



## Déremboursement des médicaments : un projet irresponsable

Pour résorber le déficit de l'assurance-maladie, le directeur de l'Assurance maladie, Frédéric Van Rookeghem préconise notamment, dans une interview aux *Echos* de ce jour, la réduction du taux de prise en charge des médicaments des patients souffrant d'affections longue durée (ALD), parmi lesquelles le VIH/sida. Ces soins ne seraient remboursés qu'à 35% au lieu de 100% actuellement.

Pour AIDES, cette proposition est irresponsable.

Irresponsable parce que le directeur de l'assurance maladie confie aux mutuelles le soin de prendre en charge ce surcoût pour les malades, prétendument sans augmentation de cotisation, mais sans garantie aucune à terme. Ce transfert aveugle consolide la privatisation de l'assurance maladie.

Irresponsable parce que ce transfert aux mutuelles ignore purement et simplement les personnes malades sans couverture complémentaire : un tiers des séropositifs ne bénéficie d'aucune couverture maladie complémentaire<sup>1</sup>. Et sans mutuelle, on reporte ou on renonce à des soins, on subit des effets secondaires des traitements sans avoir les moyens financiers d'essayer de les limiter, on affronte des conditions de vie quotidiennes plus pénibles et donc plus compromettantes à l'observance<sup>2</sup>. Ce calcul est une absurdité en terme de santé publique qui peut avoir des conséquences dramatiques, notamment dans le cas de maladies transmissibles et qui imposent un traitement à vie.

Irresponsable parce que c'est utiliser les plus malades comme variable d'ajustement, c'est les désigner une fois de plus comme consommateurs abusifs de médicaments, c'est les accabler encore davantage après les franchises, les dépassements d'honoraires, le forfait hospitalier et les divers non remboursements pour des médicaments pourtant essentiels pour leur qualité de vie et leur santé : aujourd'hui, bien que prises en charge au titre d'une ALD, les personnes vivant avec le VIH doivent assumer au minimum 500 euros annuels pour financer leurs soins<sup>3</sup>.

Irresponsable parce que c'est ne pas faire la différence entre un « service médical rendu » peu élevé (qui justifierait le remboursement à 35 %) pour les non malades, et des médicaments loin d'être du confort pour les personnes séropositives : certains antidiarrhéiques, comme l'Immodium ou l'Arestal, des crèmes contre les crevasses (Dexeryl), contre les mycoses (Kétoderm). Plus scandaleux, les déremboursements préconisés priveraient les enfants séropositifs d'un accès gratuit à un antirétroviral très utilisé, le Videx. Pour être pris par les enfants, ce traitement doit être impérativement complété en solution avec un anti-acide particulier, Maalox ou Xolaam. Si le premier est déjà déremboursé, le Xolaam est aujourd'hui dans le collimateur de Mr Van Rookeghem.

Irresponsable parce que cette proposition a été formulée sans que les associations de malades n'aient été consultées alors que ce déremboursement affecterait 8 millions de personnes gravement malades reconnues en ALD, parmi lesquelles 81 000 patients pour l'infection à VIH. C'est un déni de démocratie.

AIDES demande à Roselyne Bachelot de s'exprimer sur les propos du directeur de la Cnam et invite le gouvernement à réaffirmer le maintien et l'amélioration de la prise en charge santé la plus complète possible pour les personnes touchées par une maladie grave, notamment le VIH.

Pantin, le 24 juin 2008

**Contact : Anthony Gouas : 01 41 83 46 25/06 35 50 04 50 - [agouas@aides.org](mailto:agouas@aides.org)**

<sup>1</sup> Sur un échantillon de 250 personnes ayant participé à l'étude conduite au cours de l'année 2002 « Parcours socio médical des personnes originaires d'Afrique subsaharienne atteintes par le VIH en Ile-de-France », InVS ; Enquête « Une semaine donnée », AIDES, 2005.

<sup>2</sup> "Les déterminants individuels des dépenses de santé : l'influence de la catégorie sociale et de l'assurance maladie complémentaire - DREES "Etudes et résultats" n° 378 - février 2005

<sup>3</sup> Source : *Actualité et dossier en santé publique*, n°59, juin 2007, p. 52 et 54 et Rapport Haut Conseil à l'assurance maladie (HCAAM) 2007 et 2006.