

Paris, le 21 juillet 2010

Madame, Monsieur,

Nous avons le plaisir de vous informer de la sortie du numéro d'août 2010 de *Prescrire*, numéro spécial "*Agir pour l'accès de chacun aux soins de qualité*".

Plusieurs thèmes nous semblent pouvoir retenir votre attention. C'est le cas notamment de :

- "Agir pour l'accès de chacun aux soins de qualité" ;
- "Lutter contre les inégalités socioéconomiques pour améliorer la santé" ;
- "Soins : la non-qualité coûte cher" ;
- "Accès aux soins : prendre en compte les besoins particuliers des patients" ;
- "Pour des soins de qualité : dégager les soignants et les autorités de santé des influences qui les éloignent de l'intérêt des patients" ;
- "Décisions de soins : des patients coresponsables".

Vous trouverez en pièces jointes les communiqués de presse correspondants.

Si vous ne l'avez pas encore fait, merci de nous signaler (presse@prescrire.org) si vous désirez recevoir ces communiqués mensuels par courriel.

Nous restons à votre disposition pour tout renseignement complémentaire et vous prions de croire en nos sentiments les meilleurs.

Pierre Chirac
Relations avec la Presse

P.J : - communiqués de presse portant sur le numéro d'août de *Prescrire*.

| |
|--|
| <p>Le site www.prescrire.org a fait peau neuve, avec un repérage plus facile des rubriques et un moteur de recherche performant à la fois dans tout le fonds documentaire <i>Prescrire</i> (textes réservés aux abonnés, à demander à l'adresse presse@prescrire.org) et dans les nombreux textes en accès libre du site.</p> |
|--|

COMMUNIQUÉ DE PRESSE REVUE PRESCRIRE N° 322 - AOÛT 2010

AGIR POUR L'ACCÈS DE CHACUN AUX SOINS DE QUALITÉ

Prescrire publie en août un numéro spécial sur l'accès aux soins de qualité pour tous.

Les obstacles à l'accès à des soins de qualité pour tous sont nombreux et variés, et les inégalités de santé ont tendance à s'aggraver en France et dans le monde.

L'amélioration de la santé passe par une réduction des inégalités socioéconomiques. Certains groupes ont des besoins particuliers (illettrés, prisonniers, gens du voyage, personnes sans papier, etc.) dont la non-prise en compte nuit à la qualité des soins.

Accéder aux soins dépend aussi de la démographie des soignants et de leur répartition sur le territoire, ainsi que de l'organisation des soins et des choix collectifs, par exemple en termes de prise en charge financière des soins.

Pour les soignants, favoriser l'accès aux soins des patients, c'est faire des choix individuels très concrets, comme aménager les lieux de soins ou communiquer au mieux, et des choix collectifs, comme travailler en équipe pluridisciplinaire.

Mais à quoi bon lever les obstacles à l'accès aux soins, si les soins ne sont pas de bonne qualité ? Avec des autorisations de mise sur le marché trop laxistes et une pharmacovigilance trop passive, le "marché" du médicament n'est pas assez au service des patients et trop soumis aux influences des firmes. Les politiques de santé sont à courte vue, et certaines dépenses de "santé" sont inutiles, voire nuisibles. Professionnels de santé et patients sont confrontés à une pléthore d'informations de santé d'intérêt très inégal. Il est indispensable de trier et de savoir dire non aux influences des firmes. Pour des soins de qualité, il est important aussi de travailler ensemble, en progressant à partir de ses erreurs, et en plaçant la maladie au centre des préoccupations des soignants et des patients.

COMMUNIQUÉ DE PRESSE
REVUE PRESCRIRE N° 322 - AOÛT 2010

**LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS
SOCIOÉCONOMIQUES POUR AMÉLIORER
LA SANTÉ**

Les inégalités de conditions de vie entraînent des inégalités de santé. Il faut réduire les premières pour limiter les secondes.

De nombreux facteurs économiques et sociaux ont des conséquences sur le niveau de santé des populations et des personnes, en France et dans le monde.

