



MINISTÈRE DE L'EMPLOI  
ET DE LA SOLIDARITÉ

J.M  
Un et bien  
peuse BK

REPUBLIQUE FRANÇAISE

PARIS, le 1<sup>er</sup> FEV. 1999

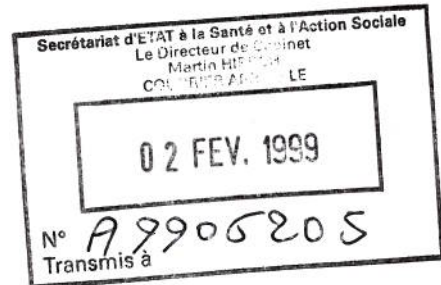
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA SANTÉ

99 - 0114

NOTE

A



L'attention de Monsieur Bernard Kouchner  
Secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale

Objet : Exonération du ticket modérateur pour l'hypertension artérielle

Monsieur le Ministre,

Je crois que l'idée d'exonérer du ticket modérateur les patients ayant une hypertension artérielle permanente telle que précisément définie par l'ANAES correspond à une bonne pratique de la médecine et peut renforcer les bénéfices du traitement au long cours en termes de réduction de la mortalité et de la morbidité cardiovasculaires. Que cette prise en charge à 100 % soit incluse dans un protocole de prise en charge applicable dans les mois qui suivent la découverte de la maladie me semble être indispensable. L'hypertension artérielle avait été moins favorisée que le diabète de type 2 quant à l'exonération du ticket modérateur puisque seules étaient exonérées à 100 % les hypertensions artérielles sévères et compliquées (voir définition jointe), alors que tout diabète traité par un médicament était pris en charge ce qui d'ailleurs avait eu l'effet pervers de faire moins prescrire les régimes, pourtant indispensables.

J'attire votre attention sur les paramètres suivants de la décision et de l'organisation :

- Nous vivons sur un "stock" d'hypertendus traités (5 millions ?) dont 500.000 sont actuellement exonérés à 100% (plus ceux qui ont une complication donnant droit à l'ALD). Il faut donc bien se méfier du coût immédiat de cette mesure. L'exonération du ticket modérateur pour tous récupérera les nouveaux cas de l'année, et beaucoup des cas accumulés, (avec mutuelles) qui ne bénéficient pas du 100 % depuis de nombreuses années. Il est clair que les plus pauvres sont désavantagés dans le traitement de l'hypertension artérielle légère à modérée aujourd'hui.
- S'il est vrai qu'un nombre excessif de consultations pour HTA existe, s'il est vrai que trop d'examens biologiques ou échographies sont demandés alors qu'ils sont inutiles, la part majeure des dépenses vient des médicaments.

Il serait donc logique, puisque cela est faisable sans nuire aux patients, de proposer des génériques comme traitement de l'hypertension artérielle prise à 100 %. On propose aux gens le 100 % contre un protocole de suivi basé sur quatre consultations par an, au plus, chez le généraliste, un bilan biologique

annuel, un électrocardiogramme chez le cardiologue tous les trois ans par exemple et des génériques (sauf intolérance à tous les traitements, ce qui est peu vraisemblable). On peut proposer aussi le "marché libre" (pas de 100 %, et liberté absolue) : on verrait ainsi ce que les gens choisiraient (un sondage bien organisé aiderait la décision).

J'ai attiré l'attention sur le risque "politique" de la proposition des génériques, mais en offrant le choix au patient, la perception de la mesure peut être différente (mais le résultat nul !). **Encore faut-il préparer avec soin la proposition et les caisses doivent s'appuyer vite sur des groupes d'experts pour :**

- 1) Ecrire l'information au malade
- 2) Présenter totalement différemment le paquet "générique" des choix possibles, en particulier sur les doses recommandées et sur la manière d'associer les médicaments pour des stratégies au long cours.

**Si cela n'est pas fait avec minutie et par des experts, c'est la révolution.** Bien sûr, je peux aider à faire cela, encore faut-il qu'on me le demande, c'est-à-dire que je pilote quelques médecins des caisses, comme j'aurais sans doute eu à le faire si je n'étais pas à ce poste. On peut le faire démocratiquement avec l'appui d'une vingtaine de bons experts français.

J'espère être ainsi utile.



Professeur Joël MENARD

P.S. : 1) Martin a eu ma lettre à H. Allemand que j'avais également donnée à R. Briet.

2) j'ai préparé une lettre de retour à Johannet qui tranche pour les génériques, sans choix pour les malades.

