

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

17/02/93

Origine :

DGR

ENSM

MMES et MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux
M. le Médecin Chef de la Réunion

(pour attribution)

Réf. :

DGR n° 19/93 - ENSM n° 3/93

Plan de classement :

2453	25202				
------	-------	--	--	--	--

Objet :

PREVENTION DE LA PNEUMOCYSTOSE PAR AEROSOLTHERAPIE A DOMICILE AUX PERSONNES SEROPOSITIVES
PAR LE VIH

Avenant à la convention type régissant les relations entre les organismes d'assurance maladie et les associations régionales pour le traitement à domicile des affections respiratoires chroniques nécessitant un appareillage.

Pièces jointes :

0	1
---	---

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

DGR/DMA/C MARTRAY - ENSM/M SORIN

Téléphone :

42.79.35.89 - 42.79.34.23

@

**Direction de la
Gestion du Risque
Echelon National
du Service Médical**

17/02/93

MMES et MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

Origine :

DGR

ENSM

MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux
M. le Médecin Chef de la Réunion

(pour attribution)

N/Réf. : DGR n° 19/93 - ENSM n° 3/93

Objet : Prévention de la pneumocystose par aérosolthérapie à domicile aux personnes séropositives par le VIH
Avenant à la convention type régissant les relations entre les organismes d'assurance maladie et les associations régionales pour le traitement à domicile des affections respiratoires chroniques nécessitant un appareillage.

En 1991, un avenant à la convention liant les organismes d'assurance maladie et l'association CARDIF appartenant au réseau ANTADIR a permis de mettre en place, à titre expérimental, un dispositif de prise en charge à domicile des personnes séropositives par le VIH pour la prévention de la pneumocystose par aérosolthérapie.

L'avenant-type ci-joint a pour but d'étendre ce dispositif à toutes les associations adhérentes à l'ANTADIR, en complétant l'article 5, paragraphe 2 de la nouvelle convention-type transmise par circ. CNAMTS DGR n° 2804/92 - ENSM n° 1592/92 du 18 novembre 1992.

CONTEXTE PREALABLE A LA MISE EN PLACE DU DISPOSITIF

En juillet 1990, l'association ARCAT-SIDA (Association de Recherche, de Communication et d'Action pour le Traitement du SIDA) regroupant des professionnels de la santé, de la communication, de l'information et du travail social et ayant engagé des actions en partenariat avec les Pouvoirs Publics notamment avec l'Agence Française de Lutte contre le SIDA et la Direction Générale de la Santé est venue solliciter la CNAMTS pour permettre la prise en charge, par le biais d'associations, du traitement prophylactique de la PPC (pneumopathie à pneumocystis carinii) chez les personnes séro-positives.

Une première expérience sur la faisabilité, l'acceptabilité du traitement par le patient et le coût, avait débuté en mai 1990 en partenariat avec l'association CARDIF et devait durer 3 mois.

Sous réserve d'obtenir un rapport d'évaluation confirmant l'intérêt d'organiser cette thérapeutique par la voie associative, la CNAMTS a donné son accord pour qu'un avenant spécifique à la convention conclue entre la CRAMIF et le CARDIF soit mis en place.

Ce rapport a été rendu en avril 1992 et a reçu de la part des services médicaux et administratifs un avis favorable.

Le projet d'extension du dispositif à toutes les autres associations par voie d'avenant à la nouvelle convention-type a donc été soumis à la Commission d'Assurance Maladie et approuvé le 19 mai 1992.

La Direction de la Sécurité Sociale saisie de cette décision a confirmé son accord par lettre du 27 juillet 1992, sous réserve que l'extension du champ des prestations fournies par les associations régionales traitant de l'insuffisance respiratoire se limite à une période de deux ans et que le tarif de la séance d'aérosolthérapie reste cohérent par rapport au coût des autres dispositifs de prise en charge par l'assurance maladie (hôpital de jour, TIPS).

INTERETS DE L'ORGANISATION DE CETTE THERAPEUTIQUE PAR LA VOIE ASSOCIATIVE

La mise en place des séances d'aérosolthérapie à domicile, s'agissant de séances mensuelles, cherche à compléter le dispositif d'accès aux soins qui n'était que strictement hospitalier, à favoriser le confort et l'anonymat des patients grâce à une souplesse des horaires, et à instaurer si le malade le souhaite une relation personnalisée avec un professionnel paramédical facilitant l'efficacité du traitement.

Cette prestation est certes possible à l'acte sur la base du TIPS mais peut comporter un certain nombre d'inconvénients dans la mesure où le malade doit se procurer, seul, l'appareil et la pentamidine nécessaires auprès des fournisseurs libéraux.

Face d'une part à la surcharge des services hospitaliers qui manquent d'effectifs pour réaliser les soins et d'autre part à la nécessité de garantir une bonne administration des séances, il a semblé important d'offrir aux patients, la possibilité de se soigner dans le cadre d'une structure spécialisée, a fortiori dans la mesure où ce choix peut être fait à coût égal pour l'Assurance Maladie.

L'ANTADIR et les associations régionales disposent du matériel et du personnel qualifié permettant de garantir la qualité des soins et des traitements administrés, de diminuer leurs coûts par le biais de la centrale d'achat et d'établir une prise en charge forfaitaire de la séance d'aérosolthérapie (achat du produit, fourniture de l'appareil, prestations des paramédicaux).

