



L'expertise du CHU au service de la région.

**Le remboursement du test génétique de l'hémochromatose héréditaire HFE C282Y diffère selon l'indication de prescription (cf JO 22 juin 2017 : [www.cngof.net/Partenaires/JO/JO145-240517.pdf](http://www.cngof.net/Partenaires/JO/JO145-240517.pdf))**

**La prise en charge par l'assurance maladie est dorénavant limitée aux situations suivantes :**

- 1- Cadre individuel : coefficient de saturation de la transferrine > 45 %
- 2- Cadre familial : Antécédents d'apparenté au 1<sup>er</sup> degré homozygote HFE C282Y

#### Identité Patient

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

#### Mode de tarification (à cocher):

- NABM → voir les indications ci-dessus  
gène HFE C282Y : code NABM 8000 (B180)
- Hors Nomenclature → si les indications ci-dessus ne sont pas remplies  
gène HFE C282Y : BHN180

**Par défaut la tarification appliquée sera hors nomenclature**

**Remarque :** Les cotations des autres mutations du gène HFE impliquées dans l'hémochromatose héréditaire de type 1 : H63D et S65C demeurent inchangées (BHN200)

Adresse : CHRU de Lille - Pôle de Biologie Pathologie Génétique  
Réception des analyses extérieures  
Secteur MPMC 2<sup>ème</sup> étage  
A l'attention du Dr Isabelle FAJARDY  
Rue Paul NAYRAC  
59 037 LILLE CEDEX

☎ 03.20.44.68.36 ou 03 20 44 51 45 - Fax 03.20.44.47.21