



# Projet stratégique 2025 – 2030



Janvier 2025

**HAS**

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

<b>La HAS en bref</b>	<b>3</b>
<b>Répondre aux enjeux du système de santé</b>	<b>5</b>
La stratégie à l’horizon 2030	5
La santé aujourd’hui et demain : évolutions, défis et opportunités	5
<b>La stratégie 2025-2030 en un coup d’œil</b>	<b>8</b>
<b>Priorités stratégiques</b>	<b>9</b>
1. Promouvoir l’approche intégrée du parcours de vie des personnes	9
2. Défendre la qualité dans un système de santé en tension	11
3. Préparer l’avenir pour consolider le modèle français	13
<b>Thématiques phares</b>	<b>15</b>
Prévention	15
Santé mentale et psychiatrie	16
Numérique et IA en santé	17
<b>Conditions de réussite pour la mise en œuvre de cette stratégie</b>	<b>18</b>
<b>Bibliographie</b>	<b>19</b>

# La HAS en bref

Le champ d'action de la Haute Autorité de santé (HAS) est celui de la santé, entendue au sens de l'Organisation mondiale de la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité [1] ». Cette définition permet d'envisager la santé dans sa globalité, en intégrant tous les aspects de la vie d'une personne. L'état de santé d'une personne et sa situation de vie (environnement, accès au système de santé, ressources, capacités physiques et psychologiques, etc.) sont en effet étroitement imbriqués. De même que les soins médicaux peuvent entraîner des conséquences sur le quotidien des personnes (patients, personnes accompagnées et leur entourage), les accompagnements sociaux et médico-sociaux représentent un levier fondamental de l'amélioration ou de la préservation de la santé.

La HAS vise ainsi à développer la qualité dans l'ensemble du champ sanitaire, social et médico-social. 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 personnes dont elle renforce la capacité à faire leurs choix.

Depuis sa création par la loi du 13 août 2004 relative à l'Assurance maladie, la HAS assure trois missions :

- **évaluer** l'intérêt des technologies de santé (médicaments, vaccins, dispositifs médicaux, actes professionnels), en vue de leur remboursement ;
- **recommander** les bonnes pratiques aux professionnels des champs sanitaire, social et médico-social, et élaborer des recommandations vaccinales et de santé publique ;
- **mesurer** la qualité des soins et la sécurité des patients dans les établissements de santé et en médecine de ville, ainsi que la qualité des accompagnements dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, dans l'objectif de les améliorer en continu.

La HAS assure ses missions dans le respect de trois valeurs :

- la **rigueur scientifique**, pour garantir la pertinence, la légitimité et la fiabilité de ses productions ;
- l'**indépendance**, vis-à-vis de l'ensemble de ses interlocuteurs (instances gouvernementales, industriels, professionnels, usagers, etc.), garante de l'intérêt général ;
- la **transparence**, en matière d'objectifs, de méthodes, d'actions et de résultats.

Outre ces valeurs cardinales, la HAS fonde son action sur les principes de solidarité et d'équité du système de santé.

# La HAS dans son écosystème



# Répondre aux enjeux du système de santé

## La stratégie à l'horizon 2030

La HAS a atteint l'essentiel des objectifs qu'elle s'était fixés au cours de la période du précédent projet stratégique 2019-2024, marquée par la crise sanitaire de la Covid-19. On peut notamment citer ses nombreux travaux pour l'engagement des usagers, la montée en puissance de l'accès précoce aux médicaments et des voies anticipées d'accès aux dispositifs médicaux innovants, le renforcement de son influence à l'international, le nouveau référentiel de certification des établissements de santé ou encore le premier référentiel d'évaluation de la qualité des établissements ou services sociaux ou médico-sociaux (ESSMS).

Dans la continuité de ces réalisations, l'institution a identifié de nouvelles priorités sur lesquelles elle souhaite mettre l'accent au cours des cinq prochaines années. Ce projet stratégique n'a pas vocation à décrire l'ensemble de l'activité de l'institution. Il retranscrit les orientations que la HAS compte prendre pour répondre de manière prioritaire à certains enjeux, pour accentuer son intervention dans certains domaines ou pour adapter sa manière de faire. Cette stratégie quinquennale est conçue pour garantir l'engagement de la HAS au service du système de santé de demain.

## La santé aujourd'hui et demain : évolutions, défis et opportunités

Le projet stratégique 2025-2030 se fonde sur les principales évolutions du système de santé et sur les défis et opportunités qui en découlent.

- **L'innovation en santé** s'accélère et est multidimensionnelle. Elle revêt des aspects scientifiques, technologiques, organisationnels ou encore socio-économiques. Elle affecte les stratégies de prévention, de diagnostic, de traitement et les solutions d'accompagnement des personnes, dans l'objectif d'améliorer les prises en charge. L'innovation transforme les pratiques professionnelles et favorise une meilleure coordination des parcours, en facilitant le travail en équipe et le suivi de l'information des personnes. Elle permet des approches nouvelles, favorisées par des évolutions comme les solutions numériques en santé, la miniaturisation des dispositifs médicaux, le séquençage génomique de nouvelle génération, la collecte et l'analyse de mégadonnées ou encore les technologies regroupées sous le terme général d'intelligence artificielle. Son développement accéléré représente un défi en matière d'anticipation et d'appropriation. Si le rôle de la HAS est de contribuer à l'accès rapide des personnes aux innovations ayant démontré un réel progrès, qu'il soit incrémental ou de rupture, le recours à ces innovations soulève de multiples interrogations en termes méthodologiques, éthiques, environnementaux, d'équité et de soutenabilité financière.
- Les **évolutions démographiques et épidémiologiques** entraînent un besoin de restructuration de l'offre de soins et d'accompagnements. Avec le vieillissement de la population française, la part de personnes de plus de 65 ans devrait passer de 21 % de la population en 2021 à 29 % d'ici 2070 [2]. Si l'espérance de vie des Français s'allonge et est parmi les plus élevées en Europe, l'espérance de vie sans incapacité à la naissance stagne et ne se situe qu'au 10<sup>e</sup> rang européen en 2022 [3]. Les besoins de cette population âgée impactent d'ores et déjà le système de santé.

