

**Liste des maladies graves ou invalidantes
nécessitant des soins de longue durée ou particulièrement coûteux**

1- Accident vasculaire cérébral ou médullaire ischémique ou hémorragique
2- Affections malignes du tissu lymphatique ou hématopoïétique
3- Anémies hémolytiques chroniques sévères
4- Aplasies médullaires sévères
5- Artériopathies chroniques
6- Asthme sévère
7- Cardiopathies congénitales
8- Cirrhoses du foie
9- Diabète insulino-dépendant et diabète non insulino-dépendant
10- Epilepsie grave
11- Etat de déficit mental
12- Formes graves des affections neurologiques et neuromusculaires
13- Glaucome chronique
14- Hypertension artérielle sévère
15- Insuffisance cardiaque
16- Insuffisance rénale aiguë
17- Insuffisance rénale chronique terminale
18- Insuffisance respiratoire chronique grave
19- Lupus érythémateux aigu disséminé
20- Maladie coronaire
21- Maladie de Crohn évolutive
22- Maladie de Parkinson
23- Maladies chroniques actives du foie (hépatites B et C)
24- Myélodysplasies sévères
25- Néphropathies graves
26- Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave
27- Psychoses
28- Rectocolite hémorragique évolutive
29- Rétinopathie diabétique
30- Sclérodémie généralisée évolutive

31- Sclérose en plaques
32- Spondylarthrite ankylosante grave
33- Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA)
34- Syndromes néphrotiques
35- Troubles graves de la personnalité
36- Troubles héréditaires de l'hémostase
37- Troubles mentaux et/ou de personnalité dus à une lésion, à un dysfonctionnement cérébral ou à une lésion physique
38- Troubles permanents du rythme et de la conductivité
39- Tumeurs malignes
40- Valvulopathies rhumatismales
41- Vascularites

Les affections de longue durée sont définies comme des maladies chroniques, comportant une thérapeutique coûteuse pour laquelle l'Assurance Maladie Obligatoire assure une prise en charge pour tous les traitements nécessaires.

Pour **la CNOPS**, conformément à l'article 2 du Décret n° 2-05-736, l'assuré est exonéré totalement ou partiellement de la part restant à sa charge selon le type de maladies telles que prévues dans la liste arrêtée par le ministre de la santé.

La part restant à la charge de l'assuré ne peut être supérieure à 10% de la tarification nationale de référence pour ces maladies.

Pour **la CNSS**, conformément à l'article 2 du Décret n° 2-05-737, Le taux de couverture est fixé à 70% de la tarification nationale de référence.

Prise en charge de l'ALD dans le cadre de l'hospitalisation

PEC	CNOPS	CNSS
Hôpital public	100%	90%
Clinique privée	90%	70%

La liste des maladies graves ou invalidantes nécessitant des soins de longue durée ou particulièrement coûteux donnant droit à exonération en vertu de l'article 9 de la loi n° 65-00 a été fixée par arrêté du ministre de la santé n° 2518-05.

Toutefois, en cas de maladie grave ou invalidante qui ne fait pas partie de cette liste, nécessitant des soins de longue durée ou en cas de soins particulièrement onéreux, la part restant à la charge de l'assuré peut faire l'objet d'une exonération totale ou partielle.

Quarante et une (41) Affections de Longue Durée (ALD) sont répertoriées selon l'Arrêté du Ministre de la Santé n° 2518-05, ces ALD représentent plus de 140 maladies (voir liste).

Les critères de choix des maladies de longue durée qui ont été adoptés conformément à l'article 9 du Décret n° 2-05-733 sont :

- a fréquence de la maladie (prévalence ou incidence)
- la gravité de la maladie surtout en terme d'incapacité et d'invalidité
- la chronicité de la maladie
- la charge de morbidité
- le coût de la prise en charge

Exonération

En cas de maladie grave ou invalidante nécessitant des soins de longue durée ou en cas de soins particulièrement onéreux, la part restant à la charge de l'assuré fait l'objet d'une exonération totale ou partielle conformément à l'article 9 de la loi 65-00.

La liste des maladies donnant droit à exonération et les conditions dans lesquelles cette exonération est accordée sont fixées par voie réglementaire.

Toutefois, lorsque le médicament admis au remboursement sert au traitement d'une maladie grave ou invalidante nécessitant des soins de longue durée ou particulièrement coûteux, le bénéficiaire peut être totalement ou partiellement exonéré par l'organisme gestionnaire de la partie des frais à sa charge conformément à l'Article 8 du Décret n° 2-05-733

D'autre part et selon l'Article 9 du Décret n° 2-05-733, La liste des maladies graves ou invalidantes nécessitant des soins de longue durée ou particulièrement coûteux donnant droit à exonération en vertu de l'article 9 de la loi n° 65-00 est fixée par arrêté du ministre de la santé n° 2518-05.

Cette liste est arrêtée en considération de la fréquence de la maladie, de sa gravité, surtout en termes d'incapacité et d'invalidité, de sa chronicité, de la charge de morbidité dont elle est responsable et du coût de sa prise en charge.

Toutefois, les maladies rares chroniques et/ou coûteuses ne figurant pas dans cette liste peuvent être prises en charge à titre exceptionnel par l'organisme gestionnaire sur proposition du contrôle médical et après avis de l'Agence nationale de l'assurance maladie.