

INCORPORATION DE TECHNOLOGIES DE LA SANTÉ DANS UNE PERSPECTIVE RÉGIONALE: LE CÔTÉ OBSCUR DE LA FORCE

Hudson Pacífico Silva – Université de Montréal, Canada
Ana Luiza Viana – Université de São Paulo, Brésil

XXVIII Congrès ALASS – CALASS 2017
Liège
7, 8 et 9 septembre 2017

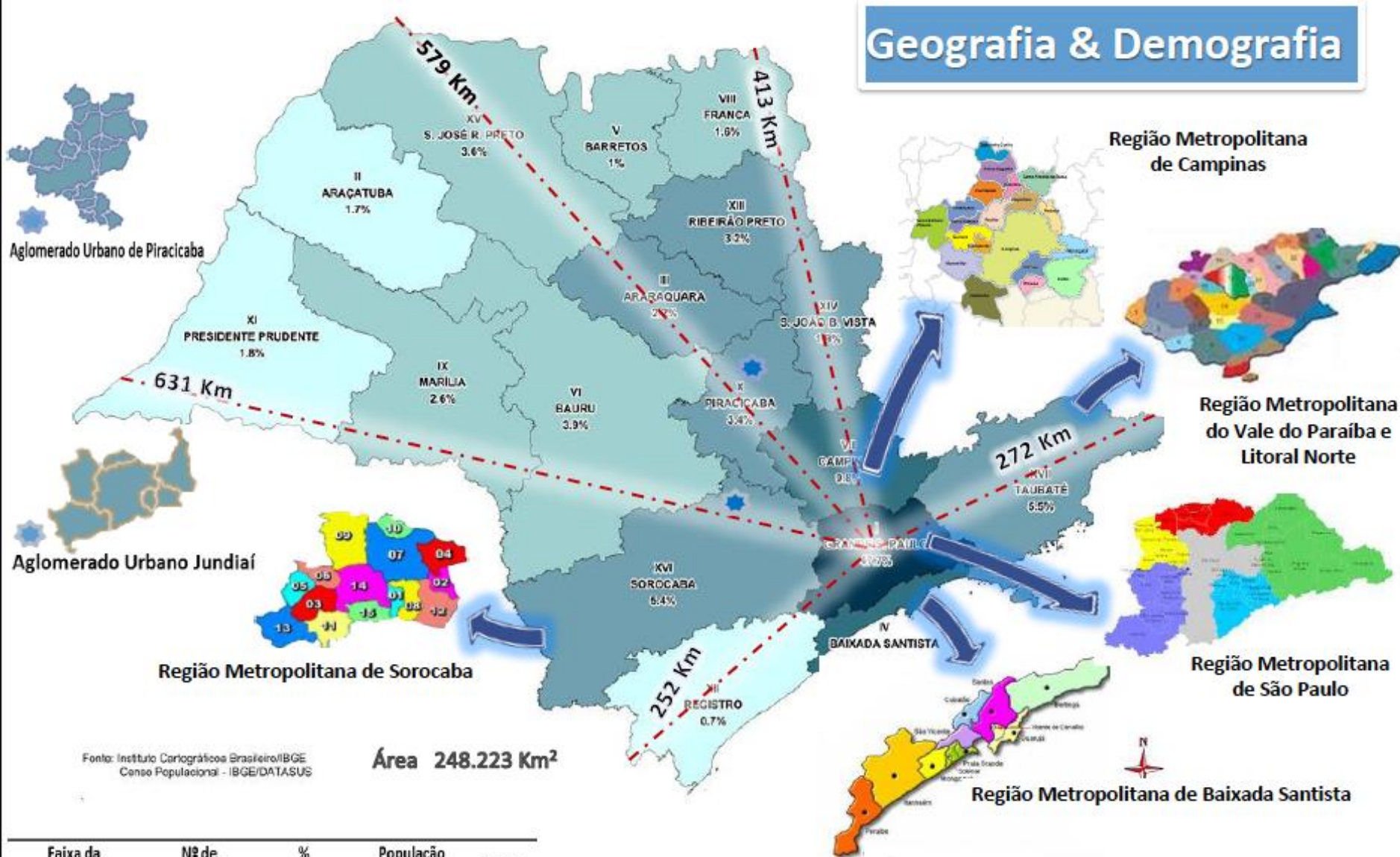
Agenda

- Contexte: technologies de la santé et la région de Campinas
- Objectif et méthodes
- Résultats: données quantitatives
- Résultats: éléments positifs, négatifs et suggestions
- Limites méthodologiques
- Remarques finales

Les technologies de la santé...

- **Les technologies de la santé jouent un rôle central dans l'organisation du système de santé** parce qu'elles influencent la façon dont les soins médicaux sont fournis, ainsi que leurs résultats (OCDE, 2005)
- **Défis:** le nombre de nouvelles technologies introduites sur le marché est en pleine croissance, son cycle de vie est en baisse et le rythme du changement est un défi pour les gestionnaires qui doivent prendre des décisions à propos de l'incorporation de ces technologies aux services de santé (Murtagh & Foerster, 2009)
- **Au Brésil, le Système Unique de Santé (SUS) est un adopter majeur de technologies** (au niveau fédéral, provincial et municipal)
- **Les gestionnaires du SUS sont constamment pressés** (par l'industrie, les professionnels de santé, les patients, le judiciaire) **pour l'adoption de nouvelles technologies** → manque de connaissances sur les effets cliniques et financières de l'adoption de ces technologies

Geografia & Demografia



Faixa da População	Nº de Municípios	% Municípios	População Total	% Pop.
< 10 mil	276	42,8	1.374.560	3,2
10 - 49 mil	239	37,1	5.575.474	13,1
50 - 99 mil	55	8,5	3.834.403	9,0
> 100 mil	5	11,6	31.888.949	74,7
Total	645	100,0	42.673.386	100,0

Cobertura SUS 55,6% = 23.726.402,62 hab.

