



## Vers l'ouverture d'une discussion sur les affections de longue durée (ALD) ?

Les déclarations du Ministre délégué chargé de la Santé et de la Prévention, Frédéric Valletoux, concernant la réévaluation du dispositif des affections de longue durée (ALD), ont suscité une réaction vigoureuse de la part de 25 associations de malades chroniques. Elles s'inquiètent de la remise en cause de ce système vital pour de nombreux patients en France.

Frédéric Valletoux a déclaré le 27 février, devant l'Assemblée nationale, vouloir "réfléchir à la pertinence" de l'actuel dispositif de prise en charge des ALD, qui représente "deux tiers des remboursements" de l'Assurance maladie. Il explique vouloir "ouvrir une discussion avec les associations de patients et les médecins" sur la liste des ALD, qui date des années 1980. « Peut-être qu'à l'arrivée, on ne touchera rien au système", qui concerne 13 millions de personnes en France, affirme-t-il.

Les propos du Ministre remettant en cause ce dispositif ont suscité des craintes au sein des associations de malades chroniques, qui voient dans ces déclarations une menace potentielle pour la santé et le bien-être de millions de patients

Le Codef reproduit ci-dessous le courrier à l'adresse du Ministre signé par 25 associations de malades chroniques.

« Monsieur le Ministre,

Nous nous adressons à vous au nom des malades chroniques que nous représentons et de tous les patients en affection de longue durée (ALD), que vos récents propos sur l'opportunité "d'interroger la pertinence" de ce dispositif ont profondément inquiétés.

L'ALD est l'un des mécanismes -clés de notre système de santé solidaire, qui permet à toutes les personnes nécessitant un traitement prolongé et particulièrement coûteux d'accéder aux soins dont ils ou elles ont besoin, quelles que soient leurs capacités financières. Nous ne pouvons assister à la menace de démantèlement de cet édifice sans réagir, alors que les mesures visant à augmenter la participation financière des patients se multiplient. Le doublement des franchises médicales, qui entrera en vigueur à compter du 31 mars, et la baisse du remboursement des soins dentaires passé de 70 à 60% le 15 octobre dernier, sont encore dans tous les esprits.

Le discours ambiant laisse à penser que certains patients abusent du système avec l'aide de médecins complaisants, afin d'obtenir un remboursement à 100% de toutes leurs dépenses de santé. Les chiffres de l'Assurance Maladie montrent combien cette image est loin de la réalité. Le reste à charge moyen supporté par les patients en ALD est pratiquement deux fois plus élevé que celui du reste de la population (772€ après remboursement par l'Assurance Maladie obligatoire contre 440€)(1). Pour certaines pathologies comme les cancers, cela peut aller jusqu'à 900€, dont 700€ de dépenses sans lien avec l'ALD.

Au contraire, nombre de malades doivent payer de leur poche des soins pourtant directement liés à leur maladie principale ou aux effets indésirables des traitements reçus. C'est le cas, par exemple, des soins bucco-dentaires (3) et des soins de la peau chez les patients traités pour un cancer, des pathologies rhumatismales, etc.

A cela s'ajoute le fait que les patients en ALD doivent fréquemment arrêter ou réduire leur activité professionnelle en raison du poids de la maladie, parfois de façon définitive. Il n'est d'ailleurs pas rare qu'un proche-aidant fasse de même pour pouvoir les accompagner. Cela installe déjà beaucoup de familles dans une situation de grande précarité financière.

Nous refusons d'être désignés à la vindicte populaire comme responsables des déficits du système de santé, de nous excuser d'être de plus en plus nombreux, d'être de plus en plus malades. Ce n'est pas dans les poches des patients, le maillon le plus fragile de la chaîne, qu'il faut chercher cet argent. Les possibilités d'économies existent mais elles supposent de s'opposer à la financiarisation du système de santé, de changer nos pratiques de soins et notre approche à la santé en général. La lutte contre la croissance vertigineuse des prix des médicaments, la pertinence des soins, qui permet de soigner mieux et moins cher, ou l'investissement dans la santé publique et la prévention, pour réduire le nombre et l'impact des maladies chroniques, sont des pistes de travail qui nous paraissent plus pertinentes.

Monsieur le Ministre, la vie des malades chronique ne peut se débattre et se décider sans eux. Nos associations vous demandent donc de bien vouloir les recevoir dans les meilleurs délais, afin qu'une réelle consultation s'ouvre avec et pour les patients.

Vous remerciant pour l'attention que vous voudrez bien accorder à notre demande... »

Pour le Codef, défendre le renforcement de la Sécurité sociale, véritable conquête ouvrière et collective prend tout son sens face à ces idées de remise en cause de notre système de santé.

**Associations signataires :**

Aider-à-aider

ANDAR

#AprèsJ20 Covid Long France

Association Française des Hémophiles (AFH)

Association France Spondyloarthrites (AFS)

Cancer Contribution

Cerhom

Collectif 1310

Collectif Triplettes Roses

Corasso

Diabète et méchant

ELLyE

Etincelle

Europa Donna France

Fédération CAIRE

JurisSanté

La Niaque

Life Is Rose

Mélanome France

OSE

Patients en réseau

Renaloo

RoseUp

Vivre comme avant

Vivre sans Thyroïde

**26 Mars 2024**