

# Les Belges peu fidèles à leurs traitements

**SANTÉ** Les patients mettent en danger leur santé en prenant mal leurs médicaments

- Un Belge sur deux arrête son traitement trop tôt.
- Le « manque d'adhérence » coûterait des millions d'euros à la Belgique.
- Les experts appellent à l'action.

**S**elon des experts venus témoigner ce jeudi matin à la Chambre, au moins un patient sur deux ne suit pas correctement son traitement, avec des effets majeurs. Les patients mettent non seulement leur santé en péril, mais ce phénomène, appelé le « manque d'adhérence » au traitement, entraîne des coûts très importants pour la sécurité sociale. Une récente étude chiffre ce gaspillage à un milliard et demi pour l'Europe, dépensé chaque année pour des soins inutiles.

**1 Des millions d'économie possible.** Pour la Belgique, malheureusement, les chiffres précis manquent. Des études dévoilées aujourd'hui montrent que pour certains médicaments, la moitié

des patients ne dépasse pas la première boîte. Le professeur Lieven Annemans, spécialiste de l'économie de la santé à l'UGent, épingle plusieurs recherches qui évaluent cette dépense inutile. « Une étude de IMS Health s'est penchée sur les statines, des réducteurs de cholestérol ; leur rapport démontre que si on pouvait

augmenter l'adhérence aux médicaments à 90 % dans notre pays, cela pourrait rapporter chaque année 82 millions d'euros, grâce aux hospitalisations ainsi évitées. Pour les antidépresseurs, 70 millions d'euros pourraient ainsi être épargnés. Il en va de même pour les antibiotiques. Dans les deux cas, un usage inapproprié - trop, trop peu ou de manière inadéquate - coûte plus cher en soins de santé », explique le spécialiste, qui préside un groupe d'experts de l'Inami, des mutuelles et des différents professionnels de la santé, afin de proposer des solutions.

**2 Des milliers de décès.** D'autres études, mais qui restent contestées, estiment que 194.500 décès par an au sein de l'Union européenne sont des

conséquences de doses erronées et de manque de respect de la prescription médicamenteuse. Le groupe de travail entendu à la Chambre met notamment en évidence que lors de traitements aigus, par exemple par antibiotiques, le patient ne prend pas assez à cœur le respect du traitement. Or, d'après eux, si rien n'est fait, le problème s'amplifiera avec le vieillissement de la population et à mesure que la charge mondiale des maladies chroniques croîtra.

**3 La confiance en son médecin.** Le phénomène touche surtout des maladies chroniques, silencieuses ou ayant des symptômes auxquels on s'habitue. La complexité du traitement joue aussi. Par exemple, quand les patients sont soumis à des traitements multiples ou encore quand la prise de médicaments doit être accompagnée d'un régime alimentaire ou d'une activité physique. Outre la nature de la maladie, entrent en ligne de compte les effets secondaires, les caractéristiques du patient (âge, contraintes socioprofessionnelles...), ainsi que la relation

qu'il entretient avec son médecin et son pharmacien. L'environnement médical peut pousser vers la pente glissante. Quand le patient doit attendre un rendez-vous trop longtemps ou quand les consultations sont trop courtes, elles ne permettent pas d'établir une relation de confiance essentielle.

Pour le professeur Bernard Vrijens, professeur à l'ULg, cette question représente « un véritable enjeu de santé publique. Il concerne tous les acteurs d'un parcours de soins : patients, entourage, spécialistes, généralistes, pharmaciens, infirmiers, mutuelles, mais aussi le monde politique. Un plan d'action est nécessaire. C'est un problème lourdement sous-estimé. Les patients y perdent en années de vie en bonne santé ».

Mais, jeudi, les conclusions des experts sur la riposte sont restées de l'ordre des bonnes intentions : information et sensibilisation, notamment via les associations de patients et une... Journée nationale de l'adhérence thérapeutique. Des remèdes sans doute trop légers face à l'ampleur de la menace. ■

FRÉDÉRIC SOUMOIS

## fautifs Hypertension et diabète mal soignés

**L**es experts s'accordent sur le fait que les chiffres manquent pour évaluer réellement le non-respect du traitement. Mais Michel Boutsen, du service d'étude de la mutuelle Solidaris, vient d'effectuer plusieurs relevés, grâce à des données anonymisées des affiliés. Il a évalué cinq classes de médicaments très consommés, comme les antidépresseurs, les statines (des anticholestérol), les antidiabétiques oraux, l'insuline et les antihypertenseurs.

### Une seule boîte

En examinant les personnes suivant de nouveaux traitements, une part appréciable d'entre eux se contente d'une seule boîte de médicaments, sans poursuivre. Or, tous ces traitements, pour être efficaces, demandent une plus longue période. C'est le cas des antidépresseurs.

