

EVOLUTION DE LA PRÉVALENCE ET DU COÛT DES MALADIES CHRONIQUES

Fin 2013, les Mutualités Libres se sont intéressées à analyser la concentration des dépenses en soins de santé, et plus particulièrement à démontrer le poids considérable des maladies chroniques sur les dépenses de soins à partir des données de remboursement relatives à l'année 2010¹. Trois années de remboursement plus tard, où en sommes-nous ? Comment a évolué le nombre de malades chroniques en Belgique et son coût à charge de l'assurance obligatoire ?

Le but de cette étude consiste à analyser l'évolution de la prévalence et du coût des maladies chroniques entre les années 2010 et 2013 sur base de données administratives de remboursement de soins de santé des Mutualités Libres, qui comptent plus de 2 millions d'affiliés (soit près de 20% de la population nationale).

La population de l'étude porte sur les personnes affiliées aux Mutualités Libres de manière ininterrompue entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre des deux années étudiées (soit une présence de 365 jours par année), y compris les décédés et les nouveau-nés en cours d'année. Les affiliés qui mutent vers d'autres organismes assureurs ou qui s'affilient en cours d'année (excepté les nouveau-nés) et les affiliés avec convention internationale sont exclus de l'étude.

Pour rappel, la population atteinte d'une maladie chronique est identifiée sur base de quelques critères². D'une part, un critère de consommation de médicaments spécifiques pendant au minimum 90 jours dans l'année ou 120 jours dans le cas de la dépression. D'autre part, sur base de certains codes de la nomenclature de l'INAMI (pour l'insuffisance rénale et le cancer), de certains types de médicaments (pour les maladies rares) ou d'une hospitalisation spécifique (pour la maladie mentale). De légères adaptations sur les données de l'année 2010 ont été nécessaires pour les rendre comparables avec les données de l'année 2013 (par exemple la prise en compte du cancer parmi les maladies chroniques). Bien entendu, la liste des médicaments a également été complétée en ajoutant les nouveaux médicaments apparus sur le marché à partir de l'année 2011.

¹ Karakaya, G., Vanrillaer, V. et Van Tielen, R. (2013). "Concentration des dépenses en soins de santé. Analyse des remboursements de l'assurance maladie". Etude des Mutualités Libres, Décembre 2013, 60 pages.

http://www.mloz.be/files/etude_soins_de_santefr.pdf

² Les détails méthodologiques sont disponibles dans l'étude de 2013 des Mutualités Libres.

PRÉVALENCE DE PERSONNES ATTEINTES D'UNE MALADIE CHRONIQUE

1) Par groupe d'âge

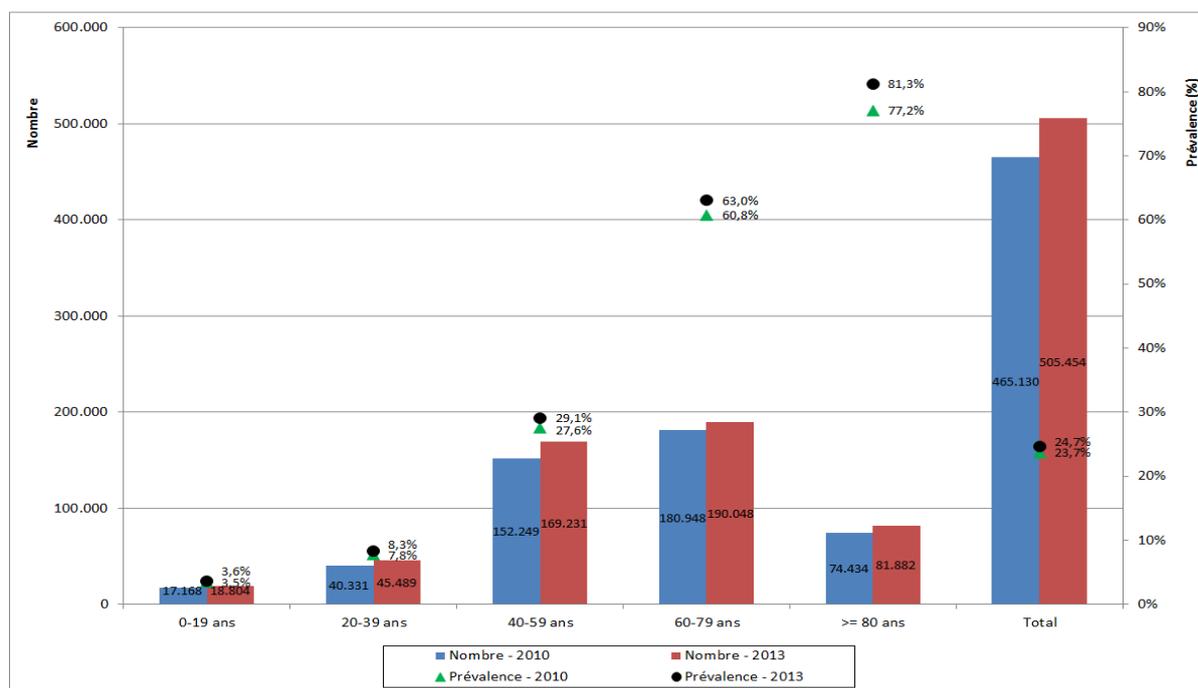
L'âge moyen et médian des personnes atteintes d'une maladie chronique tend à diminuer entre 2010 et 2013. Leur âge moyen passe de 60,3 ans en 2010 à 60 ans en 2013 et la médiane de 62 ans à 61 ans.

