

Coordination Santé Solidarité en Gironde

6 Rue de Balaclava 33800 Bordeaux
Tél. : 06.14.55.54.78
Courriel : santeIdroitpourtous@gmail.com

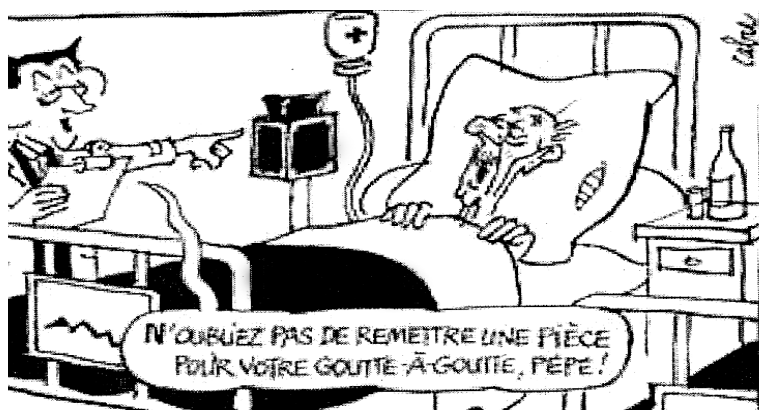
A. L. D.

comme :

Affection **L**ongue **D**urée

mais aussi, malheureusement :

Alerte , le **L**ibéralisme **D**émolit
la Santé Solidaire



A.L.D. Affection Longue Durée...quelques éléments ... :

Historique :

Le dispositif des affections de longue durée a été mis en place dès la création de la sécurité sociale en 1945 ; l'objectif était de permettre la prise en charge des patients ayant une maladie chronique comportant un traitement prolongé et particulièrement coûteux. Une liste de maladies ouvrait droit au 100%, ainsi qu'un seuil de reste à charge individuel sur 6 mois de dépense de santé.

Depuis 1988 («Plan Seguin »), trois catégories d'affections ouvrent droit à l'ETM (Exonération du Ticket Modérateur) :

- Les 31 affections inscrites sur une liste (Diabète, Cancer, Cardiopathie, Infection VIH...etc...) ;
- Les affections hors liste : maladies graves de forme évolutive ou invalidante , non inscrites sur la liste précédente, comportant un traitement prolongé d'une durée prévisible supérieure à 6 mois, particulièrement coûteux (ex. embolie pulmonaire à répétition) ;
- Les polypathologies invalidantes : lorsque le patient est atteint de plusieurs affections caractérisées, entraînant un état pathologique invalidant, nécessitant des soins d'une durée supérieure à 6 mois (exemple : séquelles de fracture de hanche empêchant les déplacements chez une personne âgée ayant d'autres affections notables).

La mise en pratique en 1988 de l'ordonnancier bi-zone réduit le champ d'application du 100% pour une personne en ALD et ne concerne que cette affection.

Depuis 1945, la tendance est à la hausse du nombre de personnes en ALD. Par exemple , la comparaison 1994-2004 montre qu'en une décennie , il y a eu 73 % d'augmentation (3,7 millions en 94, 6,5 millions en 2004).

Cette augmentation est due à des facteurs multiples : modification mode de vie, de l'environnement, dépistage accru, demandes administratives plus nombreuses, critères de prise en charge élargis, ...etc... Cependant l'impact le plus fort est l'allongement de la durée de vie des patients en ALD (= + 4 ans , de 71 ans à 75 ans).

Etat des lieux en 2008 :

Les données chiffrées sont multiples. Elles sont issues principalement de la base « Hippocrate » (Avis du service du contrôle médical) et de la base « Erasme » (Données des remboursements) du régime général de sécurité sociale.

Nous retenons principalement :

- Les personnes en ALD (8 millions) représentent 14% des assurés et occasionnent 60% des dépenses remboursées par l'assurance maladie solidaire (la projection pour 2015 est de 70% des dépenses) ;
- Quatre groupes d'affections représentent les 3/4 des personnes en ALD : cardiovasculaire (2,5 millions), cancer (1,5 million), diabète sucré (1,4 million), psychologique (900.000) ;

- Le nombre de personne en ALD pour cancer de la prostate est passé de 65.000 en 94 à 250.000 en 2007 ;
- 5% des personnes en ALD concentrent 41% des dépenses de santé (Remboursement supérieur à 32400 € par an en 2004) ;
- 80% des personnes qui décèdent sont en ALD, la dernière année de vie induit 25.800 € de dépense moyenne ;
- Le reste à charge pour ces personnes en ALD est en moyenne de 8% de leurs dépenses et représente en 2004, 600 € en moyenne , par personne (les dépassements d'honoraires n'y sont pas comptabilisés) ;
- 11 % des personnes en ALD n'ont pas de complémentaire santé (mutuelle ou assurance).

