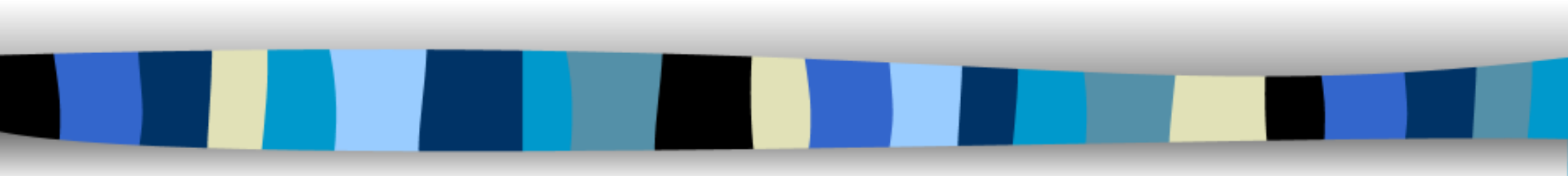


# L'évaluation des politiques et des actions en santé publique



IFSI - Sciences humaines sociales et droit  
UE 1.2.S3 Santé publique et économie de la santé

**Dr Nicolas Cocagne et Dr Christophe Segouin**  
Service de Santé Publique et Economie de la Santé  
Groupe hospitalier Lariboisière - Fernand Widal  
Assistance publique – Hôpitaux de Paris



# *Sciences humaines sociales et droit*

## Santé publique et économie de la santé

(UE 1.2.S3)

- Les grands problèmes de santé publique...
- La démarche et les outils en santé publique
- L'évaluation des politiques et des actions en santé publique
- Les outils en démographie et épidémiologie
- L'organisation de la prévention
- La politique de santé mentale...
- Le financement des soins et de la santé...
- La sécurité sociale et les mutuelles...
- Le budget et le financement des structures de santé et de soins...
- Le financement, le remboursement des soins infirmiers



# Plan

- Introduction
- L'action en santé publique
  - Quelques définitions
  - Les étapes de l'action en santé publique
- L'évaluation en santé publique
  - Définitions et contexte en santé publique
  - Evaluer : quand ?
  - Evaluer : quoi ?
  - Evaluer : comment ?
  - Evaluer : pourquoi ?
  - Evaluer : qui ?
- Un exemple : évaluation du plan national maladies rares 2005-2008



# Introduction

1.2.S3 Santé publique et économie de la santé

*L'évaluation des politiques et des actions en santé publique (1/3)*



# Introduction

## *Au commencement...*

- 1921 : création aux USA du General Accounting Office qui associe contrôle et analyse de l'efficacité (mesure de l'impact des programmes en éducation et politiques sociales)
- 1945 : diversification des méthodes d'évaluation (USA)
- 1960 : développement de l'évaluation en Europe
- 1970 : 1ère évaluation française en SP (programme périnatalité)



# L'action en santé publique



# L'action en santé publique (1)

## *Quelques définitions (1)*

- La santé publique (OMS 1988) :
  - « *concept social et politique qui vise une amélioration de la santé, une plus grande longévité et un accroissement de la qualité de vie de toutes les populations par le biais de la promotion de la santé, de la prévention des maladies ainsi que par d'autres interventions afférentes à la santé* »
- L'action de santé publique :
  - Liste d'opérations à entreprendre, de caractère collectif, en vue de l'amélioration de la santé d'une population. Elle peut être d'ordre épidémiologique, éducatif ou préventif. Elle doit être organisée, structurée en termes d'objectifs, d'activités et de ressources, pour répondre à des besoins identifiés dans une société, un milieu, ou une collectivité.



# L'action en santé publique (2)

## *Quelques définitions (2)*

- Programme de santé publique :
  - Ensemble coordonné et cohérent d'actions pour atteindre des objectifs précis.
  
- Plan de santé publique :
  - Ensemble de dispositions arrêtées en vue de l'exécution d'un projet comportant une série de programmes d'actions.
  
- Politique de santé publique :
  - Ensemble des orientations et des choix stratégiques des pouvoirs publics d'un pays pour le maintien et/ou l'amélioration de l'état de santé de la population.