RM = 28.738.613 hab. (67,3% pop ESP) 122 municípios

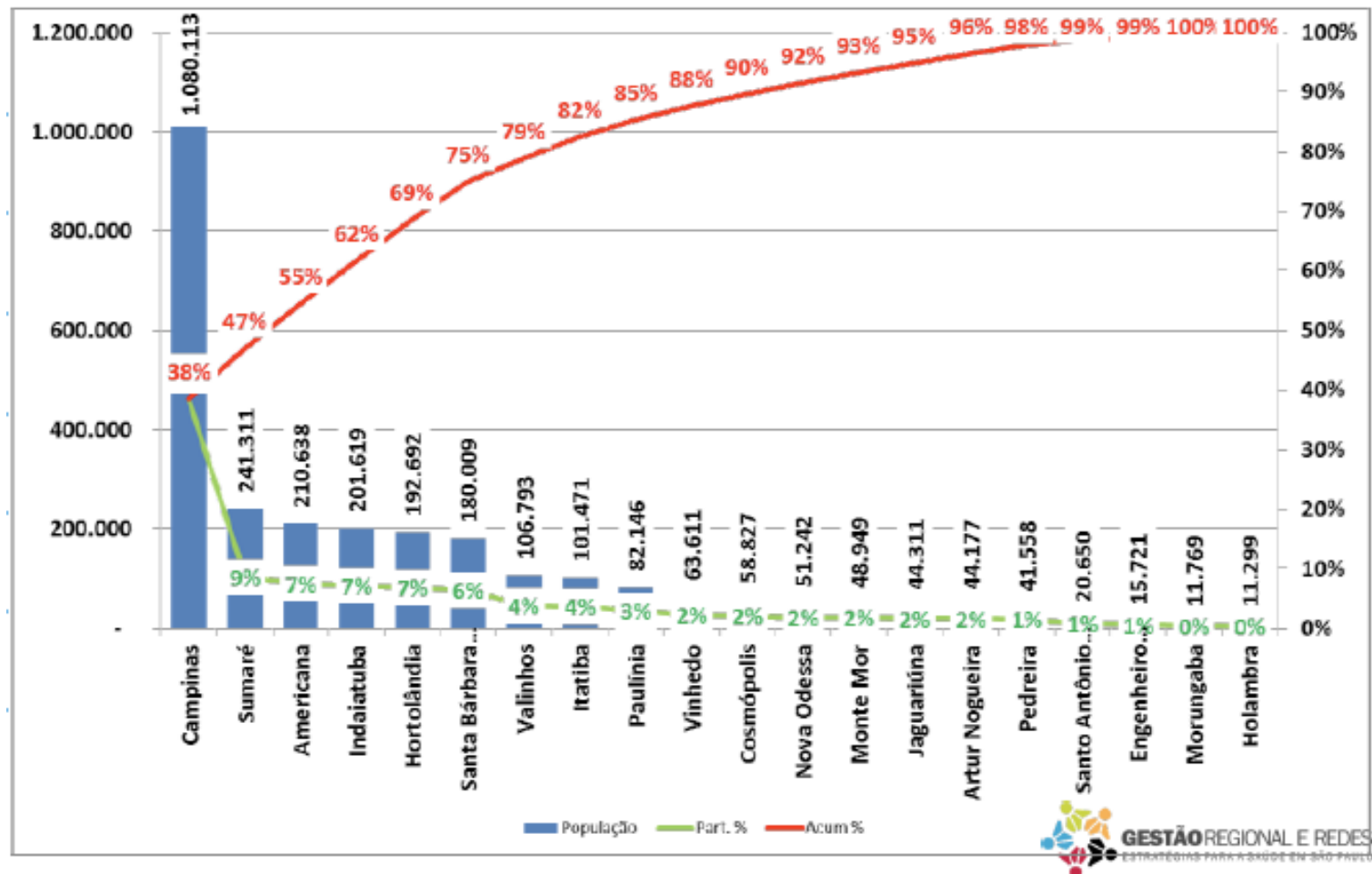
RM + AU = 30.790.629 hab. (72,2% pop ESP) 150 municípios

RM Campinas: 20 municipalités

1. Americana
2. Artur Nogueira
3. Campinas
4. Cosmópolis
5. Engenheiro Coelho
6. Holambra
7. Hortolândia
8. Indaiatuba
9. Itatiba
10. Jaguariúna
11. Monte Mor
12. Morungaba
13. Nova Odessa
14. Paulínia
15. Pedreira
16. Santa Bárbara d'Oeste
17. Santo Antônio de Posse
18. Sumaré
19. Valinhos
20. Vinhedo



RM Campinas: population



RM Campinas: économie et santé

	État de SP	RM Campinas
PIB par habitant (2013)	R\$ 39.112	R\$ 47.174
Espérance de vie (2010)	75 ans	85% municipalités > 75 ans
Mortalité infantile (2014)	11,46 pour 1000 naissances vivantes	8,98 pour 1000 naissances vivantes
Taux de mortalité - maladies de l'appareil circulatoire (2014)	188 pour 100.000 habitants	153 pour 100.000 habitants
Couverture des consultations prénatales (2011-13)	76,0%	79,3%
Couverture soins primaire (2015)	63,6%	73,5%
Disponibilité de médecins (2015)	2,26 pour 1000 habitants	2,68 pour 1000 habitants
Médecins dans le SUS (2015)	69%	60%
Couverture de plans de santé privés (2015)	57,9%	67,8%

Taux de poursuites judiciaires (poursuites/1000 hab.)