La probabilité d'être affecté par une pathologie chronique augmente avec l'âge (figure 1). Plus de 6 personnes sur 10 âgées de 60 à 79 ans sont atteintes d'une maladie chronique, alors que ce chiffre s'élève à 8 personnes sur 10 pour les plus de 80 ans.

Nous remarquons également une augmentation, entre 2010 et 2013, du nombre et de la prévalence de personnes atteintes d'une maladie chronique, et ceci quel que soit leur groupe d'âge. Leur nombre croît de plus de 40.000 en trois ans, soit 1 point de pourcentage de plus, pour atteindre plus de 500.000 en 2013 (soit près de 25% de la population totale des Mutualités Libres).

De 2010 à 2013, la part des personnes atteintes d'une des 24 pathologies chroniques étudiées passe de 23,7% à 24,7%. Les plus fortes variations sont observées chez les personnes âgées de plus de 40 ans.

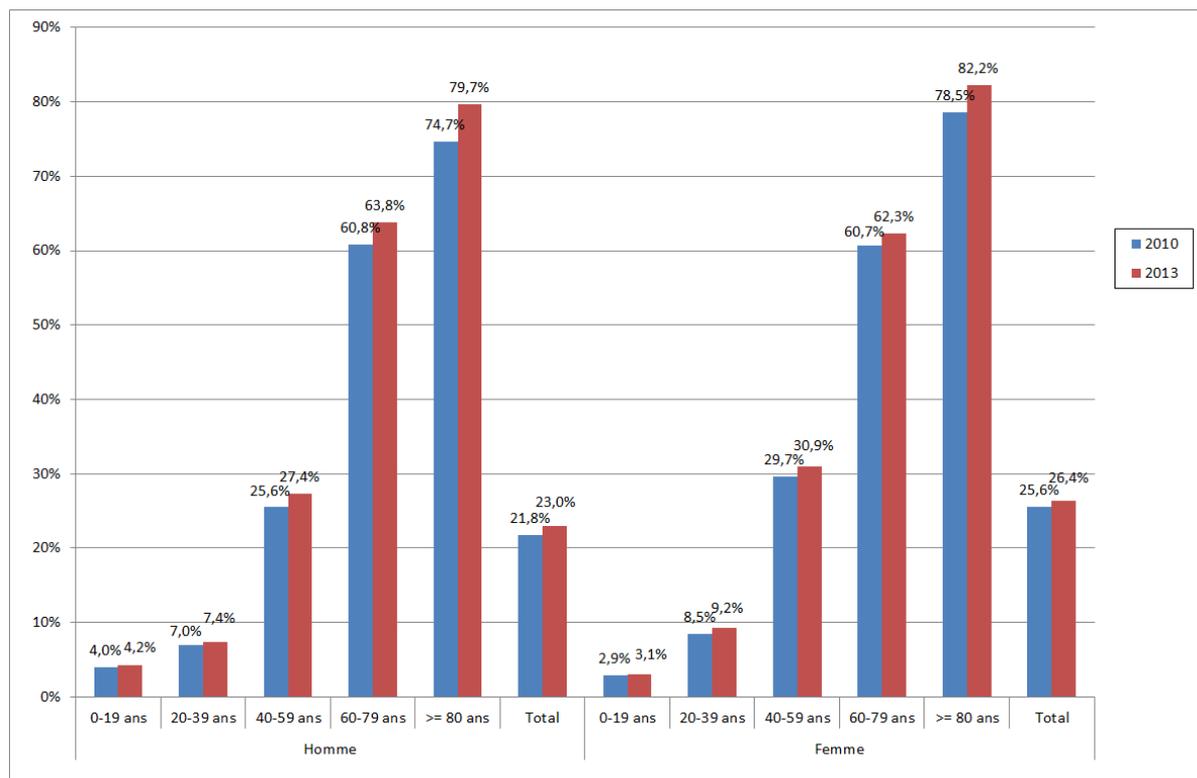
Figure 1: Nombre et prévalence de personnes atteintes d'une pathologie chronique, par groupe d'âge (MLOZ, 2010 et 2013)



2) Par sexe et groupe d'âge

Peu importe le sexe, la prévalence de personnes atteintes d'une maladie chronique croît avec l'âge (figure 2). Nous constatons également que les taux de prévalence féminins sont supérieurs à ceux des hommes (sauf pour les tranches d'âge 0-19 ans et 60-79 ans où les différences sont relativement faibles). De 2010 à 2013, la prévalence des maladies chroniques augmente aussi bien chez les hommes que chez les femmes.

Figure 2: Prévalence de personnes atteintes d'une pathologie chronique, par sexe et groupe d'âge (MLOZ, 2010 et 2013)



DÉPENSES EN SOINS DE SANTÉ DES PERSONNES ATTEINTES D'UNE MALADIE CHRONIQUE

Les données de dépenses en soins de santé présentées dans cette étude concernent uniquement les dépenses à charge de l'assurance obligatoire.

