

Maj Du 11.09.2015

LISTE DES PRODUITS ET PRESTATIONS REMBOURSABLES



PRÉVUE À L'ARTICLE L 165 - 1 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Avertissement

Mises à jour réglementaires (arrêts modifiant la LPP)

2015

Août

juillet

Juin

Mai

Avril

Mars

Février

Janvier

2014

Décembre

Novembre.....

Octobre.....

Septembre

Aout

Juillet.....

Juin.....

Mai.....

Avril.....

Mars.....

Février.....

Janvier.....

2013

Décembre

Novembre.....

Octobre

Septembre

Août

Juillet

Juin

Mai

Avril

Mars

Février

Janvier

2012	
Décembre	
Novembre.....	
Octobre	
Septembre	
Août	
Juillet	
Juin	
Mai	
Avril	
Mars	
Février	
Janvier	
2011	
Décembre	
Novembre.....	
Octobre	
Septembre	
Août	
Juillet	
Juin	
Mai	
Avril	
Mars	
Février	
Janvier	
2010	
Décembre	
Novembre.....	
Octobre	
Septembre	
Août	
Juillet	
Juin	
Mai	
Avril	
Mars	
Février	
Janvier	
2009	
Décembre	
Novembre.....	
Octobre	

Septembre
Juillet
Juin
Mai
Avril
Mars
Février
Janvier

2008

Décembre.....
Novembre.....
Octobre
Septembre
Août
Juillet
Juin
Mai
Avril
Mars
Février
Janvier

2007

Décembre.....
Novembre.....
Octobre
Septembre
Août
Juillet
Juin
Avril
Mars
Février
Janvier

2006

Décembre.....
Novembre.....
Octobre
Septembre
Août
Juillet
Juin
Mai
Avril
Mars
Février
Janvier

2005

Décembre.....

Novembre.....	
Octobre.....	
Septembre.....	
Juillet.....	
Juin.....	
Mai.....	
Avril.....	
Mars.....	
Février.....	
Janvier.....	
2004.....	
Décembre.....	
Novembre.....	
Octobre.....	
Septembre.....	
Août.....	
Juillet.....	
Juin.....	
Mai.....	
Avril.....	
Mars.....	
Février.....	
Janvier.....	
2003.....	
Novembre.....	
Octobre.....	
Septembre.....	
Juillet.....	
Juin.....	
Mai.....	
Avril.....	
Mars.....	
Février.....	
Janvier.....	
2002.....	
Décembre.....	
Novembre.....	
Octobre.....	
Septembre.....	
Août.....	
Juillet.....	
Juin.....	
Avril.....	

Mars
Février
Janvier

2001
Décembre
Octobre
Septembre

Liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L 165-1 du code de la sécurité sociale

Titre I. - Dispositifs médicaux pour traitements et matériels d'aide à la vie, aliments diététiques et articles pour pansements

Généralités

Spécifications techniques de la fourniture des dispositifs médicaux pour traitements et matériels d'aide à la vie, aliments diététiques et articles pour pansements.

1) Conditions de fonctionnement et de maintenance demandées aux fournisseurs de matériels susceptibles d'être livrés pour traitement à domicile:

2) Caractéristiques techniques auxquelles doivent répondre les articles ci-dessous

Facturation des dispositifs médicaux pour traitements et matériels d'aide à la vie, aliments diététiques et articles pour pansements.

Conditions de prise en charge des dispositifs médicaux pour traitements et matériels d'aide à la vie, aliments diététiques et articles pour pansements.

Chapitre 1. - Dispositifs médicaux, matériels et produits pour le traitement de pathologies spécifiques.

Spécifications techniques

Section 1. - Débitmètre de pointe.

Section 2. - Appareillage pour maladies chroniques nécessitant des perfusions continues à domicile.

Section 3. - Dispositifs médicaux pour autosurveillance, autotraitement et automesure.

Section 4.

Appareillage pour incontinence urinaire masculine.

Appareils pour incontinents urinaires et/ou stomisés urinaires ou digestifs.

Électrostimulateur neuromusculaire pour autotraitement à domicile de l'incontinence sphinctérienne.

Section 5.

Section 6.

Appareils pour rééducation à domicile par poulie-thérapie.

Matériaux destinés à la réalisation d'appareils d'immobilisation d'application immédiate.

Nomenclature et tarifs

Section 1. - Dispositifs médicaux pour le traitement des maladies respiratoires et oto-rhino-laryngologiques.

Sous-section 1 : Appareils générateurs d'aérosols.

Liste de prise en charge pour les générateurs et les couples

Couples générateurs d'aérosol et nébuliseurs

Sans conditions particulières de prise en charge

Avec conditions particulières de prise en charge

Générateurs d'aérosol pneumatiques avec systèmes de nébulisation intégrée.

Générateurs d'aérosol ultrasoniques avec systèmes de nébulisation intégrée.

Appareils générateurs d'aérosols pour le traitement des affections respiratoires

Sans générateur de vapeur (sans humidificateur).

Avec générateur de vapeur (avec humidificateur).

Appareils générateurs d'aérosols pour le traitement de la mucoviscidose à forme respiratoire

Sans générateur de vapeur (sans humidificateur).

Sans générateur de vapeur (sans humidificateur) à ultrasons

générateur de particules inférieures à 3 microns.

Avec générateur de vapeur (avec humidificateur).

Société PARI

Société La diffusion technique française (DTF)

Appareils générateurs d'aérosols spécifiques du traitement des affections de la sphère ORL.

Sous-section 2 : Dispositifs médicaux pour traitement de l'insuffisance respiratoire et prestations associées.

Paragraphe 1 : Oxygénothérapie	
I- Oxygénothérapie à long terme	
I-I- Conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie à long terme	
I-II- Description de la prestation de l'oxygénothérapie à long terme	
Forfaits OLT – Concentrateurs en poste fixe	
Société Invacare Poirier SAS (INVACARE)	
Forfaits OLT – Oxygène liquide	
Forfaits OLT – Système de remplissage de bouteilles d'oxygène utilisant un concentrateur fixe et un compresseur ou un concentrateur fixe et un concentrateur/compresseur	
Société Invacare Poirier SAS (INVACARE)	
Société Philips France (PHILIPS)	
Société Devibiss Healthcare SAS France	
Forfaits OLT – Concentrateurs d'oxygène mobiles	
Société Invacare Poirier SAS (INVACARE)	
Société Philips France (PHILIPS)	
Société ScaleoMedical (SCALEO)	
Société Chart Sequal Technologies Inc (CHART SEQUAL)	
II- Oxygénothérapie à court terme	
II-1- Conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie à court terme	
II-2- Description de la prestation de l'oxygénothérapie à court terme	
Forfait d' oxygénothérapie à court terme OCT 3.00	
III- Prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie par oxygénothérapie	
III-1. Conditions générales d'attribution de la prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie par oxygénothérapie	
III-2. Description de la prestation	
Paragraphe 2 : Ventilation assistée.....	
Conditions générales d'attribution	
Prestations communes aux forfaits de ventilation assistée:	
Forfait hebdomadaire 4 : Ventilation assistée pour trachéotomisés	
Forfait hebdomadaire 5 : Ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures	
Forfait hebdomadaire 6 : Ventilation assistée inférieure à 12 heures	
Forfait hebdomadaire 7 : Forfait de mobilisation thoracique et d'aide à la toux	
Paragraphe 3 : Trachéotomie sans ventilation	
Le forfait couvre:.....	
Forfait hebdomadaire 8 : Trachéotomie sans ventilation	
Paragraphe 4 : Dispositif médical à pression positive continue (PPC) pour le traitement de l'apnée du sommeil et prestations associées.	
I. - Indications de prise en charge par l'assurance maladie obligatoire (AMO).....	
II. - Description des forfaits	
III. - Patient ne bénéficiant pas d'un dispositif de transmission automatique de l'observance	
Paragraphe 5 : Forfaits hebdomadaires correspondant à l'association de deux forfaits	
Sous-section 3 : Autres dispositifs médicaux pour traitement de l'insuffisance respiratoire.....	
Paragraphe 1 : Aspirateurs trachéaux et prestation de livraison	
Paragraphe 2 : Chambres d'inhalation pour l'administration de médicaments par aérosol-doseur dans les affections respiratoires.	
Paragraphe 3 : Débitmètre de pointe	

Paragraphe 4 : Spiromètres

Paragraphe 5 : Dispositifs médicaux pour laryngectomisés

Section 2. - Dispositifs médicaux pour perfusion à domicile.....

Sous-section 1 : Appareils et accessoires pour perfusion à domicile

Sous-section 2 : Accessoires nécessaires à l'utilisation d'une chambre à cathéter implantable ou d'un cathéter central tunnélisé

Sous-section 3 : Pieds et potences à sérum à roulettes

Sous-section 4 : Diffuseur portable stérile

Paragraphe 1 : Diffuseurs portables stériles de durée inférieure à 6 heures (< 6 h) ou égale ou supérieure à 6 heures et inférieure à 72 heures (= ou > 6 h et < 72 h) ou égale ou supérieure à 72 heures (> 72 h).

Paragraphe 2 : Prestation de livraison des diffuseurs portables

Sous-section 5 : Systèmes actifs pour perfusion à domicile

Paragraphe 1 : Système actif en poste fixe.....

Paragraphe 2 : Système actif ambulatoire

Paragraphe 3 : Accessoires à usage unique

Paragraphe 4 : Pompes à insuline externes, portables et programmables

Section 3. - Dispositifs médicaux pour autotraitement, autocontrôle et automesure.....

Sous-section 1 : Dispositifs d'autosurveillance

Paragraphe 1 - Systèmes d'autosurveillance à la glycémie.....

A- Appareil pour lecture automatique de la glycémie dit lecteur de glycémie

Génériques

B- Systèmes de réactifs associés (électrodes, bandelettes et capteurs).....

Génériques

C- Set d'autosurveillance de la glycémie.....

D- Dispositifs intégrant lecteur et autopiqueur pour autosurveillance de la glycémie et systèmes réactifs associés.

Société Roche Diabetes Care France (ROCHE)

Paragraphe 2 - Systèmes d'autosurveillance de la cétonémie.....

Société Abbott France

Société A. Menarini Diagnostics France (Menarini)

Paragraphe 3 - Dispositifs de prélèvements sanguins capillaires dans le cadre d'une autosurveillance

Génériques

Paragraphe 4 - Dispositifs d'autosurveillance du sucre et des corps cétoniques dans les urines

Société Bayer Santé, Division Diabète Care France (Bayer).....

Sous-section 2 : Dispositifs d'autotraitement

Paragraphe 1 : Seringues avec aiguille.....

Génériques

Paragraphe 2 : Stylos injecteurs avec aiguille ou sans aiguille

Génériques

Société Ferring Sas (France)

Sous-section 3 : Dispositifs médicaux pour automesure

Paragraphe 1 : Appareils pour automesure de l'INR.....

Société ALERE Sas

Société Roche Diagnostics (Roche)

Section 4. - Dispositifs médicaux pour le traitement de l'incontinence, le traitement des troubles colorectaux par atteinte neurologique et pour l'appareil uro-génital

Sous-section 1 : Dispositifs médicaux pour incontinents urinaires, fécaux et stomisés et pour le traitement des troubles colorectaux par atteinte neurologique.....

Paragraphe 1 : Dispositifs médicaux pour incontinence urinaire masculine et féminine

Paragraphe 2 : Dispositifs médicaux pour incontinents ou stomisés urinaires.....

Paragraphe 3 : Dispositif médicaux collecteurs pour recueil et écoulement des urines pour un volume inférieur ou égal à 200 ml (< 200 ml) ou supérieur à 200 ml (> 200 ml) pour stomisés urinaires

Paragraphe 4 : Dispositifs médicaux pour stomisés digestifs

A - Dispositifs médicaux collecteurs de matières fécales

Société B BRAUN MEDICAL SAS (France) (B BRAUN)

Laboratoires Coloplast France (COLOPLAST).....

Société Welland Medical Limited (WELLAND)

B - Dispositifs médicaux collecteurs de matières fécales ou d'obturation de la stomie

C - Sets d'appareillage pour stomie digestive avec poche de recueil

Paragraphe 5 : dispositifs médicaux pour colostomisés pratiquant l'irrigation

Paragraphe 6 : Accessoires et dispositifs médicaux communs pour incontinents urinaires, fécaux et stomisés

Paragraphe 7 : Sondes vésicales

A - Sondes vésicales stériles non réutilisables pour autosondage et hétérosondage intermittent

B - Sondes vésicales stériles non réutilisables pour sondage permanent

C – Sondés pour cathétérisme sus-pubien

D – Sondes vésicales réutilisables pour sondages intermittents

E - Sondes d'urétérostomie cutanée pour stomisés urinaires

Paragraphe 8 : Dispositifs médicaux pour obturation anale

Laboratoires Coloplast France

Paragraphe 9 : Dispositifs médicaux pour le traitement des troubles colorectaux par atteinte neurologique.....

Laboratoires Coloplast France (COLOPLAST).....

Sous-section 2 : Dispositifs médicaux pour l'appareil uro-génital

Paragraphe 1 : Électrostimulateur neuromusculaire.....

Paragraphe 2 : Objets contraceptifs.....

Diaphragme

Dispositif intra-utérin ou stérilet avec inserteur, au cuivre.....

Section 5. - Produits pour nutrition ou réhydratation et matériels d'administration

Sous-section 1 : Alimentation orale

Paragraphe 1 : Aliments diététiques sans gluten pour une quantité supérieure ou égale (>) ou inférieure à (<).....

Paragraphe 2 : Produits pour complémentation nutritionnelle orale destinés aux adultes.....

Aliments diététiques à des fins médicales spéciales (ADDFMS)

A. Mélanges polymériques normoprotidiques et hyperénergétiques (mél. poly. normoprot. hyperénerg.) pour adultes.....

B. - Mélanges polymériques hyperprotidiques (mél. poly. hyperprot.) pour adultes

C. - Mélanges polymériques glucido-protidiques (mél. poly. glucidoprot.) pour adultes

D. - Protéines seules pour adultes

E. - Glucides seuls pour adultes

F. - Lipides seuls pour adultes

Autres aliments diététiques à des fins médicales spéciales (ADDFMS)

Société Nestlé Clinical Nutrition France SAS (NESTLE)

Génériques (codes radiés au 01-03-2010 : voir article 2 de l'arrêté du 02-12-2009).....

Sous-section 2 : Produits pour nutrition entérale et prestations associées.....

Paragraphe 1 : Prestations associées à la nutrition entérale à domicile

Conditions générales d'attribution

Forfait de première installation

Forfait 1 : sans pompe

Forfait 2 : avec pompe

Paragraphe 2 : Produits pour nutrition entérale à domicile pour adultes.....

A - Mélanges polymériques normoprotidiques (mél. poly. normoprot.) pour adultes

B - Mélanges polymériques hyperprotidiques (mél. poly. hyperprot.) pour adultes

C - Autres nutriments pour nutrition entérale pour adultes, les 500 ml

Société Nestlé Clinical Nutrition France SAS (Nestlé).....

Société Lactalis Nutrition Santé (Lactalis).....

Société Fresenius Kabi France (Fresenius).....

Société Laboratoire Nestle Clinical Nutrition France.....

Société Nutricia.....

Société Nutricia France.....

Société Nutricia.....

Société Mead Johnson.....

Société Nestle Clinical Nutrition France.....

Société Laboratoire Nestle Clinical Nutrition France.....

Paragraphe 3 : Produits pour nutrition orale et entérale à domicile pour les enfants de moins de seize ans.....

A. - Mélanges polymériques normoprotidiques et normoénergétiques à base de protéines animales ou végétales (mél. poly. normoprot. normoénerg.)

A1. - Mélanges polymériques normoprotidiques et normoénergétiques à base de protéines animales ou végétales (mél. poly. normoprot. normoénerg.) destinés aux enfants de moins d'un an.....

A2. - Mélanges polymériques normoprotidiques et normoénergétiques à base de protéines animales ou végétales (mél. poly. normoprot. normoénerg.) destinés aux enfants d'un an jusqu'à trois ans

A3. - Mélanges polymériques normoprotidiques et normoénergétiques à base de protéines animales ou végétales (mél. poly. normoprot. normoénerg.) destinés aux enfants de plus de trois ans

B. - Mélanges polymériques hyperprotidiques et hyperénergétiques à base de protéines entières animales ou végétales (mél. poly. hyperprot. hyperénerg.).....

B1. - Mélanges polymériques hyperprotidiques et hyperénergétiques à base de protéines entières animales ou végétales (mél. poly. hyperprot. hyperénerg.) destinés aux enfants de moins d'un an

B2. - Mélanges polymériques hyperprotidiques et hyperénergétiques à base de protéines entières animales ou végétales (mél. poly. hyperprot. hyperénerg.) destinés aux enfants de plus d'un an jusqu'à trois ans

B3. - Mélanges polymériques hyperprotidiques et hyperénergétiques à base de protéines entières animales ou végétales (mél. poly. hyperprot. hyperénerg.) destinés aux enfants de plus de trois ans

C. - Mélanges dont l'apport protéique est à base d'hydrolysats de protéine, enrichis en TCM et sans lactose (hydrolysats prot. + TCM).....

C1. - Mélanges prêts à l'emploi pour l'enfant de moins d'un an

C2. - Mélanges prêts à l'emploi pour l'enfant de plus d'un an

C3. - Mélanges sous forme de poudre à reconstituer ou forme buvable prêt à l'emploi, quel que soit l'âge.....

D. - Mélanges dont l'apport protéique est à base d'hydrolysats de protéine, à l'exclusion des produits exclusivement constitués d'acides aminés (hydrolysats prot. hors AA seuls).....

E. - Autres produits

Société NESTLE CLINICAL (NUTRITION France (NESTLE)

Société FRESENIUS KABI France (FRESENIUS)

Société LACTALIS NUTRITION SANTE (LACTALIS).....

Société MEAD JOHNSON.....

Société NUTRICIA France.....

Société NUTRICIA NUTRITION CLINIQUE (NUTRICIA).....

Paragraphe 4 : Produits pour nutrition entérale à domicile pour adultes et enfants

Société NESTLE CLINICAL NUTRITION France SAS (NESTLE)

Sous-section 3 : Dispositifs médicaux d'administration de la nutrition entérale

Paragraphe 1 : Bouton de gastrostomie et de jéjunostomie.....

Paragraphe 2 : Sondes pour nutrition entérale à domicile.....

