

## Affections de longue durée



**Une affection de longue durée (ALD) est prise en charge à 100% par l'assurance maladie.**



### **La prise en charge par l'Assurance Maladie**

**Les malades chroniques sont des usagers de la santé qui sont couverts par l'assurance maladie.**

### **La prise en charge des soins et le taux d'invalidité**

Les soins liés à la dialyse sont pris en charge sous plusieurs formes :

- un forfait de séance,
- des soins médicaux (néphrologues notamment),
- des soins paramédicaux (infirmiers essentiellement),
- d'autres prestations telles qu'actes de biologie (analyses médicales), frais de transport, médicaments,...

### ***Quelle couverture par l'assurance maladie ?***

*Les maladies chroniques peuvent devenir très contraignantes dans votre vie, sur le plan financier, social, familial et également professionnel. Environ 9 millions de personnes souffrent aujourd'hui de maladies classées ALD.*

*Il y a trois catégories différentes d'affections de longue durée : les affections longues durée (ALD 30), les affections hors-listes et les polyopathologies. Attention, toutes les maladies chroniques ne sont pas des ALD.*

*- Les affections longues durées : Ce sont des maladies nécessitant des soins supérieurs à six mois avec un traitement onéreux. Parmi les ALD on trouve : les insuffisances cardiaques graves, les diabètes de type 1 et 2, les insuffisances respiratoires chroniques graves, la maladie d'Alzheimer et autres démences, la maladie de Parkinson, la mucoviscidose, la paraplégie, la sclérose en plaque, la tuberculose active, les accidents vasculaires cérébraux invalidants, la scoliose structurale évolutive, les affections psychiatriques de longue durée, etc.*

*Il existe 30 maladies considérées comme des ALD par la sécurité sociale et donc pris en charge par cette dernière.*

*- Les affections hors-listes : maladies dont le traitement durera plus de six mois et sera onéreux mais qui ne sont pas inscrites comme ALD 30. Il s'agit de maladies graves et invalidantes.*

*- Les polyopathologies : regroupe les patients atteints de plusieurs affections à la fois et étant invalides avec un traitement de plus de 6 mois.*

*Le remboursement à 100% s'applique à tous les cas décrit –ci-dessus. Cependant, il y a des démarches administratives à ne pas négliger. Il faut faire remplir à son médecin traitant un formulaire de protocole de soins. Ce formulaire devra ensuite être envoyé au médecin conseil de l'assurance maladie. Ce formulaire contient le traitement indiqué ainsi que la pathologie qu'il doit soigner. Après consentement du médecin, le patient doit dater et signer pour prouver qu'il a pris connaissance du traitement qu'il devra suivre. Il devra ensuite présenter ce formulaire à tous les praticiens qu'il viendra voir afin de soigner sa maladie. Le formulaire est également envoyé à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie d'où vous dépendez afin que celle-ci puisse prendre en charge les remboursements liés à la pathologie. Si vous êtes en situation d'urgence, ce protocole pourra être réalisé par le médecin de l'hôpital mais ne sera valable que six mois. Au cours de cette période, il vous faudra donc prendre rendez-vous avec votre médecin traitant afin de refaire le protocole mais de manière durable cette fois.*

*Pour les patients atteints de maladie chronique, le médecin utilisera une ordonnance bizonne : le haut de la feuille sera réservé à sa maladie chronique et le bas de la feuille aux autres maladies et traitements prescrits.*

*La prise en charge par la sécurité sociale est de 100% mais n'inclus pas les dépassements d'honoraires, la participation forfaitaire de 1€ et le forfait hospitalier.*

### ***Les mutuelles***

*Les derniers frais évoqués (dépassement d'honoraire, forfait hospitalier) peuvent être pris en charge par la mutuelle.*

*Si la personne développe une maladie chronique alors qu'elle souscrit déjà une complémentaire santé, elle devra bien entendu en informer son assureur pour que celui-ci puisse prendre en charge les dépenses supplémentaires.*

Ces soins sont dans la majorité des cas pris en charge à 100% (le médecin décide de cette prise en charge), ces malades relevant la plupart du temps d'une ALD (affection de longue durée et ont des droits).

Les Maisons Départementales des Personnes Handicapées ([Carte de France des MDPH – Handicap.fr](http://www.mdpsh.fr)) leur fonctionnement :

[http://www.mdpsh.fr/index.php?option=com\\_content&view=article&id=119&Itemid=85](http://www.mdpsh.fr/index.php?option=com_content&view=article&id=119&Itemid=85) ) elles dépendent des conseillers généraux et définissent le pourcentage d'invalidité relatif à votre état de santé (en dialyse comme en transplantation).