DRS	2010	2011	2012	2013	2014
DRS 01 – Grande São Paulo	4,43	4,17	4,24	4,29	4,22
DRS 02 – Araçatuba	5,81	9,50	10,63	13,33	16,33
DRS 03 – Araraquara	8,44	8,52	9,00	9,65	10,41
DRS 04 – Baixada Santista	4,02	4,25	6,16	6,77	6,05
DRS 05 – Barretos	19,43	30,87	41,68	53,35	70,71
DRS 06 – Bauru	16,96	18,27	18,95	19,99	21,18
DRS 07 – Campinas	3,57	3,08	3,19	3,52	3,92
DRS 08 – Franca	14,98	21,70	23,28	23,95	27,74
DRS 09 – Marília	3,54	5,58	6,75	8,11	9,81
DRS 10 – Piracicaba	3,46	3,08	3,56	3,91	3,93
DRS 11 – Presidente Prudente	10,91	13,50	16,60	19,53	23,89
DRS 12 – Registro	0,30	0,44	0,55	0,51	0,73
DRS 13 – Ribeirão Preto	12,07	16,05	20,69	25,25	32,07
DRS 14 – São João da Boa Vista	6,81	9,10	11,01	11,83	13,03
DRS 15 – São José do Rio Preto	29,58	33,14	36,34	39,75	42,77
DRS 16 – Sorocaba	3,23	3,16	3,52	4,25	5,87
DRS 17 - Taubaté	2,54	2,75	3,18	3,58	3,72
TOTAL	6,32	6,86	7,62	8,84	9,25

Objectif et méthodes

Objectif

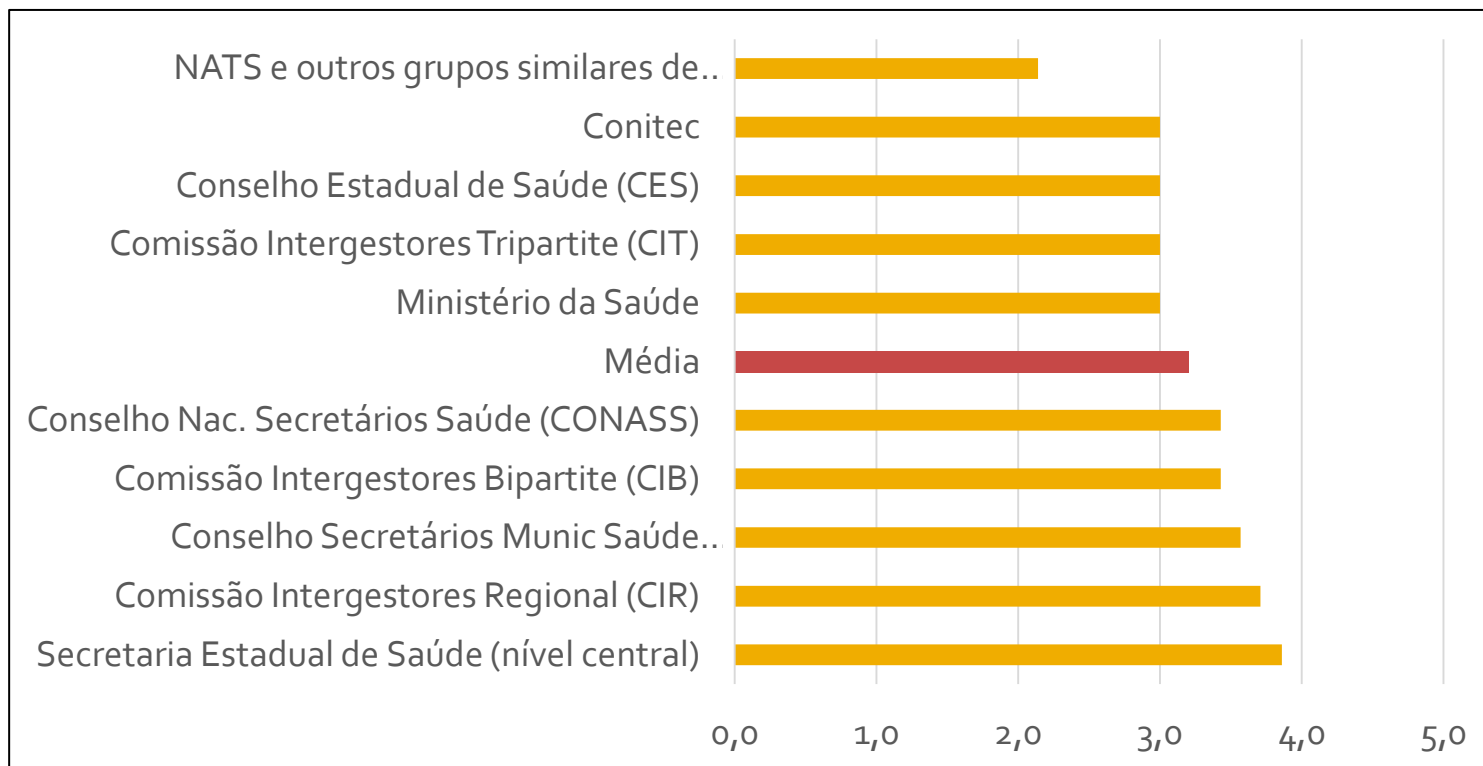
- Examiner comment l'incorporation des technologies de la santé se produit dans un ensemble de municipalités qui intègrent une région de santé au Brésil