A. - Sondes naso-gastrique ou naso-jéjunale pour nutrition entérale à domicile.....	
B. - Sondes de gastrostomie ou de jéjunostomie pour nutrition entérale à domicile.....	
Sous-section 4 : Prestations pour nutrition parentérale à domicile.....	
Sous-section 5 : Solutés de réhydratation orale.....	
Section 6. - Dispositifs médicaux de prévention, de traitement et de maintien pour l'appareil locomoteur.....	
Appareil pour rééducation par poulie-thérapie.....	
Gilet de série pour contention et immobilisation scapulo humérale.....	
Matériaux pour réalisation d'appareils d'immobilisation d'application immédiate.....	
Matériaux pour réalisation d'appareils d'immobilisation d'application immédiate, thermoformables à basse température moulés directement sur les téguments, à état caoutchouteux transitoire ou à état viscoélastique transitoire.....	
Résines liquides ou pâteuses polymérisables à température ambiante, pour une surface supérieure ou égale et inférieure (> et <) aux dimensions suivantes.....	
Tube jersey pour réalisation de ces appareils, pour une surface supérieure ou égale et inférieure (> et <) aux dimensions suivantes.....	
Protecteur de hanche.....	
Solution viscoélastique d'acide hyaluronique pour injection intra-articulaire, de haut poids moléculaire (supérieur à 0,5 million de daltons).....	
Appareils pour le traitement des pseudarthroses.....	
Section 7. - Dispositifs médicaux pour autres traitements et articles divers.....	
Sous-section 1 : Dispositifs sur mesure pour photothérapie pour patients atteints de la maladie de Crigler-Najjar et la surveillance de la bilirubinémie des patients.....	
Sous-section 2 : Appareils de neurostimulation électrique transcutanée pour le traitement des douleurs rebelles et consommables.....	
Appareil de neurostimulation transcutanée.....	
Consommables nécessaires à l'utilisation de l'appareil de neurostimulation transcutanée.....	
Sous-section 3 : Médicaments devenus dispositifs médicaux depuis le 14-06-1998.....	
Sous-section 4 : Articles divers.....	
Génériques.....	
Solution pour pulvérisations endobuccales pour le traitement de la xérostomie ou de l'hyposialie.....	
Eisai SAS.....	
Solution stérile pour traitement symptomatique de la sécheresse oculaire avec kératite ou kératoconjonctivite sèche.....	
Laboratoires Allergan France SAS (ALLERGAN).....	
Société Horus pharma (HP).....	
Société TRB chemedica (TRB).....	
Pommade à l'urée pour avulsion chimique de l'ongle.....	
Société Pierre Fabre Dermatologie (PIERRE FABRE DERM).....	
Dispositif de réhabilitation de la mobilité mandibulaire.....	
Société Atos Medical SAS (Atos).....	
Location et maintenance du dispositif d'assistance circulatoire mécanique (DACM).....	
Société Thoratec.....	
Société IST Cardiology Sarl (IST).....	
Société Heartware International Inc (Heartware).....	
Société Berlin Hearth GmbH (Berlin).....	
Crème pour traitement de la dermatite atopique légère à modérée chez l'adulte et l'enfant de six mois et plus.....	
Société Sinclair Pharma France (Sinclair).....	
Défibrillateurs externes portables.....	
Société IST Cardiology SAS France (IST).....	
Société Zoll Medical France.....	

Chapitre 2. - Dispositifs médicaux et matériels de maintien à domicile et d'aide à la vie pour malades et handicapés

Spécifications techniques

Section 1.....

Coussins de série d'aide à la prévention des escarres

1° Le coussin

2° La housse

3° Conformité technique

Lits médicaux.....

1. Lits médicaux et accessoires standards :

2. Lits médicaux et accessoires pour enfants de 3 ans à 12 ans :

3. Lits médicaux et accessoires pour patients de plus de 135 kg :

4. Lits médicaux et accessoires spécifiques :

5. Matelas simple :

Matelas et surmatelas d'aide à la prévention des escarres

1° Le matelas ou le surmatelas

2° La protection.....

3° Conformité technique

Section 2.....

Coquille pour bain en matière plastique.....

Dispositif de traction continue et dynamique du rachis

Fauteuils roulants à la location (prévus également à l'achat au titre IV)

Soulève malade

Nomenclature et tarifs.....

Section 1. - Lits et matériels pour lits.....

Sous-section 1 : Lits et accessoires

Paragraphe 1 : Lits médicaux

Paragraphe 2 : Accessoires, réparations et prestation de livraison des lits médicaux

Accessoires.....

Prestations de livraisons

Réparations

Sous-section 2 : Dispositifs médicaux d'aide à la prévention des escarres.....

Paragraphe 1 : Compresseur pour surmatelas pneumatique à air statique et à pression alternée et location de matelas

Société MEDIDEV SENTECH France SAS (MEDIDEV)

Paragraphe 2 : Coussins d'aide à la prévention des escarres

A - Coussins de série de classe 1.....

1° Coussins de série de sous-classe (s\classe) 1A

2° Coussins de série de sous classe (s\classe) 1B.....

B - Coussins de série d'aide à la prévention des escarres de classe 2

1° Coussin pneumatique à cellules télescopiques

2° Coussin en mousse viscoélastique dit "à mémoire de forme"

C - Coussins ischiatiques sur mesure

D - Accessoires pour coussins.....

Paragraphe 3 : Matelas ou surmatelas d'aide à la prévention des escarres

Support de plus de 5 cm pour surmatelas d'aide à la prévention des escarres

A - Matelas ou surmatelas de classe 1.....

1° Matelas ou surmatelas de sous-classe (s\classe) 1A

2° Matelas ou surmatelas de sous-classe (s\classe) 1B

B - Matelas ou surmatelas de classe 2.....

1° Matelas ou surmatelas en mousse viscoélastique dits "à mémoire de forme"	
2° Matelas ou surmatelas mixte incluant une couche en mousse viscoélastique.....	
3° Matelas ou surmatelas en mousse multistrata	
C - Matelas de classe 3	
1° Matelas en mousse multistrata	
D - Accessoires de protection du matelas ou surmatelas.....	
Section 2. - Dispositifs médicaux et matériels d'aide à la vie.....	
Sous-section 1 : Appareil modulaire de verticalisation	
Sous-section 2 : Cannes et béquilles	
Sous-section 3 : Coussins de série de positionnement des hanches et des genoux, pour patients polyhandicapés, en position allongée	
Sous-section 4 : Déambulateurs et prestation de livraison	
Sous-section 5 : Dispositif de traction continue et dynamique du rachis et prestation de livraison	
Sous-section 6 : Fauteuil roulant à la location et prestation de livraison	
Sous-section 7 : Sièges pouvant être adaptés sur un châssis à roulettes	
Sous-section 8 : Appareils destinés au soulèvement du malade	
Sous-section 9 : Appareils divers d'aide à la vie	
Chapitre 3. - Articles pour pansements, matériels de contention	
Spécifications techniques	
Section 1.....	
Articles de pansements purifiés.....	
1° Bandes de crêpe coton	
2° Bandes de crêpe coton avec présence d'élastomère	
3° Bandes de crêpe laine à 70 %	
4° Bandes extensibles pour pansements des articulations, de la tête, du thorax, pansements ombilicaux et post-opératoires	
5° Coton hydrophile (100, 250, 500 grammes)	
6° Ouate de cellulose chirurgicale	
7° Sparadraps	
Section 2.....	
Bandes élastiques de contention.....	
1. Caractéristiques générales	
2. Force de contention	
3. Contrôle du comportement à l'usage	
4. Conformité aux spécifications techniques	
Bandes pour capitonnages.....	
Coussins pour pansements élasto-compressifs.....	
Nomenclature et tarifs	
Section 1. - Articles pour pansements	
Sous-section 1 : Pansements	
Paragraphe 1 : Pansements hydrocolloïdes	
Paragraphe 2 : Pansements hydrocellulaires	
Laboratoires URGO	
Paragraphe 3 : Pansements alginates.....	
Laboratoires BROTHIER.....	

Paragraphe 4 : Pansements hydrogels	
Paragraphe 5 : Pansements en fibres à haut pouvoir d'absorption.....	
Laboratoires URGO	
Paragraphe 6 : Pansements à base de charbon actif	
A-Société systagenix Wound Management Ltd (SYSTAGENIX)	
B-BRAUN MEDICAL SAS (BRAUN).....	
Paragraphe 7 : Pansements à base d'acide hyaluronique seuls	
Laboratoires GENEVRIER	
Société FIDIA FARMACEUTICI SPA (FIDIA)	
Paragraphe 8 : Pansements interface	
Société MÖLNLYCKE HEALTH CARE SA (France) (MÖLNLYCKE)	
Laboratoires Urgo	
Pansements interface à base de CMC	
Laboratoires Coloplast France (COLOPLAST)	
Laboratoires Paul Hartmann SARL (HARTMANN).....	
Paragraphe 9 : Pansements vaselinés	
Paragraphe 10 : Pansements adhésifs stériles avec compresse intégrée	
Paragraphe 11 : Compresse stérile de coton hydrophile à bords adhésifs	
Sous-section 2 : Pansements à l'argent	
Laboratoires URGO	
Sous-section 3 : Compresse et coton	
Paragraphe 1 : Compresse stérile pour nettoyage de plaies et/ou réalisation de pansements	
A. - Compresse stérile de coton hydrophile non adhésifs	
B. - Pansements/compresse stériles absorbants non adhésifs pour plaies productives	
C. - Compresse stérile non tissée	
D. - Compresse stérile de gaze hydrophile	
E. - Rondelles oculaires stériles de gaze	
F. - Rondelles oculaires stériles non tissées	
Paragraphe 2 : Autres dispositifs, non stériles, pour nettoyage de plaies et/ou réalisation de pansements	
A. - Gaze hydrophile non stérile	
B. - Compresse de gaze hydrophile non stérile et non tissée non stérile	
C. - Coton hydrophile non stérile	
D. - Ouate de cellulose chirurgicale	
Sous-section 4 : Moyens de fixation et de maintien	
Paragraphe 1 : Systèmes de maintien adhésifs	
A. - Films adhésifs semi-perméables stériles	
B. - Sutures adhésives stériles	
C. - Sparadrap élastiques et non élastiques	
Sparadraps, pour une surface supérieure ou égale et inférieure (> ou = et <) et supérieure ou égale (> ou =) aux dimensions suivantes :	
Paragraphe 2 : Systèmes de maintien non adhésifs	
A. - Filets et jerseys tubulaires	
B. - Bandes de crêpe en coton avec ou sans présence d'élastomère	
Paragraphe 3 : Bandes extensibles tissées ou tricotées	
Paragraphe 4 : Bandes de crêpe en laine	
Sous-section 5 : Sets pour pansements	
Paragraphe 1	
Set pour plaie post-opératoire	
Paragraphe 2	

Set pour plaie chronique.....	
Section 2. - Matériels de contention et de compression vasculaires.....	
Sous-section 1 : Bandes élastiques de contention	
Paragraphe 1 : Bandes de contention élastiques en 1 (un) sens en largeur et en longueur	
Paragraphe 2 : Bandes de contention élastiques en tout sens	
Paragraphe 3 : Bandes de contention thoraciques ou abdominales	
Paragraphe 4 : Système compressif multicouche	
Société Smith & Nephew SAS (Smith&N).....	
Laboratoires URGO (URGO)	
3M France SAS (3M)	
Sous-section 2 : Bandes en mousse pour capitonnage	
Sous-section 3 : Coussins pour contention, pansements élasto-compressifs.....	
Chapitre 4 : Accessoires de produits inscrits au titre III de la liste des produits et prestations remboursables	
Société Synapse Biomedical Europe (SYNAPSE)	
Société Medwin Medical Group France (MEDWIN)	
Titre II. - Orthèses et Prothèses externes.....	
Chapitre 1 : Orthèses (ex-petit appareillage)	
Généralités	
A. - Bandages herniaires	
1. Généralités	
1.1. Définition	
1.2. Prescription	
2. Spécifications techniques	
2.1. Ressorts	
2.1.1. Constitution	
2.1.2. Configuration	
2.1.3. Garniture	
2.1.4. Cas particuliers	
2.2. Pelotes	
2.3. Sous-cuisses et tours de cuisses	
2.4. Délai de renouvellement	
2.5. Garantie	
3. Nomenclature et tarifs	
Hernies inguinales.....	
Bandages à ressort.....	
Bandages sans ressort.....	
Hernies inguinoscrotales (ou des grandes lèvres)	
Bandages à ressort.....	
Hernies scrotales irréductibles	
Hernies crurales.....	
Bandages à ressort.....	
Bandages sans ressort.....	
Hernies ombilicales et épigastriques	

1. Suppléments hors taille	
2. Pièces de rechange et accessoires (pose comprise)	
3. Suppléments pour pelotes concaves pour hernies irréductibles	
4. Bandages pour garçonnet ou fillette	
B. - Orthèses plantaires	
1. Généralités	
1.1. Définition	
1.2. Prescription	
2. Spécifications techniques	
2.1. Constitution de la semelle	
2.2. Matériaux utilisés	
2.2.1. Éléments de correction	
2.2.2. Base de support ou première	
2.2.3. Recouvrement	
2.3. Prise de mesures	
2.4. Dispositions diverses	
2.4.1. Façonnage et mise au point	
2.4.2. Modifications et corrections	
2.4.3. Tarif de responsabilité des orthèses plantaires	
2.5. Délai de renouvellement	
2.6. Garantie	
3. Nomenclature et tarifs	
C. - Coques talonnières	
1. Généralités	
1.1. Définition	
1.2. Prescription	
2. Spécifications techniques	
2.1. Constitution de la coque	
2.2. Délai de renouvellement	
2.3. Garantie	
3. Nomenclature et tarifs	
D. - Orthèses élastiques de contention des membres	
1. Généralités	
1.1. Définition	
1.2. Prescription	
2. Spécifications techniques	
2.1. Généralités	
2.2. Classes de pression de contention	
2.2.1. Mesure par un laboratoire compétent et indépendant de la pression de la contention de l'orthèse selon la norme NF G 30 102 B d'application réglementaire.	
2.2.2. Dégressivité de la contention entre cheville et cuisse	
2.2.3. Spécifications de surface pour les bonnets couvre-moignons élastocompressifs	
2.2.4. Contrôle du comportement de l'orthèse à l'usage	
2.2.5. Expression des résultats des différentes mesures	
2.2.6. Compte rendu d'essais	
2.3. Conformité aux spécifications techniques	
2.4. Garantie	
3. Nomenclature et tarifs	
Catégorie élastique en un sens, classes I, II, III (11 et 12)	

Catégorie élastique en deux sens, classes hors classe (HC), I, II, III (HC 2, 21 et 22)

Catégorie élastique en un sens extensible autre sens, classes I, II, III (31 et 32)

Suppléments

1. Suppléments pour les articles aux mesures du patient

1.1. Suppléments de circonférences

1.2. Suppléments de longueurs

1.3. Autres suppléments

2. Suppléments pour les articles de série

3. Majorations pour orthèses en classe IV aux mesures du patient ou de série

4. Divers

E. - Ceintures médico-chirurgicales et corsets orthopédiques en tissu armé

1. Généralités

1.1. Définition

1.2. Prescription

2. Spécifications techniques

2.1. Classification et caractéristiques des ceintures et corsets

2.1.1. Bandes-ceintures, ceintures de soutien lombaire et corsets d'immobilisation et de maintien

2.1.2. Ceintures de soutien abdominal (CSA ou CSB)

2.1.3. Ceintures de maintien abdominal sur mesure (CMA)

2.1.3.1. Caractéristiques générales

2.1.3.2. Caractéristiques particulières

2.1.3.3. Adjonctions prévues

2.1.4. Ceintures de maintien lombaire sur mesure

2.1.4.1. Caractéristiques générales

2.1.4.2. Adjonctions prévues

2.1.5. Corsets d'immobilisation vertébrale sur mesure (CIV)

2.1.5.1. Caractéristiques générales

2.1.5.2. Caractéristiques particulières

a) CIV A

b) CIV B-1

c) CIV B-2

d) CIV C-1

e) CIV C-2

2.1.5.3. Adjonctions prévues

2.2. Définitions et caractéristiques des adjonctions

2.2.1. Béquillon garni avec son porte-béquillon

2.2.2. Bretelle

2.2.3. Coussin de compensation

2.2.4. Coussin postopératoire de protection

2.2.5. Dispositif pour stomie

2.2.6. Épaulière

2.2.7. Moulage

2.2.8. Palette pectorale de redressement

2.2.9. Patte hypogastrique avec tirants élastiques réglables.....	
2.2.10. Pelote pour éventration ou hernie.....	
2.2.11. Sangle intérieure.....	
2.2.12. Tirant hypogastrique réglable ou bride de rappel réglable lombo-sacrée (l'ensemble).....	
2.3. Définition des matières premières.....	
2.3.1. Les parties élastiques sont constituées par des tissus élastiques soit tissés, soit tricotés.....	
2.3.2. Ressorts acier et baleinages.....	
2.3.3. Matériaux thermoformables.....	
2.4. Délai de renouvellement.....	
2.5. Garantie.....	
3. Nomenclature et tarifs.....	
Ceintures et corsets de série ou thermoformables.....	
Ceintures et corsets sur mesure.....	
Adjonctions.....	
Suppléments.....	
F. - Colliers cervicaux.....	
1. Généralités.....	
1.1. Définition.....	
1.2. Prescription.....	
2. Spécifications techniques.....	
2.1. Délai de renouvellement.....	
2.2. Garantie.....	
2.3. Classification.....	
3. Nomenclature et tarifs.....	
G. - Appareils divers de correction orthopédique.....	
1. Généralités.....	
1.1. Définition.....	
1.2. Prescription.....	
2. Spécifications techniques.....	
2.1. Délai de renouvellement.....	
2.2. Garantie.....	
2.3. Les appareils concernant le membre inférieur.....	
2.3.1. Niveau du pied.....	
2.3.1.1. Attelles montées sur chaussures.....	
2.3.1.2. Attelles sans chaussures.....	
2.3.1.3. Chaussures à bout ouvert.....	
2.3.1.4. Attelles ou chaussons articulés.....	
2.3.1.5. Attelles pour correction de pied valgus ou varus (type attelle de Saint-Germain).....	
2.3.1.6. Chausson intérieur moulé.....	
2.3.1.7. Appareils releveurs de pied de série.....	
2.3.2. Niveau genou.....	
2.3.2.1. Appareils de correction pour genuvalgum.....	
2.3.2.2. Attelle et orthèse de série pour appareillage du genou.....	
a) Appareil non articulé.....	
b) Appareil articulé.....	
2.3.3. Niveau hanches.....	
2.3.3.1. Attelles d'abduction de hanches (type attelle du docteur Petit).....	
2.3.3.2. Coussin d'abduction des membres inférieurs chez le très jeune enfant.....	

2.3.3.3. Harnais de mise en abduction des hanches dysplasiques, chez l'enfant	
2.4. Les appareils concernant le membre supérieur	
2.4.1. Niveau main et poignet	
3. Nomenclature et tarifs	
Les appareils concernant le membre inférieur	
Niveau du pied	
Attelles montées sur chaussures	
Attelles sans chaussures	
Chaussure à bout ouvert	
Attelles ou chaussons articulés	
Attelles pour correction de pied valgus ou varus (type attelle de Saint-Germain).	
Chausson intérieur moulé	
Attelles releveurs de pied	
Orthèse stabilisatrice de cheville dans le plan frontal pour le traitement des entorses de chevilles récentes graves ou de gravité moyenne.	
Niveau genou	
Niveau hanches	
Niveau pied-genou	
Les appareils concernant le membre supérieur	
Niveau main et poignet	
Attelle digitale à ressort	
Attelle digitale pour extension	
Attelle digitale pour flexion	
Attelle métacarpophalangienne (MP)	
Attelle MP pour extension	
Attelle MP pour flexion	
Attelle main -poignet	
Attelle main -poignet avec extension des MP	
Attelle main -poignet avec flexion des MP	
Orthèse de main -poignet	
Orthèse dynamique	
Orthèse statique	
Orthèses pour positionnement	
H. - Chaussures thérapeutiques de série (CHTS)	
Spécifications techniques	
I. - Les chaussures thérapeutiques à usage temporaire (CHUT)	
Définition	
Prescription	
1. Fabrication	
1.1. Tous les matériaux utilisés pour la fabrication d'une chaussure thérapeutique de série sont :	
1.2. La forme :	
1.3. La tige :	
1.4. Les éléments de renfort de la tige :	
1.5. Le semelage :	

2. Propriétés mécaniques et hygiéniques de la chaussure thérapeutique de série.....	.....
3. Garantie.....	.....
II. - Les chaussures thérapeutiques à usage prolongé (CHUP) .....	.....
Définition .....	.....
1. Fabrication .....	.....
1.1. Tous les matériaux utilisés pour la fabrication d'une chaussure thérapeutique de série sont :.....	.....
1.2. La forme : .....	.....
1.3. La tige : .....	.....
1.4. Les éléments de renfort de la tige : .....	.....
1.5. Le semelage : .....	.....
2. Propriétés mécaniques et hygiéniques de la chaussure thérapeutique de série.....	.....
3. Garantie.....	.....
Nomenclature et tarifs .....	.....
Chaussures thérapeutiques de série à usage temporaire (CHUT).....	.....
Chaussures thérapeutiques de série à usage prolongé (CHUP), la paire .....	.....
Société Neut .....	.....
Société JAPI SARL (JAPI) .....	.....
Société Mayzaud .....	.....
Société Adour Pied Confort Francis Lavigne (APCFL) .....	.....
I. - Appareil de marche monté sur chaussures de série non thérapeutiques .....	.....
1. Généralités .....	.....
1.1. Définition .....	.....
1.2. Prescription .....	.....
2. Spécifications techniques .....	.....
2.1. Délai de renouvellement .....	.....
2.2. Garantie .....	.....
3. Nomenclature et tarifs .....	.....
J. - Vêtements compressifs sur mesure pour grands brûlés .....	.....
1. Définition .....	.....
2. Généralités .....	.....
3. Spécifications techniques .....	.....
3.1. Élasticité.....	.....
3.2. Tolérance.....	.....
3.3. Pression de contention .....	.....
3.4. Vieillessement du produit .....	.....
3.5. Stabilité des coloris .....	.....
3.6. Perméabilité à l'air .....	.....
3.7. Stabilité dimensionnelle au lavage (NF G 07 127) .....	.....
3.8. Coutures, ourlets et fermetures .....	.....
4. Nomenclature et tarifs .....	.....
Vêtements compressifs.....	.....
Suppléments aux vêtements compressifs .....	.....
Chapitre 2. - Optique médicale .....	.....
Spécifications techniques .....	.....
I. Lunettes .....	.....
II. Lentilles de contact.....	.....
III. Matériels pour amblyopie .....	.....
Nomenclature et tarifs.....	.....

