



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

2^{ème} forum SFLS : approche populationnelle et VIH, au plus près de réalités

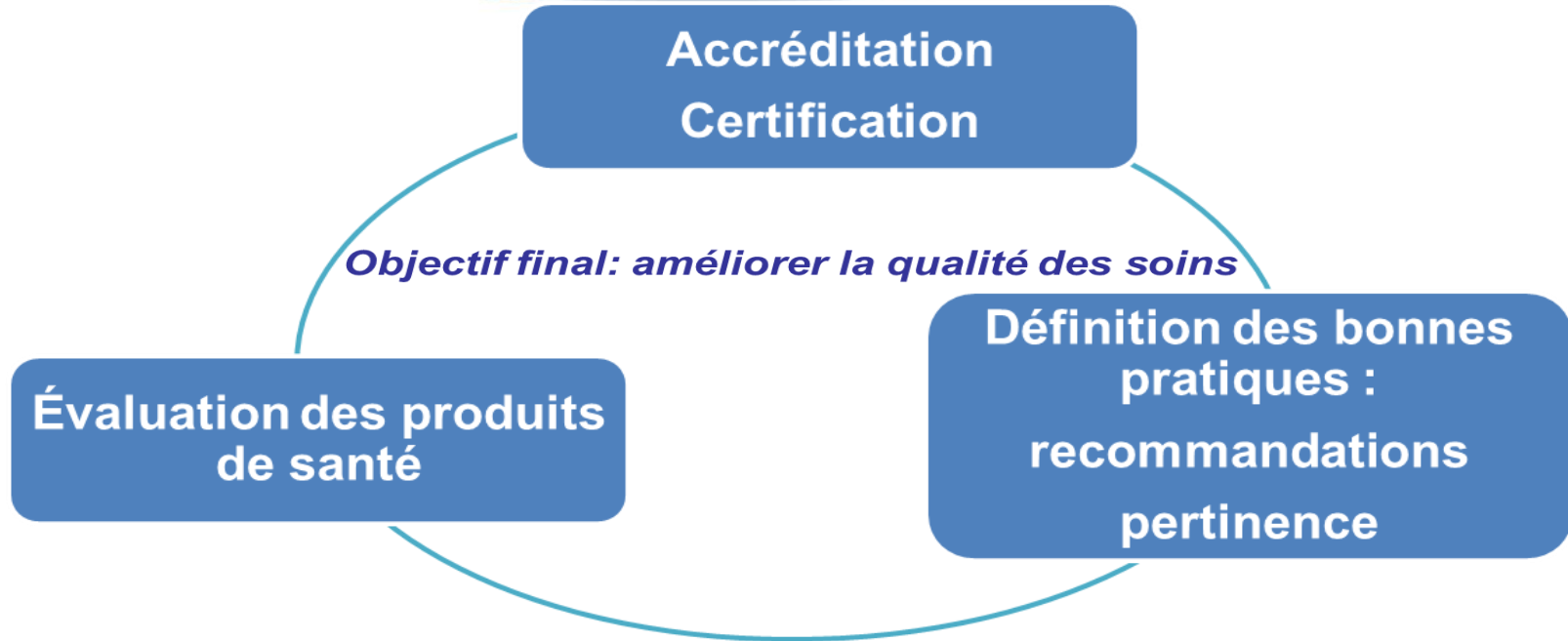
Du parcours de soins dans une pathologie à un parcours de soins populationnel

15 décembre 2016

Dr Stéphanie SCHRAMM

**Adjointe service amélioration des pratiques,
de la pertinence et des parcours SA3P _ HAS**

Trois missions de la HAS contribuent à la régulation par la qualité



Différents types de recommandations

Recommandations relatives à la pratique médicale

- **Recommandations de bonne pratique**
- **ou recommandations de santé publique**