Le vieillissement a des conséquences directes sur la demande médico-sociale, en termes de places et de recrutement dans les structures et services à domicile. Ce vieillissement est également l'une des causes de l'augmentation de la polypathologie et de la prévalence des maladies chroniques, qui est passée de 14,6 % en 2008 à 17,8 % en 2021 [4]. Parmi ces maladies chroniques, les enjeux relatifs aux maladies cardiovasculaires (plus de 13 millions de personnes prises en charge en 2022) et à la santé mentale ou aux maladies psychiatriques (plus de 8,5 millions de personnes prises en charge en 2022) se démarquent tout particulièrement [5].

- Le système de santé est marqué par d'importantes **inégalités sociales et territoriales de santé**. Les maladies chroniques précitées touchent par exemple davantage les personnes modestes [6]. Plus généralement, l'espérance de vie demeure largement corrélée au niveau socio-économique des personnes (les hommes les plus riches vivent en moyenne 13 ans de plus que les plus pauvres [7]). Ce constat raisonne d'autant plus dans un contexte de hausse de la précarité : en 2022, 9,1 millions de personnes vivaient sous le seuil de pauvreté monétaire en France métropolitaine [8]. On observe en outre une augmentation de la part des familles monoparentales ou des familles nombreuses en situation de privation matérielle et sociale [9]. Le taux de renoncement aux soins pour raison financière sur la période 2020-2022 est d'environ 2 % (jusqu'à 4,3 % parmi les 20 % de la population les plus modestes [10]). Si l'impact des inégalités n'est pas spécifique à la France, il convient de souligner que les écarts entre catégories socio-économiques y sont souvent plus larges que dans les autres pays européens [11]. D'autres enjeux sociétaux sont par ailleurs à prendre en compte, notamment ceux liés aux migrations et à l'afflux de mineurs étrangers isolés (19 370 mineurs non accompagnés confiés à l'Aide sociale à l'enfance en 2023 [12]). Le sexe et le genre influencent également de façon non négligeable les facteurs de morbi-mortalité et de prise en charge [13]. Les personnes en situation de handicap présentent aussi des indicateurs de santé et de conditions de vie dégradés par rapport au reste de la population [14].
- Les **attentes des personnes** vis-à-vis du système de santé évoluent vers une meilleure intégration dans les processus décisionnels. Pour la HAS, comme pour d'autres acteurs, cette aspiration a plusieurs implications : participation plus effective à la prise de décision, renforcement du pouvoir d'agir, exigence croissante en matière d'information et de transparence, demande de données de santé en accès libre, reconnaissance des savoirs expérientiels, démarche d'« aller vers » pour augmenter le recours aux soins et identifier ceux dont la parole n'est pas ou pas assez entendue, etc. La littératie en santé et la confiance dans l'expertise scientifique sont, par extension, des enjeux majeurs [15].
- Le système de santé est confronté à des **difficultés systémiques qui affectent l'offre de soins et d'accompagnements**. Des enjeux de démographie professionnelle compromettent l'accès aux soins, l'organisation des parcours et contribuent aux disparités territoriales. À titre d'exemple, si les effectifs de médecins en activité augmentent (en 2023, il y avait 8,5 % de médecins en activité de plus qu'en 2010, dont davantage d'actifs intermittents et de retraités actifs [16]), certains territoires demeurent sous-dotés. Le manque d'attractivité des métiers du secteur social et médico-social affecte également les capacités d'accueil et d'accompagnement des structures (71 % des établissements du secteur du travail social ont des difficultés de recrutement, 30 000 postes seraient vacants et les organisations professionnelles anticipaient 150 000 départs à la retraite entre 2019 et 2025 [17]). Ces évolutions, et leurs conséquences sur les conditions d'exercice, entraînent un épuisement des professionnels [18,19]. Elles rendent plus aigu encore le besoin d'encourager les coopérations interprofessionnelles, d'accroître les actions de prévention et la coordination des parcours des personnes. Le choix des jeunes professionnels de santé de se tourner davantage vers un exercice pluriprofessionnel [20] constitue par exemple une opportunité dont il faut se saisir pour l'amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels et de la qualité des soins. L'élargissement des compétences paramédicales, la délégation de tâches et le renforcement de la formation professionnelle sont également des leviers pour améliorer l'offre de soins et d'accompagnements.

- Enfin, la stratégie 2025-2030 doit prendre en compte un défi majeur de **soutenabilité financière et environnementale du système de santé**. Les tensions actuelles incitent à repenser l'organisation de l'offre sur les territoires [21]. Les ressources humaines et budgétaires contraintes imposent une recherche constante d'efficacité, indissociable des enjeux de pertinence et de qualité.

