

Christian Saout (CISS)

L'observance, un enjeu d'efficacité

Président du Collectif interassociatif sur la santé, Christian Saout précise sa vision de l'éducation thérapeutique des malades.

Les patients ne suivent pas leur traitement. L'OMS a tiré la sonnette d'alarme. Comment vous situez-vous face à cette question ?

● C'est certainement un enjeu de santé publique, mais aussi un enjeu d'efficacité. Il est normal que l'on aille à la recherche du succès en prenant les traitements jusqu'au bout. Pour autant, on peut faire ce que l'on veut pour concourir à l'observance, encore faut-il que les conditions de vie des malades concernés soient réunies : la motivation du malade, sa prise de conscience devant la nécessité de bien suivre son traitement et enfin des conditions environnementales. Toute seule, l'observance n'a pas grand sens !

Face à des malades qui ne suivent pas leurs traitements, que faut-il faire ? Quelles actions faut-il engager ? Qui doit les piloter ?

● On parle généralement d'éducation thérapeutique du patient. Dans ce type d'action, des acteurs doivent être hors course dès lors qu'ils postulent le contact direct avec les malades. Je pense ici à l'industrie pharmaceutique, qui peut contribuer à ces programmes d'accompagnement des patients, mais dans des conditions extrêmement encadrées. Pour le reste, dès lors que c'est prescrit par un médecin, il faut que dans le processus de soins, il y ait des éléments d'observance ou d'éducation du patient. Cette question montre que nous n'avons pas réussi, dans les affections de longue durée, à faire coïncider la prise en charge économique avec la prise en charge dynamique.

Que propose votre collectif, le CISS ?

● Il faut en finir avec l'idée que tout tient dans la relation médicale. Des choses se passent en dehors de cette dernière, parfois en partenariat avec d'autres acteurs de santé. Il faut sans doute créer une nouvelle profession de paramédicaux. Plus on avance avec le nombre de malades chroniques en France et plus on a besoin d'un coordinateur de soins. Le médecin traitant initie des parcours de soins, qui, une fois lancés, doivent être coordonnés. Il faut passer à une prise en charge dynamique des malades. Toutes les professions médicales ou pharmaceutiques ont aujourd'hui dans leur convention avec l'assurance maladie, l'éducation thérapeutique et l'accompagnement patient en préambule de leur texte. Mais il n'y a rien au bout ! Il n'y a pas de suivi avec les patients !



CHRISTIAN SAOUT,
PRÉSIDENT DU CISS

La CNAM vient de lancer son programme. N'est-ce pas une amorce de contrôle des payeurs sur le bon usage du médicament ?

● Ce programme, qui n'est pas un programme de disease management, me fait sourire ! Il s'agit de coaching téléphonique et de documentation. Il ne faudrait pas en plus que ce soit une manière de monnayer le retrait ou la révision des critères d'entrée en affection longue durée des malades diabétiques ! Une fois de plus dans notre pays, on manque de réflexion commune sur le sujet !

N'est-ce pas la conséquence de la contrainte de coûts, qui mène le bal ?

● Nous avons bien une contrainte de coûts ! Mais je ne vois pas comment, avec l'émergence de nouvelles maladies, avec un allongement de la durée de vie, on pourrait empêcher l'augmentation du nombre des malades chroniques. C'est inéluctable et cela coûtera de plus en plus cher ! Il faudra mettre de l'argent sur la table. Je pense qu'il faut refonder le pacte sanitaire dans notre pays. Il faut un cadre légal qui définisse ce que sont l'éducation et l'accompagnement des malades, quels sont leurs profils méthodologiques et qui peut le faire ? ■

Propos recueillis par Jean-Jacques Cristofari