Nous ne sommes pas égaux face à la mort ni à la maladie, ni aux soins, selon notre situation socio-économique, notre profession, notre lieu d'habitation, etc.

On entend parfois dire que c'est à chaque personne de prendre en charge sa santé et de choisir un mode de vie sain. Mais encore faudrait-il que chacun puisse accéder aux soins, mais aussi s'instruire, s'alimenter correctement, vivre dans un environnement sain, disposer de services sociaux appropriés, etc.

La richesse globale d'un pays n'est pas corrélée à son niveau économique, et plusieurs études ont montré que la croissance économique ne suffit pas à améliorer la santé de tous. La santé ne s'améliore globalement que lorsque les inégalités socio-économiques sont diminuées.

L'Organisation mondiale de la santé recommande ainsi officiellement de lutter contre les inégalités socioéconomiques pour améliorer la santé. Elle a publié 200 recommandations visant notamment à :

- améliorer les conditions de vie au quotidien, c'est-à-dire le logement, l'alimentation, l'emploi et les conditions de travail ;
- lutter contre les inégalités qui déterminent les conditions de vie au quotidien et incluent les répartitions du pouvoir et du niveau de répartition des ressources.

COMMUNIQUÉ DE PRESSE REVUE PRESCRIRE N° 322 - AOÛT 2010

SOINS : LA NON-QUALITÉ COÛTE CHER

Sélectionner les soins à meilleure balance bénéfico-risques et supprimer les soins nocifs est un enjeu individuel et collectif.

Accéder à des soins de qualité suppose des politiques actives d'amélioration de la qualité et la suppression des mauvaises pratiques, individuelles et collectives.

Les défauts d'organisation du système de soins affectent la qualité des soins apportés aux malades, et au prix de coûts directs et indirects importants. Mais ces coûts sont largement méconnus et négligés.

En ville comme à l'hôpital, les défauts de qualité comprennent les manques de soins (sous-utilisation des ressources), les excès de soins (sur-utilisation des ressources) et les défauts de réalisation d'un soin entraînant un effet indésirable. Si corriger une erreur a un coût, éviter une erreur est un gain, humain pour le patient, et économique pour la collectivité.

Dans le domaine du médicament, le système d'autorisation de mise sur le marché n'apporte pas les garanties de qualité et de sécurité attendues. Certains médicaments restent parfois commercialisés trop longtemps, malgré une balance bénéfices-risques défavorable solidement établie.

Des firmes pharmaceutiques dissimulent des données cliniques qui leur sont défavorables, ce qui plaide pour un financement public plus important de la recherche clinique et de la pharmacovigilance.

La promotion intense, auprès des soignants et de plus en plus du public, de nouveaux médicaments chers qui ne sont pas les meilleurs choix par rapport à des médicaments plus anciens et moins chers, entraînent des dépenses de santé trop élevées et mal utilisées.

Prendre en charge uniquement les soins justifiés, et écarter les soins nuisibles, devrait être l'objectif de l'État et de la Sécurité sociale.

COMMUNIQUÉ DE PRESSE REVUE PRESCRIRE N° 322 - AOÛT 2010

ACCÈS AUX SOINS : PRENDRE EN COMPTE LES BESOINS PARTICULIERS DES PATIENTS

Connaître les difficultés particulières des patients permet d'améliorer leur accès aux soins.

La prise en compte par les soignants des besoins spécifiques des patients permet une meilleure prise en charge, notamment en cas de difficultés particulières.

Ainsi par exemple, environ 3 millions de personnes sont illettrées en France, c'est-à-dire qu'elles ont été scolarisées mais qu'elles maîtrisent peu la lecture et l'écriture : l'adaptation par les soignants de leur communication, et leur vérification de la compréhension d'informations écrites, peut améliorer la qualité des soins de ces patients.

En prison, l'action du médecin est limitée par les conditions de détention et les règles de l'administration pénitentiaire : ralentissement de l'accès aux soins, limitation de l'activité des intervenants et de la prise en charge du patient, absence de confidentialité, risque accru de manipulation du soignant, etc.

