

REPONSE A LA DEMANDE D'EXPLICATION 5-4922 DE A. DU BUS

1. Suite à la résolution votée par la Chambre des Représentants, l'Observatoire des maladies chroniques a décidé de mettre sur pied un GT « Adhérence thérapeutique », chargé d'examiner la problématique et de remettre des propositions concrètes pour améliorer l'observance thérapeutique.

Ce sujet a déjà fait l'objet de réflexion au sein de l'Observatoire, lors des travaux de différents groupes de travail sur diverses pathologies, et dans le cadre du groupe de travail « Soutien psychologique des patients malades chroniques ».

La section scientifique de l'Observatoire a également eu l'occasion de discuter de certaines initiatives destinées à améliorer l'adhérence thérapeutique des malades chroniques : télé monitoring, piluliers électroniques, éducation du patient à l'auto-traitement pour certaines pathologies (par exemple : diabète, hémophilie)...

Le GT « Adhérence thérapeutique » va examiner les expériences étrangères, les données de la littérature, voir les initiatives existantes en Belgique, et remettre des propositions concrètes pour améliorer l'adhérence des patients à leur traitement.

Il n'y a pas de données statistiques générales sur ce problème en Belgique; il existe cependant des données partielles pour des traitements prolongés (statines, antidépresseurs par exemple).

2. La note d'orientation politique a comme « fil rouge » l'empowerment du patient.

L'empowerment place le patient au centre de ses besoins en soins et peut être défini comme « *l'acceptation de la responsabilité sur la gestion de sa propre situation et un encouragement à résoudre ses propres problèmes à l'aide d'informations (pas de directives) des prestataires de soins* ». Le concept d'empowerment du patient est très lié à l'autonomie, l'autogestion, à une prise en charge par soi-même ainsi qu'à l'autodétermination. L'adhérence thérapeutique s'inscrit dans ce concept d'empowerment du patient.

Comme vous l'avez déjà souligné, il y a déjà eu quelques campagnes d'information sur les médicaments, portant essentiellement sur leur bon usage.

Avant d'entreprendre de nouvelles campagnes d'information, il faut disposer de résultats d'une évaluation d'impact des campagnes déjà menées. De nouvelles campagnes pourraient être menées sur base des travaux de l'Observatoire des maladies chroniques.

3. Un des éléments de ce problème d'adhérence au traitement est la connaissance des traitements, des effets indésirables et interactions médicamenteuses, et le bon usage des médicaments par les professionnels. Certaines mesures ont déjà été prises pour améliorer leurs connaissances des traitements et les inciter à une prescription plus rationnelle des médicaments (Consensus organisés par l'INAMI, Plate-forme nationale pour les psychotropes et Visiteurs Indépendants par exemple), et notamment aussi pour les personnes âgées (Formulaire MRS valide pour les personnes âgées en général, Plate-forme nationale pour les psychotropes).

De nouvelles mesures devraient être identifiées par le GT « adhérence thérapeutique » de l'Observatoire.

4. Votre proposition de mettre cette problématique à l'agenda Santé de la Présidence italienne d Conseil de l'Union européenne , lors du second semestre 2014 est une excellente idée que je transmettrai au prochain Ministre de la Santé Publique et des Affaires sociales.

Laurette Onkelinx