1) Par pathologie chronique

Le tableau 1 présente les dépenses en soins de santé remboursées par les Mutualités Libres à leurs affiliés selon qu'ils soient atteints ou non d'une des pathologies chroniques étudiées. Les chiffres représentent le coût en soins de santé d'une personne atteinte ou non d'une pathologie chronique et non pas le coût d'une pathologie chronique.

De 2010 à 2013, les dépenses en soins de santé remboursées par les Mutualités Libres augmentent de 380,4 millions d'euros, soit une hausse de 10,5% en 3 années. Cette augmentation s'explique principalement par les personnes atteintes d'une maladie chronique qui voient leurs dépenses en

soins de santé croître à un rythme 3 fois plus rapide que celles des personnes non atteintes d'une maladie chronique.

Tableau 1: Dépenses en soins de santé par pathologie chronique (MLOZ, 2010 et 2013)

	2010	2013	Evolution (2013-2010)	
	€	€	€	%
Hypertension artérielle	1.572.745.598	1.796.875.983	224.130.385	14,3%
Dépression	639.535.425	791.644.142	152.108.717	23,8%
Maladie cardiaque	389.309.475	438.098.390	48.788.914	12,5%
BPCO	288.012.977	414.641.676	126.628.699	44,0%
Maladie mentale	262.775.938	303.964.068	41.188.130	15,7%
Cancer (COM)	242.971.301	286.127.320	43.156.019	17,8%
Epilepsie	163.106.330	268.430.978	105.324.648	64,6%
Psychose (<=70 ans)	135.928.914	238.005.161	102.076.248	75,1%
Diabète sans insuline	237.674.222	230.129.912	-7.544.310	-3,2%
Diabète avec insuline	170.332.126	209.768.175	39.436.049	23,2%
Asthme	92.758.133	132.520.306	39.762.173	42,9%
Insuffisance rénale chronique	90.277.817	107.150.321	16.872.504	18,7%
Maladie rare	79.544.638	98.686.429	19.141.792	24,1%
Parkinson	77.502.237	93.438.556	15.936.320	20,6%
Arthrite rhumat. ou psorias., maladie de Crohn, colite ulcér.	68.002.928	85.190.366	17.187.439	25,3%
Psychose (>70 ans)	54.916.756	76.951.829	22.035.073	40,1%
Alzheimer	73.434.762	63.651.195	-9.783.567	-13,3%
VIH	20.300.239	24.315.154	4.014.915	19,8%
Transplantation d'organe	13.371.196	22.035.340	8.664.144	64,8%
Sclérose en plaques	16.838.391	21.179.276	4.340.884	25,8%
Maladie pancréatique exocrine	5.652.283	6.680.104	1.027.822	18,2%
Mucoviscidose	3.953.761	5.324.012	1.370.250	34,7%
Hépatite B et C chronique	1.296.321	1.545.094	248.773	19,2%
Psoriasis	358.797	0	-358.797	-100,0%
Total: malades chroniques	2.438.733.212	2.763.146.067	324.412.856	13,3%
Total: sans affection chronique	1.177.694.872	1.233.755.681	56.060.809	4,8%
Total: population	3.616.428.084	3.996.901.748	380.473.665	10,5%

Les personnes atteintes d'une hypertension artérielle (et éventuellement d'une seconde pathologie chronique) ont coûté 1,8 milliard d'euros aux Mutualités Libres en 2013 (soit 45% du montant total remboursé par les Mutualités Libres). Ce montant doit être interprété avec prudence puisqu'il inclut également d'autres prestations de soins non (directement) liées à l'hypertension. En outre, l'hypertension est un facteur de risque associé à d'autres maladies.

Les personnes avec une dépression constituent le second groupe avec les plus fortes dépenses en soins de santé (0,8 milliard d'euros en 2013, soit 20% du montant total remboursé par les Mutualités Libres).

