

Si je suis atteint.e d'une affection dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessite un traitement prolongé (plus de 6 mois), je peux être reconnu.e en affection de longue durée (ALD). À ce titre, je peux, sur avis du médecin conseil, bénéficier d'une prise en charge de mes soins en rapport avec cette affection.

## La déclaration d'ALD

**1** Mon médecin traitant établit, en concertation avec les autres médecins qui me suivent, le protocole de soins sur le formulaire papier dédié.  
**Il le transmet** alors au médecin conseil de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de mon lieu de résidence. À défaut, c'est à moi d'effectuer cette démarche.

**2** Après étude de mon dossier, le médecin conseil donne son avis et envoie :  
○ une notification à mon centre de Sécurité sociale MGEN  
○ les volets du protocole de soins à mon médecin traitant

**3** MGEN me notifie par courrier l'accord ou le refus du médecin conseil. Pour toute question, seul mon médecin traitant peut me renseigner.

**4** Mon médecin traitant me remet le volet du protocole qui m'est destiné. Ce document présente les soins et traitements pris en charge dans le cadre de mon ALD.

L'ALD m'est accordée pour une durée déterminée. Mon médecin traitant demande le renouvellement au médecin conseil de la CPAM si mon état le nécessite.

## La prise en charge de mes frais de santé

L'Assurance maladie prend en charge à 100% les frais de santé en rapport avec mon ALD (sous conditions pour les transports). Les remboursements se font dans le cadre du parcours de soins coordonnés sur la base des tarifs de responsabilité de la Sécurité sociale.

**Être à 100% ne signifie donc pas que je serai remboursé.e pour la totalité des dépenses engagées.**

Par exemple, les dépassements d'honoraires facturés par mon médecin ne sont pas pris en charge par la Sécurité sociale, même dans le cadre du suivi de mon ALD.

Les soins sans rapport avec mon ALD sont, eux, remboursés aux taux habituels.

**BON à SAVOIR**

Je mets ma carte Vitale à jour dès réception de la notification de mon accord de prise en charge.

# AFFECTION LONGUE DURÉE

## Cas des ALD non prises en charge à 100%

Certaines pathologies peuvent être reconnues comme ALD mais n'ouvrent pas droit à une prise en charge à 100%.

Toutefois, la reconnaissance de cette ALD me permet d'être remboursé.e, sous conditions, de mes frais de transport et de mes soins inscrits au protocole.

## Ce qui reste à ma charge

- Les dépassements d'honoraires;
- les dépassements de tarifs concernant les dispositifs médicaux (appareillages, pansements, prothèses...);
- les participations forfaitaires de 1 € qui s'appliquent à toute consultation, acte médical ou analyse de biologie, dans la limite de 50€ par an et par personne;
- Les franchises médicales qui s'appliquent aux médicaments (0,50€), aux actes paramédicaux (0,50€) et aux transports sanitaires (2€), dans la limite de 50€ par an et par personne;
- Le forfait journalier hospitalier de 20€ (par jour) ou de 15€ dans les services psychiatriques des établissements de santé pour tout séjour de plus de 24 h.

### BON à SAVOIR

La reconnaissance d'une ALD me permet également, selon ma situation administrative et après étude de mon dossier, de bénéficier d'une durée d'indemnisation plus longue en cas d'arrêt de travail en lien avec mon affection.

## Cas particulier des post-ALD

Si mon état de santé ne nécessite plus de traitement car ma pathologie s'est stabilisée, mais qu'un suivi régulier est effectué, je peux bénéficier, sur demande de mon médecin traitant, du dispositif post-ALD.

Les actes, examens médicaux et biologiques et produits de santé nécessaires à mon suivi sont alors pris en charge à 100%.

### EN RÉSUMÉ

Les soins et traitements réalisés dans le cadre de mon ALD sont pris en charge à 100% du tarif de responsabilité de la Sécurité sociale.

Les dépassements d'honoraires restent à ma charge, ou à celle de ma mutuelle.

Je suis également soumis.e aux participations forfaitaires et aux franchises médicales.

Pour simplifier mes démarches, je présente ma carte Vitale actualisée aux professionnels de santé.