Recommandations relatives à l'organisation des soins

- **Productions relatives aux parcours (fiches points-clés/guide parcours)**

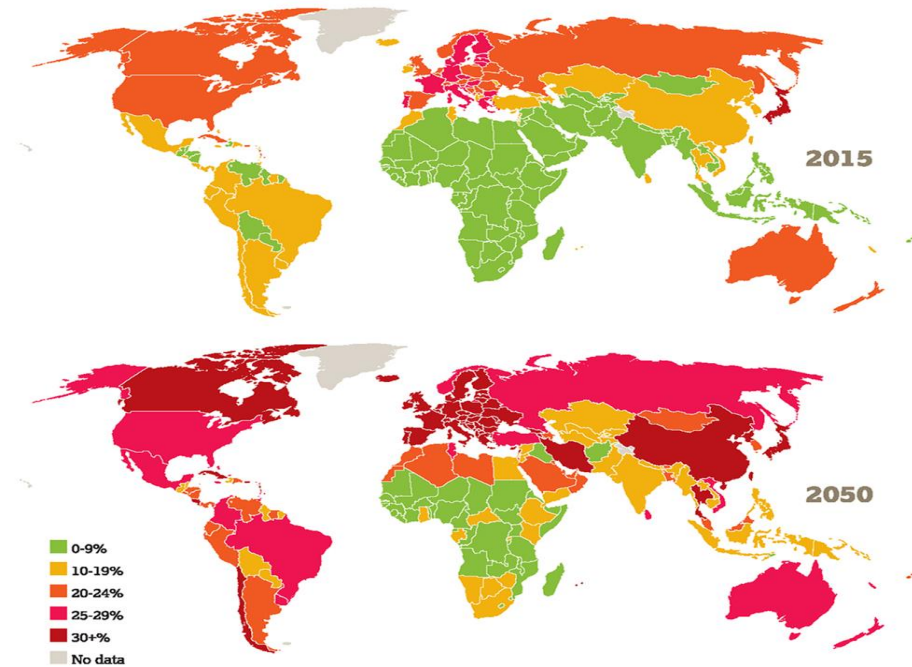
Ex : Définition des critères de réalisation des interventions de chirurgie bariatrique chez les moins de 18 ans

Ex : Place des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) dans la stratégie de dépistage de l'hépatite B

Ex « Fiches points clés » : améliorer la prise en charge d'une personne âgée poly pathologique en soins primaires

Un vieillissement rapide, massif, et mondial

Pays (par ordre décroissant de vieillissement en 2050)	Pourcentage de la population supérieur à 60 ans		
	2015	2030	2050
Japan	33,1	37,3	42,5
Spain	24,4	33,5	41,4
Portugal	27,1	34,7	41,2
Greece	27	33,2	40,8
Italy	28,6	36,6	40,7
Germany	27,6	36,5	39,3
China	15,2	25,3	36,5
Switzerland	23,6	30,6	34,5
Chile	15,7	23,7	32,9
Canada	22,3	29,4	32,5
France	25,2	29,9	31,8
Iran	8,2	14,4	31,2
Ireland	18,4	24,4	31
UK	23	27,8	30,7
Denmark	24,7	29,3	29,9
Sweden	25,5	28,3	29,6
Norway	21	26,2	29,5
Russian Federation	20	24	28,8
Australia	20,4	24,6	28,3
India	8,9	12,6	28
USA	20,7	26,1	27,9
Columbia	10,8	18,3	27,6
Mexico	9,6	14,9	24,7
Oman	4,4	9,4	24,5
Argentina	15,1	21,5	23,6
Moroco	9,6	15,1	23,4
Qatar	2,3	7,9	19,8
Malaysia	8,2	13,2	19,2
Indonesia	8,2	13,2	19,2
Jordan	5,4	8,6	15,8
South Africa	7,7	10,5	15,4
Botswana	5,9	7,9	15,7
Cameroon	4,8	5,2	8,1
Angola	3,8	4,2	5,5



Source Global Age Watch 2015

2015 : la France compte désormais plus de 10 millions de malades chroniques (CNAMTS)