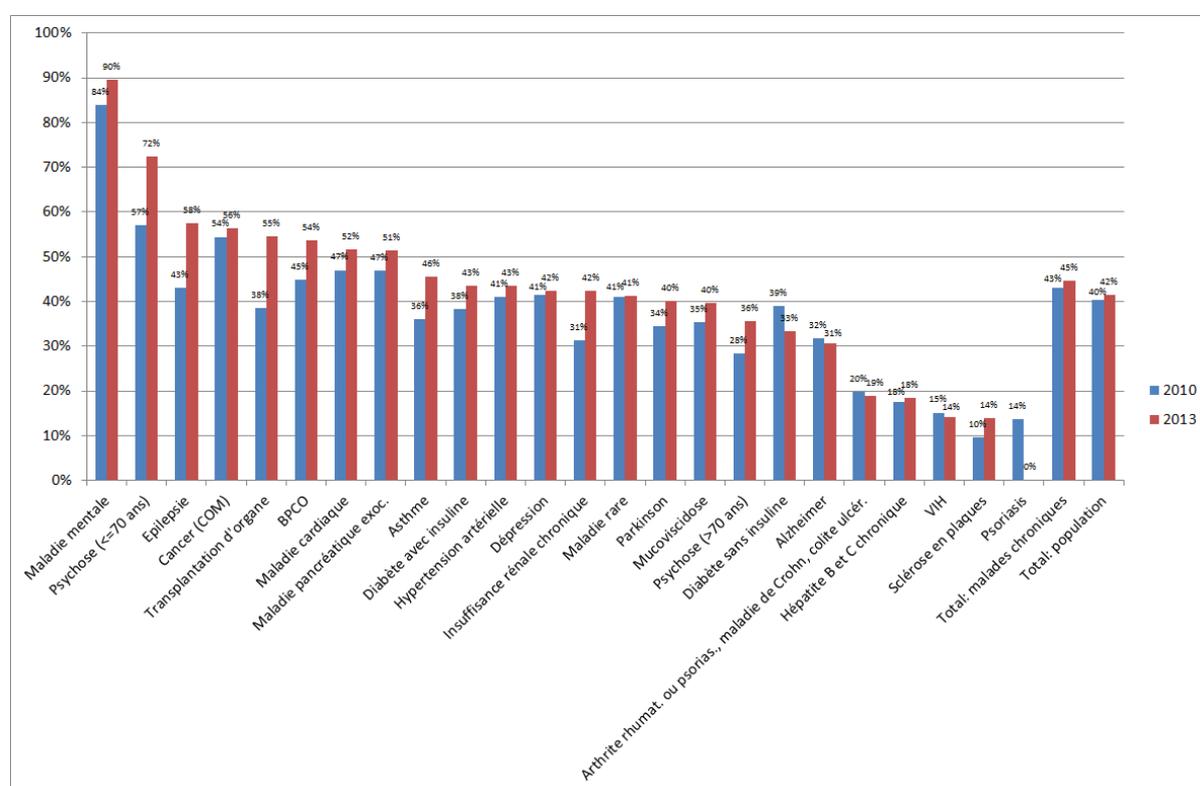
De 2010 à 2013, les dépenses en soins de santé des personnes atteintes d'hypertension ont augmenté de 14,3%, alors que pour la plupart des autres pathologies chroniques la croissance est plus forte (4 à 5 fois plus forte chez les personnes de moins de 70 ans atteintes de psychose, les personnes atteintes d'épilepsie et les personnes ayant une transplantation d'organe). Une baisse des dépenses n'est enregistrée que pour les personnes atteintes de diabète sans insuline, d'Alzheimer ou de psoriasis.

2) Par pathologie chronique et type de dépense (hospitalisation classique)

Entre 2010 et 2013, la part des dépenses hospitalières en soins de santé a augmenté de 2 points de pourcentage (figure 3). En 2013, les dépenses hospitalières représentent 42% des dépenses totales en soins de santé, alors qu'elles valent 45% dans le cas des personnes atteintes de maladie chronique.

En 2013, les dépenses hospitalières des personnes atteintes d'une maladie mentale, de psychose (<= 70 ans), d'épilepsie ou de cancer (COM) représentent plus de 55% des dépenses totales en soins de santé. Entre 2010 et 2013, la part hospitalière des dépenses augmente pour pratiquement chaque pathologie chronique.

Figure 3: Part des dépenses hospitalières (hospitalisation classique) par pathologie chronique (MLOZ, 2010 et 2013)



PRÉVALENCE ET DÉPENSES DES PERSONNES ATTEINTES D'UNE MALADIE CHRONIQUE

De 2010 à 2013, la part des personnes atteintes d'une des 24 pathologies chroniques étudiées passe de 23,7% à 24,7% et leurs dépenses de soins de santé de 67,4% à 69,1% (tableau 2). Le poids considérable des maladies chroniques sur les dépenses de soins se renforce donc au fil du temps.

Tableau 2: Prévalence et part des dépenses de soins de santé par pathologie chronique (MLOZ, 2010 et 2013)

	2010		2013	
	Prévalence	Dépenses	Prévalence	Dépenses
Hypertension artérielle	16,2%	43,5%	16,6%	45,0%
Dépression	5,1%	17,7%	5,9%	19,8%
Diabète sans insuline	2,7%	6,6%	2,8%	5,8%
BPCO	2,0%	8,0%	2,2%	10,4%
Maladie cardiaque	2,1%	10,8%	1,9%	11,0%
Asthme	1,7%	2,6%	1,9%	3,3%
Epilepsie	0,9%	4,5%	1,1%	6,7%
Diabète avec insuline	0,9%	4,7%	0,9%	5,2%
Psychose (<=70 ans)	0,7%	3,8%	0,8%	6,0%
Cancer (COM)	0,6%	6,7%	0,7%	7,2%
Maladie mentale	0,5%	7,3%	0,5%	7,6%
Arthrite rhumat. ou psorias., maladie de Crohn, colite ulcér.	0,4%	1,9%	0,4%	2,1%
Parkinson	0,3%	2,1%	0,3%	2,3%
Insuffisance rénale chronique	0,1%	2,5%	0,2%	2,7%
Psychose (>70 ans)	0,2%	1,5%	0,2%	1,9%
Alzheimer	0,3%	2,0%	0,2%	1,6%
Maladie rare	0,1%	2,2%	0,1%	2,5%
VIH	0,1%	0,6%	0,1%	0,6%
Transplantation d'organe	0,0%	0,4%	0,1%	0,6%
Sclérose en plaques	0,1%	0,5%	0,1%	0,5%
Maladie pancréatique exocrine	0,0%	0,2%	0,0%	0,2%
Mucoviscidose	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%
Hépatite B et C chronique	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Psoriasis	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Toutes les maladies chroniques	23,7%	67,4%	24,7%	69,1%

