

14ème législature

Question N° : 12267	De Mme Hélène Vainqueur-Christophe (Socialiste, républicain et citoyen - Guadeloupe)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique >assurance maladie maternité : prestations	Tête d'analyse >ticket modérateur	Analyse > affection de longue durée. liste. modifications.
Question publiée au JO le : 04/12/2012 Réponse publiée au JO le : 05/03/2013 page : 2495		

Texte de la question

Mme Hélène Vainqueur-Christophe attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le décret du 24 juin 2011 supprimant l'hypertension artérielle (HTA) de la liste et des critères médicaux d'admission et de renouvellement des affections longues durée (ALD). Cette évolution réglementaire s'appuie sur les propositions de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), et inscrites dans son rapport sur les charges et produits pour l'année 2011, ainsi que sur les avis rendus par la Haute autorité de santé (HAS) soulignant que l'hypertension artérielle isolée constitue un simple « facteur de risque » et non une « pathologie avérée », seule susceptible de figurer sur cette liste. La sortie de la HTA du dispositif des ALD a pour conséquence que les nouveaux patients atteints d'hypertension artérielle sévère sont désormais pris en charge au taux normal, et doivent donc soit s'acquitter du ticket modérateur, soit disposer d'une assurance complémentaire santé privée le prenant en charge. Des mesures spécifiques d'accompagnement des patients sont certes prévues pour un suivi médical des patients présentant une HTA, mais ces mesures ne suffisent pas toujours, dès lors qu'un traitement médicamenteux doit y être associé afin de diminuer les risques d'accidents cardiovasculaires. Par ailleurs, l'hypertension artérielle constitue une maladie chronique plus ou moins silencieuse, dont les conséquences n'apparaissent généralement qu'au bout de plusieurs années, d'où la nécessité de la dépister mais surtout de la traiter au plus tôt. Aussi, sachant que, selon une étude récente, un Français sur trois a déjà renoncé à des soins et que la principale raison avancée par 72 % des sondés est le manque de moyens financiers, la fin de l'exonération du ticket modérateur pourrait avoir des conséquences désastreuses par manque ou retard de soin et conduire à une augmentation du nombre de patients présentant des complications de types AVC, insuffisance cardiaque ou problèmes rénaux. Ce décret est d'autant plus incompréhensible que ces conséquences dramatiques sont nettement plus durement ressenties en outre-mer. Rappelons en ce sens que l'outre-mer connaît une importante surmortalité causée par des maladies vasculaires cérébrales comparativement à l'hexagone, que l'hypertension artérielle affecte plus du tiers des populations ultramarines (37 % des Guadeloupéennes) et que les revenus y sont notoirement plus faibles avec un revenu médian inférieur de 38 % à celui constaté en hexagone. Au nom d'impératifs budgétaires, ce décret porte en lui les germes de difficultés sanitaires futures et rompt le principe de l'égalité d'accès aux soins puisque une différence entre les nouveaux patients et les anciens est opérée. Alors que le Conseil d'État vient de rejeter le recours contre le décret de 2011, elle lui demande donc de bien vouloir revenir sur cette décision.

Texte de la réponse

Le décret n° 2011-726 du 24 juin 2011 supprimant l'hypertension artérielle (HTA) isolée de la liste des affections de longue durée (ALD) faisait suite à l'avis rendu en décembre 2007 par la haute autorité de santé (HAS). Il a fait l'objet d'un recours en annulation auprès du Conseil d'Etat, intenté par le collectif interassociatif sur la santé (CISS),

la fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés (FNATH) et l'alliance du coeur. Ce recours a été rejeté par la haute juridiction le 26 octobre 2012, entraînant par voie de conséquence la suppression de l'HTA isolée de la liste des ALD. Il convient de souligner que le traitement de l'HTA reste pris en charge à 100 % dans le cadre d'autres ALD (diabète, par exemple) et que le droit au renouvellement de l'ALD HTA pour les assurés qui en bénéficiaient avant l'entrée en vigueur de ces dispositions réglementaires a été maintenu. Conformément aux termes de la loi (article L322-3 du code de la sécurité sociale), l'exonération du ticket modérateur concerne des « affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse ». En l'espèce, les patients souffrant d'HTA isolée n'ont pas une consommation de soins supérieure à celle de la moyenne de la population, à âge comparable.