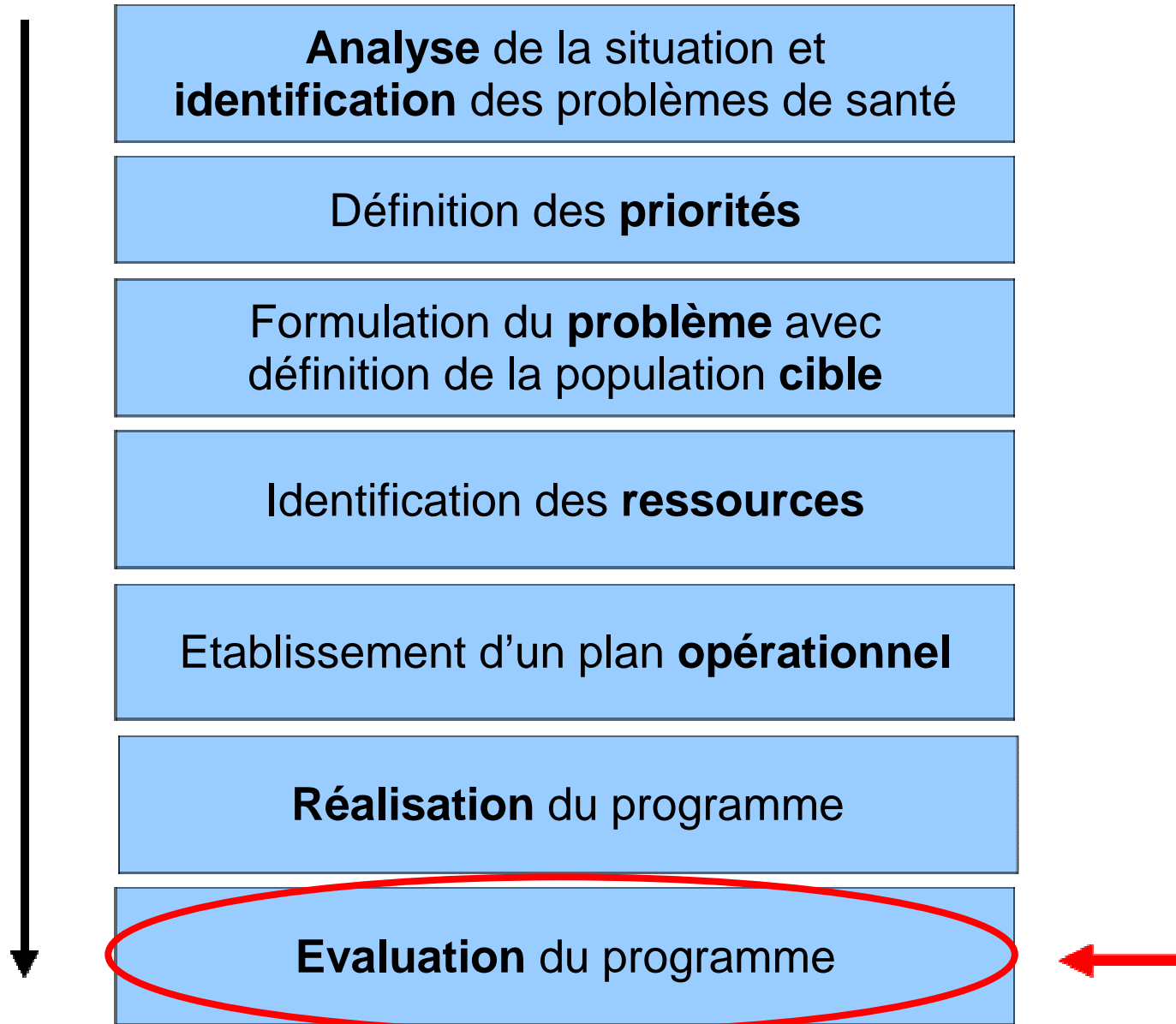
# L'action en santé publique (3)

## *Quelques définitions (3)*



# L'action en santé publique (4)

## *Quelques définitions (4)*





# L'évaluation en santé publique

1.2.S3 Santé publique et économie de la santé

*L'évaluation des politiques et des actions en santé publique (2/3)*



# L'évaluation en SP (1)

## *Définition et contexte en SP (1)*

- Evaluer : porter un jugement de valeur, comparer.
- *L'évaluation d'une intervention ou d'un programme de santé est un processus scientifique qui permet d'apprécier dans quelle mesure celui-ci a atteint l'objectif qui lui est assigné (OMS).*



# L'évaluation en SP (2)

## *Définition et contexte en SP (2)*

- L'évaluation en SP :
  - Processus d'analyse quantitative et/ou qualitative qui consiste à apprécier soit le déroulement d'une action ou d'un programme, soit à mesurer leurs effets.
  
- En pratique :
  - Toutes les démarches d'évaluation sont des démarches d'observation et de comparaison entre des données recueillies et un référentiel.
  - Evaluer c'est donc mesurer l'écart entre l'objectif initialement fixé et le résultat obtenu.



# L'évaluation en SP (3)

## *Définition et contexte en SP (3)*

### ■ Evaluation du processus :

- Consiste à évaluer les étapes de l'organisation de l'intervention
- Permet de vérifier si les activités prévisionnelles ont été réalisées en tout ou en partie
- Ex : pourcentage de femmes ayant reçu une lettre d'invitation pour le dépistage du cancer du sein parmi les femmes de la population cible

### ■ Evaluation des résultats :

- Renseigne sur le niveau d'atteinte des objectifs
- Ex : pourcentage de femmes dépistées pour le cancer du sein parmi les femmes de la population cible

# L'évaluation en SP (4)

## *Définition et contexte en SP (4)*

- Types d'évaluation :
  - Evaluation strictement comparative :
    - Avant/après
    - Ici/ailleurs
  - Evaluation analytique :
    - Recherche des causes d'un mauvais fonctionnement ou d'un changement
  - Evaluation dynamique (rétro-action) :
    - L'action est modifiée au fur et à mesure de son déroulement

# L'évaluation en SP (5)

## *Evaluer : quand ? (1)*

- L'évaluation doit être intégrée, dès le départ, au programme d'action :
  - Plan technique : le choix des objectifs et des méthodes de l'évaluation doit être cohérent avec celui de l'action
  - Plan organisationnel : les contraintes liées à l'évaluation doivent être prises en compte
  - Plan financier : le financement de l'évaluation doit être intégré dans le financement général de l'opération
  - Plan humain : obtenir une meilleure implication des acteurs





# L'évaluation en SP (6)

## *Evaluer : quand ? (2)*

- 3 étapes de l'évaluation :
  - Evaluation *a priori*
  - Evaluation en cours
  - Evaluation finale



# L'évaluation en SP (7)

## *Evaluer : quand ? (3)*

- Evaluation *a priori* :
  - Phase préalable importante
  - Détermine :
    - Le choix du thème de l'action
    - Le choix du programme d'évaluation
    - Les objectifs et les modalités de l'action
    - Les objectifs et les modalités de l'évaluation
  
- Cette analyse préliminaire caractérise l'originalité de la démarche d'évaluation en SP.