- **Le vieillissement de la population accroît mécaniquement la proportion de malades chroniques**
- **L'âge moyen des patients a crû d'un an depuis 2005 : 63 ans en 2015. Les trois-quarts des nonagénaires sont en ALD.**
- **« La progression de l'incidence et de l'allongement de l'espérance de vie propres à certaines pathologies »**

L' excellence de la médecine provoque un séisme dans nos systèmes de santé

Une performance médicale explosivement améliorée en moins de 30 ans

- Succession et assemblage de tous les progrès réalisés auparavant
- Transformation massive des pronostics des pathologies aiguës en pathologies chroniques (Cancer, SIDA, Cœur, Sepsis) et survie allongée pour les pathologies chroniques, y compris mentales.

L'action de la HAS est poursuivie dans un contexte en mutation (1/2)

Rupture épidémiologique

Vieillesse part seniors à **32,1% de la population en 2060** (24,8% en 2015) ¹

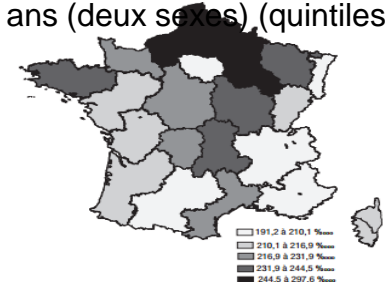
Pluripathologie maladies complexes **~9 millions** de personnes en ALD ²

Inégalités sociales en santé en 2008, **14,3% de la population** déclare avoir renoncé à des soins pour raisons financières ³

Changements démographiques

Démographie médicale en mutation

Illustration : Taux standardisés de mortalité prématurée avant 65 ans (deux sexes) (quintiles)⁴



Inégalités territoriales

Population médicale vieillissante **24,6% % des inscrits** au tableau de l'Ordre de plus de 60 ans ⁵

(1) Seniors (plus de 60 ans), Chiffres Insee, scénario central des projections de population 2007-2060, (2) Assurance maladie, 31 décembre 2010, (3) Irdes « La complémentaire santé en France en 2006 : un accès qui reste inégalitaire », mai 2008, d'après Enquête Santé Protection Sociale 2006 (4) Source : INSERM CépIDC, INSEE, données moyennes régionales 2000-2002 (5) nouvelle édition 2015 de l'Atlas de la démographie médicale, Conseil National de l'Ordre des médecins

L'action de la HAS est poursuivie dans un contexte en mutation (2/2)

Changements technologiques

E-santé

Télémédecine

Learning
Healthcare system

Big Data



Changements sociétaux



Désir d'information et
de transparence des
populations

Intégration des
besoins

Changements organisationnels

Virage
ambulatoire

Interventions
complexes

Des constats largement partagés

SNS- HCAAM- loi Santé

- **2012 SNS : le défi de la prise en charge des soins chroniques et des pathologies multiples. Médecine de parcours**
- **2014 HCAAM « l'innovation est toujours rapportée au progrès technique "alors qu'elle peut également être organisationnelle", et il est d'ailleurs fondamental d'explicitier les changements organisationnels qu'imposent et appellent les mutations techniques, ... »**
- **2016 Loi de Santé : 3 défis**
 - L'allongement de la durée de vie
 - Le développement des maladies chroniques
 - La persistance des inégalités de santé

En France : La loi santé

Les 3 orientations :

1. le renforcement de la prévention,
2. la réorganisation autour des soins de proximité à partir du médecin généraliste,
3. le développement des droits des patients.