L'hypertension artérielle, principale pathologie chronique et souvent associée à d'autres pathologies, concerne plus de 16% de la population. En 2013, le coût en soins de santé des personnes atteintes de cette pathologie chronique représente 45% des dépenses totales de soins remboursées par l'assurance obligatoire.

Après l'hypertension artérielle, ce sont la dépression, le diabète sans insuline, la BPCO et les maladies cardiaques qui affichent la prévalence la plus élevée (prévalence > 2%).

Entre 2010 et 2013, on note surtout une hausse de la prévalence de l'hypertension et de la dépression. Au niveau des dépenses de soins, ce sont essentiellement l'hypertension, la dépression la BPCO, l'asthme, l'épilepsie, le diabète avec insuline, la psychose chez les personnes de moins de 70 ans et le cancer qui enregistrent les plus fortes augmentations entre 2010 et 2013.

DÉPENSES MOYENNES

La dépense moyenne en soins d'une personne atteinte d'une des 24 pathologies chroniques étudiées passe de 5.243 euros en 2010 à 5.467 euros en 2013, soit une hausse de 4% en 3 années (tableau 3). Par contre, elle augmente à un rythme 2 fois plus faible pour les personnes ne présentant pas d'affection chronique (2%). Cette évolution à la hausse est valable pour toutes les pathologies chroniques, excepté l'insuffisance rénale, le VIH, la maladie d'Alzheimer et le diabète sans insuline qui enregistrent une baisse.

Les dépenses moyennes des personnes atteintes d'une hépatite B et C, d'une psychose (<= 70 ans) ou d'une épilepsie enregistrent de très fortes augmentations entre 2010 et 2013 (> 30%).

La dépense moyenne des personnes atteintes d'insuffisance rénale chronique est par contre en net recul (-18%). Cela s'explique par l'augmentation du nombre de personnes bénéficiant d'un trajet de soins insuffisance rénale chronique (donc pas encore dialysées) plus importante que celle des personnes dialysées (qui coûtent plus cher) entre 2010 et 2013.

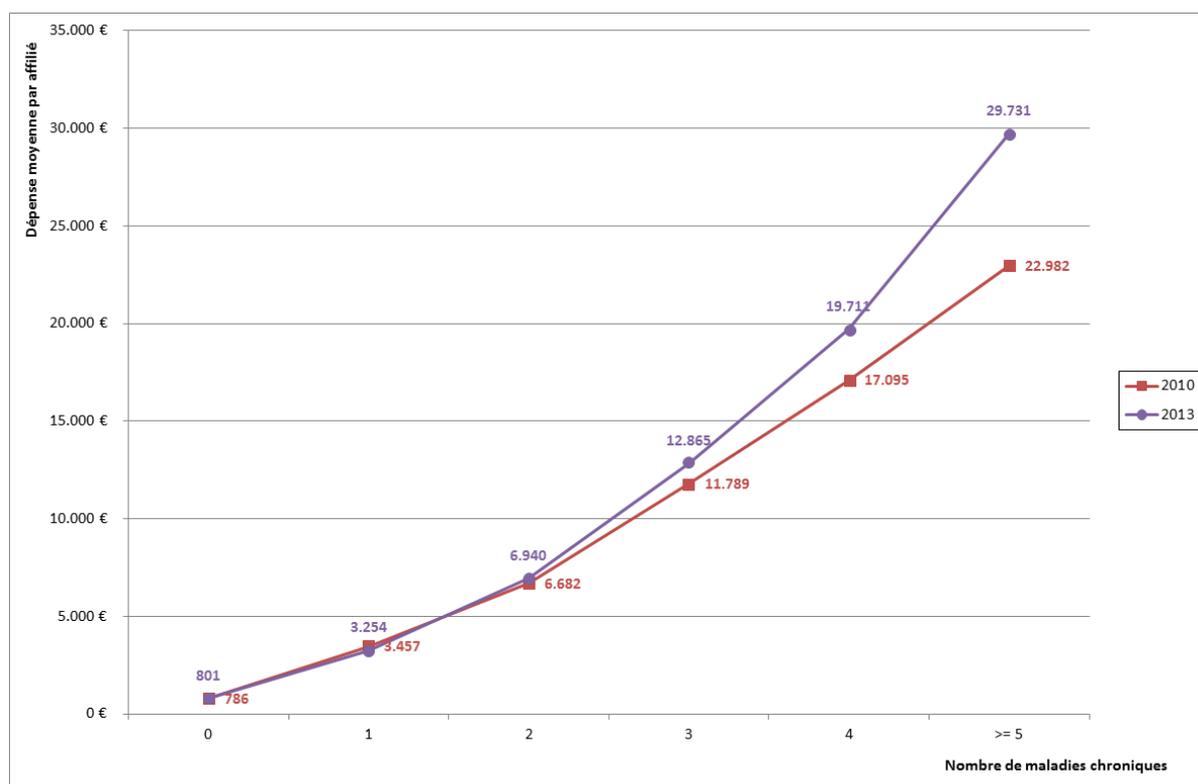
En 2013, les individus dont les soins sont les plus coûteux pour l'assurance obligatoire sont ceux qui sont atteints d'une maladie rare (49.343 euros par an), d'une insuffisance rénale (33.256 euros), d'une maladie mentale (27.628 euros) ou d'une mucoviscidose (22.850 euros).

