



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

ticket modérateur

Question écrite n° 64963

Texte de la question

M. Michel Liebgott attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur l'article 29 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010. Parce que 60 % des cancers sont désormais curables, cet article prévoit que cinq ans après le début de la prise en charge, le malade du cancer sorte du régime de l'affection longue durée (ALD), qui permet le remboursement de 100 % du traitement. Selon le futur dispositif, bénéficieraient toujours du régime les malades encore en traitement ou présentant des séquelles. Les autres, qui sortiraient du régime au bout de cinq ans, ne verraient remboursés à 100 % que les seuls actes médicaux et biologiques. « Pour des raisons économiques, on prend le risque que des patients que l'on a considérés comme guéris délaissent leur suivi, et que dépistages précoces de rechute n'aient pas lieu ». Selon la présidente de la Société française de psycho-oncologie, la question de l'ALD est fortement symbolique. En sortir pourrait être positif pour le patient, car cela permettrait de parler de guérison. Mais la réalité clinique est autre, car le cancer est une maladie au long cours, avec risque de récurrence. En outre, le fait de fixer une limite à cinq ans lui paraît extrêmement aléatoire, « car cela ne correspond pas au temps de la souffrance psychique, non équivalent à celui des traitements ». Le collectif interassociatif sur la santé (CISS), qui représente les usagers, a souligné un autre risque, à savoir l'extension à d'autres pathologies de la sortie du régime. Il lui demande donc son avis sur le sujet.

Texte de la réponse

La Haute Autorité de santé (HAS) a rendu en juin 2009 son second avis portant sur les critères médicaux d'admission en affections de longue durée (ALD), complétant ainsi son avis de décembre 2007. Le Gouvernement compte suivre ces deux recommandations afin d'actualiser, sans modification de périmètre, les critères médicaux d'admission et de renouvellement et de préciser, pour chacune des ALD, les durées d'exonération du ticket modérateur. Cela nécessite un décret simple, pris après avis de la HAS et des caisses d'assurance maladie. Ce décret a fait l'objet d'une réunion de concertation associant les trois principaux régimes d'assurance maladie, le collectif interassociatif sur la santé (CISS), la HAS et l'Institut national du cancer (INCa) le 8 janvier 2010. La HAS, saisie conformément au L. 323-3 du code de la sécurité sociale, a rendu un avis favorable sur ce projet de décret le 10 février dernier. Parmi les modifications prévues figure la proposition de ne renouveler l'ALD cancer, au-delà de la durée initiale de cinq ans, que s'il y a nécessité de poursuite d'une thérapeutique lourde ou de prise en charge de séquelles liées à la maladie. Cependant, afin que la sortie d'ALD n'altère en rien la qualité du suivi médical de ces personnes, l'article 35 de la LFSS pour 2010 prévoit l'exonération des actes médicaux et examens de biologie nécessaires au suivi de l'affection après la sortie d'ALD. Cet article n'a vocation à s'appliquer qu'aux seules ALD présentant une phase de rémission, à savoir le cancer et les hépatites. L'appréciation du renouvellement de l'ALD à l'issue de la durée d'exonération initiale est encadrée par les deux avis de la HAS qui seront repris par le Gouvernement dans le décret simple visant à actualiser les critères médicaux des ALD. Pour le cancer, l'ALD sera renouvelée dès lors qu'il est nécessaire la poursuite d'une thérapeutique lourde ou la prise en charge diagnostic et thérapeutique des séquelles liées à la maladie ou aux traitements, notamment l'usage permanent d'appareillages. Pour les hépatites, la poursuite d'un

traitement antiviral justifie le renouvellement de l'ALD. Ainsi, il ne s'agit en aucun cas de mettre fin systématiquement à l'ALD à l'issue de la durée d'exonération initiale, mais de fonder ce renouvellement sur la base des critères médicaux proposés par la HAS et appréciés médicalement au cas par cas. En cas de récurrence, la personne sera immédiatement réadmise dans le dispositif ALD. Ce dispositif d'exonération s'appuiera sur les référentiels de la HAS identifiant les actes médicaux et examens de biologie nécessaires pour le suivi de l'affection, ainsi que les marqueurs de stabilisation du cancer. Pour le cancer, à ce jour six guides ALD ont été réalisés par la HAS et l'INCa et six autres sont en cours. Cette orientation est de nature à changer les représentations sociales sur la maladie et à lever les obstacles qu'elles entraînent, notamment en termes d'accès au crédit ou à l'emploi. Une mesure du second plan cancer prévoit ainsi d'améliorer, au profit des personnes dont l'état de santé s'est consolidé, le dispositif de prise en charge des surcharges institué par la convention AERAS (S'assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé).

Données clés

Auteur : [M. Michel Liebgott](#)

Circonscription : Moselle (10^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 64963

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 1er décembre 2009, page 11345

Réponse publiée le : 25 mai 2010, page 5882