Méthodes

- Étude de cas dans une région de santé (RM Campinas) dans l'État de São Paulo, au Brésil, composée de 20 municipalités
- Collecte des données: entrevues avec gestionnaires du SUS (n=7) en appliquant un questionnaire semi-structuré, nov-dec 2016
- Une échelle de Likert à cinq points a été utilisée, avec des scores variant de 1 à 5. Les scores moyens ont été calculés pour chaque question

Instances utilisées pour discuter et délibérer sur les questions liées à la incorporation

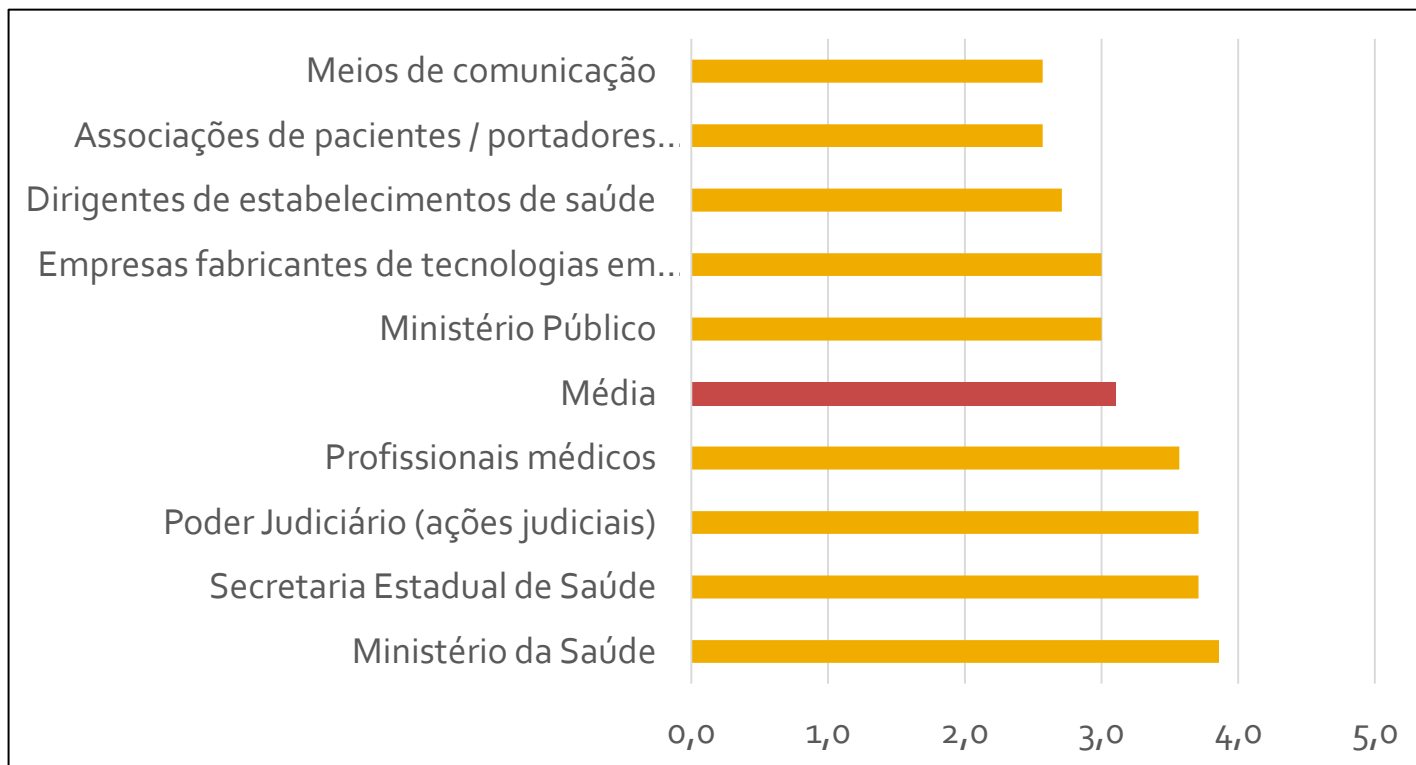
Fréquence avec laquelle les instances suivantes sont utilisées pour discuter et délibérer sur les questions liées à l'incorporation de nouvelles technologies (RMC, déc. 2016)