Par ailleurs, les enjeux environnementaux doivent amener à considérer d'une part l'impact environnemental du système de santé (établissements et services, transports, déchets, etc.) et d'autre part l'impact de la transition environnementale ou des risques environnementaux sur les besoins de la population. En effet, le secteur sanitaire et celui de l'autonomie sont respectivement responsables de plus de 8 % et de 1,3 % des émissions françaises de gaz à effet de serre [22,23]. Les impacts délétères du changement climatique sur la santé sont par ailleurs démontrés [24]. La conscience grandissante de cette réalité a engendré une série d'initiatives des acteurs du système de santé ; la HAS a ainsi édicté une feuille de route dédiée à ce sujet en 2023 [25]. La soutenabilité économique et la transition environnementale sont deux enjeux étroitement liés. Ces deux défis appellent en réponse une attention particulière aux besoins en matière de prévention et d'amélioration des pratiques (adapter les prescriptions, lutter contre les mésusages, défendre le « juste soin » et la pertinence des solutions proposées aux personnes, éviter les risques d'exclusion sociale, etc.).

# La stratégie 2025-2030 en un coup d'œil

## PRIORITÉ 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

## PRIORITÉ 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

## PRIORITÉ 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

# Priorités stratégiques

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

### A. Amplifier les synergies entre interventions sanitaires, sociales et médico-sociales

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 mettre au centre de ses travaux l'approche par le parcours de vie. Il s'agit de combiner l'expertise propre à chaque secteur et le contexte d'intervention avec une vision d'ensemble en adéquation avec l'expérience des personnes, qui fait fi de ces frontières et périmètres. La HAS est convaincue que l'articulation des secteurs, dans une approche intégrée aux côtés de la personne et de ses proches, est un levier d'efficacité de l'action collective.

La HAS a notamment l'ambition de :

- poursuivre et amplifier son approche transversale des parcours des personnes, afin de considérer leur santé dans sa globalité. Elle s'assurera notamment que ses travaux, quel que soit le périmètre initial des saisines reçues, permettent de répondre de manière cohérente à l'ensemble des besoins des personnes sur les volets sanitaires, sociaux et médico-sociaux ;
- mieux prendre en compte les enjeux de coordination au sein de parcours de plus en plus hétérogènes. Le lien ville-hôpital-ESSMS doit être encouragé, de même que les modes d'exercice coordonné (maisons de santé pluriprofessionnelles, communautés professionnelles territoriales de santé, etc.) facilitant le contact pluridisciplinaire entre les professionnels du soin et de l'accompagnement. Il s'agit notamment d'outiller les professionnels pour favoriser l'accès à la santé à l'occasion d'accompagnements sociaux, et pour faciliter l'orientation vers des accompagnements sociaux lors d'une prise en charge sanitaire de personnes en situation de vulnérabilité ;
- mettre en exergue l'importance des déterminants sociaux de la santé (logement, insertion, etc.) pour mieux les prendre en compte dans l'expertise scientifique et dans l'appréhension de l'état de santé des personnes ;
- s'appuyer sur les innovations technologiques, numériques et organisationnelles pour améliorer la coordination des parcours.

### B. S'adapter aux besoins et attentes des personnes dans une offre en mutation

Les champs sanitaire, médico-social et social sont engagés depuis plusieurs années vers une désinstitutionnalisation progressive (virages domiciliaire et ambulatoire). Cette transformation implique une attention toute particulière à la continuité des parcours, à leur variabilité dans le temps et à l'articulation entre les modalités de prise en charge. Les risques de ruptures de parcours sont importants, en particulier au sein des populations vulnérables. Cela invite à une démarche d'« aller vers », plus préventive et ancrée dans la proximité, pour réduire les inégalités d'accès aux soins et accompagnements. Cela incite par extension à une mobilité hors les murs, vers les lieux de vie. Par ailleurs, les personnes et leurs proches expriment des attentes de plus en plus fortes concernant la qualité de vie, à domicile comme en établissement. Cette exigence doit être appréhendée à chaque étape du parcours de la personne.

La HAS a notamment l'ambition de :

- accompagner les professionnels dans les moments critiques de transition au sein des parcours, pour éviter des ruptures de parcours et une dégradation de la situation des personnes (notamment parmi les populations vulnérables). Les modalités d'« aller vers » et de fonctionnement en dispositif intégré seront par exemple plus valorisées ;
- fixer des repères de qualité intangibles, en poursuivant la montée en puissance de l'évaluation des ESSMS, ainsi que l'adaptation de la certification des établissements de santé aux nouveaux enjeux. La complémentarité de ces deux référentiels sera travaillée, au service de la qualité des parcours au-delà des murs des structures et des frontières administratives ;
- renforcer la prise en compte des nouvelles attentes des personnes, dont celles relatives à la qualité de vie, notamment pour les personnes hébergées en établissement ou pour celles en fin de vie ;
- adapter ses méthodes de travail en développant des projets basés sur une observation de pratiques, en allant à la rencontre des établissements, des professionnels et des personnes.

### **C. Positionner le pouvoir d'agir des personnes comme vecteur fondamental de la qualité**

Si le lien entre participation des personnes et qualité des soins et des accompagnements est aujourd'hui unanimement admis, la capacité effective des personnes à être actrices de la décision en santé n'est pas toujours garantie. Leur point de vue sur les projets qui les concernent ou sur le fonctionnement des structures qui les accompagnent reste encore trop peu exploité. La HAS souhaite poursuivre ses travaux volontaristes pour améliorer l'engagement des personnes et assurer la sécurité des soins et des accompagnements, dans une dynamique partenariale.

