

Le 25 février 2008

Un pas de plus vers la fin de notre système de solidarité

Lors d'un entretien à Canal +, le 19 février dernier, **Madame Roselyne Bachelot**, Ministre de la Santé, de la Jeunesse et des Sports, a abordé les questions de la réforme du financement de notre politique de santé.

Les maladies chroniques : un sujet crucial dans la réforme de l'économie de la santé

Elle a notamment évoqué les affections de longue durée (ALD), c'est-à-dire les maladies chroniques, qui représentent à l'heure actuelle **60% des dépenses de santé** et pourraient atteindre 70% dans quelques années.

Les ALD sont couvertes actuellement à 100% par la sécurité sociale, hormis les différentes franchises qui, comme pour toutes les pathologies, restent à la charge des patients.

Comme l'a rappelé la Ministre, des discussions sont en cours pour aboutir à des réformes début 2009.

Dans son évocation des problèmes posés par les affections de longue durée, la Ministre a effectué une différenciation nette entre ces dernières, déclarant :

« Les affections de longue durée regroupent des maladies très diverses. Des maladies **très graves**, comme le cancer, le sida, alzheimer... et des maladies **moins graves** comme le diabète ou l'hypertension ».

La suite de la démonstration, bien que sous-entendue, est claire. Il y a moins d'argent. Nous ne pouvons donc plus continuer à prendre en charge toutes les maladies chroniques à 100%. Il faut donc soutenir en priorité celles qui sont les « plus graves ».

Cette façon de hiérarchiser les maladies est moralement inacceptable, mais aussi médicalement aberrante et les conclusions qui en sont tirées, économiquement erronées.

Une hiérarchisation des maladies moralement inacceptable

De quel droit, au nom de quel principe, peut-on juger qu'une personne qui souffre au quotidien dans son corps et dans son âme d'une maladie qui ne se guérit pas, est plus ou moins à risque d'invalidité et de co-morbidité qu'une autre, atteinte d'une pathologie toute aussi lourde ?

Il nous semble que dans une société moderne et démocratique, on ne saurait se limiter à la simple préservation de la vie, mais aussi à la **qualité** de celle-ci.

Des propos médicalement aberrants

Trouble métabolique majeur, le diabète exige une adaptation profonde, un suivi et un traitement permanents. Cette maladie se traite mais ne se guérit pas. C'est toute la vie et tous les jours.

Comment peut-on accepter que l'on veuille ramener cette maladie à une pathologie banale, sur l'argument fallacieux que l'on n'en meurt pas ou le plus souvent, pas tout de suite ?

Oui, on peut très bien vivre avec le diabète, mais on peut aussi en mourir à cause de ses complications : il ne faut pas l'oublier.

Les risques que représente cette maladie, constituent une menace permanente.

Madame la Ministre, les personnes atteintes de diabète vivent plus longtemps aujourd'hui en France qu'il y a 20 ou 30 ans, grâce à une meilleure prise en charge de la maladie et de ses complications. **Doit-on revenir en arrière ?**

Vous êtes-vous interrogée sur le nombre de personnes qui meurent chaque année des complications du diabète ?

Rappelons quelques chiffres « sans gravité » : les complications du diabète, c'est près de 20% des maladies cardiovasculaires (2^e cause de décès en France), la 1^{ère} cause de cécité avant 65 ans, plus de 8 000 amputations par an et 20% des dialysés.

Des conclusions économiques erronées

Or, les complications du diabète, que nous avons la faiblesse de considérer comme très graves, sont essentiellement la conséquence du mauvais suivi du traitement. La Haute Autorité de Santé (HAS) a d'ailleurs précisément défini les examens réguliers et les prescriptions à suivre pour éviter ces complications, ainsi que la nécessité de l'éducation et de l'accompagnement du patient.

Il est évident que les patients qui **ne pourront plus assumer les frais** des examens et des médicaments prescrits, **ne respecteront plus demain** ces recommandations de bonnes pratiques.

La suite ? Ils vont suivre imparfaitement leur traitement et à terme, connaître des complications très lourdes en terme médical, mais aussi en terme économique. Le diabète, **c'est 10 milliards d'euros par an et demain (2015), 20 milliards d'euros** selon la CNAM.

On sait tous que les complications du diabète entraîneront des frais beaucoup plus importants pour la collectivité, qu'une véritable politique de prévention et d'éducation.

L'AFD au nom de tous les diabétiques et solidaire de toutes les personnes atteintes de pathologies chroniques, tient à exprimer sa profonde indignation face à de tels propos, qui n'ont d'autres objectifs que de rompre notre système de solidarité nationale.

Gérard Raymond
Président de l'AFD



Pr Patrick Vexiau
Secrétaire général de l'AFD et chef du service
de diabétologie de l'Hôpital Saint-Louis à Paris



C O N T A C T

Eva PULCINELLI, chargée des relations presse et publiques
Tél. : 01 40 09 68 57 - Email : e.pulcinelli@afd.asso.fr

Depuis 1938, l'AFD accompagne, informe et défend les personnes diabétiques.

AFD - 88 rue de la Roquette, 75544 Paris Cedex 11
Tél. : 01 40 09 24 25 / Fax. 01 40 09 20 30 / www.afd.asso.fr

