

## EXPOSE DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

Le développement des pathologies chroniques est lié à l'espérance de vie qui s'allonge et s'allongera encore pour nombre de nos concitoyens. Il résulte aussi des technologies nouvelles de diagnostic ou de soin qui permettent de prendre en charge mieux et bien plus tôt ceux qui en ont besoin. Il tient aussi dans l'augmentation des épidémies dont la dissémination est plus fréquente en raison des échanges et des circulations généralisés à la surface de la planète.

Ce développement des maladies chroniques change considérablement l'exercice de la médecine qui, après avoir affronté les situations aiguës pendant plusieurs siècles, doit maintenant compter sur une demande de prise en charge de malades chroniques confrontés à une vie avec les traitements au long cours.

Notre pays doit donc prendre le virage ambulatoire qu'il ne tarde que trop à engager comparativement aux autres pays développés.

A supposer même que les médecins aient jamais prétendu jouer un rôle à eux seuls face aux attentes d'accompagnement, d'aide à l'observance, et d'éducation thérapeutique, ils ne disposent plus aujourd'hui du temps médical disponible pour le faire en raison des contraintes sur la démographie médicale.

En tout état de cause, face aux multiples défis de la chronicité, il y a bien nécessité d'une équipe pluridisciplinaire très large, impliquée dans l'action au quotidien auprès des malades chroniques qui le nécessitent. Ce sont tous les soignants, médicaux et non médicaux, qui doivent se coordonner dans la prise en charge de la personne, incluant notamment les évolutions nécessaires vers la prise en compte du soutien, de l'accompagnement, et de l'éducation thérapeutique. Et l'on peut même penser que les aspects sociaux doivent aussi être pris en compte tant ils interfèrent dans les priorités quotidiennes. D'ailleurs, c'est ce qui a été annoncé lors de la mise en place du Plan Alzheimer avec la création du référent médico-social unique (RMSU).

Dans ces conditions, aujourd'hui, les attentes des patients portent essentiellement sur le fait de disposer d'un plan de soins annuel coordonné faisant apparaître :

- les principales informations sur leur(s) pathologie(s) ainsi que la liste des services susceptibles de concourir à l'amélioration de cette information,
- les principaux conseils de prévention adaptés à leur situation,
- les actes de prévention qui doivent être pratiqués dans l'année dans le cadre du suivi de leur(s) pathologie(s),
- les services offrant des actions de soutien, d'accompagnement ou d'éducation thérapeutique,
- les coordonnées de la ou des personne(s) chargée(s) de la coordination médico-sociale.

Ce plan annuel de soins coordonnés concourra au but général d'amélioration de la qualité de vie des malades au quotidien. Ainsi, les actions recensées dans le plan national 2007-2011 pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques trouveront naturellement un cadre de compréhension, de lisibilité et de guidance pour le malade chronique.

Cependant, à côté du plan annuel de soins coordonnés qui constituerait un véritable changement d'échelle dans la prise en charge qualitative des malades chroniques, il est indispensable de renforcer les stratégies et les moyens en matière de soutien, d'accompagnement et d'éducation thérapeutique. Les efforts déjà conduits dans notre pays restent insuffisants.

En effet, la Caisse nationale d'assurance maladie a décidé de mettre en place des actions en direction des patients, au titre de la gestion du risque, sur la base de dispositions légales qui lui sont réservées et ne peuvent être étendues aux autres acteurs, créant ainsi un vide juridique préjudiciable au développement des actions d'accompagnement, d'aide à l'observance, et d'éducation thérapeutique.

Par ailleurs, de nombreuses notions sont confondues et nécessitent d'être clarifiées. Il en va ainsi du soutien, de l'accompagnement et de l'éducation thérapeutique. Il est devenu indispensable de rechercher une typologie des actions conduites au titre de l'amélioration de la qualité de vie au quotidien des malades chroniques. Ainsi l'observance est-elle aujourd'hui conçue comme un but en soi au lieu d'être regardée comme le résultat d'un processus.

Enfin, il est indispensable de mobiliser des financements de façon à ce que cette reconnaissance des attentes des patients face aux enjeux de la chronicisation ne soit pas qu'un vœu pieux.

C'est dans ces conditions que nous prônons :

- la mise en place de plans de soins coordonnés pour chaque patient chronique qui le souhaite,
- et la reconnaissance légale des actions d'accompagnement, d'aide à l'observance, et d'éducation thérapeutique.