

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

24/07/90

Origine :

ENSM

MMES et MM

- les MEDECINS CONSEILS REGIONAUX
- le MEDECIN CHEF de la REUNION
- les MEDECINS CHEFS des ECHELONS LOCAUX
- les MEDECINS CONSEILS
(pour attribution)

Réf. :

ENSM n° 1371/90

Plan de classement :

25200	64					
-------	----	--	--	--	--	--

Objet :

ACTUALISATION DE JUIN 1990, DES RECOMMANDATIONS DU HAUT COMITE MEDICAL EN MATIERE D'EXONERATION DU TICKET MODERATEUR.

Recommandation du Haut Comité Médical de la Sécurité Sociale relative à l'exonération du ticket modérateur pour les malades atteints d'un déficit immunitaire acquis grave (syndrome immuno-déficitaire acquis).

Pièces jointes :



Liens :

Date d'effet :

Immédiate

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Dr WEILL

Téléphone :

@

N.B. : MODIFICATION

- Extension de l'exonération du ticket modérateur initialement réservée aux sujets du groupe IV de la classification d'Atlanta :
 - * aux personnes ayant une sérologie VIH positive traitées par la Zidovudine (AZT),
 - * aux personnes ayant une sérologie VIH positive et un taux de lymphocytes CD 4 inférieur à 350/mm³, vérifié par deux examens successifs.

- Prolongation de la durée de l'exonération du ticket modérateur des femmes enceintes ayant une sérologie VIH positive, à deux ans suivant l'accouchement et des enfants nés d'une mère séropositive, à deux ans suivant la naissance.

**Recommandations
du Haut Comité médical
de la Sécurité sociale
sur l'exonération du ticket modérateur
concernant les affections
prévues par le décret n° 86-1380
du 31 décembre 1986
(actualisation juin 1990)**

**- 7 - déficit immunitaire primitif grave
nécessitant un traitement prolongé
et déficit immunitaire acquis grave
(syndrome immuno-déficitaire acquis)**

A) Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé

- sans changement -

B) Déficit immunitaire acquis grave (syndrome immuno-déficitaire acquis)

- texte nouveau -

I - RECOMMANDATIONS SPECIFIQUES

L'exonération du ticket modérateur est justifiée dans les cas suivants :

1. Tout sujet adulte, ou enfant entrant dans la définition du groupe IV (cf. classification donnée en annexe) y compris les malades présentant une thrombocytopénie chronique. Ceci inclut donc entre autres les malades atteints de SIDA et d'"AIDS - related complex" (ARC).

2. Tout sujet ayant une sérologie VIH positive traité par la Zidovudine (AZT).

3. Tout sujet ayant une sérologie VIH positive et un taux de lymphocytes CD 4 inférieur à 350/mm³ à deux examens successifs.

4. Toute femme enceinte ayant une sérologie VIH positive pendant la durée de la grossesse et dans les deux ans qui suivent l'accouchement et tout enfant né d'une mère séropositive dans les deux ans suivant la naissance.

II - RECOMMANDATIONS GENERALES

Le Haut Comité médical de la Sécurité Sociale renouvelle le voeu que tous les malades, qu'ils soient assurés sociaux ou non, puissent bénéficier de la prise en charge gratuite de deux bilans cliniques et biologiques par an dans un centre agréé.

ANNEXE : *Classification du "Center for Diseases Control d'Atlanta" (USA).*

- sans changement -

Groupe I : Symptôme transitoire accompagnant la séroconversion.

Groupe II : Asymptomatique.

Groupe III : Lymphadénopathie généralisée persistante.

Groupe IV :

A) Fièvre persistant plus d'un mois, perte de poids supérieure à 10 %, diarrhée persistant plus d'un mois, absence d'autre cause que l'infection à VIH ;

B) Anomalies neurologiques : démence, myélopathie, neuropathie périphérique, absence d'autre cause que l'infection à VIH ;

C) Infection opportuniste :

C 1 Au moins une des douze affections reconnues comme opportunistes et définissant l'état de SIDA (infection symptomatique ou invasive) :

1. pneumonie à pneumocystis carini,
2. cryptosporidiose chronique,
3. toxoplasmose,
4. isosporidiose,
5. anguillulose extra-intestinale,
6. candidose (oesophagienne, bronchique, pulmonaire),
7. cryptococcose,
8. histoplasmose,
9. infection à mycobactérie atypique (*M. avium* intracellulaire, *M. Kansasii*),
10. infection à cytomégalovirus,
11. herpès cutanéomuqueux chronique ou disséminé,
12. leuco-encéphalopathie multifocale progressive.

C 2 Au moins une des six autres infections suivantes :

1. leucoplasie chevelue de la bouche,
2. zona,
3. bactériémie récidivante à *Salmonelle*,
4. nocardiose,
5. tuberculose,
6. candidose buccale ;

D) Cancer secondaire incluant sarcome de Kaposi, lymphome non Hodgkinien, lymphome cérébral primitif ;

E) Autres dont pneumonie lymphocytaire interstitielle, purpura thrombopénique.

Note. - Le terme Syndrome d'Immunodéficience acquise (SIDA) est appliqué aux malades ayant une infection du sous-groupe C 1 et/ou une néoplasie du sous-groupe D.

Le terme "AIDS-related complex" (ARC) est appliqué aux malades inclus dans le groupe IV ayant des manifestations du sous-groupe A et/ou une infection du sous-groupe C 2 et/ou une manifestation du sous-groupe E, à l'exclusion des manifestations des sous-groupes C 1 et D.