution de l'évaluation médicale
des produits de santé
.
Un second volet
cible
l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
,
au travers notamment du développement
de travaux relatifs à la pertinence des soins et aux parcours de soins
,
objets d'une attente particulière des pouvoirs publics
.

La Haute Autorité de Santé a, au cours des deux dernières années, vu ses missions confirmées et même étendues
renforçant son rôle d'acteur de la régulation par la qualité.

Dix
-
huit mois après
ses premières annonces, le Président de
la HAS
présente aujourd'hui
l
es nouvelles orientations
de l'institution a
fin de répondre à ces enjeux dans un contexte de crise économique
.

Optimisation de la gestion du panier de soins

La mission d'évaluation médico-économique a été attribuée à la HAS en 2008. Avec près d'une soixantaine de travaux déjà publiés, dont un document intitulé « L'évaluation économique à la HAS
: principes et méthodes
», cette mission doit aujourd'hui franchir une nouvelle étape et répondre au renforcement
prévu par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012.

Ainsi, la publication du décret d'application permettra la montée en puissance des avis médico-économiques sur les produits de santé, expérimentés depuis quelques mois sous le nom d' « avis flash ». Un colloque sera organisé par la HAS
le 22 novembre 2012 sur cette thématique.

Ces avis d'évaluation du bénéfice au niveau collectif sont complémentaires des avis d'évaluation médicale des produits de santé
faite par la Commission de la Transparence
, qui regarde le
bénéfice au niveau individuel

.

En application de la loi médicament du 29 décembre 2011 qui conditionne l'inscription au remboursement « à la réalisation d'essais cliniques contre des stratégies thérapeutiques, lorsqu'elles existent, dans des conditions définies par décret en Conseil d'État » (article 14), la HAS travaille à l'élaboration d'un Index Thérapeutique Relatif unique. Des pistes seront proposées aux différents partenaires de la HAS puis soumises aux pouvoirs publics après une phase de simulation et de mesure d'impact.

Amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

Au niveau de l'amélioration de la qualité des soins et des pratiques professionnelles, plusieurs évolutions sont en cours d'élaboration :
dans le domaine de la certification des établissements de santé, la HAS élabore une nouvelle version marquée par une approche « patient traceur

»
, adapte
le champ
des indicateurs
, poursuit le développement
de l'accréditation
en allant vers celle
des équipes
médicales
ainsi que
du DPC
.

De plus, au niveau de l'organisation des soins, les travaux relatifs à la coopération entre professionnels de santé et la pertinence des actes se poursuivent.

Enfin, des travaux portant sur les parcours de soins (guides, indicateurs cliniques, repérage des points critiques) ont commencé à être mis en œuvre : l a HAS a présenté au premier semestre 2012 une nouvelle gamme de productions « les parcours de soins » dont elle a publié les guides et outils pour 4 maladies.
Une expérimentation des parcours de soins pour les personnes âgées dépendantes est également prévue et s on évaluation a été confiée à la HAS.

Une mission d'information

En 2011, la mission d'information du public de la HAS a été précisée notamment dans le domaine de la certification des établissements de santé : la HAS a désormais pour mission de « coordonner l'élaboration et assurer la diffusion d'une information adaptée sur la qualité des prises en charge dans les établissements de santé à destination des usagers et de leurs représentants ».

Des travaux sont en cours pour rendre plus lisibles les résultats de la certification en donnant une vue analytique de l'évaluation réalisée. Ces informations seront intégrées au sein d'une démarche globale de mise en cohérence des données institutionnelles disponibles sur la qualité des prises en charge en établissements de santé. Concrètement, cette action devrait se traduire courant 2013 par la mise à disposition de nouveaux espaces Internet spécifiques avec « data visualisation ».