



À l'attention du Ministre fédéral de la
Santé publique et des Affaires sociales

Copie à :
SPF SS Direction générale Personnes
handicapées
De Staten-Generaal Geestelijke
Gezondheidszorg

2023-03 mémorandum Staten-
Generaal Geestelijke
Gezondheidszorg 2021
Pièces jointes: /

21-12-2023

L'Observatoire des maladies chroniques appuie les recommandations de la note du groupe de travail « *La pauvreté rend malade et la maladie rend pauvre* » – De Staten-Generaal Geestelijke Gezondheidszorg 2021¹

Monsieur le Ministre,

L'Observatoire des maladies chroniques a pris connaissance avec intérêt de la note du groupe de travail « *La pauvreté rend malade et la maladie rend pauvre* » des Staten-Generaal Geestelijke Gezondheidszorg 2021.

L'Observatoire partage les préoccupations exprimées dans cette note, plus particulièrement en ce qui concerne l'(in)accessibilité financière aux soins de santé et la qualité des soins aux personnes psychologiquement vulnérables² car il existe une interaction causale réciproque entre la pauvreté et la santé mentale.

L'Observatoire demande plus particulièrement:

1. Que tout traitement nécessaire pour la santé mentale se retrouve dans la nomenclature des prestations de santé avec application du maximum à facturer (MàF) ;
2. Que l'attention soit portée à des soins somatiques de qualité et sans stigmatisation³ pour les personnes souffrant de troubles psychiatriques graves (patients TPG) ;
3. Un suivi intensif dans le domaine de la médication en concertation constante avec le patient. L'adhésion thérapeutique est en effet un point d'attention permanent ;
4. Un meilleur accès aux assurances: les assurances hospitalisation n'interviennent que de manière limitée (montant, durée). L'assurance obligatoire soins de santé via la solidarité est une meilleure protection pour les personnes souffrant d'une maladie grave ;
5. Que les indemnités pour les personnes en invalidité de longue durée aient un niveau acceptable bien au-dessus du revenu d'intégration ;

¹ <https://www.statengeneraalggz.be/wp-content/uploads/2021/03/WGARmoede.pdf>

² Le texte utilise le terme « patients TPG ». TPG signifie Trouble Psychiatrique Grave.

³ Voir la note des états généraux de la santé mentale: «La stigmatisation des patients souffrant de problèmes mentaux en médecine générale est un phénomène destructeur connu. Le manque criant d'attention aux maladies physiques chez les personnes vulnérables mentalement, allant d'un manque de prévention à un manque total de traitement en cas de problèmes médicaux graves, conduit à terme à une augmentation des besoins en traitement et, partant, des coûts de traitement plus élevés pour le patient. Le Centre Fédéral d'Expertise (KCE) a récemment rédigé un rapport sur la manière d'améliorer les soins somatiques pour les patients psychiatriques. »

6. De prendre en compte les patients financièrement vulnérables lors de réforme des soins de santé; surtout si ces réformes ont des implications financières ou un impact sur la qualité des soins⁴ ;
7. L'adaptation du système actuel d'évaluation pour l'octroi d'allocations d'intégration aux personnes handicapées, de manière à ce que l'impact de la fragilité mentale sur le fonctionnement quotidien des patients TPG soit également évaluée et puisse donc donner lieu à des allocations plus élevées ;
8. L'adaptation des critères d'octroi du forfait pour malades chroniques aux problèmes des patients TPG ;
9. L'élaboration d'une convention INAMI, par laquelle ces patients seraient intégralement remboursés pour certains soins psychologiques et autres thérapies, cf. convention INAMI en matière d'autogestion du diabète sucré chez les enfants et adolescents ;
10. Que les formes injectables d'antipsychotiques à action prolongée soient classées dans la catégorie des médicaments A, de sorte que les patients TPG n'aient pas à payer de ticket modérateur ;
11. Un remboursement de tout médicament utile aux patients TPG ;
12. Une administration de biens et/ou de la personne sur mesure : que le juge de paix et l'administrateur de biens soient suffisamment formés et contrôlés pour une application correcte, en tenant compte de ce que la personne peut encore faire ;
13. Que les juges de paix et les administrateurs de biens examinent la possibilité de désigner une personne de confiance ;
14. Que le recours à des experts du vécu serve de relais auprès des administrateurs de biens ;
15. Une formation obligatoire sur les troubles psychiatriques pour les administrateurs de biens et les médiateurs de dette ;
16. Une rémunération équitable des administrateurs de biens et des médiateurs de dette par l'intermédiaire d'un fonds d'administration et de médiation de dette.

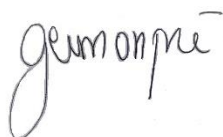
En outre, l'Observatoire préconise également :

1. Une administration simple: les droits devraient être accordés automatiquement autant que possible;
2. L'accompagnement des personnes vulnérables ayant des problèmes de santé mentale dans l'explication de leurs droits : souvent, en effet, ces personnes ne comprennent pas leurs droits et donc on ne peut pas dire que leur consentement soit vraiment éclairé.
3. Le travail adapté et la promotion de la possibilité d'aller travailler par le biais d'un travail autorisé;

Enfin, nous vous demandons d'inscrire cette question à l'ordre du jour de la CIM.

Nous vous demandons de bien vouloir être tenus informés du suivi.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Ministre, nos meilleures salutations,



Siska Germonpré



Daniel Simar

Présidente de la Section consultative de l'Observatoire
des maladies chroniques

Vice-président de la Section consultative de
l'Observatoire des maladies chroniques

⁴ Voir la note des Staten-Generaal Geestelijke Gezondheidszorg: « Le passage récent de la prescription papier à la prescription numérique pour les médicaments peut servir d'exemple ici. ... La mise à disposition d'une prescription numérique sur papier, pour toutes les personnes qui éprouvent des difficultés avec le numérique, . . . , devrait également être possible à l'avenir sur simple demande. »