Section 1. - Lunettes.....	
Sous-section 1 : Lunettes pour les patients jusqu'au 18° anniversaire (< 18 ans)	
Paragraphe 1 : Verres blancs	
A - Verres simple foyer	
1) Verres sphériques	
2) Verres sphéro-cylindriques, cylindre inférieur ou égal à + 4,00 (< ou = +4,00) ou cylindre supérieur à + 4,00 (> +4,00)	
B - Verres multifocaux ou progressifs	
1) Verres sphériques	
2) Verres sphéro-cylindriques	
Paragraphe 2 : Verres teintés.....	
A - Verres simple foyer.....	
1) Verres sphériques.....	
2) Verres sphéro-cylindriques, cylindre inférieur ou égal à + 4,00 (< ou = +4,00) ou cylindre supérieur à + 4,00 (> +4,00)	
B - Verres multifocaux ou progressifs	
1) Verres sphériques.....	
2) Verres sphéro-cylindriques	
Paragraphe 3 : Monture et suppléments	
Sous-section 2 : Lunettes pour les patients au-delà du 18° anniversaire (> ou = 18 ans).....	
Paragraphe 1 : Verres blancs	
A - Verres simple foyer.....	
1) Verres sphériques.....	
2) Verres sphéro-cylindriques, cylindre inférieur ou égal à + 4,00 (< ou = +4,00) ou cylindre supérieur à + 4,00 (> +4,00)	
B - Verres multifocaux ou progressifs	
1) Verres sphériques.....	
2) Verres sphéro-cylindriques	
Paragraphe 2 : Verres teintés.....	
A - Verres simple foyer.....	
1) Verres sphériques.....	
2) Verres sphéro-cylindriques, cylindre inférieur ou égal à + 4,00 (< ou = +4,00) ou cylindre supérieur à + 4,00 (> +4,00)	
B - Verres multifocaux ou progressifs	
1) Verres sphériques.....	
2) Verres sphéro-cylindriques	
Paragraphe 3 : Monture et suppléments divers.....	
Section 2. - Lentilles de contact	
Section 3. - Matériels pour amblyopie	
Sous-section 1 : Système ophtalmologique d'occlusion à la lumière pour rééducation de l'amblyopie	
Sous-section 2 : Aides visuelles pour amblyopes	
Paragraphe 1 : Aides visuelles optiques	
Paragraphe 2 : Aides visuelles électroniques	
Paragraphe 3 : Autres appareillages pour déficients visuels	
Chapitre 3. - Appareils électroniques correcteurs de surdité, entretien et réparations pour processeurs externes	
Généralités	
I. Définition des appareils électroniques correcteurs de surdité.....	

II. Conditions de prise en charge des appareils électroniques correcteurs de surdité.....	
Spécifications techniques relatives aux audioprothèses	
I - Grille d'évaluation	
A. Évaluation de l'efficacité de dispositifs et réglages	
A.1. L'écrêteur (4 points maxi)	
A.2. Tonalité H (4 points maxi)	
A.3. Tonalité L (4 points maxi)	
A.4. Dispositifs de compression (6 points maxi)	
A.5. Entrée audio (2 points maxi)	
A.6. Bobine d'induction caprice (2 points maxi)	
B. Évaluation des caractéristiques particulières	
B.1. Gain	
B.1.1. Rapport R (%) = $100 \times [\text{Gain } 10 \% (\text{Ne} = 50 \text{ dB})] / \text{Gain intégral}$ (10 Points maxi)	
B.1.2. Gain 10 % (10 points maxi).....	
B.2. Bruit interne engendré par l'appareil (10 points maxi)	
B.3. Position de la pastille (10 points maxi).....	
B.4. Consommation (2 points maxi)	
C. Dispositifs supplémentaires.....	
II - Méthode de notation d'une audioprothèse	
A - Synthèse de la notation	
B - Détermination des notations intermédiaires - Parties A et B.....	
III - Définitions des limitations ou extensions	
1 - Appareils dérivés	
2 - Configurations d'un intra-auriculaire	
Configuration complète.....	
Configuration simplifiée	
Bulletin d'identification d'un appareil électronique correcteur de surdité	
3 - Dispositif d'alimentation du système	
4. Caractéristiques.....	
Nomenclature et tarifs.....	
Le tarif de responsabilité de l'audioprothèse couvre :	
Section 1. - Appareil électronique correcteur de surdité pour les patients au-delà de leur 20 ^e anniversaire (> ou = 20 ans) non atteints de cécité	
Section 2. - Audioprothèses pour patients jusqu'au 20 ^e anniversaire (< 20 ans) ou atteints de cécité et d'un déficit auditif quel que soit leur âge	
Section 3. - Audioprothèse, entretien et réparations	
Section 4. - Entretien et réparations pour processeurs pour implants cochléaires et implants du tronc cérébral	
Section 5. - Processeurs, accessoires et réparations pour prothèses auditives ostéo-intégrées	
Société Cochlear France Sas (Cochlear)	
Société PRODITION France (PRODITION).....	
Chapitre 4. - Prothèses externes non orthopédiques.....	
Généralités	
Section 1 : A. - Prothèses de sein	
Spécifications techniques	
Nomenclature et tarifs	
Section 2 : B. - Canules trachéales.....	
Spécifications techniques	
Nomenclature et tarifs	
Sous-section 1 : Canules trachéales simples	
Sous-section 2 : Canules trachéales parlantes à clapet.....	

Section 3 : C. - Aérateurs transtympaniques	
Spécifications techniques	
Nomenclature et tarifs	
Section 4 : D. - Prothèses vocales	
Nomenclature et tarifs	
Section 5 : E. - Prothèse respiratoire pour trachéostomie	
Nomenclature et tarifs	
Sous-section 1 : Prothèse respiratoire pour trachéostomie réutilisable avec filtre et piège à sécrétions	
Société CEREDAS	
Sous-section 2 : Prothèse respiratoire et phonatoire à usage unique pour laryngectomisés totaux porteurs ou non d'implant phonatoire	
Paragraphe 1 : Cassette à usage unique	
Société ATOS MEDICAL SAS (ATOS)	
Société IST MEDICAL (IST)	
Paragraphe 2 : Support de cassette, autoadhésif, à usage unique	
Société ATOS MEDICAL SAS (ATOS)	
Société COLLIN SAS (COLLIN)	
Paragraphe 3 : Accessoires	
Société ATOS MEDICAL SAS (ATOS)	
Société COLLIN SAS (COLLIN)	
Paragraphe 4 : Ensembles ou kits	
Société ATOS MEDICAL SAS (ATOS)	
Société COLLIN SAS (COLLIN)	
Section 6 : F. - Orthèse d'avancée mandibulaire	
Société Resmed SAS (Resmed)	
Société Tali SAS	
Société SOMNOMED SARL (SOMNOMED)	
Société FULCRUM (FULCRUM)	
Société 3J SARL (3J)	
Chapitre 5. - Prothèses oculaires et faciales	
Spécifications techniques - Prothèses oculaires	
I. - Généralités	
II. - Caractéristiques	
Structure	
Forme	
Matériaux	
III. - Garantie générale	
Nomenclature et tarifs	
Généralités	
Section 1. - Prothèses oculaires	
A. - Prothèses oculaires en matière organique après chirurgie mutilante (énucléation, éviscération)	
Prothèse oculaire provisoire après chirurgie mutilante	
Prothèse oculaire définitive après chirurgie mutilante	
Renouvellement de la prothèse oculaire définitive après chirurgie mutilante	

B. - Prothèses oculaires en matière organique sur globe oculaire non voyant ou malvoyant.....	.....
Renouvellement de la prothèse oculaire définitive .....	.....
C. - Divers .....	.....
D. - Verre scléral .....	.....
Laboratoire d'appareillage oculaire (LAO).....	.....
Section 2. - Prothèse faciale .....	.....
Section 3. - Frais d'expédition et frais accessoires .....	.....
Chapitre 6. - Podo-orthèses .....	.....
Spécifications techniques des chaussures orthopédiques, dénommées aussi chaussures thérapeutiques sur mesure et de l'appareil spécial sur moulage.....	.....
I - Définition .....	.....
II - Spécifications techniques .....	.....
Nomenclature et tarif .....	.....
Section 1. - Chaussure orthopédique dite « chaussure thérapeutique sur mesure » .....	.....
Chaussures de classe A .....	.....
Chaussures de classe B.....	.....
Section 2. - Appareil podo-jambier spécial sur moulage .....	.....
Section 3. - Réparations, frais d'expédition et frais accessoires .....	.....
Forfaits réparations .....	.....
Forfaits réparations par paire de chaussures.....	.....
Forfaits réparations par chaussure et pour l'appareil spécial sur moulage.....	.....
Frais d'expédition et autres frais accessoires.....	.....
Section 4. - Moulage .....	.....
Chapitre 7. - Orthoprothèses .....	.....
Spécifications techniques.....	.....
Généralités sur l'appareillage .....	.....
I. - Conditions auxquelles doivent répondre les matières premières semi-produits et produits finis utilisés dans la fabrication des appareils .....	.....
A. Conditions générales .....	.....
B. Conditions particulières aux matériaux .....	.....
1. Acier (codification A) .....	.....
2. Bois (codification B).....	.....
3. Cuirs et peaux (codification C) .....	.....
4. Alliages légers (codification D) .....	.....
5. Fibre (codification F) .....	.....
6. Caoutchouc et polyisoprène (codification G) .....	.....
7. Acétate de cellulose (codification L) .....	.....
8. Méthacrylate de méthyle (codification M) .....	.....
8 bis. Copolymères acrylonitrile-méthacrylate de méthyle (codification K) .....	.....
8 ter. Polypropylène (codification N) .....	.....
9. Polyéthylène (codification N) .....	.....
10. Stratifié de polyester (codification S) .....	.....
11. Textiles (codification T) .....	.....
11 bis. Textile enduit de mousse de polyuréthane commercialisé sous le nom de néofrakt (codification U) .....	.....
12. Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (codification V) .....	.....
13. Matières diverses (codification Z) .....	.....
C. - Conditions particulières à certains produits finis .....	.....
II. - Conditions relatives à la fabrication, à la finition et à la présentation des appareils .....	.....
A. Conditions générales .....	.....
B. Conditions particulières à l'exécution des pièces, ensembles et opérations communes à divers appareils.....	.....

a) Articulations.....	
b) Articulations et leurs dispositifs d'arrêt.....	
c) Attelles et embrasses	
d) Opérations diverses	
C. Garanties.....	
III. - Conditions de réception	
IV. - Appareillage des enfants.....	
V. - Appareillage semi-définitif	
VI. - Corset pour maintien de réduction de scoliose structurale	
VII - Prothèse de contact pour amputation de jambe	
VIII - Appareils pour infirmes moteurs cérébraux	
IX - Prothèse pour amputation de cuisse avec emboîtures de contact (1)	
X - Prothèse conventionnelle pour amputation de jambe	
XI - Prothèse avec emboîture plâtrée	
XII - Dispositif pneumatique pour compenser les variations de volume des moignons	
XIII - Prothèse avec mécanisme hydraulique à accumulation d'énergie	
XIV - Prothèse pour amputation de cuisse avec dispositif de sécurité hydraulique	
XV. - Orthèse de maintien et de marche à attelles pneumatiques	
1° Description	
2° Mécanique de gonflage.....	
3° Garantie	
4° Indications	
XV bis - Orthèse modulaire de maintien et de marche	
Généralités	
1. Orthèse modulaire	
Modules mécaniques.....	
Modules de support.....	
Mise en pression des orthèses	
Garantie	
Dispositifs amovibles de correction pour orthèses modulaires	
a) Dispositif anti-flexum des hanches (AI 1 T 01)	
b) Dispositif anti-flexum des genoux (AI 4 T 01)	
c) Dispositif de correction du pied (AI 7 T 01)	
2. Chaussure de série.....	
XVI - Emboîtures de contact pour les prothèses du membre supérieur	
XVII - Prothèse tubulaire du membre inférieur	
XVIII - Prothèse modulaire	
XIX - Grand appareil de marche articulé au genou avec attelle monotubulaire	
Annexe I. - Prothèse avec genou à blocage automatique pour amputation de cuisse	
Annexe II. - Prothèse avec rappel hydraulique pour amputation de cuisse	
Annexe III. - Prothèse avec genou de sécurité pour amputation de cuisse	
Annexe IV. - Prothèse avec genou à barres	
Annexe V. - Orthèse modulaire de maintien et de marche	

Généralités	
I. - Orthèse modulaire	
II - Chaussures de série	
Annexe VI. - Pieds à restitution d'énergie	
I. - Spécifications techniques pour adultes	
I-1. - Exigences générales pour adultes (taille ≥ 22 cm)	
I-1.1. Domaine d'application	
I-1.2. Identification du dispositif	
I-2. Exigences de performance pour adultes (taille ≥ 22 cm)	
I-2.1. Objet	
I-2.2. Echantillon soumis à évaluation	
I-2.3. Essai de résistance à la fatigue	
I-2.3.1. Position du pied et orientation des forces :	
I-2.3.2. Application des forces :	
I-2.4. Relevé des caractéristiques force/déformation	
I-2.4.1. Conditions d'essai :	
I-2.4.2. Courbes force/déformation :	
I-2.4.3. Fréquence du relevé des caractéristiques :	
I-2.4.4. Calcul du nombre de points en vue de la classification :	
I-2.5. Déformation permanente	
I-2.5.1. Mesure de la déformation permanente (méthode utilisée depuis 1997) :	
I-2.5.2. Mesure de la déformation permanente (méthode expérimentale) :	
I-2.6. Angle d'éversion/inversion	
I-2.6.1. Principe :	
I-2.6.2. Mode opératoire :	
I-2.6.3. Résultats :	
I-2.7. Amplitude sagittale	
I-2.7.1. Principe :	
I-2.7.2. Mode opératoire :	
I-2.7.3. Résultats :	
II. - Spécifications techniques pour enfants	
II-1. Exigences générales pour enfants (taille ≤ 21 cm)	
II-1.1. Domaine d'application	
II-1.2. Identification du dispositif	
II-2. Exigences de performance pour enfants (taille ≤ 21 cm)	
II-2.1. Objet	
II-2.2. Echantillon soumis à évaluation	
II-2.3. Essai de résistance à la fatigue	
II-2.3.1. Position du pied et orientation des forces :	
II-2.3.2. Application des forces :	
II-2.4. Relevé des caractéristiques force/déformation et calcul du rendement	
II-2.4.1.5. Conditions d'essai :	
II-2.4.2. Courbes force/déformation :	
II-2.4.3. Fréquence du relevé des caractéristiques :	
II-2.4.4. Calcul du nombre de points en vue de la classification :	
II-2.4.5. Calcul du rendement de l'avant-pied :	
II-2.4.6. Performances minimales des pieds à restitution d'énergie pour enfant :	
III. - Liste des essais et des mesures effectués	

IV. - Précisions sur les modes opératoires, les mesures et le calcul des indices	
Paramètre 1 : Énergie emmagasinée au talon.....	
Paramètre 2 : Énergie restituée par le talon.....	
Paramètre 3 : Déformation permanente du talon.....	
Paramètre 4 : Énergie emmagasinée à l'avant pied.....	
Paramètre 5 : Énergie restituée par l'avant pied.....	
Paramètre 6 : Déformation permanente de l'avant pied.....	
Paramètre 7 : Nombre de classes poidsactivité par pointure.....	
V. - Pied pour amputation basse de jambe	
VI. - Nouveaux paramètres	
Annexe VII. - Moulage sur nature	
Nomenclature et tarifs.....	
Généralités	
Section I. - Appareillage du membre supérieur.....	
Codification.....	
A. - Prothèse du membre supérieur.....	
§ 1. - Appareils types et variantes	
I. Prothèses de travail (Le tarif de ces prothèses ne comprend pas le prix du moulage)	
PS9 : Amputation des doigts	
PS8 : Amputation transmétacarpienne	
PS7 : Désarticulation carpienne et radio-carpienne.....	
PS6 : Amputation d'avant-bras moignons moyens ou longs (avec pronation - supination).....	
PS5 : Amputation d'avant-bras, moignons courts (sans pronation - supination).....	
PS4 : Désarticulation du coude et moignons d'avant-bras très courts assimilables.....	
PS3 : Amputation de bras, moignons moyens et longs.....	
PS2 : Amputation de bras, moignons courts.....	
II. Prothèses de service (Le tarif de ces prothèses ne comprend pas le prix du moulage)	
PS9 : Amputation des doigts	
PS8 : Amputation transmétacarpienne	
PS7 : Désarticulation carpienne et radio-carpienne.....	
PS6 : Amputation d'avant-bras, moignons moyens ou longs (Avec pronation - supination).....	
PS5 : Amputation d'avant-bras, moignons courts (Sans pronation - supination).....	
PS4 : Désarticulation du coude et moignons d'avant-bras très courts assimilables.....	
PS3 : Amputation de bras, moignons moyens et longs.....	
PS2 : Amputation de bras, moignons courts.....	
PS1 : Désarticulation scapulo-humérale et moignons de bras très courts assimilables.....	
Bonnet et gaine couvre-moignon.....	
Fix-prothèse.....	
III. Prothèses de vie sociale.....	
A. - Prothèses en chlorure de polyvinyle (1) (Le tarif de ces prothèses comprend le prix du moulage)	
B. - Prothèses tubulaires (1) (Le tarif de ces prothèses ne comprend pas le prix du moulage)	
§ 2. - Adjonctions.....	
I. - Adjonctions particulières aux prothèses de travail	

A. - Outils ou dispositifs divers s'adaptant aux prothèses (Queue de prise rapide à guillotine comprise)	
B. - Mains (Queue de prise rapide à guillotine comprise)	
C. - Adjonctions complémentaires (Queue de prise rapide à guillotine comprise)	
D. - Adjonctions particulières aux prothèses en polyester	
E. - Adjonctions particulières aux prothèses références PS6C20, PS6C21, PS6C22	
II.- Adjonctions particulières aux prothèses de service	
A. - Outils ou dispositifs divers s'adaptant aux prothèses (queue de prise rapide à guillotine comprise)	
B. - Mains	
B1. - Mains pour enfants	
C. - Crochets-pinces	
D. - Dispositifs complémentaires	
E. - Adjonctions particulières aux prothèses de contact	
F. - Corselet de fixation pour prothèse pour désarticulation d'épaule	
III.- Adjonctions communes aux prothèses de travail et aux prothèses de service	
A. - Outils ou dispositifs divers s'adaptant aux prothèses (Queue de prise rapide comprise)	
B. - Gainages	
IV. - Adjonctions particulières aux prothèses de vie sociale	
A. - Prothèses en chlorure de polyvinyle	
B. - Prothèses tubulaires	
B. - Orthopédie du membre supérieur	
§ 1. - Appareils types et variantes	
OS79 : Main et doigts	
OS59 : Avant-bras, main et doigts	
OS58 : Avant-brassard, demi-gantelet	
OS57 : Avant-brassard jusqu'à l'articulation radio-carpienne	
OS36 : Avant-bras et bras	
Articulé au coude (pour coude ballant)	
Rigide au coude	
Rigide pour maintien léger ou déformations rhumatismales	
OS38 : Mains, avant-bras et bras	
OS16 : Épaule, bras et avant-bras	
OS13 : Épaule, bras	
§ 2. - Adjonctions	
Main	
Coude	
Épaule	
Adjonctions particulières à l'orthèse hélicoïdale OS36S02	
Adjonctions particulières à l'orthèse hélicoïdale OS36N20 et OS36N21	
Gainages	
Texte des renvois	
C. - Prothèses du membre supérieur mues par énergie électrique, prothèses myoélectriques	
Conditions générales	
§ 1. - Prothèses pour adultes	
Génériques	
Société Touch Bionics	
§ 2. - Prothèses pour enfants ou pour adolescents	
§ 3. - Adjonctions	
Génériques	

Société Otto Bock	
Adjonctions pour adultes.....	
Mains pour patients avec membre résiduel au niveau transcarpien.....	
Mains et pinces pour patients avec membre résiduel au niveau du poignet	
Mains et pinces pour patients avec membre résiduel de l'épaule à l'avant-bras	
Articulations de coude pour patients avec membre résiduel au niveau du coude	
Articulations de coude pour patients avec membre résiduel de l'épaule au bras	
Adjonctions pour enfants	
Adjonctions communes	

§ 4. - Réparations

Section II. - Appareillage du membre inférieur

Codification des prothèses de base de leurs adjonctions et de leurs variantes optionnelles

Codification anatomique

Guide d'utilisation

A - Prothèses de base

B - Adjonctions et variantes optionnelles pour prothèses de base

A - Prothèses du membre inférieur

Chapitre I. - Prothèses exosquelettiques de base (Le tarif des appareils ne comprend pas le prix du moulage)

PI01 : Amputation inter-ilio-abdominale, désarticulation coxo-fémorale.....