# L'évaluation en SP (8)

## *Evaluer : quand ? (4)*

- Evaluation en cours :
  - Phase non obligatoire mais conseillée
  - Vérifie la dynamique du déroulement de l'action
  - Mesure l'adéquation des moyens et des ressources
  - Recentre l'action, pose des questions...
  - Favorise le suivi et le contrôle de l'action
- Recueil éventuel de mesures, pendant l'action, à des fins de correction



# L'évaluation en SP (9)

## *Evaluer : quand ? (5)*

### ■ Evaluation finale :

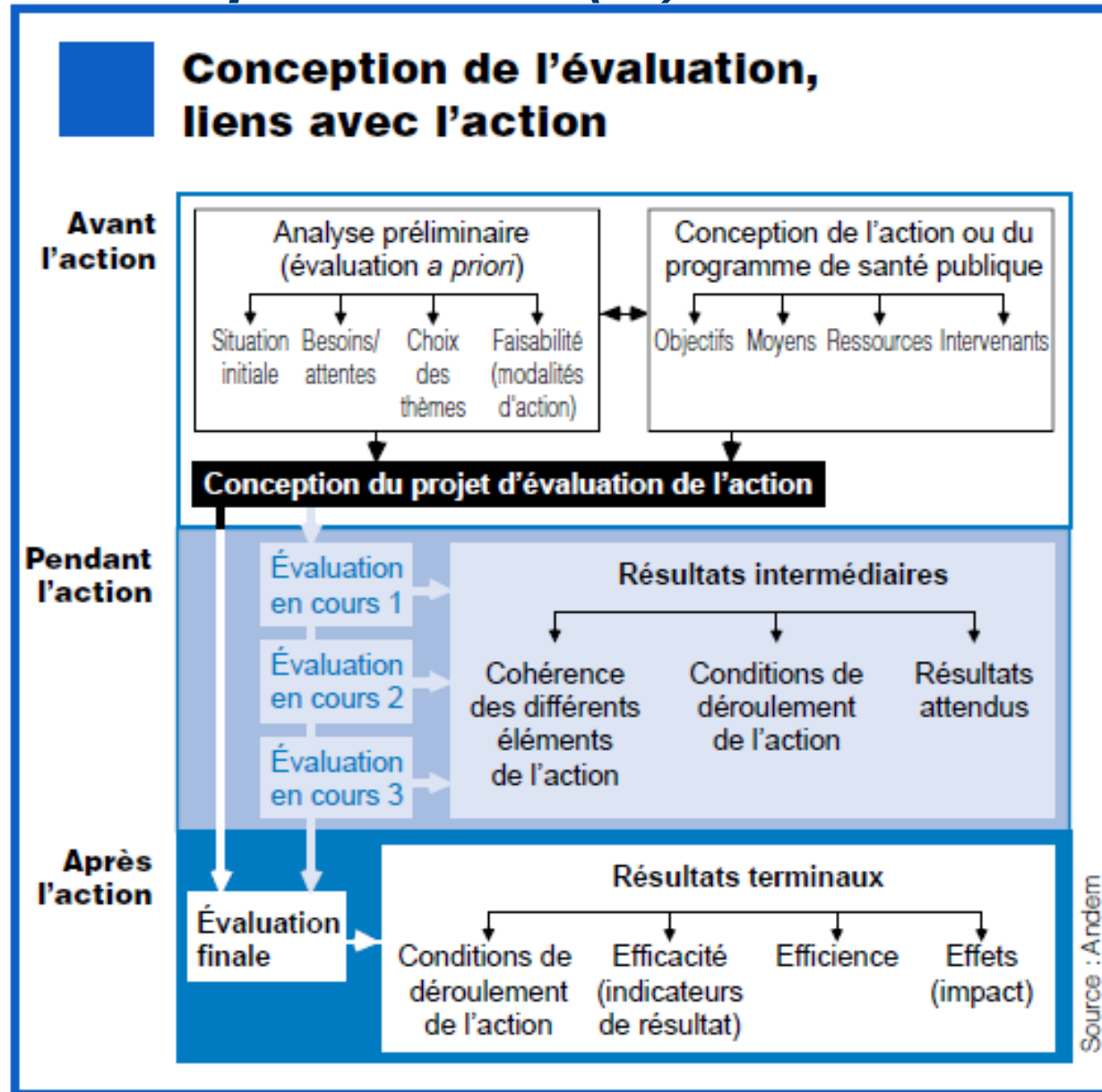
– Evalue les résultats de l'action :

- Efficacité
- Efficience
- Impact

### ■ Respect des procédures initialement déterminées

# L'évaluation en SP (10)

## *Evaluer : quand ? (6)*





# L'évaluation en SP (11)

## *Evaluer : quoi ? (1)*

- Selon les objectifs poursuivis et les caractéristiques de l'action entreprise, les missions de la démarche d'évaluation peuvent être différentes



