

Paris, le 30 juin 2011

Communiqué de presse

HYPER TENSION !

Pensant probablement que la canicule du dernier week-end provoquerait une cécité temporaire, le gouvernement, s'abritant derrière un avis scientifique de la Haute autorité de santé (HAS), a publié deux décrets aboutissant à supprimer l'hypertension artérielle sévère (HTA sévère) de la liste des affections de longue durée (ALD) qui ouvrent le droit à une prise en charge à 100 %.

Rien de moins. Et une de moins doit-on même dire, car l'objectif est de mettre un terme au régime des ALD jugé trop coûteux.

La méthode utilisée est une méthode en deux temps :

- D'abord, la HAS prend un avis dans lequel elle déclassifie les maladies. Ainsi, l'HTA devient un facteur de risque. Demain, on pourra en dire autant d'autres pathologies : diabète, obésité, dépression... A cette allure, des 30 affections de la liste des ALD il ne restera vite plus grand-chose !
- Ensuite, puisque ce n'est plus une maladie mais un simple facteur de risque, cela ne justifie plus la prise en charge à 100 %. Comme la plus grande partie des personnes affectées par une HTA se situe au-delà de 60 ans, nombre d'entre elles se trouvent en difficulté pour se procurer une complémentaire en raison de l'effet conjugué des tarifs majorés qui sont appliqués à ces populations âgées et de la fréquente baisse de revenus au moment de l'entrée dans la retraite. Alors qui paiera la facture ? Ce sera le renoncement aux soins, avec ses effets délétères à moyen terme sur la santé des personnes et par ricochet sur le coût de leur prise en charge pour la collectivité.

Seront donc exposés à des refus de prise en charge à 100 % tous les patients atteints de HTA sévère isolée parmi ceux qui arrivent au renouvellement de leur période d'ALD (4, 2 millions de personnes en 2009, soit chaque année 800 000 renouvellements) et les nouveaux entrants potentiels.

Cette mesure est aberrante car :

- ✓ D'autres choix pouvaient être faits, comme celui d'une politique plus incitative pour la prescription de génériques qui avait réussi à faire baisser de 70 millions d'euros en 2006 la facture des médicaments de l'HTA (cf. *Points de repère*, Assurance maladie, octobre 2007, n°10, p.6) ... alors que la mesure que nous critiquons ne ramène que 20 millions d'euros.
- ✓ D'autres postes de dépenses que les ALD pourraient être plus utilement mis à contribution car ce n'est pas la facture moyenne qui augmente mais le nombre de personnes potentiellement bénéficiaires de l'ALD : on aura tout de même du mal à ne pas faire vieillir la population française ! Le rapport qui vient d'être remis à l'Assurance maladie indique d'autres pistes, plus structurelles.
- ✓ Ces décisions vont à l'inverse des choix opérés dans le plan d'actions national « Accidents vasculaires cérébraux 2010-2014 », quelques mois après sa publication par le ministère chargé de la santé !
- ✓ Avec un taux de patients hypertendus non contrôlés en France de plus de 50 %, le choix devrait plutôt se porter sur le suivi des patients car ces traitements ont largement montré qu'ils faisaient considérablement baisser la mortalité cardio-vasculaire (-15 % entre 2000 et 2004).

Toutes ces raisons conduisent le CISS et l'Alliance du Cœur à déposer un recours en Conseil d'Etat contre les décisions qui viennent d'être prises.

Le CISS et l'Alliance du Cœur rappellent leur attachement à une approche globale du financement de la dépense de santé faisant peser les contraintes de manière équitable sur l'ensemble des parties prenantes. Ils déplorent que le débat public sur ce sujet, promis le 19 septembre 2007 par le Président de la République, n'ait pas été conduit en quatre ans de mandature.

Contacts presse :

- CISS : Marc Paris - tél. : 01 40 56 94 42 / 06 18 13 66 95
- Alliance du Cœur : Jean-Claude Boulmer - tél. : 01 45 65 12 14 / 06 82 16 26 54