Tableau 3: Dépense moyenne en soins de santé (AO) par pathologie chronique (MLOZ, 2010 et 2013)

	Dépense moyenne		
	2010	2013	Evolution (2013-2010)
Maladie rare	48.503	49.343	2%
Insuffisance rénale chronique	40.429	33.256	-18%
Maladie mentale	25.245	27.628	9%
Mucoviscidose	20.700	22.850	10%
Transplantation d'organe	19.635	21.414	9%
Cancer (COM)	19.100	21.237	11%
VIH	15.616	14.972	-4%
Psychose (>70 ans)	15.544	18.463	19%
Sclérose en plaques	15.434	16.143	5%
Hépatite B et C chronique	14.731	22.393	52%
Alzheimer	12.840	12.554	-2%
Parkinson	12.812	14.607	14%
Maladie pancréatique exocrine	11.488	13.550	18%
Psychose (<=70 ans)	10.168	14.086	39%
Diabète avec insuline	9.959	10.960	10%
Maladie cardiaque	9.648	11.137	15%
Epilepsie	9.039	12.037	33%
Arthrite rhumat. ou psorias., maladie de Crohn, colite ulcér.	8.615	9.312	8%
BPCO	7.244	9.057	25%
Psoriasis	7.176	/	/
Dépression	6.396	6.549	2%
Hypertension artérielle	4.938	5.287	7%
Diabète sans insuline	4.474	4.069	-9%
Asthme	2.796	3.363	20%
Total: malades chroniques	5.243	5.467	4%
Total: sans affection chronique	786	801	2%
Total: population	1.843	1.954	6%

La figure 4 montre un écart en termes de dépense moyenne en soins de santé qui croît dans le temps avec le nombre de pathologies chroniques. La dépense moyenne d'une personne avec moins de 3 pathologies chroniques varie relativement peu en 3 années ($\leq 5\%$), tandis qu'elle augmente de quelques centaines d'euros pour les personnes atteintes de 3 pathologies chroniques (+ 9%) et de quelques milliers d'euros au-delà de 3 pathologies chroniques (+ 15 à 29%).

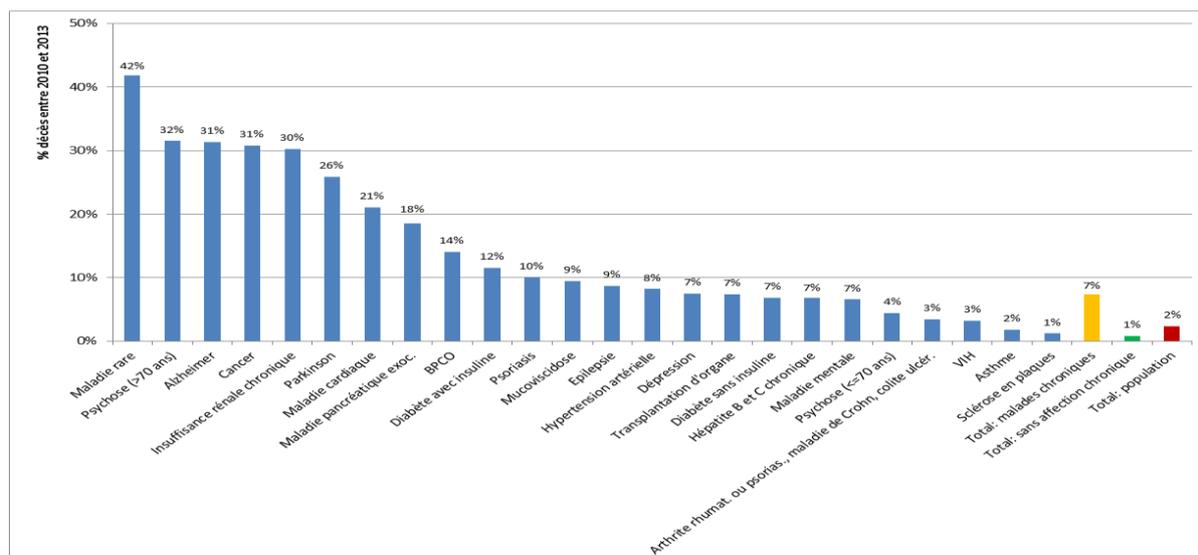
Figure 4: Dépense moyenne en soins de santé (AO) selon le nombre de pathologies chroniques (MLOZ, 2010 et 2013)