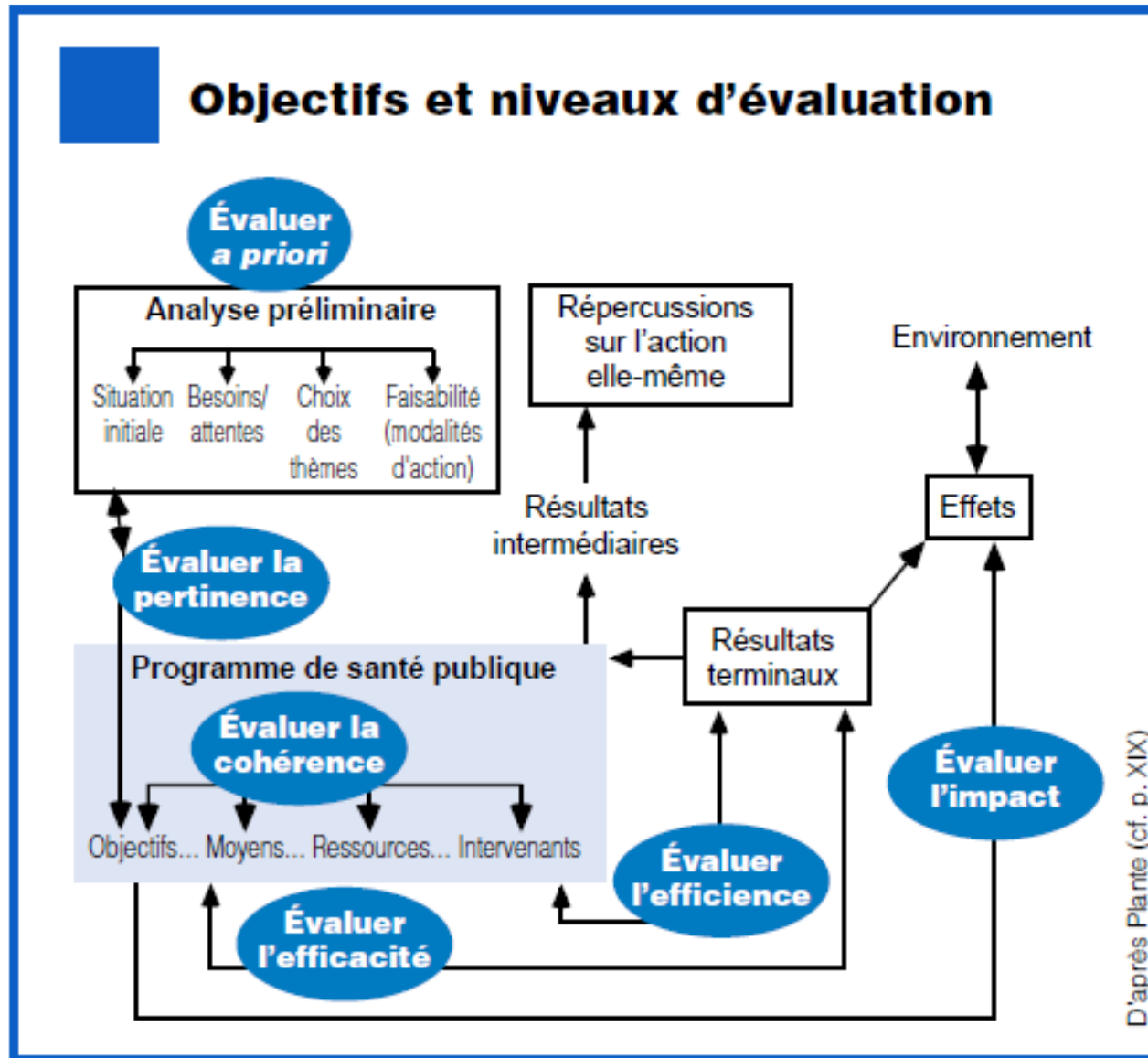
# L'évaluation en SP (12)

## *Evaluer : quoi ? (2)*

- Evaluation de la pertinence :
  - Lien entre les besoins identifiés et les objectifs poursuivis
- Evaluation de la cohérence :
  - Lien entre les différentes composantes du programme mis en œuvre
- Evaluation de l'efficacité :
  - Relation entre les objectifs poursuivis et les résultats obtenus
- Evaluation de l'efficience :
  - Relation entre les ressources attribuées et les résultats obtenus
- Evaluation de l'impact :
  - Observation des effets autres que ceux observés sur la population cible

# L'évaluation en SP (13)

## *Évaluer : quoi ? (3)*





# L'évaluation en SP (14)

## *Evaluer : comment ? (1)*

- But de l'évaluation :
  - porter un jugement sur un résultat ou une activité
- Critères de jugement :
  - Variables capables de rendre compte de manière pertinente et fiable de l'atteinte des objectifs
  - Choix déterminant pour l'évaluation réalisé dès l'étape d'évaluation a priori
  - Critères validés et en nombre limité



# L'évaluation en SP (15)

## *Evaluer : comment ? (2)*

### ■ Indicateurs :

- Données concrètes qui rendent compte du critère choisi dans la réalité.
- Instruments de mesure qui permettent de quantifier, comparer et suivre une évolution de manière objective.
- Exemples :
  - Espérance de vie
  - Nombre de médecins par habitant