PI02 : Amputation de cuisse moignon très court.....

PI03 : Amputation de cuisse moignon moyen ou long

Prothèses avec emboîture à suspension et quillon (pilon).....

Prothèses avec emboîture à suspension verrou au genou, mollet et quillon

Prothèses avec emboîture à suspension, genou à articulation monoaxiale libre et pied articulé

PI04 : Amputation transcondylienne, désarticulation du genou et amputation de cuisse moignon très long

Prothèses avec emboîture à suspension et quillon (pilon).....

Prothèses avec emboîture à suspension, verrou au genou, mollet et quillon

Prothèses avec emboîture à suspension, avec ou sans verrou au genou et pied articulé

PI05 : Amputation de jambe à moignon très court, ankylose ou non, nécessitant un appui du genou en flexion

Prothèses avec emboîture à suspension et quillon (pilon).....

Prothèses avec emboîture à suspension, verrou au genou, mollet et quillon.....

Prothèses avec emboîture à suspension et pied articulé

PI06 : Amputation de jambe.....

Prothèses avec emboîture à suspension et quillon (pilon).....

Prothèses avec emboîture à suspension avec mollet et quillon

Prothèses avec emboîture à suspension et pied articulé

Prothèses avec emboîture de contact

PI07 : Amputation tibio-tarsienne et transtarsienne

Prothèse sans pied

Prothèses avec pied rigide

Prothèses avec pied articulé

PI08 : Désarticulation médio-tarsienne

Chapitre II. - Prothèses endosquelettiques de base (Le tarif des appareils ne comprend pas le prix du moulage).....

PI01 : Amputation inter-ilio-abdominale, désarticulation coxo-fémorale.....	.....
PI02 : Amputation de cuisse moignon très court.....	.....
PI03 : Amputation de cuisse moignon moyen ou long.....	.....
Prothèse d'entraînement ou d'étude avec emboîture de contact et quillon (pilon).....	.....
Prothèses d'entraînement ou d'étude avec emboîture de contact, genou à articulation monoaxiale à verrou et pied articulé .....	.....
Prothèses avec emboîture à suspension, genou à articulation monoaxiale libre et pied articulé .....	.....
Prothèses avec emboîture de contact avec genou hydraulique à accumulation d'énergie et à contrôle du mouvement du pied .....	.....
Prothèse esthétique avec emboîture à suspension, articulation libre au genou et à la cheville .....	.....
PI04 : Amputation transcondylienne, désarticulation du genou et amputation de cuisse moignon très long.....	.....
PI06 : Amputation de jambe.....	.....
Prothèses d'entraînement ou d'étude avec emboîture (de contact si moignon non ouvert) et quillon (pilon).....	.....
Prothèses d'entraînement ou d'étude avec emboîture (de contact si moignon non ouvert) et pied articulé .....	.....
Prothèses avec emboîture à suspension et pied articulé .....	.....
Prothèse avec emboîture de contact et pied articulé, sans manchon .....	.....
Chapitre III. - Adjonctions et variantes optionnelles pour prothèses exosquelettiques et endosquelettiques.....	.....
1°) Adjonctions communes aux prothèses exosquelettiques et endosquelettiques.....	.....
Applicables à la hanche .....	.....
Applicables à l'ischion.....	.....
Applicables au segment fémoral .....	.....
Applicables au segment jambier .....	.....
Applicables à la cheville .....	.....
Applicables au pied .....	.....
Moyens de suspension .....	.....
2°) Variantes optionnelles communes aux prothèses exosquelettiques et endosquelettiques .....	.....
Applicables au segment fémoral .....	.....
Applicables au genou .....	.....
Applicables au segment jambier .....	.....
Applicables aux prothèses PI03 - PI04 .....	.....
Applicables aux prothèses PI05 - PI06 - PI07 .....	.....
3°) Adjonctions pour prothèses exosquelettiques.....	.....
Applicables au segment fémoral .....	.....
Applicables au genou .....	.....
Applicables au segment jambier .....	.....
Applicables au pied (pour les pilons et les jambes sans pied) .....	.....
Gainage de pièces métalliques .....	.....
4°) Variantes optionnelles pour prothèses exosquelettiques .....	.....
Applicables au genou .....	.....
Applicables au pied.....	.....
5°) Adjonctions pour prothèses endosquelettiques.....	.....
Applicables au segment fémoral .....	.....
Applicables au genou .....	.....
Applicables au segment jambier .....	.....
6°) Variantes optionnelles pour prothèses endosquelettiques .....	.....
Applicables à la hanche.....	.....
Applicables au genou .....	.....
Applicables au pied .....	.....
Prothèses et orthoprothèses pour agénésie du membre inférieur.....	.....
I - Malformation congénitale dans laquelle le pied du patient se situe au-dessus du genou du membre sain (PI23) .....	.....

II - Malformation congénitale dans laquelle le pied du patient se situe au niveau du genou du membre sain (PI24).....	
III - Malformation congénitale dans laquelle le segment de cuisse et le genou sont normaux, le raccourcissement se situant au-dessous du genou (PI26 & PI46).....	
Adjonctions et variantes optionnelles communes aux prothèses exosquelettiques et endosquelettiques pour agénésie.....	
Applicables au segment fémoral	
Applicables à l'emboîture	
Supplément pour confection d'une orthoprothèse en composite de carbone	
Variantes optionnelles pour prothèses exosquelettiques pour agénésie	
Bonnet et gaine couvre-moignon	
Fix-prothèse	
Textes des renvois	
B. - Orthopédie du membre inférieur (Le tarif des appareils ou adjonctions ne comprend pas le prix du moulage)	
Codification.....	
Conditions de prise en charge	
§ 1. - Appareils types et variantes	
OI59 : Petit appareil de marche	
OI59 : Petit appareil de marche articulé avec appui sous-condylien	
OI59 : Botte rigide	
OI59 : Botte rigide bivalve	
OI59 : Botte articulée simple	
OI58 : Gaine jambière en cuir moulé ou en polyoléfine	
OI57 : Textile RS-1 enduit de mousse de polyuréthane	
OI39 (2) : Grand appareil de marche sans appui sous-ischiatique	
Articulé au genou	
Rigide au genou.....	
Cuissard jambière rigide (avec pied)	
Orthèse modulaire de maintien et de marche	
Gouttières	
Orthèse pour ostéochondrite de hanche	
OI29 (2) : Grand appareil de marche avec appui sous-ischiatique rigide.....	
Articulé au genou	
Rigide au genou.....	
Pour ankylose du genou en flexion	
OI38 : Gaine cuissard jambière rigide.....	
OI37 : Jambière cuissard rigide au genou	
OI36 : Genouillère	
Articulée au genou	
Rigide au genou.....	
Pour maintien léger ou déformations rhumatismales	
Orthèse modulaire de maintien et de marche	
OI96 : Ceinture cuissard-jambière	
Articulée au genou et à la hanche.....	
Rigide au genou et à la hanche.....	
Pour maintien léger ou déformations rhumatismales	

Orthèse modulaire de maintien et de marche

OI93 : Ceinture-cuissard
Articulée à la hanche avec points d'arrêt
Rigide à la hanche
Pour maintien léger ou déformations rhumatismales
Orthèse modulaire de maintien et de marche

§ 2. - Adjonctions

Pied

Cheville

A. - Applicables aux appareils à tourillons

B. - Applicables aux appareils à étrier

C. - Applicables aux appareils OI59, OI39 et OI29

D. - Applicables à OI36 N60

Genou

Particulières aux appareils OI59.....

A. - Applicables aux appareils articulés au genou.....

B. - Applicables aux appareils rigides au genou

Appui sous-ischiatique

Hanche

Applicables aux appareils OI articulés à la hanche

Applicables aux appareils OI39 et OI29 nécessitant un maintien de l'articulation de la hanche

Applicables à tous les appareils

Gainage de pièces métalliques

§ 3. - Appareillage des infirmes moteurs cérébraux (Appareils types et variantes)

OI39 (2) : Grand appareil de marche sans point d'appui sous-ischiatique.....

Articulé au genou

Rigide au genou.....

OI59 : Petit appareil de marche à tuteurs capitonnés, une embrasse garnie postérieure et une semelle métallique occupant la totalité de la chaussure

OI19 : Appareillage latéral de dérotation en cuir et acier.....

OI23 : Coques abductrices de cuisse

§ 4. - Adjonctions (Particulières à l'appareillage des infirmes moteurs cérébraux)

Cheville

Applicables aux appareils à tourillons.....

Applicables aux appareils à étrier

Applicables aux appareils OI59 et OI39

Jambe

Genou

Cuisse

Appui sous-ischiatique

Hanche

Corsets

Fixation à l'appareil

Dispositifs particuliers aux orthèses avec attelle monotubulaire.....

Gainage de pièces métalliques

§ 5. - Appareils de traitement

§ 6. - Adjonctions particulières aux appareils de traitement

Texte des renvois

Section III. - Appareillage du tronc (Le tarif des appareils ne comprend pas le prix du moulage)

Codification.....	.....
Conditions de prise en charge .....	.....
A. - Orthopédie du tronc .....	.....
§ 1. - Appareils types et variantes .....	.....
TR79 : Ceinture des trochanters aux fausses côtes.....	.....
TR59 : Corset des trochanters à la pointe de l'omoplate (sans béquillons) .....	.....
TR49 : Corset cuirasse complet des trochanters à l'épine de l'omoplate (sans béquillons) .....	.....
TR49 : Corsets de sustentation .....	.....
TR39 : Grand corset-cuirasse remontant jusqu'à la base du cou et enfermant la région claviculaire .....	.....
TR39 : Coquille de redressement pour l'ensemble de la colonne vertébrale .....	.....
TR29 : Corset à collier, partie têtère amovible s'étendant des trochanters aux régions occipitale et mentonnière .....	.....
TR29 : Corset-cuirasse avec minerve bivalve s'étendant des trochanters aux régions occipitale et mentonnière .....	.....
TR27 : Corselet minerve s'étendant des fausses côtes aux régions occipitale et mentonnière .....	.....
TR25 : Minerve à base thoracique (2) .....	.....
TR24 (2) : Minerve .....	.....
TR23 : Collier .....	.....
TR12 : Protège-crâne .....	.....
TR41 : Maillot pour orthèse du tronc .....	.....
§ 2. - Adjonctions.....	.....
Dispositif facilitant la mise en place du corset (charnières et fermetures comprises) .....	.....
Gainage de pièces métalliques .....	.....
§ 3. - Corsets - sièges .....	.....
Corset-siège en matériau thermoformable haute température .....	.....
Adjonctions aux corsets sièges.....	.....
§ 3Bis. - Selle .....	.....
§ 4. - Appareil de maintien ou de correction en position horizontale ou en position verticale. ....	.....
Orthèse de maintien.....	.....
Orthèse de maintien ou de correction.....	.....
Adjonctions .....	.....
Texte des renvois .....	.....
Section IV. - Réparations .....	.....
Codification.....	.....
Dispositions applicables à l'ensemble des réparations, à l'exception des prothèses du membre inférieur.....	.....
Dispositions applicables aux réparations des prothèses du membre inférieur.....	.....
A. - Réparation et rechanges de pièces relatifs aux appareils de prothèse et d'orthopédie - Membre supérieur .....	.....
Réparations et rechanges communs à différents appareils de prothèse .....	.....
Main. - RS8 .....	.....
Remplacer .....	.....
Laquer ou vernir .....	.....
Remplacer .....	.....
Avant-bras. - RS6.....	.....
Remplacer .....	.....
Réparations particulières aux appareils en cuir et acier .....	.....

Avant-bras. - RS6C	
Remplacer	
Regarnir.....	
Bras. - RS3C	
Remplacer	
Regarnir.....	
Épaule. - RS1C.....	
Remplacer	
Regarnir.....	
Réparer	

Réparations et rechanges particuliers aux prothèses de vie sociale en chlorure de polyvinyle

Doigt. - RS9R.....	
Main. - RS8R	
Avant-bras. - RS6R	
Coude. - RS4A	
Bras. - RS3R	
Épaule. - RS1R	

Réparations et rechanges particuliers à la main en matériaux légers à fermeture active et ouverture passive par ressort faisant l'objet du supplément AS9D03

Démontage et remontage du gant.....	
Main. - RS8D	

Réparations et rechanges particuliers à la main D.A. pour enfant, adolescent, adulte, faisant l'objet du supplément à la référence AS9D04

Réparations et rechanges particuliers aux prothèses de service

Remplacer	

Réparations et rechanges particuliers aux prothèses tubulaires de vie sociale

Réparations et rechanges communs aux appareils de prothèse et d'orthopédie du membre supérieur RS10

Remplacer	
Réparer	
Remplacer	
Regarnir	
Gainer	
Réparer cuir et garniture	
Capitonner	
Lacets	

Réparations et rechanges particuliers aux appareils d'orthopédie

Avant-bras. - Main. - RS58	
Remplacer	
Regarnir.....	
Gainer	
Bras. - Avant-bras. - RS36	
Remplacer	
Regarnir.....	
Avant-bras. - Bras. - Épaule. - RS16.....	
Remplacer	
Regarnir.....	

B. - Réparations des prothèses du membre inférieur.....

Forfaits de réparation de prothèses du membre inférieur

Renvois des forfaits de réparation des prothèses du membre inférieur

Réparations applicables au niveau de la hanche RI01

Prothèses exosquelettiques	
Remplacer	
Remettre en état.....	
Prothèses endosquelettiques	
Remplacer	
Prothèses exosquelettiques et endosquelettiques.....	
Remplacer	
Regarnir.....	
Réparations applicables au niveau de la cuisse RI03	
Prothèses exosquelettiques	
Remplacer	
Remettre en état.....	
Prothèses endosquelettiques	
Remplacer	
Prothèses exosquelettiques et endosquelettiques.....	
Remplacer	
Réadapter	
Remettre en état	
Regarnir	
Poser	
Réparations applicables au niveau du genou RI04.....	
Prothèses exosquelettiques	
Remplacer	
Remettre en état.....	
Prothèses endosquelettiques	
Remplacer	
Échange standard pour les prothèses endosquelettiques	
Réparations applicables au niveau de la jambe RI06	
Prothèses exosquelettiques	
Remplacer	
Réadapter	
Remettre en état	
Regarnir	
Prothèses endosquelettiques	
Remplacer	
Remettre en état.....	
Échange standard	
Prothèses exosquelettiques et endosquelettiques.....	
Remplacer	
Réparations applicables au niveau de la cheville RI07	
Prothèses exosquelettiques et endosquelettiques.....	
Remplacer	
Réparations applicables au niveau du pied RI08.....	

Prothèses exosquelettiques	
Remplacer	
Prothèses endosquelettiques	
Remplacer	
Prothèses exosquelettiques et endosquelettiques.....	
Remplacer	
Regarnir	
Réparations et rechanges communs aux prothèses et orthèses du membre inférieur RI10	
Remplacer	
Remettre en état.....	
Regarnir	
Réparations et rechanges des appareils d'orthopédie du membre inférieur RI10	
Remplacer	
Regarnir.....	
Capitonner	
Gainer	
Réadapter	
Reborder, recoudre	
Accessoires divers (Remplacer)	
Réparations et rechanges particuliers des appareils d'orthopédie du membre inférieur	
Jambe. - RI59C.....	
Remplacer	
Regarnir.....	
Remplacer	
Cuisse. - Jambe. - Pied. - RI39C	
Remplacer	
Regarnir.....	
Réparation garniture	
Cuisse. - Jambe. - Pied. - RI29C	
Remplacer	
Regarnir.....	
Genouillère. - RI36C.....	
Remplacer	
Regarnir.....	
Gainer	
Ceinture. - Cuissard. - Jambière. - RI96C	
Remplacer	
Regarnir.....	
Ceinture. - Cuissard. - RI93C.....	
Remplacer	
Regarnir	
Réparations et rechanges communs aux appareils d'orthopédie du membre inférieur	
Pied. - RI89	
Remplacer	
Remonter.....	
Remplacer	
Regarnir	
Gainer	

Jambe. - RI58

Remplacer

Regarnir

Cuisse. - RI35

Remplacer

Regarnir

C. - Réparation et rechanges - Orthopédie du tronc

Réparations et rechanges particuliers à un type d'appareil

RT79

Regarnir

Remplacer

RT59

Regarnir

Remplacer

RT49

Remplacer

Regarnir

Remplacer

RT39

Remplacer

RT29

Remplacer

Regarnir

RT25

Remplacer

Regarnir

Remplacer

RT24

Remplacer

Réparations particulières aux appareils de maintien ou de correction en position horizontale ou en position verticale TR47Z01.....

Réparations particulières aux corsets-sièges TR43

Réparations et rechanges particuliers à l'orthèse TR49K54

Remplacer

Réadapter

Réparations et rechanges communs aux orthèses TR29C11, TR29K27, TR29G27 et TR29N36.....