Source: Pesquisa Gestão Regional e Redes, 2017

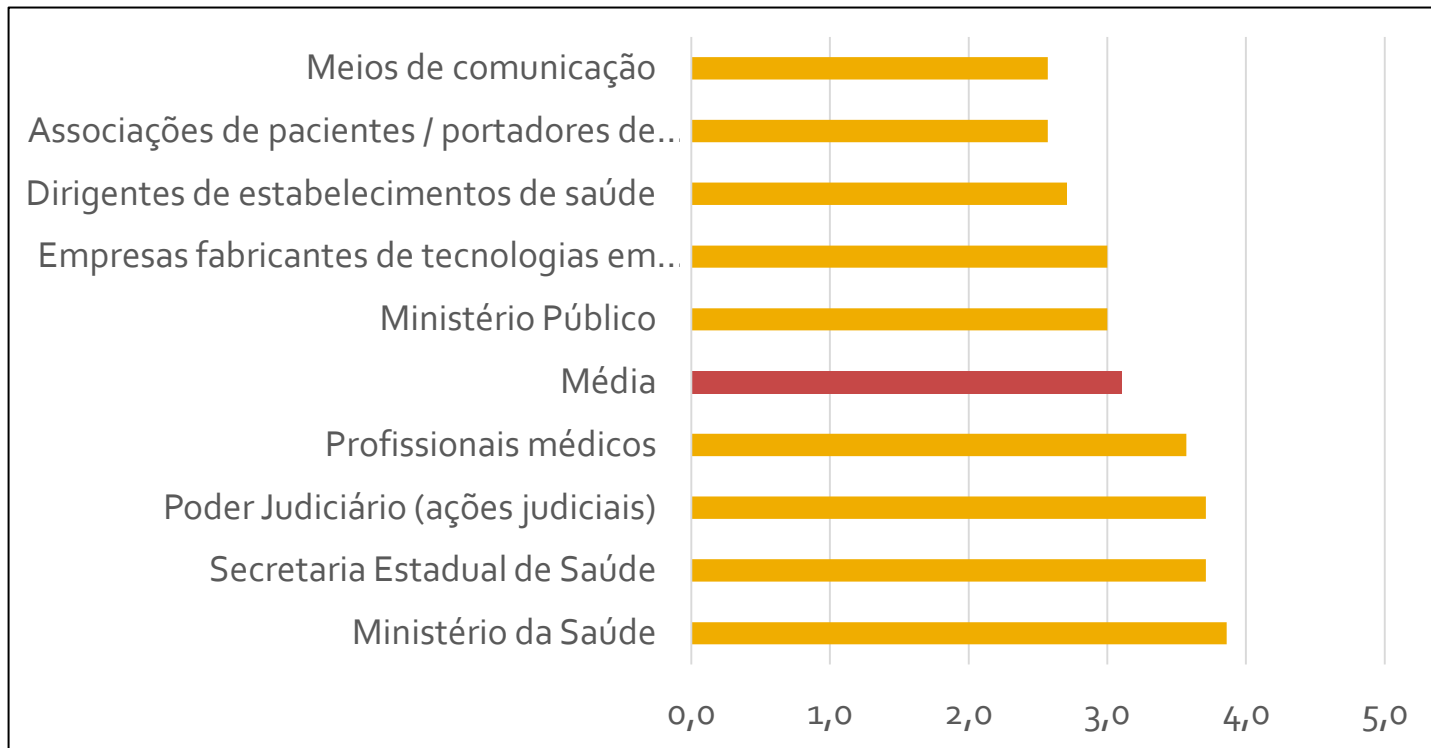
Influence des acteurs dans le processus

Degré d'influence des acteurs suivants pour que les nouvelles technologies de la santé soient offertes à la population / utilisateurs du SUS (RMC, déc. 2016)