MORTALITÉ DES PERSONNES ATTEINTES D'UNE MALADIE CHRONIQUE

Entre 2010 et 2013, 73 personnes atteintes d'une maladie chronique sur 1000 sont décédées (soit 7%), alors qu'au niveau de la population totale ce chiffre est 3 fois plus faible (figure 5). Autrement dit, les malades chroniques ont 3 fois plus de risques de décéder pendant la période observée que la population totale. La probabilité de décéder pendant cette période est particulièrement importante chez les personnes atteintes d'une maladie rare (42%), d'une psychose (32% pour les personnes de plus de 70 ans), d'un cancer (31%), d'une insuffisance rénale (30%), d'une maladie cardiaque (21%) ou d'une pathologie associée aux personnes âgées (31% pour la maladie d'Alzheimer et 26% pour la maladie de Parkinson).

Figure 5: Pourcentage de décès entre 2010 et 2013 par pathologie chronique (MLOZ)



HOSPITALISATION CLASSIQUE

1) Admission à l'hôpital

Le tableau 4 présente l'évolution entre 2010 et 2013 du nombre total et moyen d'admissions à l'hôpital pour chaque pathologie chronique. Le nombre total d'hospitalisations parmi les affiliés des Mutualités Libres passe de 279.396 à 289.304 entre 2010 et 2013, soit une hausse de 3,5% en 3 années. Alors que le nombre total d'hospitalisations augmente pour pratiquement chaque pathologie chronique, nous constatons qu'il diminue pour les affiliés non atteints d'une pathologie chronique (-2% en 3 années).

Nous observons un nombre moyen d'hospitalisations plus important parmi les malades chroniques. En effet, ils sont hospitalisés en moyenne 3 à 4 fois plus que les non chroniques. Les individus atteints d'insuffisance rénale chronique, de maladie rare, de problèmes de santé mentale, de cancer ou se faisant transplanter un organe sont les plus hospitalisés. Ces résultats ne sont pas étonnants car ces pathologies nécessitent d'être traitées à l'hôpital.

Entre 2010 et 2013, le nombre moyen d'hospitalisations par personne n'évolue pas de manière significative (peu importe que l'on soit atteint ou non d'une maladie chronique).

Tableau 4: Nombre de personnes et d'hospitalisations classiques (total et moyen) par pathologie chronique (MLOZ, 2010 et 2013)

	2010			2013		
	Personne	Hospitalisation		Personne	Hospitalisation	
		Total	Moyenne		Total	Moyenne
Hypertension artérielle	318.485	103.767	0,3	339.883	113.593	0,3
Dépression	99.984	40.771	0,4	120.871	48.774	0,4
Maladie cardiaque	40.352	26.730	0,7	39.336	28.997	0,7
BPCO	39.760	20.944	0,5	45.781	28.426	0,6
Maladie mentale	10.409	21.601	2,1	11.002	22.790	2,1
Cancer (COM)	12.721	20.307	1,6	13.473	22.271	1,7
Epilepsie	18.045	10.358	0,6	22.300	15.659	0,7
Diabète sans insuline	53.129	15.910	0,3	56.558	13.198	0,2
Psychose (<=70 ans)	13.368	9.126	0,7	16.896	13.147	0,8
Diabète avec insuline	17.103	10.187	0,6	19.140	11.801	0,6
Asthme	33.170	7.601	0,2	39.405	10.383	0,3
Parkinson	6.049	3.450	0,6	6.397	3.833	0,6
Insuffisance rénale chronique	2.233	3.077	1,4	3.222	3.813	1,2
Maladie rare	1.640	2.755	1,7	2.000	3.154	1,6
Psychose (>70 ans)	3.533	1.921	0,5	4.168	2.968	0,7
Alzheimer	5.719	3.124	0,5	5.070	2.788	0,5
Arthrite rhumat. ou psorias., maladie de Crohn, colite ulcér.	7.894	2.488	0,3	9.148	2.676	0,3
Transplantation d'organe	681	672	1,0	1.029	1.174	1,1
VIH	1.300	422	0,3	1.624	476	0,3
Sclérose en plaques	1.091	309	0,3	1.312	422	0,3
Maladie pancréatique exocrine	492	366	0,7	493	403	0,8
Mucoviscidose	191	151	0,8	233	158	0,7
Hépatite B et C chronique	88	48	0,5	69	48	0,7
Psoriasis	50	12	0,2	0	0	/
Total: malades chroniques	465.130	161.183	0,3	505.454	173.954	0,3
Total: sans affection chronique	1.497.396	118.213	0,1	1.540.084	115.350	0,1
Total: population	1.962.526	279.396	0,1	2.045.538	289.304	0,1

2) Durée des séjours à l'hôpital

Le tableau 5 reprend l'évolution du nombre d'admissions et du nombre total et moyen de jours d'hospitalisations pour chaque pathologie chronique. Le nombre total de jours d'hospitalisations parmi les affiliés des Mutualités Libres passe de 2,68 millions de jours à 2,70 millions de jours entre 2010 et 2013, soit une hausse de 1% en 3 années. Alors que le nombre total de jours d'hospitalisations augmente pour pratiquement chaque pathologie chronique, nous constatons qu'il diminue pour les affiliés non atteints d'une pathologie chronique (-16% en 3 années).