La nécessité de tenir compte de l'ensemble des enjeux

Indispensable de considérer le parcours de santé dans son continuum

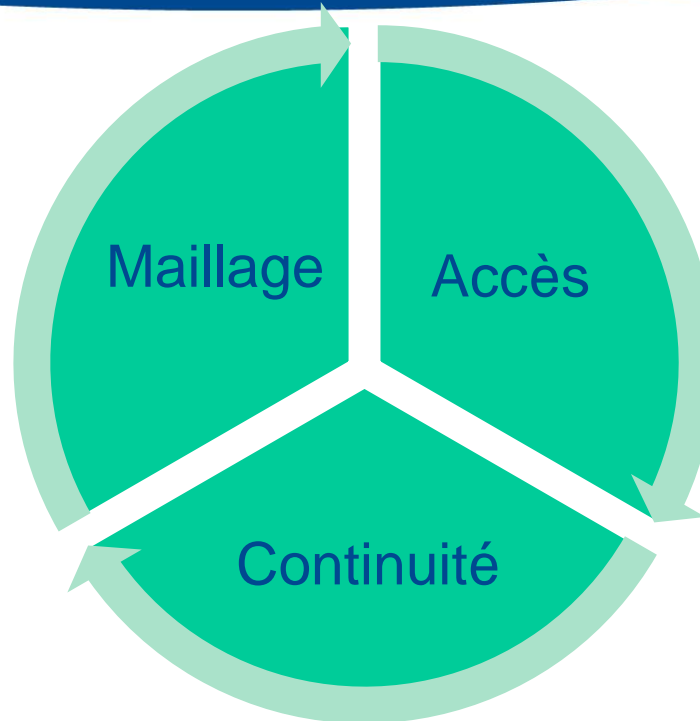


La prévention au cœur du soin,
notion de « care »

Autant d'éléments à prendre en compte pour la
poursuite de l'objectif de meilleure qualité des soins

Priorités pour l'ambulatoire de ville

- ✓ Evolution des organisations interprofessionnelles
- ✓ Transformation des cultures professionnelles
- ✓ Mise en œuvre des parcours



- ✓ Favoriser le développement de la e-santé
- ✓ Améliorer l'information du patient

Améliorer les prises en charge :

- ✓ Des patients complexes
- ✓ En établissement et à l'articulation ville-hôpital dans un contexte de « virage ambulatoire »

Concernant le VIH - DREES 2015 Etat de santé de la population en France

- L'infection est devenue une maladie chronique : environ 150 000 personnes vivent avec le VIH en 2010
- Forte disparités d'exposition parmi les sous populations
- En 2012 : 6400 personnes ont découvert leur séropositivité au VIH dont :
 - 42% HSH
 - 38% hétérosexuels nés l'étranger
 - 18% hétérosexuels nés en France
 - 1% d'usagers de drogues
- Depuis 2008 :
 - Augmentation chez les HSH
 - Diminution chez les hétérosexuels nés l'étranger,
 - Stabilité chez les usagers de drogues

Les travaux en cours (1/2)

Réévaluation de la stratégie de dépistage de l'infection par le VIH en France

Il s'agit d'évaluer la pertinence de conserver la stratégie de 2009 (proposition à l'ensemble des personnes de 15 à 71 ans d'un test lors d'un recours aux soins, en dehors de prise de risque identifié).

Les travaux en cours (2/2)

Prise en charge des personnes vivants avec le VIH (PVVIH) et comorbidités associées

Il s'agit de promouvoir une offre de soins coordonnée pour les personnes vivants avec le VIH permettant d'identifier, anticiper et prévenir :

- les facteurs de comorbidités associées,
- Les phénomènes de dégradation de la santé et de la qualité de vie et le risque de dépendance au long cours.

Prise en charge des personnes vivants avec le VIH (PVVIH) et comorbidités associées

1. Prendre en compte les préconisations du rapport Morlat :

- Développer un parcours de soins adapté aux différents profils des patients
- Dynamiser une offre ambulatoire et coordonnée de prise en charge spécialisée pour le VIH et les comorbidités
- Favoriser l'autonomie des patients.

2. Bilan annuel de synthèse :

Comment améliorer sa réalisation ? Comment tenir compte des différentes populations ? Comment en faire un outil de suivi partagé entre l'hôpital et la ville?