# L'évaluation en SP (16)

## *Evaluer : comment ? (3)*

### ■ Caractéristiques de l'indicateur :

- Fiable
- Robuste
- Précis
- Spécifique
- Pertinent
- Compréhensible



### ■ L'utilité d'un indicateur dépend :

- De sa capacité à refléter la réalité
- De sa simplicité d'acquisition et de compréhension

# L'évaluation en SP (17)

## *Evaluer : comment ? (4)*

### ■ Exemple : indicateurs de natalité (2009)

Nombre de naissances  
821 000

Taux brut de natalité  
12,7 pour 1 000 hab

Taux global de fécondité  
2 enfants par femme

Indicateur conjoncturel  
de fécondité  
1,99 enfants par femme





# L'évaluation en SP (18)

## *Evaluer : comment ? (5)*

### ■ Méthodes utilisées (1) :

#### – Epidémiologie :

- Mesure la pertinence ou l'efficacité de l'action
- Comparaison entre les effets réalisés et les effets attendus

#### – Sciences sociales :

- Analyse des données existantes
- Exploration de nouvelles dimensions
- Définition d'hypothèses à vérifier
- Etude des facteurs de « réceptivité » des actions menées



# L'évaluation en SP (19)

## *Evaluer : comment ? (6)*

### ■ Méthodes utilisées (2) :

#### – Sciences économiques :

- Productivité : rapporte les activités aux ressources utilisées

#### – Evaluation économique : rapporte les coûts d'une action à des résultats de santé (efficience) :

- Etude de minimisation des coûts
- Analyse coût-efficacité
- Analyse coût-utilité
- Analyse coût-bénéfice

# L'évaluation en SP (20)

## *Evaluer : pourquoi ? (1)*

- Pour savoir si l'objectif fixé est atteint
  - Oui
  - Non : quelles sont les raisons de l'échec ?
  - Partiellement : pourquoi ? Que faut-il faire pour atteindre l'objectif ?
- Evaluer : aider à prendre des décisions (d'après Stufflebeam, 80).



# L'évaluation en SP (21)

## *Evaluer : pourquoi ? (2)*

### ■ Aspects éthiques :

- Vérifier le bien-fondé des nouvelles méthodes ou technologies
- Faire les meilleurs choix d'examens ou de traitements pour le patient

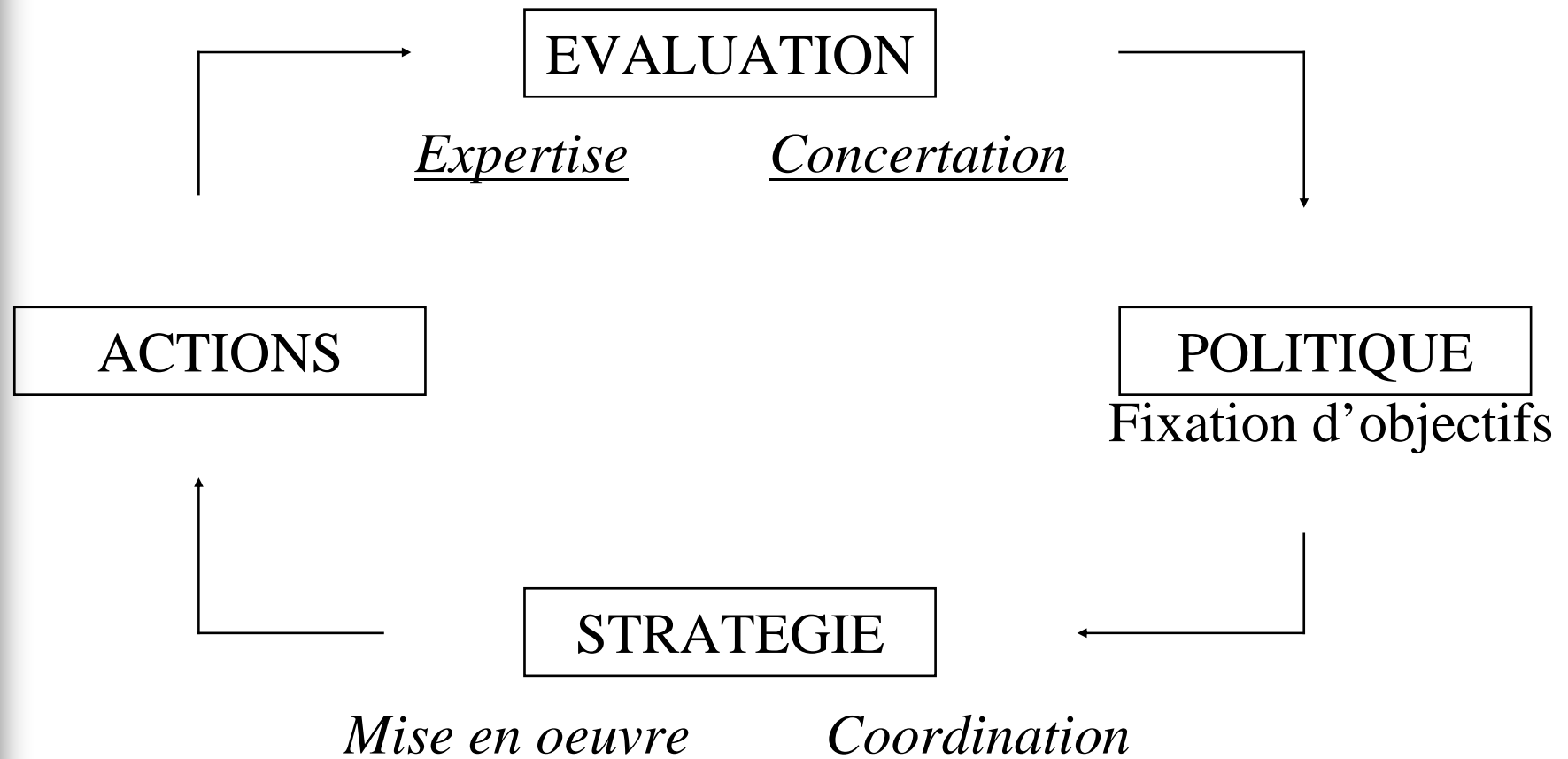
### ■ Aspects économiques :

