

HAS

Cap sur le médico-économique



FRANÇOIS ROMANEIX,
DIRECTEUR DE LA HAS.

Pour son 3^{ème} anniversaire, la Haute autorité de santé s'est vue offrir une nouvelle compétence : l'analyse médico-économique. L'agence repart ainsi vers de nouveaux horizons avec le même objectif : optimiser notre système de santé.

Créée par la loi du 13 août 2004, la Haute autorité de santé (HAS) a été officiellement installée le 21 décembre suivant. Cette autorité publique indépendante à caractère scientifique a d'emblée été dotée d'une personnalité morale et dispose d'une totale autonomie financière. Dans quel but ? Contribuer au maintien d'un système de santé solidaire ainsi qu'au renforcement de la qualité des soins... au bénéfice des patients. Comment ? En garantissant la promotion des bonnes pratiques, le bon usage des soins et la diffusion de l'information médicale. Et ses missions sont de taille. Chargée d'évaluer (scientifiquement) l'intérêt médical des spécialités thérapeutiques, des dispositifs médicaux et des actes professionnels, l'agence recommande également leur remboursement – ou non – par l'assurance-maladie. Sans oublier la certification des établissements de santé – publics et privés – ou encore l'évaluation des professionnels de santé, qui occupent une place de choix dans l'ordre des priorités.

Vers de nouvelles missions

Comme confirmé par son président, Laurent Degos, lors des journées anniversaires organisées par la HAS à la

mi-décembre, l'analyse médico-économique fera désormais partie des attributions de l'agence. Si l'intention première des neuf membres du Collège est bien de « sous-traiter » cette nouvelle activité, elle marque néanmoins un stade important de son évolution. Elle ne devrait pas forcément porter sur la base d'admission au remboursement, mais plutôt sur le panier remboursable et la hiérarchisation des interventions de santé. Le directeur de la HAS, François Romaneix, s'en explique : « Il ne s'agit pas de reproduire le modèle anglais qui fait un rapport coût-efficacité pour l'admission des produits et des actes au remboursement. Il faut sans doute trouver une loi spécifique, un moyen d'introduire le raisonnement économique en France. Cet éclairage médico-économique doit prendre en compte les bénéfices engrangés et leur impact sur l'organisation des soins. La qualité du juste soin, l'efficacité de la prise en charge des patients atteints de pathologies chroniques et les déficiences économiques devront être nos principales préoccupations. » Selon Laurent Degos, le paiement de la performance et les coopérations interprofessionnelles (délégations des tâches et des compétences) sont – pour le coup – des solutions envisageables.

Un bilan positif

Trois années se sont écoulées depuis la création de la HAS et l'heure du bilan a sonné. Un bilan qui se veut « globalement positif ». C'est du moins l'avis de François Romanex. Au total, l'agence aura rendu plus de 2 000 avis sur les médicaments, formulé près de 40 recommandations professionnelles et pas moins de sept recommandations en santé publique. Durant ce laps de temps, la Haute autorité de santé a également élaboré une cinquantaine de programmes de bonne pratique. Et elle ne compte pas s'arrêter là. Elle souhaite améliorer les services rendus aux professionnels de santé, aux patients, aux institutionnels et aux pouvoirs publics, *via* une nouvelle organisation... plus rationnelle.

Alors que les membres du Collège de la HAS doivent être prochainement renouvelés (ndlr : courant 2008), les défis proposés sont aussi nombreux que variés. Outre l'analyse médico-économique, l'agence centrera ses productions sur trois autres thématiques phares durant l'année à venir : l'obésité, la prescription des psychotropes et l'évaluation des stratégies de santé publique. Un programme copieux. ■

Jonathan Icart