

Les diabétiques pris entre le marteau et l'enclume par la Haute Autorité de Santé

Paris – le 12 décembre 2007. La Haute Autorité de Santé (HAS) vient de rendre un avis sur la liste et les critères médicaux d'admission en ALD (affections de longue durée), qui permet actuellement à 2 millions de diabétiques d'être pris en charge à 100% dans le cadre du traitement à vie de cette maladie. Cet avis présente 3 « scénarii ». Deux sont inconcevables. Nous voilà donc obligés d'accepter le 3^{ème}, qui nous laisse juste un peu de répit avant la mise en place du bouclier sanitaire. Avons-nous réellement le choix ?

Deux propositions inacceptables et une seule alternative à négocier

> Le 1^{er} scénario de la HAS, qui prône le statu quo, ne peut évidemment satisfaire personne.

> Le 2^{ème} scénario propose de ne prendre en charge à 100%, que les personnes diabétiques présentant au moins une complication clinique avérée. Cela signifie plus clairement et en chiffres, que l'on retire de la prise en charge à 100%... **600 000 personnes diabétiques au moins !** Rappelons au passage que cette solution totalement inacceptable avait déjà été proposée en 2006 et rejetée par l'Association Française des Diabétiques (AFD).

Dans une pathologie comme le diabète, qui est à évolution lente et qui coûte plus de 9 milliards d'euros par an ; un patient doit-il donc attendre de « **coûter cher** » à la solidarité nationale, c'est-à-dire de présenter des complications (cécité, dialyse, complications cardiovasculaires...) pour **avoir accès à des soins** bien pris en charge ? La non prise en charge des soins au stade précoce de la maladie diabétique ne peut que favoriser une moins bonne adhérence aux traitements et donc accélérer la survenue des complications.

> La **dernière proposition** (3^e scénario) préconise le maintien en l'état des critères médicaux d'admission pour bénéficier d'une prise en charge à 100% du diabète, dans l'attente d'une réforme rapide du dispositif général d'affections de longue durée. Elle s'appuie sur la mise en oeuvre **du bouclier sanitaire**. Retenir cette proposition qui constitue la seule alternative, c'est donc accepter un reste à charge supporté par l'assuré et négocier le montant et les soins qui pourraient être remboursés !

L'AFD souhaite une prise en charge précoce, personnalisée et évolutive, indispensable pour éviter les complications du diabète.

Une prise en charge prenant en compte l'environnement et la qualité de vie des patients.

L'AFD constate aujourd'hui la multiplicité des commissions, rapports et conférences sur l'organisation et le financement de notre système de soins. Nous demandons plus de cohérence et d'unité de la part des acteurs concernés et réclamons une véritable négociation sur l'avenir de notre système de santé.

Contact presse : Eva Pulcinelli - 01 40 09 68 57 / 06 30 05 99 74 - e.pulcinelli@afd.asso.fr