La HAS a notamment l'ambition de :

- améliorer le recueil de la parole des personnes et de leurs proches sur leur expérience et les résultats de leur prise en charge, et conduire un travail spécifique pour recueillir le point de vue des personnes hébergées dans des structures sociales et médico-sociales ;
- développer des outils de mesure de la participation des personnes dans ses travaux, afin de disposer d'un état des lieux de cet engagement et de le valoriser. Cela permettra de témoigner de l'intérêt de participer aux travaux et de mettre en évidence l'utilité de cette collaboration pour la HAS, les décideurs publics et les citoyens eux-mêmes ;
- contribuer à l'information et à la formation des personnes, pour renforcer leur participation et faciliter leur contribution aux travaux de la HAS. La HAS veillera à l'adaptation de ses productions aux besoins spécifiques des différents publics auxquels elle s'adresse.

## 2. Défendre la qualité dans un système de santé en tension

### A. Ancrer la pertinence et la sécurité dans les pratiques professionnelles

Les travaux de la HAS concourent à la pertinence des interventions, entendue comme le fait de fournir la bonne intervention de santé, au bon moment, au bon endroit, par le bon professionnel, pour le bon patient. Éviter les interventions inutiles ou inappropriées est nécessaire pour préserver les ressources humaines et financières du système de santé et pour sauvegarder sa soutenabilité environnementale.

Dans le domaine sanitaire, il convient de limiter les mésusages, d'éviter l'exposition à certains risques ou à des évènements indésirables. Dans le champ social et médico-social, un enjeu similaire est de garantir la modularité des réponses afin de répondre au mieux aux besoins de la personne.

La HAS a notamment l'ambition de :

- amplifier ses travaux au service du bon usage des médicaments et des technologies de santé, et au service de la pertinence des prises en charge sanitaires ;
- poursuivre ses travaux de construction de parcours dans le champ des maladies chroniques, en lien avec les administrations chargées de les porter dans les territoires ;
- outiller les professionnels au service de la gradation des interventions sociales ;
- se mobiliser pour améliorer la sécurité diagnostique des patients ;
- renforcer sa capacité d'actualisation des productions, afin d'intégrer régulièrement les données nouvelles.

### B. Repenser l'évaluation médico-économique

La HAS a, depuis sa création, pour mission d'éclairer le décideur public, par des avis médico-économiques, sur l'efficacité des technologies de santé, en vue de la fixation de leur prix. La HAS est aussi chargée de l'évaluation médico-économique des interventions de santé publique. La prise en compte de ces avis doit toutefois être amplifiée dans la décision publique. Le contexte budgétaire des années à venir et le coût croissant des innovations imposent de réinterroger les modalités actuelles d'évaluation médico-économique afin de mieux répondre aux enjeux.

La HAS a notamment l'ambition de :

- donner une nouvelle impulsion aux évaluations économiques, pour fournir au décideur public l'éclairage le plus utile sur l'efficacité des dépenses de santé, y compris de prévention ;
- travailler avec l'ensemble des acteurs concernés pour redéfinir la doctrine d'emploi des évaluations d'efficacité des produits de santé ;
- expérimenter des partenariats avec des structures publiques de recherche pour nourrir les travaux médico-économiques, voire pour en partager la réalisation.

## C. Redonner du sens à la mesure de la qualité

La HAS est garante des méthodes et outils de mesure de la qualité et de la sécurité des soins et accompagnements. Cette mission permet aux professionnels de prendre du recul sur leurs pratiques et de mieux valoriser leurs réussites. Cela offre également la possibilité aux personnes de disposer d'informations fiables et transparentes et aux pouvoirs publics de réguler par la qualité en disposant d'une vision claire des points critiques du système de santé. La HAS jouera un rôle pivot entre les opérateurs impliqués dans le recueil et le suivi des indicateurs de pertinence et de mesure de la qualité. Ses travaux viseront à éclairer les angles morts du dispositif de mesure actuel par rapport aux besoins et attentes des professionnels et des personnes, et à promouvoir les modalités de recueil des données les plus adaptées aux contraintes des acteurs de terrain.

La HAS a notamment l'ambition de :

- porter la culture de la mesure de la qualité avec l'ensemble des acteurs concernés, en identifiant les indicateurs les plus utiles au système de santé, qui ont du sens pour les professionnels et les personnes, afin de contribuer à l'équité et à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et des accompagnements ;
- enrichir les outils de mesure de la qualité, pour mieux prendre en compte certains points de tension, les nouveaux modes d'exercice et faciliter la mesure de la qualité par les professionnels eux-mêmes ;
- engager, aux côtés des professionnels et des personnes accompagnées, une réflexion sur la mesure des résultats des accompagnements sociaux et médico-sociaux.

## D. Faciliter l'appropriation et l'impact des productions

Les recommandations et avis de la HAS ont vocation à se traduire dans les pratiques des professionnels et à contribuer à la décision publique, ce que leur simple diffusion et leur rigueur méthodologique ne suffisent pas à garantir. La HAS a entamé des travaux pour améliorer l'appropriation de ses productions par leurs destinataires, en considérant quatre conditions à cette appropriation : notoriété, intelligibilité, acceptabilité, applicabilité des préconisations [26]. Il convient notamment de clarifier l'impact attendu des travaux et de mieux prendre en compte les besoins, attentes et spécificités des cibles de chaque publication.