Remplacer

Réadapter

Réparations particulières à l'orthèse TR29C11

Remplacer

Réparations particulières à l'orthèse TR29K27

Remplacer

Réparations particulières à l'orthèse TR29G27

Réparations particulières à l'orthèse TR29N36

Réparations et rechanges communs à plusieurs appareils	
Remplacer	
Regarnir, réparer	
Gainer	
Moulages sur nature	
I. - Membre supérieur.....	
II. - Membre inférieur	
III. - Tronc	
Titre III. - Dispositifs médicaux implantables, implants issus de dérivés d'origine humaine ou en comportant et greffons tissulaires d'origine humaine	
Conditions générales	
1. Champ d'application.....	
2. Conditions de prise en charge	
Chapitre I. - Dispositifs médicaux implantables ne comportant aucun dérivé ou tissu d'origine biologique ou n'étant pas issus de tels dérivés (Nomenclature et tarifs).....	
Section 1. - Implant cardiaque et vasculaire	
Sous-section 1 : Implant cardiaque	
Valve cardiaque.....	
Sous-section 2 : Implants vasculaires.....	
Paragraphe 1 : Filtre vasculaire	
Paragraphe 2 : Endoprothèse carotidienne auto-expansible ou stent carotidien.....	
Société Abbott France (Abbott)	
Société Boston Scientific SA (Boston)	
Société Ethicon SAS division Cordis (Cordis)	
Société Covidien France SAS (COVIDIEN)	
Paragraphe 3 : Endoprothèses coronaires dites "stents"	
Génériques	
A. - Endoprothèse coronaire dite «stent» enrobé d'un produit sans action pharmacologique.....	
Société Biotronik France	
Société Cid Vascular SARL (CID)	
Société Hexacath France (Hexacath)	
B. - Endoprothèse coronaire dite "stent" à libération (lib.) contrôlée (LC) de principe actif	
a) ORSIRO et CRE 8	
Société Biotronik	
Société CID Vascular Sarl (CID)	
b) BIOMATRIX, BIOMATRIX FLEX, COROFLEX ISAR, ENDEAVOR, ENDEAVOR SPRINT, ENDEAVOR RESOLUTE et NOBORI	
Société BIOSENSORS France SAS (BIOSENSORS).....	
Société B. BRAUN MEDICAL	
Société Medtronic France SAS	
Laboratoires Terumo France SA (Terumo).....	
c) TAXUS LIBERTE, TAXUS LIBERTE LONG et RESOLUTE INTEGRITY	
Société Boston Scientific SAS	
Société Medtronic France SAS	
d) CYPHER SELECT PLUS et TAXUS ELEMENT.....	
Société BOSTON SCIENTIFIC SAS (BOSTON).....	
e) XIENCE V, XIENCE PRIME, XIENCE XPEDITION, PROMUS ELEMENT PLUS et PROMUS PREMIER	
Société Abbott France (Abbott)	
Société Boston Scientific SAS	
Paragraphe 4 : Endoprothèses aortiques, rénales, iliaques, fémorales, veineuses (veines innomées, veine cave supérieure) des lésions de l'artère poplitée et des artères sous-poplitées et fémoro-poplitées	

Génériques

A. - Endoprothèses aortiques pour le traitement des anévrismes de l'aorte abdominale sous-rénale

Société Endologix

Société Medtronic France SAS (MF SAS).....

Endurant

Société WL Gore et associés SARL.....

Société Cook France

ZENITH, ZENITH FLEX, ZENITH LOW PROFILE, ZENITH FLEX AUI et ZENITH ALPHA.....

ZENITH BRANCH.....

ZENITH FENESTRATED

ZENITH RENU

Société Vascutek France (Vascutek).....

B. - Endoprothèses aortiques pour le traitement des pathologies de l'aorte thoracique descendante.....

Société ABS-Bolton Medical (Bolton).....

Société Cook France

Zenith TX1 et TX2.....

Zenith TX2 Proform.....

Société Medtronic France (MEDTRONIC) SAS.....

Société WL Gore & Associés (GORE).....

C. - Endoprothèses veineuses pour le traitement des pathologies de la veine cave supérieure et des veines innominées

Société Boston Scientific SA (Boston)

D. - Endoprothèses artérielles des lésions de l'artère poplitée, des artères sous-poplitées et fémoro-poplitées

Société Abbott France (Abbott)

Société Boston Scientific SAS (Boston).....

Société WL GORE & Associés (GORE)

Société Cook France (COOK)

Paragraphe 5 : Stent intracrânien auto-expansible

Société Balt Extrusion (Balt).....

Société Covidien France (Covidien)

Société STRYCKER France SAS (STRYCKER)

Société ETHICON SAS, division CODMAN (CODMAN)

Paragraphe 6 : Endoprothèse oesophagienne

Société Boston Scientific (Boston)

Paragraphe 7 : Endoprothèse intra-hépatique.....

Société WL Gore et associés SARL (Gore)

Paragraphe 8 : Implant d'embolisation artérielle (pour fistule artérioveineuse, tumeur, anévrisme)

Génériques

Société ETHICON SAS, division CODMAN (CODMAN)

Société ev3 Inc (eV 3)

PIPELINE

Paragraphe 9 : Implant exovasculaire

Section 2. - Implant ophtalmologique.....

Section 3. - Implants orthopédiques

Sous-section 1 : Implants articulaires.....	
Paragraphe 1 : Implants articulaires de coude.....	
Implant articulaire de coude, sur mesure.....	
Paragraphe 2 : Implants articulaires d'épaule	
Implant huméral	
Tête ou calotte seule.....	
Implant glénoïdien, cimenté ou non cimenté	
Implants spéciaux	
Paragraphe 3 : Implant articulaire du genou (contrainte ou non contrainte)	
Implant fémoral (tige fémorale standard incluse)	
Implant unicondylien ou unicompartmental.....	
Implant bicondylien, symétrique ou asymétrique, standard ou postéro-stabilisé	
Implant fémoral bicondylien de prothèse totale de genou (standard ou postérostabilisé)	
Implant trochléen	
Implant fémoral de reprise, standard ou postéro stabilisé (tige fémorale incluse).	
Implant tibial	
Implant unicompartmental.	
Implant bicompartimental, standard ou postéro stabilisé.	
Embase de reprise pour implant tibial bicompartimental (tige incluse).	
Prothèse totale spéciale	
Implant patellaire	
Implants complémentaires	
Implant d'arthrodèse	
Implant méniscal	
Société Arthrex Sas (Arthrex)	
Société Biomet France SARL	
Société ETHICON SAS, division DEPUY MITEK (DEPUY MITEK)	
Société Smith & Nephew	
Société LINVATEC France SARL (LINVATEC)	
Paragraphe 4 : Implants articulaires de hanche	
Tige standard (col inclus).....	
Tige anatomique (col inclus).....	
Tige de reprise (col inclus)	
Tige de reconstruction (col inclus)	
Tête et tête à jupe	
Standards.....	
Têtes et têtes à jupe en alliage métallique	
Société DEPUY France SAS (DEPUY).....	
Société Zimmer France (Zimmer)	
Société Mathys Orthopédie SAS (Mathys)	
Cotyles et cupules	
Cotyles standards monoblocs	
Génériques	
Société Mathys Orthopédie SAS (Mathys)	
Société Zimmer	
Cotyles standards modulaires.....	
Cotyle monobloc mixte	
Société Mathys Orthopédie SAS (Mathys)	

Cotyles de reconstruction.....	
Cupule bipolaire mobile ou cupule fémorale unipolaire	
Inserts seuls.....	
Insert en polymère massif	
Génériques	
Société Mathys Orthopédie SAS (MATHYS)	
Société STRYKER France SAS (STRYKER)	
Société Zimmer	
Insert en céramique	
Inserts en alliage métallique	
Société Biomet Merck.....	
Société DEPUY France SAS (DEPUY)	
Société Mathys Orthopédie SAS (Mathys)	
Société Zimmer France (Zimmer)	
Prothèses de hanche de resurfaçage	
Société SMITH & NEPHEW ORTHOPAEDICS France SAS (SMITH).....	
Société MicroPort Orthopedics (MicroPort)	
Autres implants	
Implants spéciaux sur mesure	
Accessoires pour pose d'implants articulaires	
Ciment	
Paragraphe 5 : Implants du rachis	
Implants d'ancrage.....	
Implant d'union longitudinale	
Implant d'union transversale	
Autres implants	
Prothèses totales du disque lombaire	
Société FH ORTHOPEDICS SAS (France)	
Société LDR Médical	
Société Medtronic France SAS (Medtronic)	
Société Synthes S.A. (Synthes)	
Paragraphe 6 : Implants articulaires de poignet	
Implants de l'extrémité inférieure du radius	
Implants carpo-métacarpiens.....	
Implants trapézo-métacarpiens	
Implants carpiens	
Paragraphe 7 : Prothèses totales de cheville.....	
Société INTEGRA Lifesciences Services France (INTEGRA)	
Société Stryker Spine	
Société Tornier Sas (France)	
Paragraphe 8 : Implants articulaires de doigt (mains et pieds).....	
Implants métacarpiens ou métatarsiens monobloc	
Implants métacarpiens ou métatarsiens modulaires	

Implants phalangiens

Implants métacarpophalangiens, métatarsophalangiens et interphalangiens, bipolaires, correspondant à une prothèse totale.

Surface articulaire ou bouton métacarpien, métatarsien ou phalangien

Sous-section 2 : Ligaments artificiels

Ligament articulaire de remplacement ou de renfort pour les articulations de l'épaule, du genou ou de la cheville

Société Lars SA

Société Orthomed SA

Ligament articulaire de remplacement ou de renfort du rachis

Ligament articulaire aiguillé ou ligament articulaire non aiguillé des articulations autre que l'épaule, le genou la cheville et le rachis

Ligament articulaire artificiel, système de fixation ou de sertissage

Sous-section 3 : Implants d'ostéosynthèse

Lames plaques ou lames coudées

Clous plaques

Vis plaque

Plaque (sécable ou non)

Vis et contre vis

Clous centro-médullaires

Broches

Implants d'ostéosynthèse divers et supplément

Implants pour chirurgie des extrémités des membres, mains et pieds

Implants d'ostéosynthèse sur mesure

Implants d'allongement

Implants pour chirurgie crânio-maxillo-faciale

Prothèses totales de l'articulation temporo-mandibulaire

Société BIOMET SAS (France)

Plaques crânio-maxillo-faciales

Vis crânio-maxillo-faciales

Implant osseux pouvant intéresser plusieurs appareils anatomiques

Autres implants

Sous-section 4 : Substituts osseux

Paragraphe 1: Substituts synthétiques de l'os

I. - La prise en charge est assurée pour les produits dont la composition est l'une des suivantes : phosphates de calcium (produits biphasiques) et sulfates de calcium

II. - Pour les produits d'autres compositions, la prise en charge est assurée pour les produits suivants

a) Phosphates de calcium

Produits multiphasiques

Ciments phosphocalciques injectables et modelables

Ostibone

Nanostim

Paragraphe 2 : Autres éléments de substitution et de comblement à matrice bio-inerte avec ou sans bio-activité de surface

Cales d'interposition

Société Matériel Implants Limousil (MIL)

Prothèse osseuse sur mesure pour la reconstruction de la voûte crânienne

Société ETHICON SAS, division CODMAN (CODMAN)

Sous-section 5 : Implants tendineux

Implants prothétiques ou de renfort tendineux, textiles

Implants tendineux conformateurs (dits tiges de Hunter) pour lésions des tendons de la main

Implant de suture percutanée du tendon d'Achille

Société Fh Orthopedics Sas (FH)

Sous-section 6 : Implants sur mesure	
Sous-section 7 : Systèmes modulaires de reconstruction fémorale	
Société STANMORE IMPLANTS Worldwilde Limited (STANMORE)	
Section 4. - Implants otorhinolaryngologiques	
Implants trachéaux	
Section 5. - Prothèses auditives ostéo-intégrées	
Société Cochlear France SAS (Cochlear)	
Société PRODITION France (PRODITION)	
Section 6. - Implants urogénitaux	
Implant sphinctérien péri-urétral	
Société AMERICAN MEDICAL SYSTEMS (AMS)	
Implants pour le traitement du reflux vésico-rénal	
Laboratoires Coloplast	
Société Oceana Therapeutics Ltd (OCEANA)	
Implants péniens	
Génériques	
Société AMS France SAS (AMS)	
Implant pour stérilisation tubaire	
Société BAYER HealthCare SAS (BAYER)	
Section 7. - Implants pouvant intéresser plusieurs appareils anatomiques (digestif, cardiaque, pleuropulmonaire, orthopédique, gynécologique, urologique, notamment)	
Implants pour plastie endocanalaire dit « stent » quel qu'en soit le type	
Implants de suture et de ligature internes, mécaniques, résorbables ou non, pour la chirurgie conventionnelle ou l'endochirurgie	
Agrafage pour fixation d'implants (à l'exception des aponévroses)	
Agrafage pour suture et anastomose linéaires	
Agrafage pour suture circulaire	
Ligature interne ou clips des vaisseaux ou des conduits excréteurs	
Section 8. - Implants mammaires	
Section 9. - Produit pour le comblement des lipoatrophies faciales iatrogènes	
Société Sinclair Pharma France	
Chapitre II. - Dispositifs médicaux implantables issus de dérivés, de tissus d'origine animale non viables ou en comportant (Nomenclature et tarifs)	
Section 1. - Implants cardio-vasculaires	
Sous-section 1 : Bioprothèses valvulaires	
Paragraphe 1 : Bioprothèses valvulaires	
Paragraphe 2 : Bioprothèses valvulaires par voie transcutanée	
Société EDWARDS lifesciences SAS (EDWARDS)	
Société MEDTRONIC France SAS (MEDTRONIC)	
Paragraphe 3 : Conduits valvés comportant un tissu ou un dérivé d'origine animale	
Sous-section 2 : Implants d'embolisation artérielle (pour anévrismes, fistules artérioveineuses, tumeurs...)	
Société Biosphere medical	
Sous-section 3 : Implants endovasculaires, dit « stents », couverts ou non couverts	
Paragraphe 1 : Implants coronariens	
Paragraphe 2 : Implants pour lésions artérielles aortiques, iliaques ou fémorales	
Sous-section 4 : Prothèses cardio-vasculaires hybrides	

Section 2. - Implants orthopédiques.....

Sous-section 1 : Implants ou substituts osseux

Paragraphe 1 : Implants osseux sous forme de poudre, lamelles, copeaux

A - Implants osseux pour un volume inférieur ou égal à 15 cm³ (< ou = 15 cm³)

B - Implants osseux pour un volume supérieur à 15 cm³ (> 15 cm³)

Paragraphe 2 : Implant osseux de forme géométrique (sphère, granulé, cube, cône, parallélépipède, cylindre)

A - Implants osseux pour un volume inférieur ou égal à 5 cm³ (< ou = 5 cm³)

B - Implants osseux pour un volume supérieur à 5 cm³ et inférieur ou égal à 45 cm³ (> 5 cm³ et < ou = 45 cm³)

C - Implant osseux pour un volume supérieur à 45 cm³ (> 45 cm³)

Paragraphe 3 : Implants osseux de forme anatomique

A - Implant osseux de forme anatomique utilisé en orthopédie (vertèbre, coin d'ostéotomie...).....

B - Implant osseux de forme anatomique utilisé en chirurgie autre qu'orthopédique (maxillo-faciale, ORL ou neurochirurgie)

1° Planchers orbitaires.....

2° Autres formes anatomiques complexes (menton, pommette, sinus).....

3° Implant osseux sur mesure (hémicrâne, volet crânien, partie de la face, du front...)

Sous-section 2 : Obturateurs à ciment centro-médullaire pour pose d'implants articulaires

Chapitre III. - Greffons tissulaires d'origine humaine (Nomenclature et tarifs).....

Banques de tissus

Fournisseurs étrangers / Banques importatrices

Section 1. - Greffons osseux

Sous-section 1 : Greffons osseux sous forme de poudre, lamelles, copeaux

Paragraphe 1 : Greffons osseux pour un volume inférieur ou égal à 15 cm³ (< ou = 15 cm³)

Banques de tissus

Avec conditions de prise en charge particulière (Société OST DEVELOPPEMENT).....

Fournisseurs étrangers / banques importatrices.....

Paragraphe 2 : Greffons osseux pour un volume supérieur à 15 cm³ et inférieur ou égal à 45 cm³ (> 15 cm³ et < ou = 45 cm³)

Banques de tissus

Avec conditions de prise en charge particulière (Société OST DEVELOPPEMENT).....

Fournisseurs étrangers / banques importatrices.....

Paragraphe 3 : Greffons osseux pour un volume supérieur à 45 cm³ (> 45 cm³)

Banques de tissus

Avec conditions de prise en charge particulière (Société OST DEVELOPPEMENT).....

Fournisseurs étrangers / banques importatrices.....

Sous-section 2 : Greffons osseux sous forme géométrique (sphère, granulé, cube, cône, parallélépipède, cylindre).....

Paragraphe 1 : Greffons osseux pour un volume inférieur ou égal à 15 cm³ (< ou = 15 cm³)

Banques de tissus

Avec conditions de prise en charge particulière (Société OST DEVELOPPEMENT).....

Fournisseurs étrangers / banques importatrices.....

Paragraphe 2 : Greffons osseux pour un volume supérieur à 15 cm³ (> 15 cm³)

Banques de tissus

Avec conditions de prise en charge particulière (Société OST DEVELOPPEMENT).....

Fournisseurs étrangers / banques importatrices.....

Sous-section 3 : Têtes fémorales recueillies sur donneur vivant consentant (lors d'une arthroplastie de hanche).....

Paragraphe 1 : Tête fémorale complète ou deux hémitêtes, avec col

Banques de tissus

Avec conditions de prise en charge particulière.....

Société BIOBANK.....

Société TISSUE BANK OF FRANCE (TBF).....	
Fournisseurs étrangers / banques importatrices.....	
Paragraphe 2 : Tête fémorale incomplète ou hémitête	
Banques de tissus	
Avec conditions de prise en charge particulière.....	
Société BIOBANK.....	
Société OST DEVELOPPEMENT	
Société TISSUE BANK OF FRANCE (TBF)	
Fournisseurs étrangers / banques importatrices.....	
Sous-section 4 : Fragments osseux prélevés sur donneurs décédés (tête fémorale, tête humérale, crête iliaque, os spongieux, fragments divers) et os anatomiques du pied ou de la main (calcanéum, astragale).....	
Banques de tissus	
Fournisseurs étrangers / banques importatrices.....	
Sous-section 5 : Os long prélevé sur donneurs décédés (distal, proximal ou intercalaire) quel que soit l'os long concerné et sa longueur : tibia, fémur, humérus	
Banques de tissus	
Fournisseurs étrangers / banques importatrices.....	
Section 2. - Allogreffes vasculaires.....	
Allogreffe de veine saphène.....	
Autre allogreffe vasculaire (artère ou veine autre que veine saphène).....	
Chapitre IV. - Dispositifs médicaux implantables actifs (Nomenclature et tarifs).....	
Section 1. - Stimulateurs cardiaques	
Sous-section 1 : Stimulateurs cardiaques simple chambre.....	
Sous-section 2 : Stimulateurs cardiaques simple chambre à fréquence asservie.....	
Sorin Biomedica (Italie) / Sorin Biomedica (France).....	
St-Jude Medical (USA)/St-Jude medical (France)	
Société Biotronik France (BIOTRONIK).....	
Sous-section 3 : Stimulateurs cardiaques VDD ou VDDR	
Sous-section 4 : Stimulateurs cardiaques double chambre.....	
Sous-section 5 : Stimulateurs cardiaques double chambre à fréquence asservie	
Marques (dates de fin de prise en charge antérieure au 02-03-2007).....	
Société Biotronik France (Biotronik).....	
Sous-section 6 : Stimulateurs cardiaques implantables avec stimulation atriobiventriculaire pour resynchronisation, dits "triple chambre"	
Biotronik France	
Ela Médical (ELA).....	
Boston Scientific SAS (BOSTON)	
Medtronic France SAS	
Saint-Jude médical France SAS (ST JUDE)	
Sorin Group France	
Vitatron France	
Section 2. - Sondes de stimulation cardiaque implantables	
Sondes épicaudiques	
Sondes endocavitaires	
A. - Sondes endocavitaires pour stimulation cardiaque droite	

B. - Sondes endocavitaires pour stimulation ventriculaire gauche.....	
Sondes transveineuses pour stimulation ventriculaire gauche, non filoguidées, avec ou sans élution de stéroïde.....	
Sondes transveineuses pour stimulation ventriculaire gauche, filoguidées, avec ou sans élution de stéroïde.....	
Section 3. - Pompes implantables	
Paragraphe 1. - Pompes implantables pour chimiothérapie et pour administration intrathécale continue de solution de Baclofène ou d'antalgiques	
Génériques	
Société Medtronic France SAS (Medtronic)	
Paragraphe 2. - Pompes à insuline implantables	
Société Medtronic France SAS (Medtronic)	
Section 4. - Neurostimulateur médullaire quadripolaire implantable.....	
Société Boston Scientific Sa (Boston)	
Société Medtronic France SAS (MEDTRONIC)	
Société Saint Jude Medical France SAS (ST JUDE)	
GENESIS	
EON	
Section 5. - Neuromodulateur des racines sacrées (S3), implantable.....	
Société Medtronic France SAS (Medtronic)	
Section 6. - Moniteurs ECG implantables.....	
Société Medtronic France SAS (MF SAS).....	
Société Saint Jude	
Section 7. - Système de télésurveillance pour défibrillateur cardiaque implantable (DCI).....	
Société BIOTRONIK	
Société BOSTON SCIENTIFIC SAS (BOSTON).....	
Société MEDTRONIC France SAS (MEDTRONIC)	
Société Saint Jude Medical France SAS (SAINT JUDE)	
Société Sorin Group France (SORIN)	
Section 8. - Sondes de défibrillation cardiaque.....	
Section 9. - Dispositifs d'assistance circulatoire mécanique (DACM).....	
Société Berlin Heart GmbH (Berlin).....	
Société Thoratec Europe Limited (Thoratec)	
Société HeartWare international Inc (HeartWare)	
Société IST Cardiology SARL (IST)	
Section 10. - Neurostimulateur du nerf vague gauche	
Société Cyberonics Europe BVBA (CYBERONICS)	
Section 11. - Système de stimulation cérébrale profonde bilatérale ou unilatérale	
Société Medtronic France SAS (Medtronic)	
Société SAINT JUDE MEDICAL FRANCE (SAINT JUDE).....	
Section 12. - Systèmes d'implants cochléaires et d'implants du tronc cérébral	
La prise en charge des implants cochléaires et du tronc cérébral est subordonnée aux conditions suivantes :	
Conditions générales	
Conditions relatives à la composition de l'équipe pluridisciplinaire	
1. Centres prenant en charge les adultes.....	
2. Centres prenant en charge les enfants	
3. Centres prenant en charge les adultes et les enfants	
Conditions relatives à l'environnement technique.....	
Conditions relatives à l'activité	
Conditions relatives aux modalités de travail des équipes	
1. Pour la prise en charge des adultes.....	

