



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

ticket modérateur

Question écrite n° 118475

Texte de la question

M. Jean-Jacques Candelier interroge M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur le décret n° 2011-726 du 24 juin 2011 supprimant l'hypertension artérielle sévère de la liste des affections ouvrant droit à la suppression de la participation de l'assuré mentionnée au 3° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale. Supprimer la prise en charge à 100 % des patients hypertendus, alors que toutes les autorités sanitaires considèrent que la lutte contre l'hypertension artérielle participe directement à la baisse de la mortalité cardiovasculaire, est une erreur majeure. Il lui demande donc de bien vouloir revenir sur cette décision gravissime pour la santé.

Texte de la réponse

Le décret n° 2011-726 du 24 juin 2011 a supprimé l'hypertension artérielle (HTA) sévère de la liste des affections de longue durée (ALD) ouvrant droit à la suppression de la participation de l'assuré mentionnée au 3° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale. Cette réforme ne concerne que les assurés ne relevant pas, lors de l'entrée en vigueur du décret précité, de l'ALD HTA. En effet, le dispositif maintient les droits des assurés déjà inclus dans le dispositif. Bien sûr, les personnes souffrant d'HTA sévère présentant des répercussions sur l'organisme (insuffisance cardiaque, insuffisance coronarienne, insuffisance rénale) relèveront d'exonération du ticket modérateur au titre des ALD couvrant ces complications. Le décret du 24 juin 2011 s'appuie sur les recommandations émises par la Haute autorité de santé (HAS) en 2007 concernant les affections de longues durées. Les propositions de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), inscrites dans son rapport sur les charges et produits pour l'année 2011, allaient dans le même sens. Des mesures spécifiques d'accompagnement des patients sont d'ores et déjà prévues pour un suivi médical de qualité des patients présentant une HTA isolée. Ainsi, conformément aux engagements de la convention d'objectifs et de gestion (COG) 2010-2013, la CNAMTS poursuit son programme de prévention primaire des risques cardio-vasculaires. Elle prévoit de généraliser son programme Sophia, pour les patients présentant un diabète, à l'ensemble du territoire national et d'expérimenter des programmes d'accompagnement de patients atteints d'autres pathologies, en commençant par les pathologies respiratoires et cardiovasculaires. Par ailleurs, certains régimes complémentaires expérimentent une action de prévention de l'hypertension artérielle isolée. Le développement de la prévention et les garanties de prise en charge des maladies cardiovasculaires par le médecin traitant sont également relayées grâce à la diffusion du contrat d'amélioration des pratiques individuelles (CAPI), dont l'un des indicateurs concerne les patients hypertendus. Enfin, les programmes d'éducation thérapeutique (ETP) font partie des expérimentations sur les nouveaux modes de rémunération des professionnels de santé permises par l'article 44 de la loi de financement de la sécurité sociale LFSS pour 2008 et portent prioritairement sur les facteurs de risque cardiovasculaire que représentent le diabète et l'HTA.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Jacques Candelier](#)

Circonscription : Nord (16^e circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 118475

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Travail, emploi et santé

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 27 septembre 2011, page 10241

Réponse publiée le : 1er mai 2012, page 3392