

# L'affection de longue durée (ALD)

Le diabète, quel que soit son type, fait partie de la liste des affections de longue durée (ALD) dites "exonérantes". La Fédération vous explique en quoi consiste la prise en charge au titre de l'ALD.

## Qu'est-ce qu'une affection de longue durée "exonérante" ?

La définition et la liste des affections de longue durée exonérantes est donnée par le code de la sécurité sociale : il s'agit *des affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse susceptibles d'ouvrir droit à la suppression de la participation des assurés sociaux aux tarifs servant de base au calcul des prestations en nature de l'assurance maladie*. **En clair, pour les patientes et patients atteints d'une affection de longue durée comme le diabète, cela signifie que les soins liés à la pathologie sont pris en charge à 100% sur la base des tarifs de la Sécurité sociale et qu'il n'y a pas à avancer les frais pour les soins et traitements en rapport avec l'affection de longue durée (ALD).**

## L'exonération du ticket modérateur des affections de longue durée

Le ticket modérateur, qui est la part habituellement à la charge des assurés après remboursement par l'Assurance maladie, est supprimé. Les frais pour les soins et traitements en rapport avec l'ALD n'ont pas à être avancés.

Pour en savoir plus sur le détail de ce qui est pris en charge, rendez-vous sur notre page dédiée :

[Diabète et affection longue durée : remboursements et reste à charge](#)

## Dois-je effectuer des démarches pour que mon diabète soit reconnu comme affection longue durée (ALD) ?

Lors du diagnostic, c'est votre médecin traitant qui va établir une demande de prise en charge en affection longue durée (ALD) pour les soins et traitements liés à votre diabète. **Vous devez donc avoir déclaré ou déclarer un médecin traitant.**

Si vous n'avez pas de médecin traitant, vous pouvez contacter votre caisse d'Assurance maladie pour qu'elle vous indique un médecin à contacter que vous pourrez déclarer comme médecin traitant.

En effet, votre médecin traitant est le coordinateur de votre parcours de soins. Il détermine et remplit un formulaire de prise en charge qui ouvre les droits au 100 % appelé protocole de soins qu'il transmet à l'Assurance maladie.

Ce protocole de soins a une durée de validité de 10 ans et doit être renouvelé. Vous devrez donc aussi penser à mettre à jour votre carte Vitale.

## Est-ce que tous mes soins seront pris en charge dans le cadre de mon ALD ?

Dans le cadre de l'affection longue durée (ALD), seuls les soins en lien avec la pathologie sont pris en charge à 100% sur la base des tarifs de la Sécurité sociale. Les autres soins et traitements, sans lien avec votre pathologie déclarée en affection de longue durée (ALD), sont remboursés aux taux habituels de la Sécurité sociale.

Pour plus d'informations, consultez le livret " Diabète : connaître vos droits, faciliter vos démarches " en ligne sur votre espace perso : [Mon espace perso | Fédération Française des Diabétiques \(federationdesdiabetiques.org\)](https://www.federationdesdiabetiques.org/mon-espace-perso)

Vous pouvez également consulter le site de l'Assurance maladie ou le site officiel de l'administration française.

Pour un échange personnalisé, contactez Jeanne, juriste au service Diabète et Droits par mail à l'adresse [juriste@federationdesdiabetiques.org](mailto:juriste@federationdesdiabetiques.org) ou bien par téléphone lors d'une permanence juridique, le mardi de 8h à 12h30 et le jeudi de 13h30 à 18h au 01 40 09 24 25.