2. Pour la prise en charge des enfants	
Conditions relatives au suivi des patients.....	
Conditions relatives à l'organisation de la prise en charge globale pluridisciplinaire	
Statistiques d'activité examinées en vue de la révision de la liste	
Conditions supplémentaires spécifiques aux centres mettant en place des implants du tronc cérébral	
Sous-section 1. - Systèmes d'implants cochléaires.....	
Conditions générales de prise en charge	
Implantation unilatérale de l'enfant	
Implantation unilatérale de l'adulte sourd	
Implantation bilatérale de l'enfant	
Implantation bilatérale de l'adulte sourd	
Société Advanced Bionics.....	
Société Cochlear France SAS (Cochlear)	
Société Neurelec SA (Neurelec)	
Société Vibrant MED-EL Hearing Technologie (Vibrant MED-EL)	
Sous-section 2. - Systèmes d'implants du tronc cérébral.....	
Société Cochlear France SAS (Cochlear)	
Société Neurelec (Neurelec)	
Société Vibrant MED-EL Hearing Technologie (Vibrant MED-EL)	
Sous-section 3. - Processeurs pour système d'implant cochléaire (implant coch) et implant du tronc cérébral	
Société Advanced Bionics.....	
Société Cochlear France SAS (Cochlear)	
Société Neurelec (Neurelec)	
Société Vibrant MED-EL Hearing Technologie (Vibrant MED-EL)	
Section 13 : Stimulateurs phréniques	
Société Medwin Medical Group (MEDWIN)	
Société Synapse Biomedical Europe (SYNAPSE)	
Titre IV. - Véhicules pour handicapés physiques.....	
Spécifications techniques	
Chapitre I. - Fauteuils roulants.....	
A - Fauteuils roulants à propulsion manuelle.....	
I - Fauteuils roulants non pliants et pliants à propulsion manuelle	
1. Généralités	
1.1 Dispositions particulières relatives aux fauteuils évolutifs	
1.2. Châssis	
1.3. Roues motrices	
1.4. Roues directrices	
1.5. Siège	
1.6. Dossier	
1.7. Accoudoirs	
1.8. Résistance au feu	
1.9. Repose-pieds	
1.10. Dispositif de propulsion manuelle	

1.11. Dispositif d'immobilisation	
1.12. Adjonctions	
1.13. Options	
1.14. Protection anticorrosion des surfaces	
1.15. Plaque constructeur	
1.16. Garantie	
1.17. Interchangeabilité des pièces détachées	
1.18. Notice d'utilisation et d'entretien	
2. Essais de résistance	
2.1. Objet	
2.2. Principe	
2.3. Conditions	
2.4. Test du châssis et des roues motrices	
2.4.1. Appareillage d'essai	
2.4.2. Entraînement du fauteuil roulant	
2.4.3. Obstacles	
2.4.4. Test	
2.4.5. Résultats	
2.5. Test des roues directrices	
2.6. Test de la toile de siège et de dossier	
2.7. Test des palettes repose-pieds	
2.8. Test des systèmes d'immobilisation	
2.9. Stabilité statique	
II - Fauteuils roulants pour activités sportives	
1. Généralités	
1.1. Résistance au feu	
1.2. Protection anticorrosion des surfaces	
1.3. Plaque constructeur	
1.4. Garantie	
1.5. Interchangeabilité des pièces détachées	
1.6. Notice d'utilisation et d'entretien	
2. Exigences descriptives	
2.1. Définition	
2.2. Cadre	
2.3. Dossier	
2.4. Siège	
2.5. Repose-pieds	
2.6. Train arrière	
2.7. Train avant	
2.8. Système d'immobilisation	
2.9. Accessoires obligatoires	
3. Exigence de performance	
3.1. Tests du châssis et des roues motrices	
3.1.1. Appareillage d'essai	
3.1.2. Entraînement du fauteuil roulant	
3.1.3. Obstacles	
3.1.4. Test	
3.1.5. Test	

- 3.2. Test des roues directrices.....
- 3.3. Test de la sellerie de siège et de dossier.....
- 3.4. Tests des palettes repose-pieds.....
- 3.5. Test des systèmes d'immobilisation.....

B - Fauteuils roulants à propulsion par moteur électrique.....

- 1. Généralités.....
 - 1.1. Roues.....
 - 1.2. Dossier.....
 - 1.3. Siège.....
 - 1.4. Accoudoirs.....
 - 1.5. Repose-pieds.....
 - 1.6. Systèmes de freinage et de ralentissement.....
 - 1.7. Stabilité.....
 - 1.8. Groupe moteur.....
 - 1.9. Batteries d'alimentation.....
 - 1.10. Bloc commande.....
 - 1.11. Options de commande.....
 - 1.12. Protection des surfaces.....
 - 1.13. Plaque constructeur.....
 - 1.14. Interchangeabilité des pièces détachées.....
 - 1.15. Garantie.....
- 2. Dispositions complémentaires relatives aux fauteuils roulants à propulsion par moteur électrique à assise adaptée à la personne.....

C - Fauteuils roulants verticalisateur.....

- 1. Généralités.....
 - 1.1 Châssis.....
 - 1.2. Roues motrices.....
 - 1.3. Roues directrices.....
 - 1.4. Siège.....
 - 1.5. Dossier.....
 - 1.6. Accoudoirs.....
 - 1.7. Résistance au feu.....
 - 1.8. Repose-pieds.....
 - 1.9. Dispositif de propulsion manuelle.....
 - 1.10. Dispositif d'immobilisation.....
 - 1.11. Protection anticorrosion des surfaces.....
 - 1.12. Plaque constructeur.....
 - 1.13. Garantie.....
 - 1.14. Interchangeabilité des pièces détachées.....
 - 1.15. Notice d'utilisation et d'entretien.....
- 2. Essais de résistance.....
 - 2.1. Objet.....
 - 2.2. Principes.....
 - 2.3. Conditions.....

2.4. Test du châssis et des roues motrices

2.4.1 Appareillage d'essai.....

2.4.2 Entraînement du fauteuil roulant.....

2.4.3 Obstacles.....

2.4.4 Test.....

2.4.4.1 Sauts en phase.....

2.4.4.2 Sauts déphasés.....

2.4.5 Résultats.....

2.4.5.1 Voilement des roues motrices.....

2.4.5.2 Jeu dans l'axe de la roue.....

2.5. Test des roues directrices.....

2.6. Test de la toile de siège et de dossier.....

2.7. Test des palettes repose-pieds.....

2.8. Test des systèmes d'immobilisation.....

2.9. Stabilité statique.....

D - Adjonctions communes aux fauteuils roulants manuels.....

Chapitre II. - Véhicules divers.....

A - Poussettes, fauteuils roulants à pousser et châssis roulants destinés au transport passif des personnes handicapées.....

1. Généralités.....

2. Spécifications techniques.....

2.1. Généralités.....

2.1.1. Châssis.....

2.1.2. Système de soutien du corps.....

2.1.3. Résistance au feu.....

2.1.4. Dispositif d'immobilisation.....

2.1.5. Variantes optionnelles.....

2.1.6. Protection anticorrosion des surfaces.....

2.1.7. Plaque constructeur.....

2.1.8. Garantie.....

2.1.9. Interchangeabilité des pièces détachées.....

2.1.10. Notice d'utilisation et d'entretien.....

2.2. Essais de résistance.....

2.2.1. Objet.....

2.2.2. Principe.....

2.2.3. Conditions.....

2.2.4. Tests du châssis et des roues arrière (ou considérées comme telles).....

2.2.4.1. Appareillage d'essai.....

2.2.4.2. Entraînement du véhicule.....

2.2.4.3. Obstacles.....

2.2.4.4. Procédure.....

2.2.5. Test des roues avant (ou considérées comme telles).....

2.2.6. Résultats.....

2.2.7. Essai de résistance dynamique.....

2.2.8. Test des systèmes d'immobilisation.....

2.2.9. Stabilité statique.....

B - Tricycle à propulsion manuelle ou podale.....

1. Généralités.....

1.1. Garantie.....

1.2. Interchangeabilité des pièces détachées	
1.3. Plaque constructeur	
1.4. Manuel d'utilisation	
1.4.1. Caractéristiques générales	
1.4.2. Assemblage et installation	
1.4.3. Utilisation du véhicule	
1.4.4. Maintenance	
1.4.5. Réparations	
1.5. Protection anticorrosion des surfaces	
2. Exigences de conception	
2.1. Tricycles à propulsion manuelle ou podale	
2.1.1. Châssis	
2.1.2. Roues	
2.1.3. Siège/selle	
2.1.4. Dispositif de propulsion	
2.1.5. Système de direction	
2.1.6. Dispositif de freinage et d'immobilisation	
2.1.7. Repose pieds	
3. Exigences de performance	
3.1. Tricycle à propulsion manuelle ou podale	
3.1.1. Contrôle	
3.1.1.1. Roues	
3.1.1.2. Pédale, - Liberté du bout de pied	
3.1.1.3. Selle - Tige de selle	
3.1.1.4. Dispositif avertisseur	
3.1.2. Test suivant la méthode d'essai "détermination de stabilité statique" (paragraphe 4)	
3.1.3. Test suivant la méthode d'essai "essai de charge de l'ensemble de frein"	
3.1.3.1. Freinage manuel	
3.1.3.2. Freinage par rétropédalage	
3.1.4. Test suivant la méthode d'essai "essai de potence de guidon"	
3.1.4.1. Essai de couple	
3.1.4.2. Essai de charge statique	
3.1.4.3. Essai de serrage entre le cintre et la potence	
3.1.4.4. Essai de serrage entre la potence de guidon et le tube pivot de direction	
3.1.5. Test suivant la méthode de l'essai "essai de choc sur l'ensemble cadre-fourche"	
3.1.6. Test suivant la méthode d'essai "essai de chute de l'ensemble cadre-fourche"	
3.1.7. Test suivant la méthode d'essai "essai de performance du frein à commande manuelle"	
3.1.8. Test suivant la méthode d'essai "essai de performance du frein par rétropédalage"	
4. Méthodes d'essai	
4.1. Essai de charge de l'ensemble de frein	
4.1.1. Frein à commande manuelle	
4.1.2. Freinage par rétropédalage	
4.2. Essai de l'ensemble de direction	

4.2.1. Essai de couple sur la potence du guidon	
4.2.2. Essai de charge statique.....	
4.2.3. Essai de serrage entre le cintre et la potence	
4.2.4. Essai de serrage entre la potence de guidon et le tube de pivot de direction	
4.3. Essai de choc sur l'ensemble cadre-fourche	
4.3.1. Essai de chute d'une masse.....	
4.3.2. Essai de chute de l'ensemble cadre fourche	
4.4. Essai de performance du frein à commande manuelle	
4.5. Essai de performance du frein par rétropédalage	
Nomenclature et tarifs	
Conditions générales de prise en charge des véhicules pour handicapés physiques	
Chapitre I. - Fauteuils roulants.....	
Section 1. - Fauteuils roulants à propulsion manuelle.....	
Sous-section 1 : Fauteuils roulants à propulsion manuelle non pliants	
Sous-section 2 : Fauteuils roulants à propulsion manuelle pliants	
Sous-section 3 : Fauteuils roulants à propulsion manuelle évolutifs pour jeunes enfants à partir de 18 mois	
Sous-section 4 : Fauteuils roulants à propulsion manuelle pour activités physiques et sportives	
Section 2. - Fauteuils roulants à propulsion par moteur électrique	
Société Lazelec	
Section 3. - Fauteuils roulants verticalisateurs	
Section 4. - Fauteuil roulant électrique monte-marches	
Société Topchair SAS	
Chapitre II. - Véhicules divers	
Section 1. - Poussette et fauteuil roulant à pousser	
Section 2. - Tricycles à propulsion manuelle ou podale	
Chapitre III. - Adjonctions, options et réparations applicables aux fauteuils roulants	
Section 1. - Adjonctions et/ou options applicables aux fauteuils roulants	
Sous-section 1 : Adjonctions et/ou options communes aux fauteuils roulants à propulsion manuelle	
VHP, propulsion manuelle	
VHP, propulsion manuelle, dispositif de propulsion par moteur électrique.....	
VHP, dispositif d'assistance électrique à la propulsion	
Société Invacare Poirier SAS (Invacare).....	
Sous-section 2 : Adjonctions et/ou options particulières aux fauteuils roulants à propulsion manuelle pliants	
Sous-section 3 : Adjonctions et/ou options particulières aux fauteuils roulants à propulsion par moteur électrique.....	
Sous-section 4 : Adjonctions et/ou options communes aux fauteuils roulants à propulsion manuelle et aux fauteuils roulants à propulsion par moteur électrique	
Section 2. - Réparations applicables aux fauteuils roulants	
Sous-section 1 : Réparations communes aux fauteuils roulants manuels.....	
Section 3. - Adjonctions et/ou options aux véhicules divers	
Section 4. - Réparations applicables aux véhicules divers	

Avertissement

CONCERNANT LE CARACTÈRE INDICATIF DES DATES DE FIN DE PRISE EN CHARGE : VOIR LES ARTICLES R 165-3 ET R 165-10 DU CSS ET LA CIRCULAIRE 30 / 2004 DU 17-02-2004 QUI PRÉCISE : "L'arrivée à échéance d'une date de fin de prise en charge d'un produit ou d'une prestation inscrits par nom de marque à la LPP **ne doit pas se traduire par un refus de remboursement. Seule une décision expresse de radiation (avis ou arrêté) peut conduire à la fin de prise en charge dans ce cas".**

Dernière mise à jour technique : 11-09-2015

Mises à jour réglementaires (arrêtés modifiant la LPP)

Documents d'origine :

- Arrêté du 06-08-2001 (JO du 02-10-2001) - Document n° 16 (annexes I à IV)
- Arrêté du 26-06-2003 (JO du 06-09-2003) - Document n° 27 (annexes I à IV)

2015

Août

- Arrêté du 24-08-2015 (JO du 01-09-2015) portant modification des conditions d'inscription des endoprothèses carotidiennes auto-expansibles inscrites au titre III de LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du 24-08-2015 (JO du 01-09-2015) portant radiation d'implants cochléaires et du tronc cérébral, suppression de certaines références de processeurs et renouvellement d'inscription des systèmes d'implants cochléaires CONCERTO et CONCERTO PIN et d'implants du tronc cérébral CONCERTO ABI et CONCERTO PIN ABI et des processeurs associés de la société VIBRANT MED-EL Hearing Technologie au titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du 24-08-2015 (JO du 01-09-2015) portant radiation de l'endoprothèse aortique thoracique TAG de la société W. L. GORE & Associés au titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [24-08-2015](#) (JO du [01-09-2015](#)) portant renouvellement d'inscription de l'endoprothèse aortique thoracique CONFORMABLE TAG de la société W. L. GORE & Associés au titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [24-08-2015](#) (JO du [01-09-2015](#)) relatif au renouvellement d'inscription puis à l'ajout et suppression de certaines références et la radiation de codes du dispositif d'assistance circulatoire mécanique EXCOR UniVAD et EXCOR BiVAD de la société BERLIN HEART GmbH inscrit aux titres Ier et III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [24-08-2015](#) (JO du [01-09-2015](#)) portant modification du référencement interne des défibrillateurs cardiaques implantables simple, double et triple chambre INTENSIA et PARADYM RF de la société SORIN GROUP pour le système de télésurveillance SMARTVIEW inscrit au titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

Juillet

- Arrêté du [24-07-2015](#) (JO du [29-07-2015](#)) relatif à l'inscription d'allogreffes osseuses viro-inactivées par le procédé TUTOPLAST de la société TUTOGEN MEDICAL au titre III sur la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Avis (JO du [29-07-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des allogreffes osseuses viro-inactivées TUTOPLAST visées à l'article L. 165-1 du CSS

- Arrêté du [24-07-2015](#) (JO du [29-07-2015](#)) relatif à l'inscription de l'obturateur de stomie à filtre charbon intégré IRYFIX de la société B. BRAUN Medical SAS au titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Avis (JO du [29-07-2015](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'obturateur de stomie à filtre charbon intégré IRYFIX visé à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [24-07-2015](#) (JO du [29-07-2015](#)) portant modification des conditions d'inscription du cotyle monobloc RM PRESSFIT VITAMYS de la société MATHYS ORTHOPEDIE SAS inscrit au titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [24-07-2015](#) (JO du [29-07-2015](#)) relatif à l'inscription du surmatelas à air motorisé AXTAIR ONE de la société ASKLE Santé au titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Avis (JO du [29-07-2015](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du surmatelas à air motorisé AXTAIR ONE visé à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [24-07-2015](#) (JO du [29-07-2015](#)) relatif à l'inscription des pansements URGOSTART BORDER des laboratoires URGO au titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Avis (JO du [29-07-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des pansements URGOSTART BORDER visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [20-07-2015](#) (JO du [23-07-2015](#)) portant ajout d'une nouvelle taille pour la valve aortique implantée par voie transartérielle EDWARDS SAPIEN XT avec système d'implantation NOVAFLEX+ de la société EDWARDS LIFESCIENCES SAS au titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS

- Arrêté du [20-07-2015](#) (JO du [23-07-2015](#)) relatif à la modification d'inscription du corps bifurqué et de l'extension aortique de l'endoprothèse aortique abdominale EXCLUDER de la société W. L. GORE et associés SARL inscrite au titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Avis (JO du [22-07-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de PRODISC L, PRODISC O et CHRONOS INJECT visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [20-07-2015](#) (JO du [22-07-2015](#)) portant modification de la date de fin de prise en charge et modification des conditions d'inscription du dispositif d'assistance circulatoire mécanique JARVIK 2000 de la société IST CARDIOLOGY SAS aux titres Ier et III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [20-07-2015](#) (JO du [22-07-2015](#)) relatif au changement de distributeur de la prothèse du disque lombaire PRODISC et du substitut osseux CHRONOS Inject inscrits au titre III de la LPP prévue à l'article L.165-1 du CSS.