La HAS a notamment l'ambition de :

- s'appuyer davantage sur les sciences humaines, sociales et comportementales, pour enrichir l'expertise scientifique produite (compréhension de phénomènes sociaux, analyse des déterminants de pratiques, appui à la décision publique, etc.) et développer une vision réflexive sur ses activités ;
- ancrer durablement une dynamique d'appropriation dans le processus d'élaboration de ses productions. La HAS souhaite par exemple améliorer les formats des publications et des outils destinés aux professionnels, aux décideurs publics ou aux citoyens ;
- améliorer la diffusion et la valorisation de ses productions, en lien avec d'autres acteurs du système de santé, dont les acteurs de la formation initiale et continue, en facilitant par exemple leur intégration dans les outils numériques ;
- mesurer et suivre l'appropriation et l'impact de ses productions, en s'appuyant sur des données quantitatives et qualitatives variées.

## 3. Préparer l'avenir pour consolider le modèle français

### A. Combiner solidité et agilité dans l'évaluation des nouveautés

Le rôle de la HAS est de garantir la capacité à reconnaître, parmi les nouveautés mises à disposition des acteurs du système de santé (produits de santé, modalités de prise en charge ou d'accompagnement, etc.), celles qui constituent de réelles innovations et représentent un apport pour les personnes. Elle évalue ainsi la valeur ajoutée des technologies de santé et des actes en vue de leur remboursement, et émet des recommandations sur l'organisation de la prise en charge des personnes.

Ce rôle de tiers de confiance est plus que jamais nécessaire dans un contexte d'accélération du développement des technologies de santé, d'évolution des méthodes d'essai clinique et de demande citoyenne d'accès de plus en plus rapide aux innovations. Ce contexte impose de concilier rigueur méthodologique et agilité des productions, pour conjuguer la mise à disposition rapide avec la garantie de qualité des prises en charge, et d'accompagner les porteurs d'innovation dans leur parcours.

La HAS a notamment l'ambition de :

- réinterroger continuellement les méthodes d'évaluation et de les adapter dès qu'il le faut, dans le double objectif d'identifier les innovations, y compris les innovations « à bas bruit », et de fournir aux décideurs publics et aux citoyens une expertise scientifique rigoureuse. Cet objectif traduit un enjeu de gestion de l'incertitude des présomptions d'innovation. Toute évolution des doctrines d'évaluation se fera conformément aux valeurs de transparence de la HAS, notamment pour que les porteurs d'innovation puissent s'adapter sereinement ;
- développer des méthodologies d'évaluation de l'impact organisationnel qui doivent permettre de favoriser le développement à l'échelle nationale de nouvelles organisations ;
- échanger davantage avec l'écosystème de l'innovation en santé, en renforçant ses actions pour aller au contact des porteurs d'innovation, par exemple en poursuivant la dynamique des rencontres précoces sur les projets d'études cliniques et des rendez-vous pré-dépôt, en développant une culture du retour d'expérience pour accompagner les industriels et les personnes, en concevant des partenariats avec les acteurs publics soutenant l'innovation ou en encourageant les interactions avec le monde de la recherche.

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

L'Union européenne a développé son action, ses normes et ses moyens dans le domaine social et sanitaire. La HAS s'est d'ores et déjà positionnée fortement sur des programmes européens, concernant par exemple la vaccination ou la certification de la qualité des centres cancers intégrés. En outre, le règlement européen du 15 décembre 2021, qui entre en application le 12 janvier 2025, marque une nouvelle étape de l'évaluation des technologies de santé, qui se fera de manière mutualisée au sein d'un réseau d'autorités nationales dans lequel la HAS joue un rôle de premier plan. La priorité est de consolider cette dimension européenne de la HAS, dans les champs sanitaire, social et médico-social. Au-delà de cet engagement, la HAS entend poursuivre sa stratégie d'influence en Europe à l'international [27]. L'enjeu est triple pour la HAS : enrichissement de son expertise, renforcement de sa capacité à repérer et à intégrer les innovations dont le système de santé français a besoin, présence active dans les enceintes où se préparent et s'élaborent les standards et les normes de demain.

La HAS a notamment l'ambition de :

- participer activement à la construction de l'Europe de la santé et à la consolidation des normes européennes de qualité, dans le champ de l'évaluation des technologies de santé, mais aussi à travers d'autres initiatives dans les champs sanitaire, social et médico-social ;
- promouvoir son expertise scientifique, pour affermir sa réputation à l'échelon international, au moyen de publications, de participation à des événements scientifiques et d'une meilleure stratégie de diffusion ;
- intensifier les échanges, collaborations et partenariats avec d'autres institutions internationales (agences et partenaires homologues, organisations internationales, réseaux, groupes de travail, etc.) confrontées à des défis similaires, avec l'ambition de partager les expériences et savoir-faire.

