

## Maladies chroniques

# Les ALD dans le collimateur

*Après la CNAM, la Haute autorité de santé juge également « inadapté » le système de prise en charge à 100 % des affections de longue durée. L'ensemble de la prise en charge va être reconsidéré.*

Les maladies chroniques touchent environ 15 millions de personnes en France, soit 20 % de la population. Parmi celles-ci, les 7,5 millions les plus sévèrement atteintes disposent d'une prise en charge des soins à 100 % en Affection de longue durée (ALD). Cette prise en charge représente un coût annuel de 84 milliards d'euros pour l'assurance-maladie et les projections montrent que 10 millions de personnes pourraient entrer dans ce dispositif d'ici 2010. D'autres projections

de l'assurance-maladie montrent que 70 % des remboursements seraient concentrés sur les ALD en 2015, contre 60 % actuellement. La croissance des dépenses d'ALD compterait alors pour plus de 80 % de la hausse tendancielle des dépenses, principalement sur les médicaments et l'hospitalisation.

Mettre l'accent sur la prévention, l'éducation thérapeutique, l'accompagnement, l'observance, comme y invite l'OMS, est donc bien un enjeu sanitaire, économique et social. Ce n'est pas par hasard que la CNAM

lance une expérimentation autour du diabète, qui représentait déjà 5 900 euros de remboursement annuel par patient en 2004. La caisse nationale projette un nombre de diabétiques estimé à 2,8 millions de personnes en 2016, en lien avec le développement de l'obésité. Le diabète (type 1 et 2) est la troisième pathologie la plus fréquente en ALD der-

rière les maladies cardiovasculaires et les cancers. Pour 62 000 nouveaux cas de diabète en 1990, on en comptait 116 000 en 2000 et 155 000 en 2006.

En avril dernier, le ministère de la santé lançait son plan 2007-2011 pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques, comprenant quinze mesures en quatre axes. Parmi celles-ci, les outils d'éducation thérapeutique et d'accompagnement personnalisé sont mis en avant et le ministre a récemment réaffirmé son souhait de voir ces approches renforcées. Des consultations reprennent en ce début d'année.

### Retour du bouclier sanitaire

La Haute autorité de santé (HAS) a adressé le 10 décembre dernier à Roselyne Bachelot un avis sur les critères médicaux d'admission en ALD. Elle propose étonnamment trois scénarios d'évolution, illustrant la difficulté du problème. L'avis souligne en préambule que l'inadaptation du système actuel conduit à une incohérence des objectifs poursuivis en matière de qualité de la prise en charge médicale des patients. La HAS propose que la prise en charge à 100 % dans le cadre des ALD soit remplacée par un système de « bouclier sanitaire », avancé par Martin Hirsch, le Haut commissaire aux solidarités actives<sup>1</sup>. La prise en charge serait fonction des revenus et les mécanismes d'exonération du ticket modérateur seraient dissociés des dispositifs de suivi de la qualité de la prise en charge. Les trois scénarios sont : la simple actualisation des critères actuels, la refonte de la liste des critères, ou le statu quo en attendant une réforme rapide du dispositif.

La HAS est ainsi la troisième instance après l'Assurance maladie et la Cour des comptes à remettre en cause le système actuel des ALD. Ce qui n'a pas manqué de soulever l'ire des associations de patients, notamment par la voix du Collectif interassociatif sur la santé (CISS, lire pages suivantes), qui a reproché à la HAS de rendre son avis sans attendre la fin de la concertation engagée avec les associations. Le CISS prend cependant acte de la volonté de la HAS de « prolonger la réflexion collective » et appelle à une concertation élargie sur de nouvelles modalités de prise en charge de la maladie chronique. ■

Jocelyn Morisson

(1) Cf. *Pharmaceutiques* de décembre 2007



SELON LA CNAM,  
10 MILLIONS DE FRANÇAIS  
POURRAIENT BÉNÉFICIER DU  
DISPOSITIF ALD  
EN 2010.