- Arrêté du [20-07-2015](#) (JO du [22-07-2015](#)) relatif au changement de distributeur de la prothèse du disque lombaire PRODISC et du substitut osseux CHRONOS Inject inscrits au titre III de la LPP prévue à l'article L.165-1 du CSS.

- Arrêté du [17-07-2015](#) (JO du [22-07-2015](#)) portant inscription du processeur de son ZEBRA pour implant cochléaire DIGISONIC SP de la société NEURELEC au titre III sur la LPP prévue à l'article L.165-1 du CSS.

- Avis (JO du [22-07-2015](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du processeur de son ZEBRA pour implant cochléaire DIGISONIC SP visé à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [17-07-2015](#) (JO du [22-07-2015](#)) portant inscription du stimulateur cardiaque implantable «triple chambre» VIVA CRT-P de la société MEDTRONIC France SAS et radiation des stimulateurs cardiaques implantables «triple chambre» INSYNC III et CONSULTA CRT-P au titre III de la LPP prévue à l'article L.165-1 du CSS.

- Avis (JO du [22-07-2015](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du stimulateur cardiaque implantable « triple chambre » VIVA CRT-P visé à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [09-07-2015](#) (JO du [16-07-2015](#)) portant modification des modalités de prise en charge des pompes à insulines externes, portables et programmables inscrites au titre Ier sur la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Avis (JO du [16-07-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des forfaits de prise en charge de la pompe à insuline externe visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [09-07-2015](#) (JO du [14-07-2015](#)) portant inscription des pansements URGOSTART INTERFACE des laboratoires URGO au titre Ier sur la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Avis (JO du [14-07-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des pansements URGOSTART INTERFACE visés à l'article L. 165-1 du CSS

- Avis (JO du [22-07-2015](#)) modifiant l'avis relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des pansements URGOSTART INTERFACE visés à l'article L. 165-1 du CSS

- Arrêté du [09-07-2015](#) (JO du [14-07-2015](#)) portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription de la prothèse totale du disque lombaire MAVERICK de la société MEDTRONIC France SAS inscrite au titre III sur la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [08-07-2015](#) (JO du [10-07-2015](#)) relatif au changement de distributeur de l'endoprothèse carotidienne PROTÉGÉ RX de la société EV3 SAS inscrite au titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [08-07-2015](#) (JO du [10-07-2015](#)) relatif au renouvellement d'inscription et à l'ajout de références de sondes du dispositif d'irrigation transanale PERISTEEN des Laboratoires Coloplast France au titre Ier sur la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [08-07-2015](#) (JO du [10-07-2015](#)) portant modification des conditions d'inscription du coussin à air non motorisé à cellules télescopiques individuellement déformables PROFIL'AIR de la société RECFRANCE inscrit au titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [08-07-2015](#) (JO du [10-07-2015](#)) relatif à l'ajout de référence de la bioprothèse valvulaire par voie transcutanée MELODY de la société MEDTRONIC France SAS au titre III

de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

– Avis (JO du [09-07-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'implant d'embolisation artérielle à détachement contrôlé PENUMBRA COIL 400 visé à l'article L. 165-1 du CSS.

– Avis (JO du [08-07-2015](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'implant de suture percutanée du tendon d'Achille TENOLIG de la société FH ORTHOPEDICS SAS visé à l'article L. 165-1 du CSS.

– Avis (JO du [08-07-2015](#)) relatif au renouvellement d'inscription des coussins en mousse viscoélastique type à mémoire de forme SYST'AM P361CV et P361CL de la société SYST'AM visés à l'article L. 165-1 du CSS

– Avis (JO du [08-07-2015](#)) relatif au renouvellement d'inscription du genou monoaxial 3C100 C-LEG de la société OTTO BOCK France visé à l'article L. 165-1 du CSS.

– Arrêté du [07-07-2015](#) (JO du [10-07-2015](#)) relatif à l'inscription des endoprothèses coronaires (stents) enrobées de sirolimus ULTIMASTER de la société TERUMO France SA au titre III sur la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

– Arrêté du [06-07-2015](#) (JO du [09-07-2015](#)) portant inscription de l'implant d'embolisation artérielle à détachement contrôlé PENUMBRA COIL 400 de la société PENUMBRA EUROPE GmbH au titre III sur la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

– Avis (JO du [09-07-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'implant d'embolisation artérielle à détachement contrôlé PENUMBRA COIL 400 visé à l'article L. 165-1 du CSS

– Arrêté du [01-07-2015](#) (JO du [07-07-2015](#)) portant radiation de produits au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

– Arrêté du [22-06-2015](#) (JO du [07-07-2015](#)) portant radiation d'un produit au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

Juin

– Arrêté du [22-06-2015](#) (JO du [25-06-2015](#)) portant la suppression de certaines références de processeurs, la radiation d'un implant cochléaire et d'un processeur du système HIREOLUTION BIONIC EAR de la société ADVANCED BIONICS SARL au titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

– Arrêté du [18-06-2015](#) (JO du [23-06-2015](#)) portant modification des modalités de prise en charge des dispositifs contraceptifs inscrits au titre Ier sur la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

– Arrêté du [16-06-2015](#) (JO du [23-06-2015](#)) portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription des coussins PHARMA FORM et PRIMA FORM de la société PHARMA OUEST inscrits au titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

– Avis (JO du [9-06-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des solutions oculaires visées à l'article L. 165-1 du CSS.1136925

– Avis (JO du [5-06-2015](#)) modifiant la décision du 26 mai 2015 fixant le tarif en euros TTC du forfait électricité pour photothérapie visé à l'article L. 165-1 du CSS

- Avis (JO du [5-06-2015](#)) modifiant l'avis relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du forfait hebdomadaire de location du concentrateur d'oxygène mobile LIFECHOICE ACTIVOX visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [4-06-2015](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'allogreffe de veine saphène BIOPROTEC visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [28-05-2015](#) (JO du [3-06-2015](#)) relatif à l'inscription du surmatelas en mousse viscoélastique type à mémoire de forme SVPE de la société MOUSSE PLASTIQUE D'ARTOIS SAS au chapitre 2 du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [3-06-2015](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du surmatelas en mousse viscoélastique SVPE visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [02-06-2015](#)) rectifiant l'avis relatif à la baisse des tarifs et des prix limites de vente au public en euros TTC du forfait 6 (ventilation assistée, inférieure à 12 heures) et de certains forfaits hebdomadaires correspondant à l'association de deux forfaits de l'insuffisance respiratoire visés à l'article L.165-1 du CSS.

Mai

- Arrêté du [15-05-2015](#) (JO du [19-05-2015](#)) portant modification des conditions d'inscription de l'endoprothèse aortique pour le traitement des anévrismes de l'aorte abdominale sous-rénale ENDURANT II et radiation des endoprothèses aortiques ENDURANT et TALENT LPS de la société MEDTRONIC France SAS inscrites au titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [19-05-2015](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse aortique abdominale ENDURANT II visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [13-05-2015](#) (JO du [19-05-2015](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse pour embolisation PIPELINE FLEX de la société COVIDIEN France SAS sur la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [19-05-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse pour embolisation PIPELINE FLEX visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [13-05-2015](#) (JO du [19-05-2015](#)) relatif à l'inscription du système de nébulisation pour aérosolthérapie composé du générateur INNOSPIRE DELUXE et du nébuliseur SIDESTREAM de la société PHILIPS France Activité Healthcare au chapitre 1er du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [7-05-2015](#) (JO du [12-05-2015](#)) portant radiation d'un implant cochléaire et suppression d'une référence, radiation d'un implant du tronc cérébral et suppression de certaines références de processeurs associés de la gamme NUCLEUS de la société COCHLEAR France SAS du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [7-05-2015](#) (JO du [12-05-2015](#)) relatif à l'extension d'indication et à la modification de la date de fin de prise en charge de l'implant cochléaire NUCLEUS CI512 de la société COCHLEAR France SAS au chapitre IV du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [6-05-2015](#) (JO du [27-05-2015](#)) relatif à l'inscription du forfait hebdomadaire de location du concentrateur d'oxygène mobile LIFECHOICE ACTIVOX de la société INOVA LABS INC et de ses forfaits associés au chapitre 1er du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [27-05-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du forfait hebdomadaire de location du concentrateur d'oxygène mobile LIFECHOICE ACTIVOX visé à l'article L.165-1 du CSS

- Arrêté du [5-05-2015](#) (JO du [12-05-2015](#)) portant renouvellement d'inscription des stents intracrâniens LEO + et LEO + sur mesure de la société BALT Extrusion inscrits au titre III sur la LPP prévues à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [05-05-2015](#) (JO du [12-05-2015](#)) relatif à l'inscription du système de stimulation cérébrale profonde VERCISE de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS au titre III sur la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Avis (JO du [12-05-2015](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du système de stimulation cérébrale profonde VERCISE visé à l'article L. 165-1 du CSS.

Avril

- Arrêté du [23-04-2015](#) (JO du [28-04-2015](#)) portant modification de la date de fin de prise en charge des systèmes d'implants cochléaires et du processeur pour implant cochléaire ou implant du tronc cérébral NUCLEUS de la société COCHLEAR France SAS inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [22-04-2015](#) (JO du [28-04-2015](#)) relatif au changement de distributeur de l'implant d'embolisation liquide ONYX et ONYX LES et de l'endoprothèse pour embolisation PIPELINE de la société EV3 SAS inscrits au titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Avis (JO du [28-04-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC d'ONYX, ONYX LES et PIPELINE visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [22-04-2015](#) (JO du [28-04-2015](#)) portant inscription de la prothèse cardio-vasculaire hybride E-VITA OPEN PLUS de la société GAMIDA au titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Avis (JO du [28-04-2015](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de la prothèse cardio- vasculaire hybride E-VITA OPEN PLUS visée à l'article L. 165-1 du CSS

- Arrêté du [07-04-2015](#) (JO du [10-04-2015](#)) relatif à l'inscription des stimulateurs cardiaques implantables simple, double et triple chambre ELUNA 8 de la société BIOTRONIK France SAS au chapitre 4 du titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du CSS

-Avis (JO du [10-04-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des stimulateurs cardiaques implantables ELUNA 8 visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [07-04-2015](#) (JO du [15-04-2015](#)) relatif au renouvellement d'inscription, à la suppression de certaines références et à la radiation de codes de la prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA de la société COCHLEAR France SAS aux titres II et III de la LPP.

- Arrêté du [14-04-2015](#) (JO du [17-04-2015](#)) portant radiation, modification et renouvellement d'inscription d'endoprothèses aortiques abdominales de la gamme ZENITH de la société COOK France sur la LPP.

- Arrêté du [07-04-2015](#) (JO du [10-04-2015](#)) relatif à l'inscription des stimulateurs cardiaques implantables simple, double et triple chambre ELUNA 8 de la société BIOTRONIK France SAS au chapitre 4 du titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 de la LPP.

- Arrêté du [07-04-2015](#) (JO du [10-04-2015](#)) relatif à l'inscription des endoprothèses coronaires (stents) enrobées de sirolimus COROFLEX ISAR de la société B. BRAUN MEDICAL SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [02-04-2015](#) (JO du [08-04-2015](#)) rectifiant l'arrêté du [16-02-2015](#) modifiant le positionnement des endoprothèses coronaires (stents) enrobées de sirolimus Orsiro de la société BIOTRONIK France SAS inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Avis (JO du [02-04-2015](#)) relatif à la baisse des tarifs et prix limites de vente au public en euros TTC des sondes cardiaques implantables visées à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [01-04-2015](#) (JO du [08-04-2015](#)) relatif à l'inscription du système de nébulisation associant le générateur PARI MINI au nébuliseur LC SPRINT de la société PARI PULMOMED SARL au chapitre 1 du titre I de la LPP.

Mars

- Avis (JO du [25-03-2015](#)) relatif au renouvellement d'inscription du coussin en mousse viscoélastique FLO-TECH CONTOUR VISCO TECHNIQUE de la société INVACARE POIRIER SAS visé à l'article L.165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-03-2015](#) (JO du [24-03-2015](#)) portant inscription du véhicule électrique MOBILE DREAM de la société LAZELEC au chapitre 1 du titre IV de la LPP.
- Avis (JO du [25-03-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du véhicule à propulsion par moteur électrique MOBILE DREAM visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [13-03-2015](#) (JO du [24-03-2015](#)) portant radiation de produits au titre I de la LPP.
- Arrêté du [16-03-2015](#) (JO du [19-03-2015](#)) relatif à l'inscription du défibrillateur cardiaque externe portable LIFEVEST 4000 de la société ZOLL MEDICAL France sur la LPP.
- Avis (JO du [19-03-2015](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du défibrillateur cardiaque externe portable LIFEVEST 4000 visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [13-03-2015](#) (JO du [19-03-2015](#)) relatif au renouvellement d'inscription des chaussures thérapeutiques de série à usage prolongé CHUP AIRE, DAX et DOUAI de la société ADOUR PIED CONFORT FRANCIS LAVIGNE (APCFL) au chapitre 1 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [11-03-2015](#) (rectifiant l'arrêté du [23-02-2015](#)) portant modification des modalités de prise en charge de dispositifs médicaux et prestations associées pour l'oxygénothérapie et ses forfaits associés visés au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [11-03-2015](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de la prothèse totale de cheville STAR visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-03-2015](#) (JO du [12-03-2015](#)) relatif au changement de distributeur et à la modification de certaines références de la prothèse totale de cheville STAR de la société SMALL BONE INNOVATIONS INTERNATIONAL au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [12-03-2015](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de la prothèse totale de cheville STAR visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-03-2015](#) (JO du [12-03-2015](#)) portant modification de la date de fin de prise en charge des endoprothèses aortiques thoraciques RELAY PLUS et RELAY NBS PLUS de la société ABS-BOLTON MEDICAL inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [09-03-2015](#) (JO du [12-03-2015](#)) portant modification du libellé du paragraphe 1 « Bioprothèses valvulaires » et modifiant la date de fin de prise en charge du système de conduit aortique valvé BIOVALSALVA et BIOVALSALVA BIPLEX de la société VASCUTEK France inscrits au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [09-03-2015](#) (JO du [12-03-2015](#)) relatif à l'inscription d'une nouvelle version du matelas à air motorisé automatique SENTRY 1200 de la société MEDIDEV SENTECH France SAS sur la LPP.

- Arrêté du [06-03-2015](#) (JO du [12-03-2015](#)) relatif à l'inscription de l'articulation à effet dynamique de genou ULTRAFLEX de la société DIRAME France SARL au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [12-03-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'articulation à effet dynamique de genou ULTRAFLEX visée à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [06-03-2015](#) (JO du [11-03-2015](#)) relatif à l'inscription de la prothèse externe de main complète I-LIMB de la société TOUCH BIONICS au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [11-03-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de la prothèse externe de main myoélectrique I-LIMB ULTRA et des prestations et consommables associés visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [05-03-2015](#) (JO du [11-03-2015](#)) portant modification de la date de fin de prise en charge du système collecteur vidangeable pour selles liquides à haut débit COLLECTEUR EXPRESS des Laboratoires COLOPLAST inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.

- Arrêté du [06-03-2015](#) (JO du [11-03-2015](#)) portant radiation de produits au titre III de la LPP.

- Arrêté du [06-03-2015](#) (JO du [11-03-2015](#)) relatif au renouvellement d'inscription du système d'ancre méniscale ULTRA FAST FIX de la société SMITH & NEPHEW inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [05-03-2015](#) (JO du [10-03-2015](#)) portant renouvellement d'inscription de l'adaptateur de rotation avec connecteur proximal pyramide 4R57 et 4R57=ST de la société OTTO BOCK France inscrit sur la LPP.

- Arrêté du [05-03-2015](#) (JO du [10-03-2015](#)) portant modification de la nomenclature et de la date de fin de prise en charge du coussin ALOVA GALBE TECHNIQUE de la société ASKLE SANTE inscrit au chapitre 2 du titre I de la LPP.

- Arrêté du [05-03-2015](#) (JO du [10-03-2015](#)) portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription des endoprothèses aortiques abdominales ANACONDA de la société VASCUTEK France inscrites sur la LPP.

- Arrêté du [05-03-2015](#) (JO du [10-03-2015](#)) portant modification de la date de fin de prise en charge des endoprothèses aortiques abdominales ENDURANT II de la société MEDTRONIC France SAS, inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.

Février

- Arrêté du [24-02-2015](#) (JO du [04-04-2015](#)) relatif à l'inscription des endoprothèses coronaires (stents) enrobées de sirolimus CRE 8 de la société CID VASCULAR SARL au chapitre 1 du titre III de la LPP (rectificatif).
- Avis (JO du [04-04-2015](#)) rectifiant l'avis relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse coronaire CRE 8 visée à l'article L. 165-1 du CSS.

- Avis (JO du [27-02-2015](#)) modificatif relatif au renouvellement d'inscription du système d'implants cochléaires HIRESOLUTION BIONIC EAR de la société ADVANCED BIONICS SARL visé à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [24-02-2015](#) (JO du [27-02-2015](#)) relatif à l'inscription des endoprothèses coronaires (stents) enrobées de sirolimus CRE 8 de la société CID VASCULAR SARL au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [27-02-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse coronaire CRE 8 visée à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [23-02-2015](#) (JO du [27-02-2015](#)) portant modification des modalités de prise en charge de dispositifs médicaux et prestations associées pour l'oxygénothérapie et ses forfaits

associés visés au chapitre 1 du titre I de la LPP.

- Avis (JO du [27-02-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des forfaits d'oxygénothérapie et des forfaits hebdomadaires correspondants à l'association de deux forfaits de l'insuffisance respiratoire visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Avis (JO du [25-02-2015](#)) modificatif relatif au renouvellement d'inscription du dispositif d'assistance circulatoire mécanique HEARTWARE de la société HEARTWARE INTERNATIONAL INC visé à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [18-02-2015](#) (JO du [24-02-2015](#)) portant radiation de produits de la LPP.

- Arrêté du [16-02-2015](#) (JO du [20-02-2015](#)) relatif à l'inscription du pied à restitution d'énergie de classe III ESPRIT de la société ENDOLITE au chapitre 7 du titre II de la LPP.

- Avis (JO du [20-02-2015](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du pied à restitution d'énergie ESPRIT visé à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [16-02-2015](#) (JO du [20-02-2015](#)) relatif à l'ajout de références de l'endoprothèse aortique thoracique VALIANT CAPTIVIA de la société MEDTRONIC France et rectifiant l'arrêté du [18-12-2014](#) relatif à l'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale ZENITH ALPHA, de la société COOK France, au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [16-02-2015](#) (JO du [19-02-2015](#)) modifiant le positionnement des endoprothèses coronaires (stents) enrobées de sirolimus Orsiro de la société BIOTRONIK France SAS inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Avis (JO du [17-02-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des endoprothèses artérielles périphériques XPERT, XPERT PRO et ZILVER PTX visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [05-02-2015](#) (JO du [10-02-2015](#)) relatif à l'ajout de l'endoprothèse coronaire (stent) enrobée d'oxynitrure de titane TITAN OPTIMAX et la modification d'inscription de l'endoprothèse coronaire (stent) enrobée d'oxynitrure de titane HELISTENT TITAN 2 de la société HEXACATH France inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.

Janvier

- Avis (JO du [29-01-2015](#)) relatif au renouvellement d'inscription du dispositif d'assistance circulatoire mécanique HEARTWARE de la société HEARTWARE INTERNATIONAL INC visé à l'article L.165-1 du CSS.

