

Une approche intégrée des maladies chroniques

LE RÉSUMÉ

Avec le **vieillissement de la population**, le nombre de maladies chroniques ne cesse d'augmenter.

La situation menace de devenir **budgétairement intenable**.

D'où la volonté de la ministre de la Santé, Maggie De Block, de promouvoir une **approche pluridisciplinaire et intégrée** de ces patients.

JEAN-PAUL BOMBAERTS

Plus d'un adulte sur quatre en Belgique (28,5%), soit environ 2,5 millions de personnes, souffrent d'une maladie de longue durée, d'une affection chronique ou d'un handicap. Cela va de l'hypertension à la dépression, en passant par les maux de dos, l'arthrite, les maux de tête, les troubles respiratoires, le diabète ou encore l'anxiété chronique.

Parmi ces personnes, un million sont reconnues comme malades chroniques par l'Inami. Avec le vieillissement de la population, ces chiffres ne cessent d'augmenter. Au-delà de 70 ans, 50 à 70% des personnes souffrent d'au moins deux affections chroniques. Souvent aussi, il s'agit d'affections dont on ne guérira plus

vraiment.

Parallèlement, le coût occasionné pour l'assurance-maladie prend des proportions inquiétantes. D'après le Centre fédéral d'expertise en matière de soins de santé (KCE) qui a réalisé un état des lieux sur la question, 70 à 80% du budget des soins de santé sont absorbés par les maladies chroniques. Et si l'on se fie à une étude réalisée par les Mutualités libres auprès de ses affiliés, la dépense moyenne en soins d'une personne atteinte d'une pathologie chronique s'élevait à 5.467 euros par an en 2013. Un chiffre qui augmente plus rapidement que les dépenses pour les affiliés normaux. *«Si nous ne parvenons pas à maîtriser ces coûts, la situation risque de devenir rapidement incontrôlable»*, met en garde la ministre de la Santé, Maggie De Block (Open Vld).

Décloisonner

D'où son idée de lancer, en concertation avec les Régions, une réforme du traitement des maladies chroniques en Belgique. L'idée maîtresse est de favoriser une approche concertée entre les différents prestataires de soins. Ceci tout en restant dans le cadre budgétaire actuel. *«Il faut utiliser plus efficacement les moyens disponibles»*, plaide la ministre.

Notre système de santé reste en effet largement fragmenté et axé sur la guérison de problèmes de santé

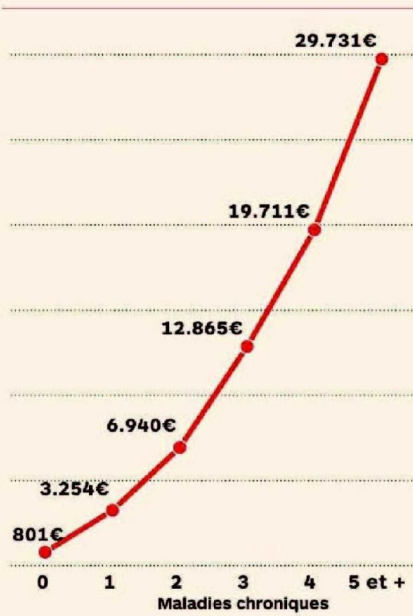
uniques, aigus, avec une attention particulière pour les soins spécialisés et les soins en milieu hospitalier. Les maladies chroniques nécessitent au contraire une approche intégrée.

Exemple: lorsque les différents prestataires de soins d'un patient collaborent, la transition d'une hospitalisation vers des soins à domicile doit pouvoir se faire sans problème. Les dépenses de santé seront moindres et le patient y gagnera en confort de vie. Tout ceci suppose bien entendu un accès au dossier électronique du patient.

Prévention

Les acteurs de la prévention ont aussi leur place dans le dispositif. Car les habitudes de vie jouent un rôle majeur dans les maladies chroniques. L'obésité, l'absence d'activité physique, le tabac et l'alcool augmentent énormément les risques.

Dans l'immédiat, Maggie De Block entend lancer une série de projets-pilotes. Pour ce faire, un appel à projets a été lancé hier auprès des prestataires de soins, des organisations de soins et des associations professionnelles. Les projets-pilotes doivent établir ou tester des modèles innovants en matière de soins intégrés. Les projets sélectionnés seront accompagnés par des coaches spécialisés financés par le gouvernement. D'ici deux ans, les projets seront évalués et, le cas échéant, généralisés.

DÉPENSES MOYENNES (PAR AN) EN SOINS DE SANTÉ SELON LE NOMBRE DE PATHOLOGIES CHRONIQUES**LES FACTEURS DE RISQUE LES PLUS PRÉSENTS CHEZ LES MALADES CHRONIQUES****LES MALADIES CHRONIQUES LES PLUS SOUVENT CITÉES**