Évaluation de l'articulation avec différents acteurs

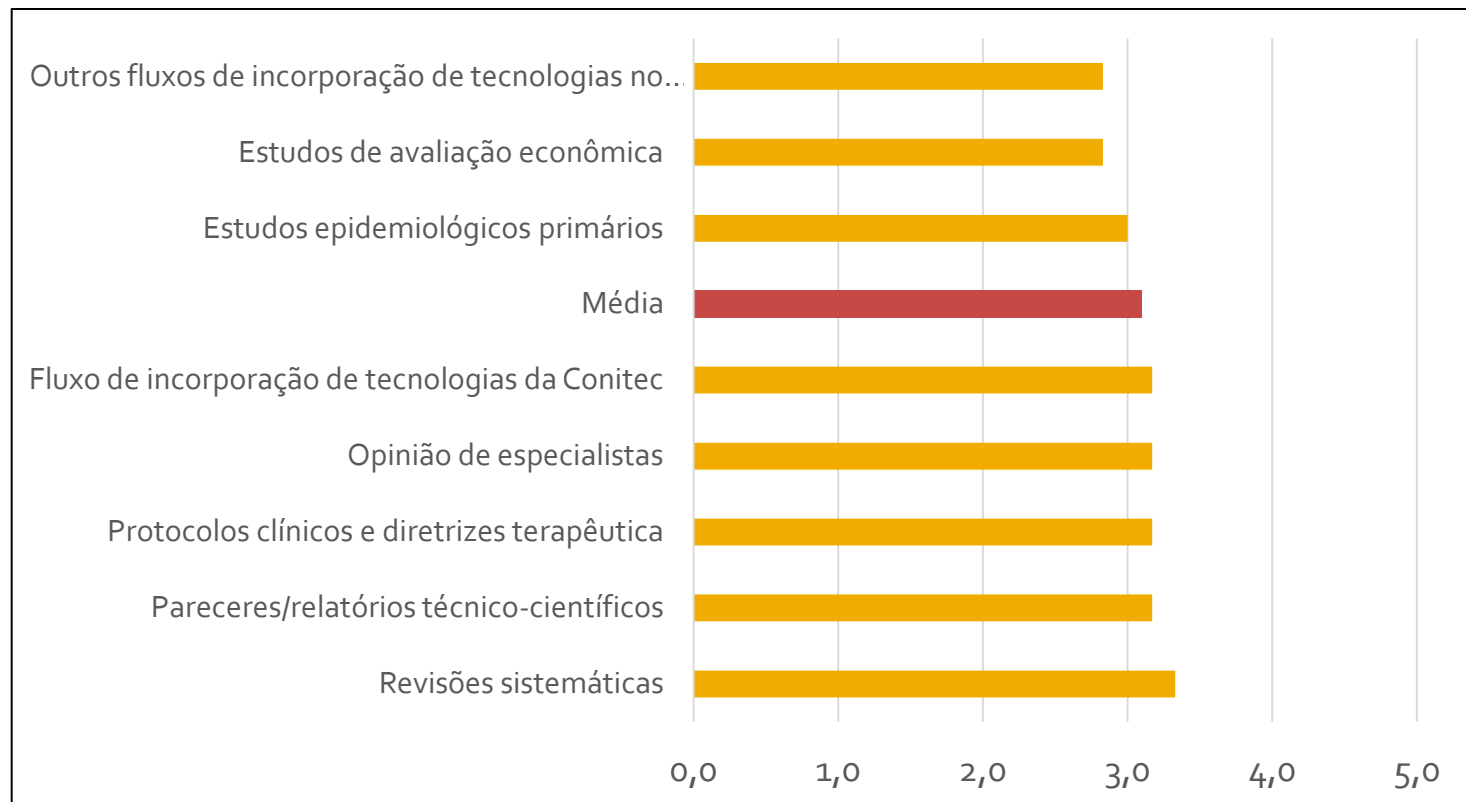
Évaluation de l'articulation avec les acteurs suivants pour que les nouvelles technologies soient offertes à la population / utilisateurs du SUS (RMC, déc. 2016)



Source: Pesquisa Gestão Regional e Redes, 2017

Mécanismes utilisés pour décider d'offrir de nouvelles technologies

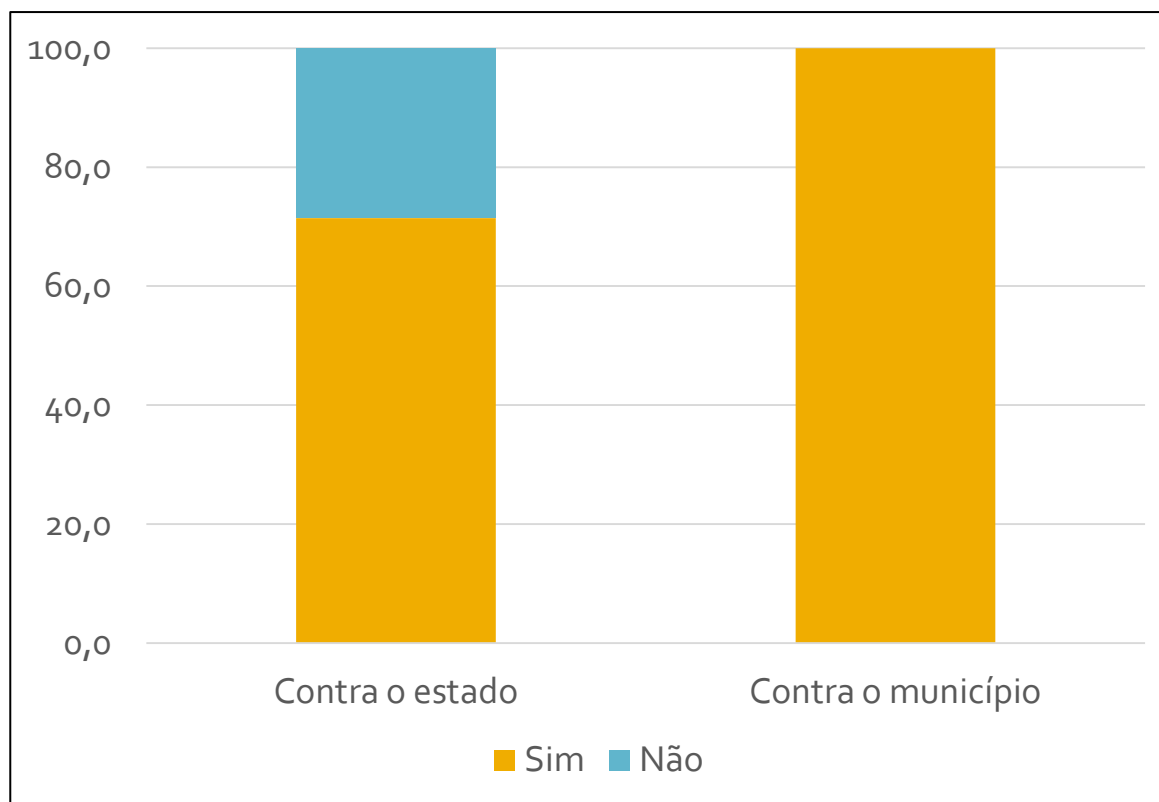
Fréquence avec laquelle les mécanismes suivants sont utilisés pour décider d'offrir de nouvelles technologies à la population / utilisateurs du SUS (RMC, déc.. 2016)



