



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

ticket modérateur

Question écrite n° 14230

Texte de la question

M. Richard Mallié attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur le système de suivi médical et de couverture sociale des affections de longue durée (ALD). Ce dispositif a été mis en place par l'assurance maladie afin de permettre une prise en charge à 100 % par la sécurité sociale des soins délivrés aux patients souffrant d'une des « affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse ». Ceci étant, dans un avis remis le 10 décembre, la Haute Autorité de santé (HAS) a jugé ce système « inadapté ». Il est vrai que la grille de classification des ALD n'a guère évolué malgré l'évolution des progrès thérapeutiques. Actuellement, 7,4 millions de patients, âgés en moyenne de soixante et un ans, sont concernés, souffrant pour l'essentiel de cancers (1,4 million de personnes), de diabète (1,3 million), d'hypertension artérielle, mais aussi d'accidents vasculaires cérébraux, d'insuffisance cardiaque. Au total, une trentaine de maladies graves chroniques nécessitant des soins continus et coûteux ont été reconnues, auxquelles s'ajoute une trente et unième catégorie permettant d'inclure les pathologies rares ou mal identifiées. Selon la CNAM, à l'échéance de 2015, ce système concernera près de 12 millions de personnes, concentrant 70 % des remboursements, une réalité sans précédent. Cet accroissement est dû au développement du diabète et de l'obésité, mais également au vieillissement de population. En conséquence, il souhaite savoir si une réforme des ALD est envisagée afin d'adapter ce dispositif aux défis du xxie siècle.

Texte de la réponse

La progression du nombre de personnes en affection de longue durée (ALD) due notamment à l'allongement de l'espérance de vie, aux progrès de la médecine et à l'accroissement des maladies chroniques, est un défi majeur pour notre système de santé et d'assurance maladie. Les 9 millions de patients en ALD représentaient 60 % des dépenses d'assurance maladie en 2006 et contribuent selon le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie à 80 % de la croissance de ces dépenses. En outre, ce régime n'est pas exempt dans certains cas de carences dans la prise en charge et le suivi de ces malades. C'est pourquoi la commission ALD de la Haute autorité de santé (HAS) a mené en 2007, de sa propre initiative et de façon totalement autonome, un travail de réflexion en vue de proposer une actualisation des critères d'admission des patients en ALD. Cette commission observe ainsi qu'en raison des progrès techniques et de l'amélioration des traitements, les premiers stades de certaines pathologies restent bénins et relativement peu sévères pour les patients. Cela explique que pour certaines pathologies comme l'hypertension artérielle (HTA) par exemple, la moyenne des dépenses de soins du patient en ALD soit en réalité inférieure à la moyenne des autres usagers de droit commun de notre système de santé. Dans son avis publié le 10 décembre 2007, la HAS estime qu'une mise à jour de ce régime s'impose afin d'en recentrer le bénéfice sur les maladies les plus graves et les plus coûteuses. Il n'est toutefois question nulle part de dégrader la prise en charge à 100 % pour les dépenses de soins des patients en ALD en rapport avec leur maladie. Le Gouvernement poursuit sa réflexion sur les pistes d'évolution et de réforme de ce dispositif dans un souci d'amélioration thérapeutique de la prise en charge des patients en ALD. C'est pourquoi la ministre chargée de la santé a confié une mission de réflexion sur l'éducation thérapeutique à MM. Christian Saout, Dominique Bertrand et Bertrand Charbonnel qui ont remis leur rapport le 2 septembre 2008. L'éducation

thérapeutique du patient (ETP) est en effet reconnue par l'ensemble des acteurs comme un élément essentiel du parcours de soins du patient. Grâce à une meilleure appropriation du traitement et des recommandations hygiéno-diététiques, elle doit permettre d'améliorer l'efficacité de la prise en charge des malades chroniques, en évitant certaines complications coûteuses et difficiles en termes de qualité de vie telles que des amputations pour des patients diabétiques. Le rapport contient ainsi 24 recommandations. Parmi elles figurent notamment l'inscription dans le projet de loi « Hôpital, patients, santé et territoires » d'une définition de l'ETP, la reconnaissance de nouvelles compétences en ETP pour les professionnels, le rôle des agences régionales de santé (ARS) dans la labellisation des programmes d'ETP. L'objectif est de développer rapidement, au plus près du patient, tant en ville qu'à l'hôpital, une offre d'éducation thérapeutique efficace pour les malades chroniques qui en ont le plus besoin.

Données clés

Auteur : [M. Richard Mallié](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (10^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 14230

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 15 janvier 2008, page 301

Réponse publiée le : 4 novembre 2008, page 9587