Les aérosols de pentacarinate constituent une prise en charge précoce des patients atteints par le VIH et permettent de ralentir l'évolution et de réduire considérablement la fréquence des pneumocystoses.

Ils sont indiqués :

- lorsque le malade a déjà eu des infections opportunistes (quelle que soit la nature de ces infections) ;
- ou lorsque le taux de T4 < 200.

Ces deux possibilités les font entrer dans le champ des affections de longues durées 30.

La séance d'aérosol dure 30 à 45 minutes et sa technique doit être rigoureuse :

- utilisation de broncho-dilatateurs avant la séance pour éviter les réactions trachéo-bronchiques
- position allongée pour une meilleure diffusion des produits au niveau des sommets pulmonaires
- surveillance du débit
- arrêt en cas de quinte et reprise jusqu'à utilisation complète de la dose prescrite

Cette séance doit donc être effectuée sous la surveillance d'une infirmière ou d'un masseur-kinésithérapeute respiratoire formés à cette technique et ayant reçu une information plus générale sur l'infection à VIH.

Les seules cotations acceptables réglementairement sont :

- AMI 2 titre XVI : actes infirmiers
- AMM2 titre XIV : actes kinésithérapiques

Le forfait CARDIF s'est basé sur une cotation théorique supérieure en raison du temps passé et de la technicité de l'acte.

**ELEMENTS FINANCIERS
D'ELABORATION DU FORFAIT**

Compte tenu des observations transmises par le Ministère de Tutelle, il est utile d'étudier les éléments financiers propres à évaluer le montant du forfait.

EVALUATION FORFAIT CARDIF	T.I.P.S		
		< 65 semaines	> 65 semaines
		100 %	100 %
Amortissement du compresseur sur 2 ans : 16,94	location du compresseur	30,00	18,00
Nébuliseur à usage unique : 71,16	Nébuliseur et masque par séance mensuelle (voir téléx CNAMTS du 20.05.92)	84,80	84,80
Frais de structures : 4,50			
Frais de personnel : 75,92			
Total..... 168,52		114,80	102,80
Médicament : 150,00		196,00	196,00
Prestation paramédicale : AMM7 =..... 111,85	AMM2*=	34,10	34,10
	ou AMI2*=.....	39,00	39,00
Total..... 430,37	ou	344,90	332,90
		349,80	337,80

avec déplacement mais sans majoration de nuit

Les caisses régionales devront donc en fonction de ces données chiffrées valider les propositions d'évaluation tarifaire présentées par les associations désirant organiser ce traitement.

Le montant du forfait pourra varier en fonction de la spécificité de chaque association notamment compte tenu de l'importance des frais de structure ou de personnel ou même en fonction des prix des matériels négociables au niveau national par l'ANTADIR.

Compte tenu des recommandations avancées par le ministère, les caisses régionales voudront bien vérifier si le personnel formé et le matériel prévus existent au sein de l'association demandant à bénéficier de l'application du forfait.

Dans le cas contraire, les caisses régionales devront examiner avec soin le montant des charges nouvelles correspondantes qui devront apparaître en clair dans le budget prévisionnel.

Si le forfait proposé dépasse l'équivalent TIPS, une étude particulière devra être effectuée pour justifier le dépassement.

En tout état de cause, le forfait devra resté nettement en deçà du coût du traitement délivré en hôpital de jour.

L'accord de la Direction Régionale d'Action Sanitaire et Sociale (DRASS) sera obligatoirement requis en cas de discordance entre le coût de la séance par voie associative et celui de la même séance sur la base du TIPS.

Le droit au remboursement des séances est subordonné à la formalité de l'entente préalable, après prescription médicale dans les conditions fixées par la circ. CNAMTS DGR n° 2635/91 - ENSM n° 1429/91 du 7 juin 1991.

Enfin, la codification de la discipline de prestation correspondante à retenir provisoirement est :

800 affectée du code traitement 06.

Les caisses voudront bien saisir la CNAMTS des éventuelles difficultés d'application de la présente circulaire.

Le Directeur
de la Gestion du Risque

docteur Pierre-Jean COUSTEIX

J.P PHELIPPEAU

Médecin Conseil National Adjoint

AVENANT-TYPE n° 1
A LA CONVENTION TYPE

Entre :

- **La Caisse Régionale d'Assurance Maladie**
représentée par

- **La Caisse Maladie Régionale des Professions Non Salariées
Non Agricoles de**
représentée par

- **La Caisse de Mutualité Sociale Agricole de**
représentée par

d'une part,

et :

- **L'Association Régionale de**
représentée par

d'une part,

Il a été convenu et arrêté ce qui suit :

Article 1

L'article 5, paragraphe 2 est complété ainsi qu'il suit après le 8ème alinéa :

Pour les patients porteurs du virus VIH :

la fourniture du PENTACARINAT (r) les frais d'intervention, dans le cadre des prescriptions délivrées, d'un kinésithérapeute respiratoire ou d'une infirmière pour la prise en charge de séances d'aérosol de PENTAMIDINE à domicile.

Article 2

Il n'est pas dérogé aux autres stipulations de la convention.

Article 3

Le présent avenant est conclu pour une période de deux ans. Il prend effet à compter du

Fait à Paris, le

*Le Président
de l'Association Régionale*

*Le Directeur
de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie*

*Le Directeur
de la Caisse de Mutualité Sociale Agricole*

*Le Directeur
de la Caisse Mutuelle Régionale d'Assurance Maladie
Maternité des Travailleurs Non Salariés des
Professions Non Agricoles.*