### C. S'adapter pour faire face aux menaces actuelles et futures

L'expérience tirée des réponses déjà apportées par le système de santé aux défis socio-économiques, épidémiologiques et environnementaux, notamment à la crise de la Covid-19, doit être mise à profit pour accroître la résilience du système de santé aux chocs futurs (menaces infectieuses émergentes et pandémies, changement climatique, cybermenaces, etc.). La HAS entend ainsi mobiliser les enseignements qu'elle a acquis par le passé pour conforter sa réactivité devant les crises, mais aussi face aux transformations structurelles affectant les champs sanitaire, social et médico-social. Elle a notamment dédié un rapport d'analyse prospective en 2022 à la mobilisation de l'expertise publique en santé en situation de crise [15]. Dans cette lignée, la HAS souhaite poursuivre l'adaptation et la consolidation de ses méthodes pour jouer, en toute circonstance, le rôle qui lui incombe en tant qu'autorité sanitaire indépendante mobilisable.

La HAS a notamment l'ambition de :

- adapter et consolider ses méthodes de travail pour les rendre plus agiles en situation de crise, en respectant en tout temps les fondamentaux méthodologiques et déontologiques de l'expertise. Elle participera, en collaboration avec les autres acteurs publics concernés, à l'anticipation et à la préparation de la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles ;
- poursuivre et approfondir ses travaux sur le sujet santé-environnement [25], pour prendre davantage en compte l'incidence environnementale des technologies de santé et du fonctionnement du système de santé.

# Thématiques phares

Parmi les enjeux du système de santé identifiés lors de l'élaboration de ce projet stratégique, la HAS a sélectionné trois sujets qu'elle estime particulièrement cruciaux et sur lesquels elle entend accroître tout particulièrement son investissement au cours des cinq prochaines années.

## Prévention

La HAS est fortement investie dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé, à travers ses travaux de santé publique à l'échelle populationnelle (vaccination, dépistage), ses travaux sur les facteurs de risques modifiables (risques cardiovasculaires, addictions, etc.) ou encore sur les enjeux sociaux de la santé. Dans l'objectif d'améliorer la santé des personnes, elle souhaite réaffirmer la nécessité d'accélérer et de concrétiser le virage préventif en France, pour renforcer la qualité du système et sa performance. Elle mobilisera son expertise au service d'un plaidoyer pour ce changement culturel indispensable, qui aura des conséquences sur l'ensemble de ses activités (parcours, promotion de la qualité, innovation, etc.).

Le succès de ce virage préventif implique la mobilisation de nombreux acteurs, selon la doctrine multisectorielle de l'OMS [28], et une approche globale de la santé qui tienne compte de l'ensemble des déterminants sociaux de la santé, de l'environnement de vie aux facteurs socio-économiques (revenu, niveau d'éducation, emploi, lieu de résidence, etc. [29]). Il est en effet crucial de mieux prendre en compte ces déterminants, au risque d'aggraver les inégalités sociales de santé. Il s'agit « d'inscrire la prévention des maladies et la promotion de la santé dans le cadre d'une relation sociale et collective plutôt que comme une dimension uniquement individuelle et curative [7] ».

La HAS a notamment l'ambition de :

- se positionner comme un acteur clé de la prévention, en donnant plus de visibilité aux travaux de santé publique et de prévention menés, et en s'inscrivant dans un écosystème avec lequel elle souhaite travailler en complémentarité ;
- mener un travail prospectif pour identifier les besoins et les manques du système de santé en matière de développement de la prévention ;
- bâtir un programme de travail pluriannuel visant à amplifier ses travaux sur la composante de prévention primaire, secondaire ou tertiaire, là où ces travaux sont les plus nécessaires et les plus susceptibles d'avoir un fort impact ;
- contribuer à mettre en avant les bénéfices médico-économiques de la prévention, en renforçant ses méthodes d'évaluation médico-économique, et en développant au profit d'autres acteurs de santé des outils et méthodologies d'évaluation de l'efficacité et de l'efficacité des interventions pour évaluer ce qu'ils financent ;
- aider les professionnels des champs sanitaire, social et médico-social à appréhender la dimension sociale des problèmes de santé, dans une approche de promotion de la santé.

## Santé mentale et psychiatrie

La santé mentale et la psychiatrie constituent un enjeu majeur de santé publique. En effet, le secteur de la psychiatrie est traversé par une crise de grande ampleur (postes vacants, inégalités territoriales dans la répartition de l'offre, coût économique conséquent, conditions dégradées de l'accueil en établissement, etc.) [5,30,31,32].

Pourtant, les besoins de suivi et de soins en santé mentale sont de plus en plus prégnants, en particulier chez les jeunes [33]. Consciente de ces enjeux, la HAS s'est saisie de ce sujet dès 2013, avec l'élaboration de son premier programme de travail pluriannuel dans le champ de la psychiatrie et de la santé mentale. Elle entend intensifier son engagement, en mobilisant l'ensemble de ses services et de ses commissions, pour contribuer à l'amélioration de la santé mentale de la population. Grâce à son comité santé mentale et psychiatrie et à son nouveau programme de travail 2025-2030 [34], la HAS s'est d'ores et déjà dotée d'un levier puissant pour orienter et coordonner ses actions.