- Décider des actions à privilégier dans un contexte de moyens limités
- Accroître l'efficacité du système de santé



# L'évaluation en SP (22)

## *Evaluer : pourquoi ? (3)*





# L'évaluation en SP (23)

## *Evaluer : qui ? (1)*

- Nombreux acteurs participent à l'évaluation en santé publique
- A tous les niveaux géographiques :
  - National (HCSP, HAS, DREES, IGAS)
  - Régional (ARS)
  - Départemental (CG)

# L'évaluation en SP (24)

## *Evaluer : qui ? (2)*



- Haut Conseil de la Santé Publique :
  - Créé par la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004
  - Contribue à la définition des objectifs pluriannuels de SP
  - Evalue la réalisation des objectifs nationaux de SP
  - Contribue au suivi annuel de la mise en œuvre de la loi
  - Fournit des réflexions prospectives et des conseils sur les questions de SP
  - Fournit l'expertise nécessaire à la gestion des risques sanitaires

# L'évaluation en SP (25)

## *Evaluer : qui ? (3)*



- Haut Conseil de la Santé Publique :
  - Instance d'expertise composée de 140 experts qualifiés nommés par le ministre et 17 membres de droit
  - Organisé en 6 commissions spécialisées :
    - Maladies transmissibles
    - Maladies chroniques
    - Risques liés à l'environnement
    - Sécurité des patients
    - Prévention, éducation et promotion de la santé
    - Evaluation, stratégie et prospective
  - La coordination est assurée par un collège

# L'évaluation en SP (26)

## *Evaluer : qui ? (4)*



### ■ Haute Autorité de Santé :

- Créée par la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie
- Évalue scientifiquement l'intérêt médical des médicaments, des dispositifs médicaux et des actes professionnels
- Organise la promotion des bonnes pratiques et du bon usage des soins auprès des professionnels de santé et des usagers de santé
- Améliore la qualité des soins
- Veille à la qualité de l'information médicale diffusée
- Informe les professionnels de santé et le grand public
- Développe la concertation et la collaboration avec les acteurs du système de santé en France et à l'étranger




# Un exemple : évaluation du plan national maladies rares 2005-2008

1.2.S3 Santé publique et économie de la santé

*L'évaluation des politiques et des actions en santé publique (3/3)*

# Evaluation plan maladies rares (1)

## *Introduction*

- 
- Maladie rare : < 1/2000
  - Concerne 3 à 4 millions de personnes en France
  - Environ 7000 maladies rares identifiées
  - Origine génétique dans 80% des cas
  - En France:
    - 15 000 drépanocytoses
    - 8 000 scléroses latérales amyotrophiques
    - 5 000 à 6 000 mucoviscidoses
    - 5 000 myopathies de Duchenne
    - 400 à 500 leucodystrophies
  - Maladies souvent graves, chroniques, évolutives et invalidantes
  - Soins associés spécialisés, lourds et prolongés

# Evaluation plan maladies rares (2)

## *Contexte*

- Insuffisance des connaissances
- Grande diversité des pathologies
- Professionnels spécialisés : prise en charge des patients et recherche
  
- Objectif du plan :
  - Assurer l'équité pour l'accès au diagnostic, au traitement et à la prise en charge des patients souffrant d'une maladie rare





# Evaluation plan maladies rares (3)

## *Présentation du plan*

- Axe n° 1 Mieux connaître l'épidémiologie des maladies rares
- Axe n° 2 Reconnaître la spécificité des maladies rares
- Axe n° 3 Développer une information pour les malades, les professionnels de santé et le grand public concernant les maladies rares
- Axe n° 4 Former les professionnels de santé à mieux identifier les maladies rares
- Axe n° 5 Organiser le dépistage et l'accès aux tests diagnostiques
- Axe n° 6 Améliorer l'accès aux soins et la qualité de la prise en charge des malades
- Axe n° 7 Poursuivre l'effort en faveur des médicaments orphelins
- Axe n° 8 Répondre aux besoins d'accompagnement spécifique des personnes atteintes de maladie rare et développer le soutien aux associations de malades
- Axe n° 9 Promouvoir la recherche et l'innovation sur les maladies rares, notamment pour les traitements
- Axe n° 10 Développer des partenariats nationaux et européens dans le domaine des maladies rares

# Evaluation plan maladies rares (4)

## *Les questions évaluatives (1)*

### I Évaluation de la mise en œuvre du Plan

- Quel est l'état d'avancement des différentes mesures prévues dans le Plan ?
- Quelles sont les évolutions constatées entre le Plan annoncé et les mesures effectivement décidées ?
- Peut-on dresser un bilan financier du Plan ? Peut-on identifier les critères de choix des opérateurs et de définition des montants alloués ?
- La mise en œuvre du Plan s'est-elle accompagnée d'une mobilisation des acteurs administratifs, médicaux et associatifs ? Comment a été organisé le suivi ?
- De manière générale, comment la gouvernance du Plan a-t-elle été organisée ? Quels sont les principaux obstacles rencontrés dans la mise en œuvre des mesures ?

