



|  |
| --- |
| **EPIDEMIE DE CHIKUNGUNYA EN GUADELOUPE**  **NOTE D’INSTRUCTION POUR LES MEDECINS ET LES PHARMACIENS** |

**1. Modalités de prise en charge du Ticket Modérateur des traitements anti-douleurs, médicaments antalgiques, anti-inflammatoires et opiacés prescrits dans le cadre de cette maladie**

La prise en charge du ticket modérateur par l’assurance maladie, des traitements anti-douleurs (antalgiques, anti-inflammatoires et opiacés) prescrits dans le cadre du traitement du chikungunya concerne les assurés affiliés dans l’une des 3 CGSS (Guadeloupe, Martinique, Guyane) et ne disposant pas de complémentaire santé ou n’étant pas bénéficiaires de la CMU-C, de l’AME et des soins urgents.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Le médecin prescripteur** | **Rédige l’ordonnance** | **Prescription d’antalgiques, d’anti-inflammatoires et opiacés,** *(voir liste en annexe)*. | ⮊ Mentionner « **Dérogation »** au regard des lignes de médicaments prescrits dans le cadre du traitement du chikungunya |
| **Le pharmacien** | **Facturation en Tiers-Payant** | **L’assuré n’est pas couvert par un contrat complémentaire en santé et l’assuré ne bénéficie pas de la CMU-C** | **🡺 Etablir une facturation isolée**  Feuilles de soins électroniques :  Etablir la FSE **à 100%** en tiers-payant avec **motif d’exonération 3 (Divers).**  Feuilles de soins « papier » :  Dans la partie « Conditions de prise en charge » renseigner le motif d’exonération du ticket modérateur en cochant la case **« Autre ».**  ⮊ Indiquer l'application de la procédure de Tiers Payant sur la feuille de soins, en cochant les cases « L'assuré n'a pas payé la part obligatoire » **et « l’assuré n’a pas payé la part complémentaire »** dans la zone « Paiement » de la feuille de soins. |

1. **Suppression du délai de carence en cas de rechute du Chikungunya**

Cette mesure s’applique aux assurés affiliés dans l’une des trois CGSS ayant un arrêt de travail prescrit dans la période du **17 juillet 2014 au 1er octobre 2014** dû à **une rechute du chikungunya** à la condition qu’ils aient déjà eu un premier arrêt de travail pour la même affection.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Le médecin prescripteur** | Mentionne sur l’avis d’arrêt de travail dans la rubrique « motif d’arrêt de travail » | **« Rechute du Chikungunya »** |

1. **Durée d’application de la mesure**

Les médicaments délivrés dans le cadre du traitement du chikungunya délivrés à compter du 17 juillet 2014 et les arrêts de travail liés à une rechute du chikungunya établis à compter du 17 juillet 2014 entrent dans le champ de ce dispositif dérogatoire.

Ce dispositif prend effet **à compter du 17 juillet 2014 au 1er octobre 2014** et pourra être reconduit si besoin.

* **Annexe** : Liste des médicaments entrant dans le cadre de la mesure dérogatoire