Source: Pesquisa Gestão Regional e Redes, 2017

Poursuites contre le gouvernement d'État de SP et les municipalités

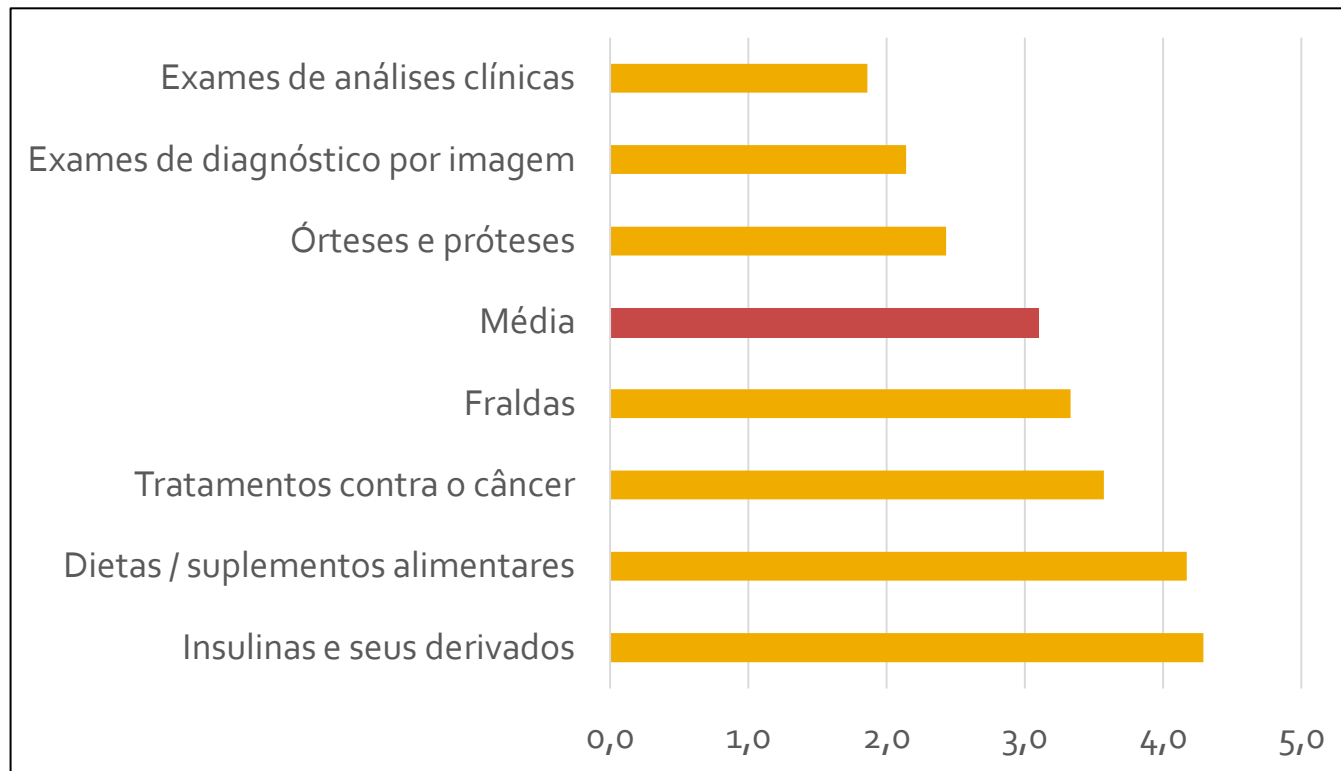
En 2014, il y eu des poursuites contre l'État de SP et les municipalités? (RMC, déc.. 2016)