Dans 49 % des cas, les affiliés ne prennent qu'une boîte. « On peut imaginer que le patient s'est tourné vers des alternatives, comme un psychothérapeute, mais il est improbable que cela concerne un patient sur deux », peut-on lire dans les résultats.

Encore plus surprenant : 43 % des patients qui prennent un médicament destiné à soigner l'hypertension stoppent aussi leur traitement. « Certes, des mesures diététiques et de changement de style de vie peuvent contribuer à s'en passer, mais elles ne peuvent agir si vite, avec cette ampleur. Le plus probable est que le traitement est abandonné, mais que l'hypertension persiste », explique le docteur Michel Boutsen. Qui dresse un constat identique pour les statines. 32 % des patients n'en prennent qu'une boîte. Or, les forts taux de cholestérols ne se gommant pas en

quelques semaines. Pas davantage que le diabète. 37 % des patients prenant des antidiabétiques oraux et 31 % de ceux consommant de l'insuline s'arrêtent aussi après une seule boîte.

« Il faut ajouter ceux qui abandonnent plus tard ou qui interrompent leur traitement alors qu'il est toujours prescrit. Il faudrait davantage enquêter sur les causes de cet abandon. Sans doute le médecin doit-il parfois mieux expliquer pourquoi tel médicament est pris, comment aménager certains effets secondaires. Une des solutions serait que chaque médecin sache combien de ses patients ne suivent pas ses prescriptions, afin que les plus efficaces puissent passer leurs bonnes pratiques aux autres », conclut le docteur Boutsen. ■

Fr.Sa.

**LE PHARMACIEN****« Des problèmes ne peuvent être évoqués que dans un contact direct »**

Le docteur Alain Chaspierre est porte-parole de l'Association pharmaceutique belge.

**Ces résultats donnent l'impression que le patient belge gaspille les médicaments.**

*Ce serait une mauvaise lecture. Si le patient ne prend pas ses médicaments, c'est qu'il y a un problème entre lui et différents acteurs de la chaîne de soins. Le punir en lui remboursant moins ses médicaments ou en le traitant comme un mauvais élève, ce qui est parfois proposé par certains, ce serait la pire manière de réagir. Il y a parfois plein de bonnes raisons pour lesquelles un patient ne prend pas son traitement, comme des effets secondaires, ou un oubli involontaire. C'est pour cela que nous pensons que le pharmacien peut être un interlocuteur privilégié pour le patient. Par exemple, en proposant des outils de planification de prises ou des solutions face à certains effets indésirables.*

**Tous les pharmaciens n'ont pas de**

**temps à y consacrer...**

*C'est vers cela que nous voulons tendre, avec une relation de confiance entre le patient et le pharmacien, autour du dossier pharmaceutique partagé. Avec l'accord préalable du patient, bien entendu, nous pourrions lui signaler qu'il ne s'est pas fourni une deuxième partie de son traitement, afin de savoir s'il rencontre un problème d'usage. C'est pour cela que nous sommes réticents à livrer des médicaments sur prescription par la poste ou à proposer des solutions de contact par internet. Certains problèmes ne pourront être évoqués que dans un contact direct et confidentiel entre le pharmacien et son patient. Ce n'est pas un conseil unique, mais un vrai suivi du patient à long terme, dans lequel tous les professionnels de la santé impliqués doivent travailler main dans la main. Car le traitement d'un diabète exige l'implication d'un médecin et d'un pharmacien, mais aussi d'un infirmier, d'un kiné, d'un diététicien. L'échange d'informations entre ceux-ci peut aider à réduire l'impact du*

*suivi imparfait d'une médication.*

**Certains médicaments sont peut-être aussi superflus ?**

*D'où l'importance de cette supervision au long cours, particulièrement pour les gens qui passent par l'hôpital pour revenir ensuite chez eux et qui, parfois, cumulent les médicaments prescrits des deux côtés. Les pharmaciens ont un rôle à jouer dans la détection des problèmes dans la médication, ils peuvent proposer de retirer un médicament, ou d'autres schémas thérapeutiques. Et livrer une pédagogie du médicament. Qui s'inscrit dans le temps. Parfois, un médicament pris depuis longtemps laisse émerger un effet secondaire nouveau. Le patient doit pouvoir en parler.*

**La multiplication des génériques a soulagé le poids financier pour la Sécu, mais la variété des formes et des aspects entraîne aussi parfois la confusion.**

*L'indisponibilité des médicaments est un problème en croissance, pour des raisons globales. Le pharmacien doit être celui qui guide le patient.*

F.S.O.