La HAS a notamment l'ambition de :

- améliorer significativement et durablement le repérage, le diagnostic et la prise en charge des troubles les plus sévères et invalidants, tels que les troubles schizophréniques et bipolaires. Ces troubles, aux conséquences multiples (espérance de vie réduite, prévalence accrue de maladies somatiques, répercussions sur la vie personnelle et sur les proches, etc.), feront l'objet de recommandations professionnelles reposant sur la médecine fondée sur les faits (actuellement inexistantes en France). Des parcours, des indicateurs de qualité des soins et des parcours, et des outils d'aide au repérage précoce, aux soins et à l'accompagnement de prodromes psychotiques ou « psychoses émergentes » seront également élaborés ;
- améliorer la qualité des soins et des accompagnements sociaux des personnes les plus vulnérables : enfants et adolescents, personnes âgées, personnes à risque et en situation de handicap psychique, réfugiés et migrants. Ces travaux s'appuieront sur une démarche pluriprofessionnelle, au sein de laquelle la participation des personnes et de leurs proches sera centrale. Le suivi de la qualité, par des indicateurs ou dans le cadre de la certification des établissements de santé et de l'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux, devra tendre vers une logique de parcours de vie ;
- promouvoir des stratégies globales de prévention en matière de santé mentale, en favorisant le repérage précoce de comportements à risque, notamment dans le cadre de travaux sur les troubles les plus fréquents en population générale (troubles anxiodépressifs, conduites suicidaires). La coordination pluridisciplinaire des parcours des personnes doit contribuer à une déstigmatisation, à une restauration de la participation à la vie sociale et à l'amélioration des conditions de vie des personnes atteintes de pathologies psychiatriques ou de troubles psychiques.

## Numérique et IA en santé

90 % des Français ont déjà eu recours à un outil ou un service numérique en santé [35]. L'omniprésence du numérique en santé ainsi que la montée en puissance des mégadonnées et des systèmes d'intelligence artificielle, avec ses promesses ambitieuses, bouleversent l'organisation du système de santé, des parcours et des interventions. Le numérique représente autant d'opportunités pour améliorer la qualité, l'accès et la pertinence des soins et des accompagnements que de défis pour structurer l'accès aux données de santé, encadrer leur usage et guider les professionnels dans leurs pratiques [36].

La HAS réaffirme que cette révolution technologique doit se faire au service de l'humain, en s'assurant que la digitalisation de la santé tienne compte des difficultés d'accès à des environnements numériques (disparités territoriales, problématique de fracture numérique, etc.), mais aussi de l'incidence des outils numériques sur la relation entre les personnes et les professionnels. Cette évolution ne doit pas constituer une perte de chance pour les personnes. La HAS s'attachera à éclairer les choix des utilisateurs et à rechercher la juste place de la technologie, en s'appuyant sur l'expertise en sciences biomédicales, en sciences humaines et sociales, ainsi que sur les besoins et retours d'expérience des usagers et des professionnels.

Les nombreuses potentialités du numérique en santé devront également être analysées en intégrant les impacts environnementaux des solutions proposées [37]. La HAS veillera à promouvoir une utilisation réfléchie des outils numériques, en accord avec une ambition plus large de responsabilité environnementale du système de santé.

La HAS a notamment l'ambition de :

- fournir un cadre de confiance sur le numérique et l'intelligence artificielle en santé, pour accompagner les usages, faciliter l'appropriation des technologies utiles et la transformation des pratiques. Ce cadre accompagnera, par des lignes directrices, le développement du numérique, en adéquation avec les besoins des professionnels. Il favorisera la structuration de la filière et visera en particulier à faire du numérique un levier d'interaction entre les professionnels, de diffusion et d'accès à l'information ;
- structurer de nouvelles approches pour les dispositifs médicaux numériques à usage professionnel. Le rôle croissant joué par ces dispositifs justifie d'imaginer de nouveaux cadres permettant de guider les établissements ou les professionnels dans le choix de ces outils, au regard du bénéfice individuel pour le patient, du bénéfice collectif pour les organisations et de la soutenabilité par le système de santé ;
- développer l'usage des données, notamment leur utilisation secondaire, pour la mesure de la qualité des soins et accompagnements ou de l'impact des productions, mais aussi pour l'évaluation, en échangeant avec l'écosystème.

# Conditions de réussite pour la mise en œuvre de cette stratégie

Afin de mener à bien ses ambitions, la HAS s'engage à poursuivre les évolutions de son organisation interne en s'appuyant sur une démarche qualité proactive. Cela lui permettra de piloter plus efficacement son activité, au bénéfice de son expertise, et d'adapter avec agilité ses ressources à l'évolution de ses missions.

Cette démarche s'appuiera sur une logique d'efficacité, avec le souci de simplifier et de sécuriser les processus, ainsi que de développer les échanges avec ses partenaires en cohérence avec les axes de développement identifiés.

La HAS souhaite notamment :

