

ÉDITO >

“

ALD :

agir vrai !”

Aujourd'hui, près de 8 millions d'assurés ont une "affection de longue durée", dite ALD. Les soins correspondants leur sont, en principe, remboursés à 100 % du tarif conventionnel par l'assurance maladie. Mais en réalité, selon un rapport officiel, des sommes non négligeables peuvent rester à la charge de ces personnes, en raison du forfait hospitalier, de la franchise instaurée en 2004, et surtout des dépassements pratiqués par les professionnels de santé. La Haute Autorité de Santé, dans un avis récent, évoque l'incohérence des objectifs en matière de qualité des prises en charge médicales. À l'occasion de la loi de financement de l'assurance maladie pour 2008, le gouvernement n'a retenu aucune des mesures qui lui étaient proposées pour limiter les dépassements. Il a aggravé les restes à charge, notamment des personnes en ALD en instaurant de nouvelles franchises. Il a remis en cause la solidarité bien-portants/malades, en ne faisant payer que les malades. Est-ce cohérent ?

Les dépenses des personnes en ALD représentent près de 60 % des remboursements de l'assurance maladie. C'est pourquoi il est urgent d'agir "vrai" pour permettre un accès plus équitable à des soins de qualité. C'est l'objectif que visent les mutuelles d'Harmonie Mutuelles en soutenant le développement de "Priorité santé mutualiste".

Guy Herry

Président d'Harmonie Mutuelles