L'accès aux soins des gens du voyage est entravé par la peur réciproque patients-professionnels, par la pression du groupe sur les soignants, le sentiment de ne pas comprendre et ne pas être compris. La disponibilité et la capacité de s'expliquer du soignant sont ici essentielles.

Vivant souvent dans des conditions préjudiciables à leur santé, les personnes sans papiers rencontrent souvent des difficultés administratives et financières, avec la peur d'être dénoncées, mal accueillies ou repoussées. Les soignants peuvent les aider beaucoup dans le respect de leurs droits et de leur humanité.

L'accès aux soins des toxicomanes est limité en raison de refus de soins de certains soignants et de discriminations de la part d'institutions. Etc.

COMMUNIQUÉ DE PRESSE
REVUE PRESCRIRE N° 322 - AOÛT 2010

**POUR DES SOINS DE QUALITÉ :
DÉGAGER LES SOIGNANTS ET LES
AUTORITÉS DE SANTÉ DES INFLUENCES
QUI LES ÉLOIGNENT DE L'INTÉRÊT DES
PATIENTS**

Les intérêts des firmes de produits de santé exercent dans le domaine de la santé des influences qui sont des freins à la qualité des soins.

De la recherche médicale à la pharmacovigilance, en passant par l'information sur les médicaments, patients et soignants sont sous l'influence des firmes pharmaceutiques, et trop peu protégés par les autorités de santé, elles aussi influencées par ces firmes.

Ainsi de nombreux exemples montrent que le système d'autorisation de mise sur le marché des médicaments n'apporte pas de garanties suffisantes en termes de qualité et de sécurité : médicaments insuffisamment évalués avant commercialisation ou autorisés malgré une balance bénéfices-risques incertaine voire défavorable ; médicaments à balance bénéfices-risques défavorable trop longtemps maintenus sur le marché, etc.

En pratique les firmes ont un rôle trop important dans la fourniture de données d'évaluation des médicaments et de recueil de leurs effets indésirables. Des essais cliniques et une pharmacovigilance indépendants rendraient l'évaluation des médicaments plus transparente et plus crédible, sans risque de manipulations ni de dissimulations de données par les firmes.

Les influences des firmes sur le public et les soignants sont massives. La publicité directe auprès des patients doit rester interdite. Les soignants doivent s'opposer aux influences des firmes sur leurs formations initiale et continue. Les patients doivent résister aux offres d'"aide" à leurs associations par les firmes. Etc.

Partout, il s'agit de retenir que « qui paie décide ».

COMMUNIQUÉ DE PRESSE REVUE PRESCRIRE N° 322 - AOÛT 2010

DÉCISIONS DE SOINS : DES PATIENTS CORESPONSABLES

C'est la maladie dont souffre le patient qui doit être placée au centre des préoccupations. Les patients sont aussi des acteurs de soins, avec les soignants.

Aujourd'hui, la médecine s'appuie de plus en plus sur des moyens techniques. Si la technicité augmente sans cesse la capacité de soigner et déplace les limites de la science souvent au bénéfice des patients, elle ne favorise pas une relation d'écoute et de dialogue entre soignant et patient.

Pourtant, le patient attend de plus en plus, de la part des soignants, de la considération, des informations à chaque étape (depuis la recherche du diagnostic jusqu'à la définition des traitements possibles) et des soins appropriés.

Les associations de patients indépendantes apportent des informations complémentaires, basées sur l'expérience des personnes ayant le vécu de la maladie. Elles rendent des services importants aux patients en termes de soutien et d'entraide, et favorisent les échanges afin de mieux comprendre la maladie. Elles peuvent faciliter le dialogue avec les soignants et apportent aux soignants un éclairage différent sur la pathologie.

Une information claire, complète, indépendante et adaptée à chaque étape des soins doit être donnée par le soignant au patient, afin de lui permettre de prendre les bonnes décisions.

Il est nécessaire au soignant de s'adapter chaque fois au patient, de lui parler dans un langage compréhensible, en tenant compte de son état psychologique, afin que le patient se sente considéré comme une personne soutenue dans son parcours, et non comme un objet de soins, et qu'il puisse agir en tant que personne responsable et gérer sa maladie au quotidien.