La durée moyenne d'hospitalisations est près de 3 fois plus importante parmi les malades chroniques comparés aux individus non atteints d'affections chroniques.

Au total, 7 pathologies entraînent des durées moyennes de séjours supérieures à 15 jours ; il s'agit des psychoses (<= 70 ans et > 70 ans), de l'épilepsie, du Parkinson, de l'Alzheimer, de la santé mentale et des maladies rares.

Tableau 5: Nombre d'admissions et durée d'hospitalisations (total et moyen) par pathologie chronique (MLOZ, 2010 et 2013)

	2010			2013		
	Admission	Durée		Admission	Durée	
		Total	Moyenne		Total	Moyenne
Hypertension artérielle	103.767	1.130.163	10,9	113.593	1.297.634	11,4
Maladie mentale	21.601	717.540	33,2	22.790	746.906	32,8
Dépression	40.771	575.596	14,1	48.774	679.706	13,9
Psychose (<=70 ans)	9.126	225.358	24,7	13.147	450.231	34,2
BPCO	20.944	229.333	10,9	28.426	381.000	13,4
Maladie cardiaque	26.730	315.553	11,8	28.997	378.845	13,1
Epilepsie	10.358	145.749	14,1	15.659	322.380	20,6
Cancer (COM)	20.307	191.593	9,4	22.271	206.400	9,3
Diabète avec insuline	10.187	111.921	11,0	11.801	138.485	11,7
Diabète sans insuline	15.910	158.484	10,0	13.198	129.116	9,8
Asthme	7.601	59.628	7,8	10.383	98.062	9,4
Parkinson	3.450	58.202	16,9	3.833	93.362	24,4
Psychose (>70 ans)	1.921	37.747	19,6	2.968	73.935	24,9
Maladie rare	2.755	44.302	16,1	3.154	48.444	15,4
Alzheimer	3.124	51.372	16,4	2.788	47.753	17,1
Insuffisance rénale chronique	3.077	38.394	12,5	3.813	45.745	12,0
Arthrite rhumat. ou psorias., maladie de Crohn, colite ulcér.	2.488	23.020	9,3	2.676	24.876	9,3
Transplantation d'organe	672	5.599	8,3	1.174	10.931	9,3
Sclérose en plaques	309	3.208	10,4	422	5.059	12,0
VIH	422	4.691	11,1	476	4.523	9,5
Maladie pancréatique exocrine	366	4.349	11,9	403	4.413	11,0
Mucoviscidose	151	1.585	10,5	158	2.364	15,0
Hépatite B et C chronique	48	346	7,2	48	353	7,4
Psoriasis	12	98	8,2	0	/	/
Total: malades chroniques	161.183	2.074.125	12,9	173.954	2.199.159	12,6
Total: sans affection chronique	118.213	605.837	5,1	115.350	505.557	4,4
Total: population	279.396	2.679.962	9,6	289.304	2.704.716	9,3

RECOMMANDATIONS

Le fardeau considérable et croissant des pathologies chroniques, principale cause de mortalité, au système de soins de santé montre qu'une des priorités pour l'avenir des soins de santé doit inéluctablement passer par une gestion proactive des maladies chroniques. Consciente de l'importance de ce fléau, les Mutualités Libres en ont fait une de leurs 10 priorités.

Pour y faire face, les Mutualités Libres proposent quelques recommandations:

- Investir davantage dans la prévention (éducation, promotion de la pratique d'un sport...) ou l'accompagnement, notamment par le développement de nouveaux trajets de soins et le « disease management ». Certaines pathologies chroniques (telles que hypertension, maladie cardiaque, diabète, dépression, BPCO) sont en effet identifiables comme les conséquences d'un certain style de vie : comportement alimentaire, sédentarité, stress, tabagisme, consommation excessive d'alcool;
- Stimuler et encourager l'innovation technologique, pour autant qu'elle soit evidence-based, notamment dans le secteur des tests de détection des maladies chroniques;
- Organiser un enregistrement et un partage de données entre prestataires pour améliorer la prise en charge de la personne atteinte d'une ou plusieurs maladie(s) chronique(s) et les prises de décisions;
- Soutenir les interventions qui visent à identifier le patient chronique dans un stade précoce de sa maladie. Des travaux scientifiques ont mis en évidence le fait que des personnes soumises à un trouble de santé signalent ce problème à d'autres prestataires que le médecin (par exemple, le pharmacien), ce qui retarde une prise en charge efficace de la maladie;
- Voir dans quelle mesure il existe des filières de soins plus efficaces, sans porter atteinte à la qualité des soins. Nous savons qu'il existe une marge de progression dans le domaine des alternatives aux soins institutionnalisés, comme par exemple la dialyse à domicile qui est tout aussi efficace que celle réalisée en institution et moins chère;
- Informer régulièrement la population des avancées médicales et technologiques ayant trait aux maladies chroniques afin que le malade prenne des initiatives personnelles et favoriser l'« empowerment du patient » (autogestion de sa maladie).