### II Analyse de l'impact en termes d'équité

- Les malades ont-ils tous accès à une prise en charge compétente et aux meilleurs traitements disponibles ?
- Les malades obtiennent-ils une information fiable et précise sur leur maladie ?
- Le Plan a-t-il permis des progrès dans la qualité de la prise en charge, au plan médical et paramédical et au plan de l'accompagnement social ? Sur tout le territoire ?
- Comment évolue la prise en charge financière ? Le coût restant à la charge des familles ?
- Quelle est la perception du Plan par les malades et leur famille ? Se sentent-ils mieux reconnus et pris en charge par la collectivité depuis la mise en œuvre du Plan ?
- Quel est le point de vue des associations à ce sujet ?

# Evaluation plan maladies rares (5)

## *Les questions évaluatives (2)*

### III Effets du Plan en termes d'amélioration de la réponse médicale

#### 1. La clinique

- Que peut-on attendre à court et moyen terme des actions entreprises pour améliorer l'efficacité des soins ?
- Les conditions de travail ont-elles changé pour les professionnels du fait de la mise en place des centres de référence ? Dans quel sens ? L'efficacité a-t-elle évolué ?
- Le Plan a-t-il influencé ou bénéficié des actions européennes concernant les maladies rares (programme de santé publique) et les médicaments dits orphelins ?

#### 2. La recherche

- Le Plan a-t-il permis de dynamiser les efforts de recherche et de mieux les coordonner au plan national et européen (6<sup>e</sup> et 7<sup>e</sup> programmes cadres) ?
- A-t-il permis de mieux insérer la recherche française dans la recherche internationale ?
- Cet effort de recherche a-t-il déjà produit des résultats, notamment en matière de diagnostic et de traitement ? en termes de publications internationales d'une part, de diagnostic et de traitement effectifs d'autre part ?

# Evaluation plan maladies rares (6)

## *Les questions évaluatives (3)*

### IV Pertinence des objectifs

- Le Plan reflète-t-il les conclusions des travaux préparatoires ? Les écarts éventuels sont-ils justifiés ?
- Existe-t-il des éléments nouveaux qui conduiraient aujourd'hui à formuler différemment les objectifs du Plan ?
- Quels éléments peut-on mettre en avant pour justifier l'effort financier consacré au Plan au regard d'autres priorités de santé publique ?

### V Les actions inscrites dans le Plan sont-elles de nature à permettre l'atteinte des objectifs ?

### VI L'utilisation de l'évaluation du Plan pour préparer l'avenir

L'analyse du fonctionnement du Plan actuel peut-elle permettre :

- d'améliorer sa pertinence par la modification de certains objectifs (ajouts, abandons, reformulations...)?
- de repenser les partenariats nationaux et internationaux ?
- d'améliorer le fonctionnement de ses structures et systèmes piliers (centres de référence, centres de compétence, Orphanet, structures de recherche...)?
- de préparer les indicateurs et la méthode d'évaluation du prochain Plan ?



# Evaluation plan maladies rares (7)

## *Méthodologie d'évaluation*

- Analyse de documents existants
- Entretiens avec les principaux acteurs du plan
- Analyse des questionnaires d'auto-évaluation (ou enquête auprès des centres n'ayant pas fait l'objet du questionnaire)
- Enquête qualitative auprès d'un échantillon d'utilisateurs
- Organisation d'une conférence d'évaluation

# Evaluation plan maladies rares (8)

## Exemple axe 7

### Mesures de l'axe 7 Poursuivre l'effort en faveur des médicaments orphelins

Mesures	Évaluation
Vigilance sur l'ensemble du dispositif européen.	Le statut accordé par l'Union européenne aux médicaments a été instauré pour encourager certaines entreprises à développer des médicaments pour des maladies orphelines. Grâce aux mesures incitatives européennes, de nombreux médicaments orphelins sont en cours de développement et seront bientôt accessibles aux patients atteints de maladies rares. Cependant, leur prise en charge relève de choix nationaux. En France, l'Assurance maladie en assure le financement, même avant l'AMM, au stade ATU.
Maintien des exonérations pour les promoteurs de médicaments orphelins.	Mesure effective.
Maintien d'un volet relatif aux médicaments orphelins, dans l'accord sectoriel entre l'industrie pharmaceutique et l'État.	Mesure effective.
Soutien à la recherche par le Programme hospitalier de recherche clinique (PHRC).	Mesure effective.
Inscription des médicaments orphelins sur la liste des molécules innovantes et coûteuses dans le cadre de la réforme de la T2A.	Des procédures adaptées aux médicaments orphelins ont également été mises en place en France pour diminuer les délais d'instruction des demandes de prise en charge.
Le Conseil de l'hospitalisation pourra conseiller le ministre de la Santé sur les molécules de réserve hospitalière sans AMM, qui pourront être financées sur l'enveloppe hospitalière (Ondam hôpital).	Pas de bilan des actions effectuées dans le cadre de cette mesure.
Prévention des arrêts de commercialisation intempestifs de produits de santé prescrits et utiles pour les maladies rares.	Certaines associations dénoncent encore des difficultés dans ce domaine. Il n'est pas facile de prévoir les arrêts.
Maintien du dispositif d'autorisation temporaire d'utilisation (ATU).	L'ATU est très utilisée.