Rencontrer une assistante sociale, elle vous donnera la marche à suivre.

Nous avons repris cet article explicatif, une sorte de marche à suivre : <http://www.mutuelle-remboursement.com/post/Maladies-chroniques-et-assurance-sant%C3%A9,-quels-remboursements>

Un français sur sept est en « Affection de Longue Durée ». Près de 8,3 millions de personnes bénéficiaient du régime des affections de longues durées ALD 30, visibles sur le site Ameli (cancer, diabète, etc.) à fin 2011, soit 280.000 de plus en un an.

Ces ALD sont prises en charge à 100 % par le régime obligatoire. Les bénéficiaires sont les personnes atteintes de maladies diverses et souvent chroniques : cancer, sida, maladies rares, diabète, insuffisance rénale terminale et certaines personnes âgées atteintes de maladies dégénératives.

Il y a 30 ALD reconnues. 60 % des remboursements de l'assurance maladie concernent 15 % des personnes assurées, qui sont en ALD.

La majeure partie des maladies cardiovasculaires, du diabète et de l'obésité, et 40% des cancers pourraient être évitées en utilisant les connaissances accumulées, en changeant simplement les habitudes alimentaires. L'économie sur les ALD serait déjà de 38 milliards d'euros/an. Sans parler des autres coûts très élevés (arrêts maladie, perte de production, etc.)

Ainsi, **le nombre de personnes en ALD « a fortement augmenté » depuis 1994**. Fin 2004, quelque 6,6 millions d'assurés du régime général bénéficiaient d'une ALD, soit près de 12 % des assurés (8 millions tous régimes).

La **hausse sur 10 ans** est de 73.5 %, **53.3 %** si on rapporte ce nombre à l'évolution de la population générale durant cette période.

**Les raisons** invoquées par l'étude :

la croissance démographique

l'accroissement de la prévalence des pathologies graves (diabète, cancers, hépatites)

l'allongement de l'espérance de vie des malades

l'élargissement des critères de prise en charge à 100 %.

L'âge moyen à la date du décès augmente de 4 ans depuis 1984 (75 ans au lieu de 71 ans), ce qui explique en partie l'augmentation du nombre de patients en ALD.

**Les quatre groupes de pathologies les plus fréquentes** concernent 76,1% des assurés :

les affections cardio-vasculaires (2 134 000)

les tumeurs malignes (1 264 000 assurés)

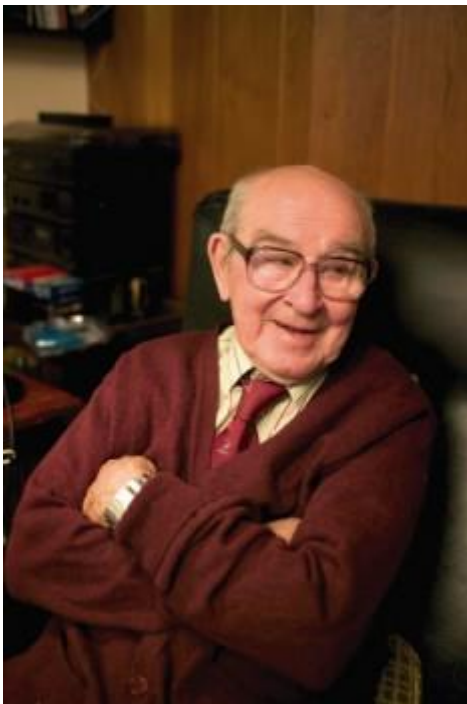
les diabètes de type 1 et de type 2 (1 211 000)

les affections psychiatriques de longue durée (896 000).

Quant aux dépenses de soins des patients inscrits en ALD, elles « **représentent (hors arrêts de travail) 47,2 milliards d'euros, soit près de 60 % du total des dépenses remboursées d'assurance maladie** ». **Une part non négligeable des soins** sans lien avec l'affection **sont pris en charge indûment à 100 %**, l'Assurance maladie l'évaluant à 1 milliard d'euros.

Le remboursement annuel moyen par personne en ALD<sub>30</sub> était de 7 068 €. Il était élevé la première année de l'ALD (10 938 €) et la dernière année de vie (25 846 €). Le remboursement annuel moyen variait selon les pathologies (3 364 € pour la spondylarthrite ankylosante, 5 910 € pour le diabète, 8 572 € pour les tumeurs malignes à 26 264 € pour l'hémophilie). La croissance du nombre de personnes en ALD<sub>30</sub> (diabète et cancer notamment) a eu plus d'impact sur l'augmentation des dépenses liées aux ALD<sub>30</sub> que l'évolution des coûts moyens qui a été modeste en euros constants (+5,7 % en effectif versus +1,0 % en coût, en taux de croissance annuel moyen entre 1994 et 2004). Cette augmentation des effectifs s'explique par l'augmentation du nombre de nouveaux cas, le vieillissement et l'allongement de la durée de vie des patients en ALD<sub>30</sub>, mais aussi par l'impact des modifications de définition des ALD.