Source: Pesquisa Gestão Regional e Redes, 2017

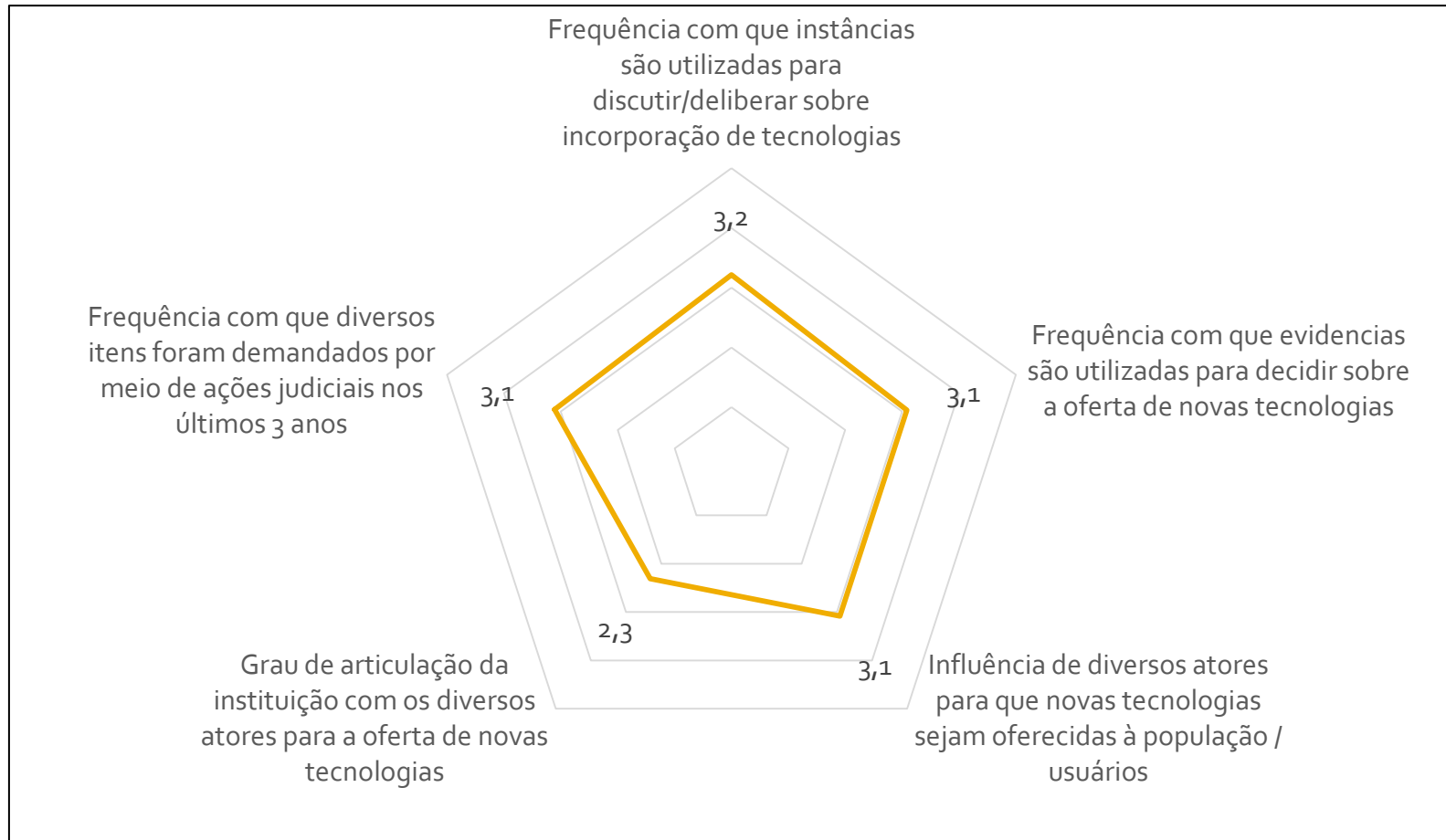
Éléments demandés par des actions judiciaires

Fréquence avec laquelle les éléments suivants ont été demandé par des actions judiciaires au cours des trois dernières années (RMC, déc. 2016)



Source: Pesquisa Gestão Regional e Redes, 2017

En synthèse...



Éléments positifs et négatifs concernant l'offre de nouvelles technologies

Éléments positifs	Éléments négatifs
• Des diagnostics plus précis, des traitements plus efficaces et / ou moins invasifs, une meilleure qualité de vie • Plus grande adhésion au traitement avec les nouvelles technologies • Accès accru de la population • Création ANVISA -> plus de contrôle et de régulation • Économies de coûts • RENAME comme paramètre • Liste des médicaments de la municipalité • Médecine fondée sur des preuves	• Financement élevé et insuffisant • Augmentation du nombre d'articles -> gestion difficile des stocks et de la logistique • Offre restreinte • L'Anvisa ne remplit pas le rôle de Conitec • Exigence dans les règles d'appel d'offres pour l'achat • Influence de l'industrie • Impact de la judiciarisation sur l'allocation des ressources • Les nouvelles technologies demandent de nouvelles connaissances • Manque d'études sur la drogue, etc.

Suggestions faites par les gestionnaires du SUS pour améliorer le processus

- Expansion du financement
- Création d'une commission d'analyse municipale et régionale
- Adoption des analyses de coût / bénéfice, preuve de la meilleure efficacité
- Utilisation plus fréquente de protocoles cliniques
- Utilisation du réseau de chercheurs du CNPq
- Création d'un groupe pour faire face au problème de la judiciarisation
- Plus de conversation entre les différentes instances
- Offre de nouvelles technologies liées aux établissements d'enseignement (centre hospitaliers universitaires)
- Retour de la commission de pharmacie

Limites méthodologiques

- Recherche évaluative → étude associée à la possibilité de représailles
→ les résultats peuvent montrer une situation plus favorable que la réalité
- La compréhension des alternatives de réponse (accord, fréquence, évaluation, etc.) peut varier selon le répondant
- Les résultats reflètent la situation d'une région sanitaire spécifique – la RM Campinas – et ne peuvent pas être appliqués aux autres régions de santé

Remarques finales

- Il y a un **changement progressif vers l'adoption d'approches fondées sur des données probantes pour la prise de décision concernant l'incorporation de technologies**
- Malgré les progrès identifiés, **l'articulation avec des acteurs importants pour l'offre de nouvelles technologies est encore faible dans la région**
- **Il est nécessaire d'élargir la participation des départements régionaux de santé (DRS) dans la mission de mieux intégrer et d'articuler les différentes municipalités qui font partie des régions de la santé**
- Il faut aussi adopter des actions visant à **stimuler l'utilisation des données probantes et des résultats de la recherche dans la prise de décision** (par exemple, Repats) et à **réduire l'impact des poursuites judiciaires sur le système de santé** (demandes administratives, accès au système d'information de la SES-SP et meilleure coordination avec le pouvoir judiciaire)

MERCI BEAUCOUP!

Hudson Pacifico Silva
hp.silva@umontreal.ca

Ana Luiza d'Ávila Viana
analuzaviana@usp.br

