

Les frais cachés des affections longue durée (ALD)

Résultats de l'étude de l'Observatoire citoyen des restes à charge en santé

Un Français sur six bénéficie du dispositif des affections de longue durée (ALD) parmi lesquelles les cancers, le diabète, l'insuffisance rénale chronique, l'infection au VIH notamment... Malgré le dispositif de prise en charge à 100% de la Sécurité sociale, des frais restent à leur charge.

L'Observatoire citoyen des restes à charge en santé, composé du Collectif interassociatif sur la Santé (CISS), du magazine 60 Millions de consommateurs et de la société Santéclair, vient de publier les résultats de son étude sur les restes à charge des patients en Affection de longue durée (ALD) dont le montant est de 752 euros par an.

Les dépenses de santé totales peuvent être évaluées, en moyenne, à 6 300€ par personne en ALD et à 1 800€ par personne sans ALD. Ces dépenses sont respectivement prises en charge à 88 % par l'Assurance maladie lorsqu'il s'agit des personnes en ALD, et à 63 % pour les autres. Il reste donc à la charge des premiers en moyenne 752€ contre 666€ aux seconds.

Jusqu'à 1 700€ de reste à charge moyen pour 10% des malades en ALD, malgré le « 100% »

Pour les 10% des personnes en ALD ayant les plus grosses dépenses de santé, ce reste-à-charge moyen est de 1 700€ par an et peut atteindre plusieurs dizaines de milliers d'euros.

Plus la maladie s'aggrave, plus la complémentaire santé peut être utile

Les complémentaires santé permettent de prendre en charge 36 à 89% du reste-à-charge moyen (optique, prothèses dentaires, audioprothèses, forfait ou chambre individuelle en cas d'hospitalisation, dépassements d'honoraires auprès des médecins consultés...)

Les limites de la prise en charge au titre de l'ALD

Les personnes en ALD subissent les mêmes limites de prise en charge de certains soins que l'ensemble de la population. Mais leur situation est aggravée par le fait qu'elles doivent plus fréquemment avoir recours à ces soins, et donc être confrontées aux restes-à-charge correspondants. Ainsi, les personnes en ALD sont moins nombreuses à avoir recours à certains soins parmi ceux générant les plus gros restes à charge.

Par ailleurs, le système de l'ALD apparaît complexe aux yeux de beaucoup de patients qui ne savent souvent pas avec précision ce qui fait l'objet d'une prise en charge à 100% ou pas.



La France, numéro 1 des prestations sociales

Malgré une croissance modérée des prestations sociales (+2,2% entre 2013 et 2014 contre +2,8% par an depuis 2010 et +4,4% par an entre 2000 et 2010), la France est désormais le pays qui dépense le plus, soit 31,5% de son PIB. Les retraites et la santé occupent les premiers postes.

Les données statistiques des 35 pays les plus développés viennent d'être passées au crible par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). De cette vaste étude dévoilée le 20 octobre 2016, il en ressort que la France est devenue "championne toutes catégories" pour ses dépenses de protection sociale (31,5% de son PIB, soit juste devant la Finlande 30,8%, ou encore l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Danemark la Grèce, l'Italie, la Norvège et la Suède qui atteignent toutes les 25%).

Dans l'ordre, ce sont les pensions de retraite qui occupent le premier poste des dépenses en France avec 14,3% du PIB, puis la santé 8,6%, les prestations familiales 2,9%, les allocations chômage et les aides à l'emploi 2,5%. Les dépenses sociales ont progressé de 4% depuis 1990 du fait de l'allongement de l'espérance de vie, de l'augmentation de la population et de la hausse de la précarité.



Si la France atteint un tel seuil, estime Maxime Ladaïque, responsable des ressources statistiques à la division des politiques sociales de l'OCDE, c'est parce que "les Français sont attachés à leur modèle social qui, en effet, les protège des fortes inégalités. Mais face à un système social complexe et une pression fiscale importante, elle ne peut pas dépenser plus, prévient-il. Elle doit dépenser mieux".