Menaces sur la santé solidaire et les personnes en ALD :

Nous avons des dirigeants politiques qui mettent en application le « rapport Chadelat » de 2003, dont la philosophie principale se retrouve entre autres dans la loi de réforme de l'assurance maladie d'août 2004 et a pour objectif de réduire le périmètre des remboursements.

Au delà des différentes mesures installant de multiples déremboursements partiels ou totaux (forfaits divers, dépassements d'honoraires, franchises, automédication...etc...), l'attaque était attendue sur les ALD (cf. plusieurs documents annonciateurs, dont celui de l'HAS, Haute Autorité de Santé, de décembre 2007 : « ALD : Avis sur la liste et les critères médicaux d'admission ».

Un ballon d'essai s'est concrétisé le 24 juin dernier par l'intermédiaire de Frédéric Van Roekhegem, directeur de l'UNCAM. (Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie), en lien étroit avec le gouvernement.

Dans une proposition globale d'un plan d'économie de 4 milliards d'Euros, il souhaitait que l'ensemble des médicaments à vignette bleue soit sortis du 100 % pour les personnes en ALD.

Les réactions associatives multiples, dans les 48h qui ont suivies, ont provoqué une reculade significative

De nouvelles tentatives sont à prévoir, notre vigilance solidaire ne doit pas faiblir...

Perspectives de résistance et de proposition : « ensemble pour une santé solidaire »

Nous souhaitons en effet résister au grignotage de notre assurance maladie solidaire car nous estimons qu'elle constitue un système plus juste, plus efficace, moins cher qu'une organisation sanitaire privatisée, vers laquelle certains veulent nous entraîner.

Tout en ayant le souci constant de la bonne utilisation de l'argent collectif géré par notre sécurité sociale sexagénaire, nous restons très motivés pour éviter le chacun pour soi qui serait catastrophique en particulier pour les grands malades en ALD, qui n'ont pas choisi de l'être.... « PAS COUPABLES D'ETRE MALADES » comme nous l'avons dit publiquement en juin dernier.

Si une réforme du système des ALD apparaît souhaitable, elle ne doit pas avoir pour objectif de baisser la solidarité pour des personnes qui ont déjà le reste à charge individuel le plus élevé. Les pratiques de santé au quotidien nous enseignent en particulier qu'une bonne application de l'ordonnancier bi-zone, séparant artificiellement les soins en ALD et hors ALD ...est très difficile !

La Coordination Santé - Solidarité 33 (CoSS 33)

est une démarche commune aux 32 organisations suivantes :

AC ! Gironde Agir Ensemble Contre le Chômage
AIDES
ALLO AMIANTE
AMI 33 Association des Malades et Invalides
APEIS Association pour l'Emploi, l'Information et la Solidarité
APF 33 Association des Paralysés de France
ATTAC 33
Boulevard des Potes
CACIS Centre Accueil Contraception Information Sexualité
CFDT Union Départementale 33
CGT Union Départementale 33
CISSA Comité Interassociatif Sur la Santé en Aquitaine
CLCV Consommation Logement et Cadre de Vie
Collectif 33 « La Santé un Droit pour Tous »
CP Confédération Paysanne
FSU Fédération Syndicale Unitaire
LDH 33 Ligue des Droits de l'Homme
LMDE La Mutuelle des Etudiants
MDM Médecins du Monde
MFA Mutuelle Familiale d'Aquitaine
MFPF Mouvement Français pour le Planning Familial
MG 33 Fédération des Médecins Généralistes – Gironde
MGET Mutuelle Générale de l'Équipement et des Territoires
MNCP Mouvement National des Chômeurs et Précaires
Mouvement de sauvegarde, promotion et démocratisation des services publics en SUD-GIRONDE.
NPNS Ni Putes Ni Soumises
SOLIDAIRES Union Départementale 33
SM Syndicat de la Magistrature
SMG Syndicat de la Médecine Générale
SOS Racisme
SPHP Syndicat des Praticiens des Hôpitaux Publics
UNSA Union Départementale 33

Pour contact :

<i>Bernard Coadou</i>	<i>(Collectif Santé 33)</i>	<i>06.14.55.54.78</i>
<i>Gilbert Hanna</i>	<i>(Solidaires)</i>	<i>06 85 63 50 38</i>
<i>Marthe et Michel Mari</i>	<i>(ATTAC)</i>	<i>06.33.58.28.02</i>