« 5% des assurés en ALD, soit 0,7% de la population [420 000 personnes], perçoivent en moyenne 70 000 euros de remboursement des régimes obligatoires » par an. Ce qui représente 25 % des prestations de la Sécurité sociale. Il faut les soigner bien naturellement !



Rappelons le contexte :

**Prise en charge des maladies orphelines et des maladies rares.** La plupart des maladies dites « orphelines » font partie directement ou indirectement des 30 affections longue durée.

Le salarié atteint d'une maladie grave (sida, cancer, insuffisance cardiaque grave...) bénéficie de dispositifs tenant compte de son état de santé : droit au travail et autorisations d'absence, aménagements de poste et mi-temps thérapeutique, protection contre le licenciement, prise en charge totale de la Sécurité sociale.

Le médecin établi pour vous une demande de prise en charge à 100% concernant les soins et les traitements liés à votre affection de longue durée exonérante (protocole de soins), sur une durée de validité déterminée.

Il peut aussi y avoir un taux de handicap lié à la pathologie.

Le malade chronique doit connaître ses droits.

Au total en 2013, 9,5 millions de patients sont pris en charge à 100 % par la Sécurité sociale pour des pathologies comme le diabète, le cancer ou l'hypertension.

Plus de 16 % de la population française est désormais touchée, contre moins de 15 % il y a quatre ans.

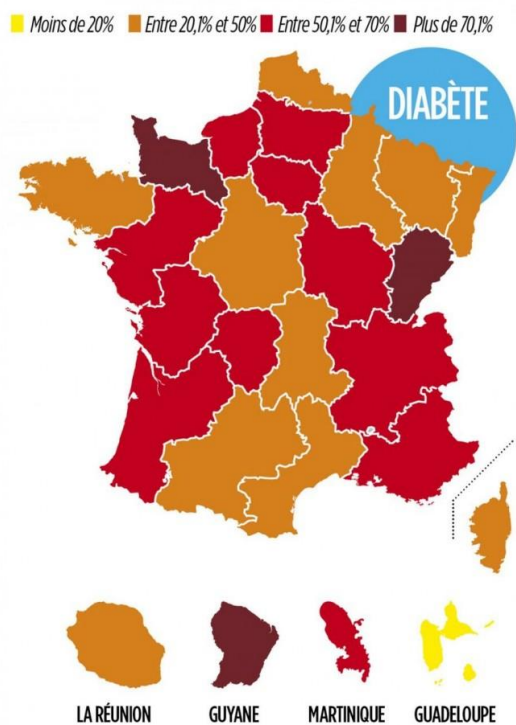
Une partie de cette recrudescence est liée au vieillissement, la plupart des pathologies touchant plus particulièrement les personnes âgées. L'âge moyen des patients en affection de longue durée est de 62 ans. Il dépasse 65 ans pour le diabète et les cancers, et 70 ans pour l'insuffisance cardiaque ou l'hypertension artérielle sévère. Depuis trois ans, le nombre de diabétiques dépasse le nombre de personnes atteintes de cancers.

Toutes ces maladies requièrent des traitements sur des périodes longues et ils sont souvent coûteux, ce qui justifie leur remboursement à 100 % par la Sécurité sociale. Un principe qu'aucun gouvernement n'a jamais remis en question. Ces affections représentent les deux tiers des dépenses de santé remboursées et l'essentiel de leur augmentation ces dernières années.

<http://www.lesechos.fr/entreprises-secteurs/grande-consommation/actu/0203080446215-pres-de-10-millions-de-malades-chroniques-620653.php>

Pourquoi donc la Bretagne est-elle championne de France du cancer de la prostate, très loin devant la région Midi-Pyrénées ? Pourquoi le Nord-Pas-de-Calais détient-il la palme des cancers du sein ? Pourquoi les AVC progressent-ils nettement plus vite en Alsace qu'ailleurs, tout comme le diabète en Basse-Normandie ? Une injustice encore difficilement explicable, mais qu'on aurait bien du mal à mettre sur le compte d'hypothétiques spécificités génétiques locales. Ou sur celui des performances de dépistage inégales d'un endroit à l'autre de l'Hexagone....

