


Les affections de longue durée

Les affections de longue durée (ALD) sont progressivement devenues un enjeu sanitaire, financier et politique majeur. C'est la conséquence combinée du vieillissement de la population, du développement du nombre des pathologies chroniques et du renchérissement du coût des prises en charge, notamment en raison du progrès médical. Aujourd'hui, le nombre de patients en ALD dépasse les 8 millions, progresse de plus de 5 % par an depuis dix ans, et les dépenses afférentes représentent 60 % du total des dépenses remboursées. Face à ce constat, il est légitime de s'interroger sur un dispositif né en 1945 dans un contexte différent. La prise en charge à 100 %, initialement imaginée pour 4 « longues maladies » concerne aujourd'hui près de 400 pathologies différentes regroupées dans 30 ALD, auxquelles il convient d'ajouter celles relevant d'une procédure dite « hors liste ». Si le principe de solidarité reste intangible entre les deux périodes, les modalités et les coûts de prise en charge des pathologies sont sans commune mesure.

Ce dossier spécial sur les ALD poursuit un triple objectif :

- **Comprendre le dispositif actuel.** Le dispositif ALD est un dispositif complexe qui a évolué au fil des aménagements réglementaires successifs. Un historique des différentes évolutions nous donnera les clés pour comprendre comment le dispositif a tenté de s'adapter aux évolutions scientifiques et sociétales. La réforme de l'assurance maladie de 2004 représente la dernière étape de ces transformations, et la Cnamts et la Haute Autorité de santé, principaux acteurs de cette réforme, nous expliqueront leur rôle respectif et feront le point sur les premiers résultats obtenus.
- **Comprendre les enjeux.** Aujourd'hui, le poids épidémiologique et économique des ALD est devenu très important et il convient, dans une logique de rationalisation des dépenses, de l'appréhender au regard de l'ensemble des dépenses de santé. De plus, le développement de la prise en charge à 100 %, comme garant d'une prise en charge de qualité, doit amener à rapprocher le dispositif ALD des autres outils d'amélioration de la qualité des soins et à s'interroger sur leur efficacité réciproque.
- **Ouvrir le débat.** Les interrogations paraissent nombreuses : le système actuel répond-il toujours aux attentes des patients, des professionnels, de la collectivité ? Et, faut-il réfléchir à des voies d'aménagement ? Ces questions touchent l'ensemble des acteurs de la santé, et représentants des patients et des assurances maladies complémentaires, directement concernés par toute évolution du dispositif ALD, nous donneront leur avis.

Un éclairage complémentaire venu d'exemples étrangers pourra nous aider à imaginer d'autres dispositifs et à avoir une approche plus large que celle des seules ALD. Nous sommes en effet passés, en soixante ans, de 4 pathologies longues et coûteuses, qui étaient soignées, à plus de 20 millions de personnes atteintes d'une maladie chronique qu'il faut apprendre à gérer.

Le plan « Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques », récemment présenté par le ministre de la Santé et des Solidarités, constitue la première étape de cette évolution. 

Pascal Perrot
Conseiller médical auprès du
directeur de la Sécurité sociale