# Evaluation plan maladies rares (9)

## *Propositions axe 7*

### Propositions

- Développer des outils de maîtrise des dépenses de médicaments orphelins :
  - données sur les traitements, leur coût et leur mode de prise en charge ;
  - données sur les pathologies et populations traitées et sur les pathologies non encore traitées ;
  - données permettant de mettre en relation les coûts de développement et les prix proposés<sup>20</sup>.
- Afin de mieux piloter et contrôler les évolutions, étudier une simplification et une rationalisation des divers dispositifs de prise en charge.
- Mettre à l'étude des dispositions permettant d'assurer la pérennité de commercialisation des médicaments indispensables au traitement d'une maladie rare.
- Développer des axes de recherche thérapeutique à l'échelon européen mettant en jeu une collaboration innovante entre acteurs publics et privés.
- Renforcer la coopération européenne et internationale, en matière de :
  - réflexions méthodologiques sur l'évaluation du service médical rendu ;
  - convergence des mesures de contrôle des prix.

# Evaluation plan maladies rares (10)

## *Conclusion*

- **Succès :**
  - Comité MR inter régime au niveau de l'assurance maladie
  - 131 centres de référence et 501 centres de compétence
  - Développement du monde associatif et de son interface avec les centres de référence
  - Moyens alloués à la recherche clinique et fondamentale
- **Points faibles :**
  - Financement de la prise en charge
  - Dépistage
  - Information du grand public
  - Formation du personnel de santé
  - Persistance d'inégalités régionales
- **Plan national maladies rares 2010-2014 :**  
amélioration de la prise en charge des patients atteints de maladies rares



# Glossaire

- **Analyse coût-bénéfice** : valorise l'ensemble des conséquences d'un programme de santé permettant ainsi de calculer le bénéfice net du programme (résultat monétarisé)
- **Analyse coût-efficacité** : compare la rentabilité de différentes actions ayant des résultats exprimés en même unité physique (années de vie gagnées)
- **Analyse coût-utilité** : compare la rentabilité de différentes actions dont l'efficacité est appréciée en termes de qualité de vie
- **ARS** : Agence régionale de santé
- **CG** : Conseil général
- **DREES** : Direction de la recherche, de l'évaluation, des études et de la statistique
- **Etude de minimisation de coûts** : compare le coût d'actions ayant des résultats identiques en termes d'efficacité
- **HAS** : Haute Autorité de santé
- **HCSP** : Haut Conseil de la santé publique
- **IGAS** : Inspection générale des affaires sociales
- **OMS** : Organisation mondiale de la santé



# Objectifs pédagogiques

- Comprendre les enjeux de l'évaluation en santé publique
- Connaitre les étapes de l'évaluation en santé publique
- Connaitre les outils et les méthodes de l'évaluation en santé publique

# Bibliographie

- C. Cases, I. Grémy, B. Perret, « L'évaluation : pourquoi et comment ? », adsp n°69, décembre 2009, p.18-20
- B. Perret, « Acteurs, objets et méthodes de l'évaluation », adsp n°69, décembre 2009, p.27-29
- O. Scemama, C. Rumeau-Pichon, « L'évaluation en santé publique à la Haute Autorité de santé », adsp n°69, décembre 2009, p.35-36
- R. Pomarède, « Le Haut Conseil de la santé publique et l'évaluation des plans de santé publique », adsp n°69, décembre 2009, p.42-43
- B. Perret, « L'évaluation du Plan maladies rares 2005-2008 », adsp n°69, décembre 2009, p.46-47
- Evaluation en santé publique, adsp n°17, décembre 1996
- Evaluation d'une action de santé publique : recommandations, ANDEM, Octobre 1995
  - <http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/santpubl.pdf>
- Site de la HAS
  - <http://www.has-sante.fr>
- Site du HCSP
  - <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/accueil?ae=accueil>
- Plan Alzheimer 2008-2012
  - <http://www.plan-alzheimer.gouv.fr/>
- Evaluation du Plan national maladies rares 2005-2008, HCSP, Rapport, Avril 2009
  - [http://www.orpha.net/actor/Orphanews/2009/doc/hcsp\\_maladiesrares.pdf](http://www.orpha.net/actor/Orphanews/2009/doc/hcsp_maladiesrares.pdf)



# Equipe pédagogique

- **Coordination:** Dr Christophe Segouin, service de santé publique et économie de la santé, groupe hospitalier Lariboisière – Fernand Widal
- **Enseignants:** Drs Vincent Canuel, Nicolas Cocagne, Stéphane David, Adrien Dozol, Anne-Laurence Le Faou, Gauthier Maillard, Christophe Segouin, Pénélope Troude