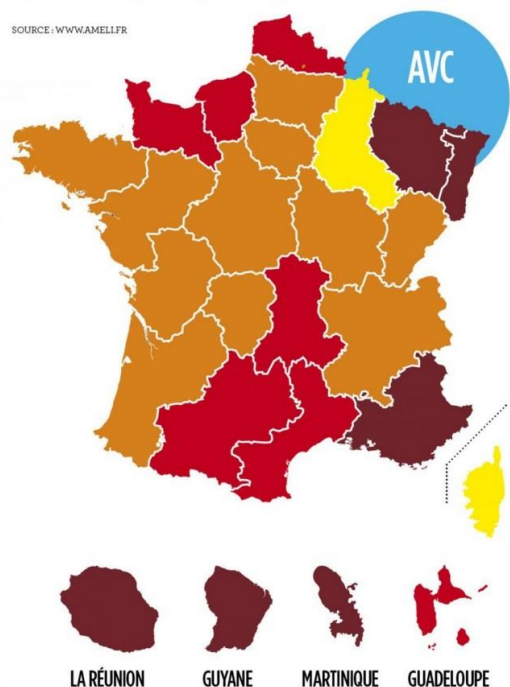
[http://tempsreel.nouvelobs.com/le-dossier-de-1-obs/20131002.OBS9330/cancers-diabete-avc-les-maladies-region-par-region.html?goback=%2Egde\\_3716511\\_member\\_5791798563096768514#%21](http://tempsreel.nouvelobs.com/le-dossier-de-1-obs/20131002.OBS9330/cancers-diabete-avc-les-maladies-region-par-region.html?goback=%2Egde_3716511_member_5791798563096768514#%21)



*Evolution du nombre de nouveaux cas entre 2003 et 2011, en pourcentage*

Moins de 30%    Entre 30,1% et 45%    Entre 45,1% et 65%    Plus de 65,1%

SOURCE : WWW.AMELL.FR



**Pathologies concernées Affections de Longue Durées 30 son cadre et notre propre implication actuelle.**



La liste des *ALD* a évolué vers 400 pathologies différentes regroupées dans 30 *ALD*. L'Assurance Maladie prend en charge à 100 % plus de 7 millions d'assurés atteints d'une Affection de Longue Durée (ALD). Les soins des patients atteints d'Affections de Longue Durée sont pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie. L'Affection Longue durée est définie par l'article L 324 du Code de la Sécurité Sociale.



### Liste des 30 Affections Longue Durée (ALD 30)

- Accident vasculaire cérébral invalidant.
- Aplasie médullaire et autres cytopénies chroniques
- Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques.
- Bilharziose compliquée.
- Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves
- **Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses.**
- **Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le virus de l'immuno-déficience humaine (VIH).**
- **Diabète de type 1 et diabète de type 2**
- Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave.
- Hémoglobinopathies, hémolyses, chroniques constitutionnelles et acquises sévères.
- Hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase graves.
- **Hypertension artérielle sévère.**
- Infarctus coronaire.
- Insuffisance respiratoire chronique grave.
- Maladie d'Alzheimer et autres démences.
- Maladie de Parkinson.
- Maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé spécialisé.
- Mucoviscidose.
- **Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif.**
- Paraplégie.
- Périorthrite noueuse, lupus érythémateux aigu disséminé, sclérodermie généralisée évolutive.
- Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave.
- Affections psychiatriques de longue durée.

- Rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives.
- Sclérose en plaques.
- Scoliose structurale évolutive (dont l'angle est égal ou supérieur à 25 degrés) jusqu'à maturation rachidienne.
- Spondylarthrite ankylosante grave.
- **Suites de transplantation d'organe.**
- Tuberculose active, lèpre.
- Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique.

Trois principaux organes sont concernés : rein, foie, pancréas + déficiences immunitaires.



### **Les affections hors liste**

Il s'agit de maladies graves de forme évolutive ou invalidante, non inscrites sur la liste des ALD 30, comportant un traitement prolongé d'une durée prévisible supérieure à 6 mois et une thérapeutique particulièrement coûteuse (exemple : malformation congénitale des membres, embolies pulmonaires à répétition, dégénérescence maculaire, asthme...).

### **Les polyopathologies**

Lorsque le patient est atteint de plusieurs affections caractérisées entraînant un état pathologique invalidant et nécessitant des soins d'une durée supérieure à 6 mois (exemple : une personne atteinte de cécité et ayant des séquelles d'une fracture de hanche l'empêchant de se déplacer).