

Le Trésor alerte sur l'envol du coût des maladies chroniques »

Les Echos

mediscoop@sante.net

Solveig Godeluck remarque dans Les Echos que « *la prise en charge des maladies graves, au coût exponentiel, revient sur le devant de la scène à l'heure où le gouvernement a fixé des objectifs de dépenses d'assurance-maladie très stricts (+ 1,75% en 2016 et 2017)* ».

La journaliste indique que « *les affections de longue durée (ALD) touchent déjà 15% de la population et ce taux devrait grimper à 20% en 2025* », selon une étude que vient de publier la Direction générale du Trésor.

Solveig Godeluck relève ainsi : « *Pour éviter que le coût pour l'Assurance-maladie s'envole, les auteurs proposent de réformer le système en profondeur. Ils préconisent de mettre fin à la prise en charge à 100% des dépenses de soins liées à l'affection chronique* ».

« *Les malades souffrant de pathologies graves, longues (plus de 6 mois) et coûteuses n'auraient donc plus droit à l'exonération du ticket modérateur. En lieu et place, il y aurait un filet de sécurité : le reste à charge annuel pour tous les assurés sociaux serait plafonné* », ajoute la journaliste.

La Direction générale du Trésor précise qu'« *à niveau de dépense de l'Assurance-maladie inchangé, la suppression du dispositif ALD permettrait la mise en place d'un plafond de reste à charge de 570 €* ».

Solveig Godeluck explique qu'« *avec ce système, les diabétiques, les cancéreux ou les cardiaques paieraient le ticket modérateur à chaque consultation ou acte médical au début de l'année, jusqu'au jour où ils atteindraient le seuil des 570 €. Puis l'Assurance-maladie prendrait le relais à 100% jusqu'à la fin de l'année, quelle que soit la cause de la maladie* ».

La journaliste observe que « *cette réforme radicale est présentée comme une façon de maîtriser les dépenses d'ALD (la franchise pourrait varier). Mais elle permettrait aussi de réduire les inégalités. Certains patients en ALD ont aujourd'hui un reste à charge de plusieurs milliers d'euros. [...] Surtout, ils souffrent aussi de pathologies qui ne sont pas liées à leur ALD et donc pas remboursées à 100%* ».

« *Un plafond universel serait plus équitable et éviterait des restes à charge parfois très élevés. Ce «bouclier sanitaire» a d'ailleurs été proposé à maintes reprises. Mais il ferait évidemment aussi beaucoup de perdants parmi les personnes aujourd'hui en ALD qui n'ont quasiment pas de reste à charge* », continue Solveig Godeluck.

La journaliste remarque ainsi que « *la note du Trésor été accueillie «avec surprise et une bonne dose de mécontentement» par la ministre de la Santé, Marisol Touraine. Selon son entourage, «il n'est évidemment pas question de remettre en cause le dispositif des ALD»* ».

Solveig Godeluck note que « *la dépense de l'Assurance-maladie pour soigner [les personnes en ALD] s'élève à 9.200 € par an et par personne. [...] Le surcoût lié à l'exonération du ticket modérateur représente 12,5 milliards. Selon le Trésor, ce surcoût devrait enfler à 17,1 milliards en 2025. [...] La proportion de la population qui serait en ALD à cette date, selon le Trésor, [serait de] 13,2 millions de personnes contre 10 millions aujourd'hui* ».

La journaliste relève en outre que « *le «bouclier sanitaire» n'a jamais convaincu* », observant que « *le débat sur les plafonds s'est évanoui. Le gouvernement actuel ne veut pas en entendre parler. Depuis 2012, son mot d'ordre est «ni franchises ni déremboursements» supplémentaires. A la place, il cherche à renforcer la couverture à trous des mutuelles, en la généralisant à tous les salariés. Quant à l'effort de justice sociale en santé, il s'est concentré sur le relèvement de plafond de la couverture universelle (CMU) et de l'aide à la complémentaire santé (ACS)* ».