- assurer la qualité de l'environnement de travail, en travaillant à :
  - sa marque employeur, pour fidéliser les collaborateurs et les accompagner dans l'évolution de leurs compétences et de leur carrière, attirer de nouvelles compétences et valoriser la mission d'experts auprès de la HAS,
  - la qualité de vie au travail, pour garantir un cadre de travail favorable au bien-être et à la santé de ses collaborateurs. La réorganisation des espaces de travail et leur découpage permettront par exemple de favoriser la convivialité, la transversalité et l'échange de pratiques au sein des équipes. Le dialogue social restera également une brique essentielle du bien vivre ensemble,
  - la responsabilité sociétale des organisations, en s'inscrivant dans son territoire de la Seine-Saint-Denis et en promouvant une culture professionnelle inclusive, dans une dynamique respectueuse de l'homme et de l'environnement ;
- adapter ses outils et méthodes de travail, en prêtant une attention particulière :
  - à sa démarche d'amélioration continue de la qualité. Elle entend notamment encourager les retours d'expérience et l'innovation en matière de méthodes de travail, de processus, voire d'organisation. Outre la valorisation des enseignements issus des projets menés par les services, cette politique permettra la simplification et la rationalisation des processus de travail,
  - au renforcement de son pilotage interne par des indicateurs opérationnels et institutionnels, afin de faciliter la lecture de l'activité, la priorisation des besoins et l'allocation des ressources,
  - à la sélection et au développement d'outils informatiques et numériques adaptés aux besoins des collaborateurs, en expérimentant notamment l'intelligence artificielle générative pour les usages bureautiques et le traitement des connaissances ;
- renforcer les liens avec son écosystème, *via* des partenariats et collaborations pour :
  - répartir la charge d'un projet entre parties prenantes, afin de permettre l'exécution des missions dans un contexte de ressources limitées,
  - faciliter le partage d'informations, de connaissances et de pratiques, les retours d'expérience ou les expérimentations en lien avec d'autres acteurs du système de santé,
  - assurer la cohérence des messages et la valorisation des productions de la HAS, en fédérant une vision commune des objectifs fixés.

# Bibliographie

- [1] OMS, [Préambule à la Constitution de l'OMS](#). 1946.
- [2] Insee, « [Projections de population 2021-2070](#) ». 2021.
- [3] Eurostat, « [Healthy life years by sex \(from 2004 onwards\)](#) ». *European Commission*. Consulté le 12/12/2024.
- [4] DREES, « [Mieux connaître et évaluer la prise en charge des maladies chroniques : lancement de l'enquête PaRIS en septembre 2023](#) ». 2023.
- [5] Assurance Maladie, « [Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses - Propositions de l'Assurance Maladie pour 2025](#) », 2024.
- [6] DREES, « [Les maladies chroniques touchent plus souvent les personnes modestes et réduisent davantage leur espérance de vie](#) », *Études et Résultats*, n°1243, 2022.
- [7] CNCDH, « [Avis sur les inégalités sociales de santé](#) », 2022.
- [8] Insee, « [En 2021, les inégalités et la pauvreté augmentent](#) », *Insee Prem.*, n°1973, 2023.
- [9] Insee, « [La privation matérielle et sociale en 2023](#) ». 2024.
- [10] Sécurité Sociale, « [Rapport d'évaluation des politiques de sécurité sociale \(REPSS\)](#) », 2024.
- [11] Insee, « [France, portrait social](#) », 2023.
- [12] Ministère de la justice, « [Le tableau de suivi des mineurs non accompagnés](#) ». 2023.
- [13] HAS, « [Sexe, genre et santé](#) », 2020.
- [14] DREES, « [Comment vivent les personnes handicapées](#) ». 2021.
- [15] HAS, « [L'expertise publique en santé en situation de crise](#) », 2022.
- [16] CNOM, « [Atlas de la démographie médicale en France](#) », 2023.
- [17] HCTS, « [Livre blanc du travail social](#) », 2023.
- [18] Ministère de la santé et de l'accès aux soins, « [Rapport sur la santé des professionnels de santé](#) », 2023.
- [19] FHF, « [Enquête de la FHF sur la situation RH dans les établissements en 2022](#) ». 2022.
- [20] DREES, « [Quatre médecins généralistes sur dix exercent dans un cabinet pluriprofessionnel en 2022](#) », *Études et Résultats*, n° 1244, 2022.
- [21] Cour des comptes, « [Accélérer la réorganisation des soins de ville pour en garantir la qualité et maîtriser la dépense](#) », 2023.
- [22] IRDES, « [The Environmental Sustainability of Health Care Systems](#) », 2023.
- [23] The Shift Project, CNSA, et EN3S, « [Planification écologique. Quel impact carbone pour la branche autonomie ?](#) », 2023.
- [24] OMS, « [Changement climatique et santé](#) ». OMS. Consulté le 12/12/2024.
- [25] HAS, « [Feuille de route santé-environnement](#) ». 2023.
- [26] HAS, « [Préconisations de la CIR concernant l'amélioration de l'impact des recommandations de la HAS](#) », 2023.
- [27] HAS, « [Feuille de route Europe et international](#) ». 2023.
- [28] OMS, « [Health in all policies: Helsinki statement. Framework for country action](#) ». 2014.
- [29] « [Fair Society, Healthy Lives: The Marmot Review](#) », 2010.
- [30] Collège National des Universitaires de Psychiatrie, « [L'état de la psychiatrie en France : mythes, réalités et enjeux](#) ». 2024.
- [31] Contrôleur général des lieux de privation de liberté, « [Les droits fondamentaux des mineurs en établissement de santé mentale](#) », 2017.
- [32] Contrôleur général des lieux de privation de liberté, « [Rapport d'activité 2023](#) », 2023.
- [33] DGS, « [La prévention en santé mentale](#) », Ministère de la santé et de l'accès aux soins. Consulté le 12/12/2024.
- [34] HAS, « [Programme « santé mentale et psychiatrie » de la HAS](#) ». Consulté le 18/12/2024.
- [35] Agence du numérique en santé, « [Les Français et le numérique en santé](#) ». 2024.
- [36] HAS, « [Numérique : quelle \(R\)évolution ?](#) », 2019.
- [37] Délégation ministérielle au numérique en santé, « [L'impact environnemental du numérique en santé](#) », 2021.

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