- Avis (JO du [29-01-2015](#)) relatif au renouvellement d'inscription des systèmes d'implants cochléaires DIGISONIC SP et DIGISONIC EVO, de l'implant du tronc cérébral DIGISONIC SP ABI et des processeurs externes SAPHYR SP, SAPHYR CX et DIGI SP'K visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Avis (JO du [29-01-2015](#)) relatif au renouvellement d'inscription des pansements à l'argent des Laboratoires URGO visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

- Avis (JO du [29-01-2015](#)) relatif au renouvellement d'inscription du système d'implants cochléaires HIREOLUTION BIONIC EAR de la société ADVANCED BIONICS SARL visé à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [13-01-2015](#) (JO du [20-01-2015](#)) portant radiation de produits au titre II de la LPP.

- Arrêté du [12-01-2015](#) (JO du [15-01-2015](#)) relatif à l'inscription de l'implant cochléaire HIRE 90K ADVANTAGE HiFocus MS et du processeur NAIDA de la société ADVANCED BIONICS SARL au chapitre 4 du titre III de la LPP.

- Avis (JO du [15-01-2015](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'implant cochléaire HiRes 90K Advantage HiFocus MS et du processeur NAIDA visé

à l'article L. 165-1 du CSS.

2014

Décembre

- Avis (JO du [19-12-2014](#)) de fixation des nouveaux tarifs et des nouveaux prix limites de vente au public (PLV) TTC du forfait 9.4 pour le traitement de l'apnée du sommeil et ses forfaits associés inscrits au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [18-12-2014](#) (JO du [23-12-2014](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale ZENITH ALPHA de la société COOK FRANCE au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [23-12-2014](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse aortique abdominale ZENITH ALPHA visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [19-12-2014](#)) relatif à la baisse du tarif et du prix limite de vente de l'implant endovasculaire dit stent, aortique, rénal, iliaque ou fémoral sous description générique inscrit au paragraphe 4, sous- section 2, section 1, chapitre 1, titre III, de la LPP.
- Arrêté du [10-12-2014](#) (JO du [18-12-2014](#)) relatif à l'inscription du générateur pour système de stimulation du nerf vague DEMIPULSE 103 et 104 et des électrodes PerenniaDURA 303 et PerenniaFLEX 304 de la société CYBERONICS EUROPE BVBA au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [18-12-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des générateurs pour le système de stimulation du nerf vague DEMIPULSE et des électrodes Perennia visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [18-12-2014](#)) relatif à la baisse des tarifs et des prix limites de vente au public en euros (TTC) des endoprothèses coronaires dites « stents » à libération (lib.) contrôlée (LC) de principe actif XIENCE V, XIENCE PRIME et XIENCE XPEDITION visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [01-12-2014](#) (JO du [04-12-2014](#)) relatif au changement de distributeur du système d'autosurveillance de la glycémie ACCU-CHEK MOBILE de la société ROCHE DIAGNOSTICS France au chapitre 1 du titre I de la LPP.

Novembre

- Décisions du Conseil d'État n° 366931 ? 375202 ? 374353 du [28-11-2014](#) relative à la PPC pour le traitement de l'apnée du sommeil.
- Arrêté du [24-11-2014](#) (JO du [02-12-2014](#)) relatif au changement de distributeur de l'implant pour stérilisation tubaire ESSURE de la société SAS au chapitre 1er du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [02-12-2014](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros (TTC) de l'implant pour stérilisation tubaire ESSURE visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [24-11-2014](#) (JO du [02-12-2014](#)) relatif à l'inscription des endoprothèses périphériques à libération de principe actif (évérolimus) PROMUS ÉLÉMENT PLUS Monorail BTK et PROMUS ÉLÉMENT PLUS Over The Wire BTK de la société Boston Scientific SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [02-12-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros (TTC) des endoprothèses artérielles périphériques à libération de principe actif PROMUS ELEMENT PLUS Monorail BTK et PROMUS ELEMENT PLUS Over The Wire BTK visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [24-11-2014](#) (JO du [02-12-2014](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse artérielle périphérique à libération de principe actif d'évérolimus XIENCE PRIME BTK de la société ABBOTT France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [02-12-2014](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros (TTC) de l'endoprothèse artérielle périphérique à libération de principe actif d'évérolimus XIENCE PRIME BTK visée à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [24-11-2014](#) (JO du [02-12-2014](#)) relatif à l'inscription des endoprothèses périphériques à libération de principe actif (évérolimus) PROMUS ÉLÉMENT PLUS Monorail BTK et PROMUS ÉLÉMENT PLUS Over The Wire BTK de la société Boston Scientific SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [21-11-2014](#) (JO du [02-12-2014](#)) portant radiation de produits au titre III de la LPP.
- Avis (JO du [26-11-2014](#)) rectifiant l'avis relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros (TTC) de la prise en charge du forfait hebdomadaire de location du concentrateur d'oxygène mobile INOGEN ONE G3 et de ses forfaits associés visés à l'article L.165-1 du CSS.
- Arrêté du [18-11-2014](#) (JO du [21-11-2014](#)) relatif à l'ajout du transmetteur MYCARELINK et de nouveaux défibrillateurs cardiaques implantables simple chambre, double chambre et triple chambre compatibles avec le système de télésurveillance CARELINK de la société MEDTRONIC France SAS inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [18-11-2014](#) (JO du [21-11-2014](#)) relatif à l'inscription du système de télésurveillance LATITUDE NXT de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.

Octobre

- Arrêté du [05-11-2014](#) (JO du [13-11-2014](#)) portant radiation de produits inscrits au titre I de la LPP.
- Arrêté du [05-11-2014](#) (JO du [13-11-2014](#)) rectifiant l'arrêté du [01-09-2014](#) relatif à l'ajout de la référence 107758 correspondant à l'unité d'alimentation mobile pour le dispositif d'assistance circulatoire mécanique HEARTMATE II V2 de la société THORATEC EUROPE LIMITED inscrit au chapitre 3 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [07-11-2014](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'appareil pour lecture automatique de la glycémie dit « lecteur de glycémie » visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [16-10-2014](#) (JO du [25-10-2014](#)) relatif à l'inscription de l'appareil pour lecture automatique chiffrée de la glycémie et de la cétonémie FREESTYLE OPTIUM NEO et à la radiation de l'appareil pour lecture automatique chiffrée de la glycémie et de la cétonémie FREESTYLE OPTIUM de la société ABBOTT France SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [25-10-2014](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'appareil pour lecture automatique chiffrée de la glycémie et de la cétonémie FREESTYLE OPTIUM NEO visé à l'article L.165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-10-2014](#) (JO du [09-10-2014](#)) portant radiation de produits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [03-10-2014](#) (JO du [08-10-2014](#)) relatif à l'inscription du système de télésurveillance pour défibrillateurs cardiaques implantables simple, double et triple chambre SMARTVIEW de la société SORIN Group France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [08-10-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du système de télésurveillance pour défibrillateurs cardiaques implantables simple, double et triple chambre SMARTVIEW visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-10-2014](#) (JO du [08-10-2014](#)) rectifiant l'arrêté du [28-07-2014](#) relatif à l'inscription de la prise en charge du forfait hebdomadaire de location du concentrateur d'oxygène mobile INO-GEN ONE G3 et de ses forfaits associés au chapitre 1 du titre I de la LPP.

Septembre

- Arrêté du [23-09-2014](#) (JO du [25-09-2014](#)) relatif à l'inscription de l'appareil pour lecture automatique chiffrée de la glycémie et de la cétonémie GLUCOFIX PREMIUM et des bandelettes associées GLUCOFIX B-KETONE SENSOR de la société A. MENARINI DIAGNOSTICS France au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [25-09-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'appareil pour lecture automatique chiffrée de la glycémie et de la cétonémie GLUCOFIX PREMIUM et des bandelettes associées GLUCOFIX B-KETONE SENSOR visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [23-09-2014](#) (JO du [25-09-2014](#)) relatif à l'inscription de l'émulsion pour usage ophtalmique CATIONORM de la société SANTEN SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [25-09-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'émulsion pour usage ophtalmique CATIONORM visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [23-09-2014](#) (JO du [25-09-2014](#)) relatif à l'inscription du dispositif d'automesure de l'INR INRatio 2 de la société ALERE SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [25-09-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du dispositif d'automesure de l'INR INRatio 2 visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [11-09-2014](#)) relatif à la baisse des tarifs et des prix limites de vente au public en euros TTC des endoprothèses coronaires dites «stents» enrobées d'un produit sans action pharmacologique et des endoprothèses coronaires dites «stents» à libération (lib.) contrôlée (LC) de principe actif visés à l'article L.165-1 du CSS.
- Avis (JO du [11-09-2014](#)) de fixation des prix de cession, des tarifs et des prix limites de vente au public en euros TTC relatif à la baisse de pansements dits techniques visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [11-09-2014](#)) relatif à la baisse du tarif et du prix limite de vente du stent nu inscrit au paragraphe 3, sous- section 2, section 1, chapitre 1, titre III, de la LPP.
- Arrêté du [05-09-2014](#) (JO du [11-09-2014](#)) portant retrait d'une radiation de produits au titre II de la LPP.
- Arrêté du [01-09-2014](#) (JO du [04-09-2014](#)) portant radiation de produits au titre II de la LPP.
- Arrêté du [04-09-2014](#) (JO du [09-09-2014](#)) relatif à l'inscription des stimulateurs cardiaques implantables avec stimulation atrio-biventriculaire pour resynchronisation, dit «triple chambre», ALLURE QUADRA de la société SAINT JUDE MEDICAL France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [09-09-2014](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du stimulateur cardiaque triple chambre ALLURE QUADRA visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [01-09-2014](#) (JO du [04-09-2014](#)) relatif à l'ajout de la référence 107758 correspondant à l'unité d'alimentation mobile pour le dispositif d'assistance circulatoire mécanique HEARTMATE II V2 de la société THORATEC EUROPE LIMITED inscrit au chapitre 3 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [01-09-2014](#) (JO du [04-09-2014](#)) portant radiation de produits au titre III de la LPP.

Août

- Arrêté du [29-08-2014](#) (JO du [03-09-2014](#)) relatif à l'extension des indications des endoprothèses coronaires (stents) enrobées d'everolimus PROMUS ELEMENT PLUS et PROMUS PREMIER et la radiation de PROMUS, PROMUS ELEMENT et PROMUS ELEMENT LONG de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [29-08-2014](#) (JO du [03-09-2014](#)) relatif à l'inscription de la bioprothèse valvulaire aortique par voie transcutanée EDWARDS SAPIEN 3 modèle 9600TFX de la société EDWARDS LIFESCIENCES SAS au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [03-09-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de la bioprothèse valvulaire aortique par voie transcutanée EDWARDS SAPIEN 3 modèle 9600TFX visés à l'article L.165-1 du CSS.

- Arrêté du [29-08-2014](#) (JO du [03-09-2014](#)) relatif à l'inscription des endoprothèses coronaires (stents) enrobées de sirolimus ORSIRO de la société BIOTRONIK FRANCE SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [03-09-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse coronaire à libération de sirolimus ORSIRO visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [29-08-2014](#) (JO du [03-09-2014](#)) relatif à l'ajout de l'implant large, du pilier 12 mm, de l'implant large avec pilier et des processeurs PONTO PLUS et PONTO PLUS POWER pour prothèse auditive ostéo- intégrée PONTO de la société PRODITION inscrite au chapitre 3 du titre II et au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [03-09-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de la prothèse auditive ostéo-intégrée PONTO visés à l'article L.165-1 du CSS.

- Arrêté du [29-08-2014](#) (JO du [03-09-2014](#)) relatif à l'inscription de la prothèse totale de cheville SALTO TALARIS de la société TORNIER SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [03-09-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de la prothèse totale de cheville SALTO TALARIS visés à l'article L.165-1 du CSS.

- Arrêté du [29-08-2014](#) (JO du [03-09-2014](#)) relatif au changement de distributeur de la prothèse respiratoire modulaire à usage unique ECH HEIMOMED de la société IST Medical inscrite au chapitre 4 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [03-09-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de la prothèse respiratoire ECH HEIMOMED visée à l'article L.165-1 du CSS.

Juillet

- Arrêté du [31-07-2014](#) (JO du [21-08-2014](#)) rectifiant l'arrêté du [23-07-2014](#) portant modification des modalités d'inscription des dispositifs lumineux et de contrôle de la bilirubinémie pour le traitement de la maladie de Crigler-Najjar de type 1 à la sous-section 1 de la section 7 du chapitre 1 du titre I de la LPP.

- Arrêté du [28-07-2014](#) (JO du [30-08-2014](#)) relatif à l'inscription du processeur pour prothèse ostéo-intégrée BAHA 4 de la société COCHLEAR France SAS au chapitre 3 du titre II de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale (rectificatif).

- Arrêté du [28-07-2014](#) (JO du [19-08-2014](#)) relatif à l'inscription du système de nébulisation pour aérosolthérapie composé des générateurs INNOSPIRE ELEGANCE et SAMI THE SEAL et du nébuliseur SIDESTREAM de la société PHILIPS France Activité Healthcare au chapitre 1 du titre I de la LPP.

- Arrêté du [28-07-2014](#) (JO du [19-08-2014](#)) relatif à l'extension d'indications des endoprothèses coronaires (stents) enrobées d'éverolimus XIENCE V, XIENCE PRIME et XIENCE XPEDITION de la société ABBOTT France SAS inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [28-07-2014](#) (JO du [19-08-2014](#)) relatif au renouvellement d'inscription, à la modification des modalités de prise en charge et à l'ajout de certaines références des endoprothèses aortiques abdominales de la gamme POWERLINK de la société ENDOLOGIX au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [28-07-2014](#) (JO du [19-08-2014](#)) relatif à l'inscription de la prise en charge du forfait hebdomadaire de location du concentrateur d'oxygène mobile INOGEN ONE G3 et de ses forfaits associés au chapitre 1 du titre I de la LPP.

- Avis (JO du [19-08-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de la prise en charge du forfait hebdomadaire de location du concentrateur d'oxygène mobile INOGEN ONE G3 et de ses forfaits associés visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [25-07-2014](#) (JO du [19-08-2014](#)) relatif à l'inscription sous description générique d'aliments diététiques pour nutrition orale (mélange polymérique hyperprotidique hyperénergétique concentré) au chapitre 1 du titre I de la LPP.

- Avis (JO du [19-08-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC d'aliments diététiques pour nutrition orale (mélange polymérique hyperprotidique hyperénergétique concentré) visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [30-07-2014](#) (JO du [19-08-2014](#)) relatif à l'inscription du pied à restitution d'énergie de classe III ECHELON de la société ENDOLITE au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [19-08-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du pied à restitution d'énergie de classe III ECHELON visé à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [28-07-2014](#) (JO du [19-08-2014](#)) relatif au renouvellement d'inscription et à la radiation de certaines références des endoprothèses aortiques abdominales de la gamme EXCLUDER de la société WL Gore et Associés au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [28-07-2014](#) (JO du [05-08-2014](#)) relatif à l'inscription du processeur pour prothèse ostéo-intégrée BAH4 de la société Cochlear France SAS au chapitre 3 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [05-08-2014](#)) relatif au tarif en euros TTC du processeur pour prothèse ostéo-intégrée BAH4 visé à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [24-07-2014](#) (JO du [29-07-2014](#)) relatif à l'extension d'indications des endoprothèses coronaires (stents) enrobées de biolimus BIOMATRIX et BIOMATRIX FLEX de la société BIOSENSORS Int. France SARL inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [24-07-2014](#) (JO du [29-07-2014](#)) relatif au renouvellement d'inscription, au changement de dénomination et à la suppression de certaines références du cotyle monobloc ainsi qu'au renouvellement d'inscription, au changement de dénomination et à la suppression de certaines références et de l'insert DURASUL de la société ZIMMER France inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [24-07-2014](#) (JO du [29-07-2014](#)) relatif au renouvellement d'inscription du système de neurostimulation médullaire quadripolaire implantable GENESIS de la société Saint Jude Medical France au chapitre 4 du titre III de la LPP.

- Avis (JO du [29-07-2014](#)) relatif au renouvellement d'inscription des électrodes pour mesure de la cétonémie FREESTYLE OPTIUM BETA CETONE de la société ABBOTT France SAS visé à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [24-07-2014](#) (JO du [29-07-2014](#)) relatif au changement d'entité légale de la société Cordis SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [24-07-2014](#) (JO du [29-07-2014](#)) portant modification de la date de fin de prise en charge et des modalités de prise en charge du neuromodulateur des racines sacrées INTERSTIM et INTERSTIM II de la société MEDTRONIC France au chapitre 4 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [24-07-2014](#) (JO du [29-07-2014](#)) relatif au renouvellement d'inscription et à la modification des modalités de prise en charge du substitut osseux sur mesure CUSTOMBONE de la société Ethicon SAS, division Codman, au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [24-07-2014](#) (JO du [29-07-2014](#)) relatif à l'ajout de références à l'implant d'embolisation liquide ONYX de la société Ev3 Inc inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [29-07-2014](#)) relatif aux nouveaux tarifs et aux nouveaux prix limites de vente au public en euros TTC de l'implant d'embolisation ONYX® visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [23-07-2014](#) (JO du [25-07-2014](#)) portant modification des modalités d'inscription des dispositifs lumineux et de contrôle de la bilirubinémie pour le traitement de la maladie de Crigler-Najjar de type 1 à la sous-section 1 de la section 7 du chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [25-07-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des dispositifs lumineux et de contrôle de la bilirubinémie pour le traitement de la maladie de Crigler-Najjar de type 1 visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Décision du [23-07-2014](#) (JO du [25-07-2014](#)) fixant les tarifs/PLV en euros TTC des dispositifs lumineux et de contrôle de la bilirubinémie pour le traitement de la maladie de Crigler-Najjar de type 1 visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale

- Arrêté du [16-07-2014](#) (JO du [22-07-2014](#)) relatif à la prolongation de la prise en charge des systèmes de télésurveillance pour défibrillateurs cardiaques implantables simple, double et triple chambre inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [16-07-2014](#)) relatif au renouvellement d'inscription du fauteuil roulant électrique monte-charge TOPCHAIR-S de la société TOPCHAIR SAS visé à l'article L.165-1 du CSS.
- Avis (JO du [16-07-2014](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'endoprothèse aortique thoracique VALIANT avec système de pose CAPTIVIA visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [16-07-2014](#)) relatif au renouvellement d'inscription de la pompe implantable à débit variable SYNCHROMED II de la société MEDTRONIC France SAS visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [16-07-2014](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du COLLECTEUR EXPRESS visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Juin

- Arrêté du [25-06-2014](#) (JO du [01-07-2014](#)) relatif à l'inscription du moniteur cardiaque implantable REVEAL XT modèle 9529 de la société MEDTRONIC France SAS inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [01-07-2014](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de REVEAL XT visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale
- Arrêté du [16-06-2014](#) (JO du [18-06-2014](#)) portant inscription des pompes externes programmables et prestations associées pour nutrition parentérale à domicile à la sous-section 4, section 5, chapitre 1, titre I, et modification des prestations associées à la nutrition entérale à domicile au paragraphe 1, sous-section 2, section 5, chapitre 1, titre I, de la LPP.
- Arrêté du [03-06-2014](#) (JO du [05-06-2014](#)) relatif relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque implantable avec stimulation atrio-biventriculaire pour resynchronisation dit «triple chambre» ALLURE de la société SAINT JUDE MEDICAL France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [03-06-2014](#) (JO du [06-06-2014](#)) relatif à l'inscription de la prothèse totale de disque lombaire LP ESP II de la société FH ORTHOPEDICS SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [06-06-2014](#)) relatif relatif à l'inscription de la prothèse totale de disque lombaire LP ESP II de la société FH ORTHOPEDICS SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.

Mai

- Avis (JO du [27-05-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC du grand appareillage orthopédique (GAO) visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [26-05-2014](#) (JO du [06-06-2014](#)) relatif relatif au changement de distributeur de la prothèse totale de hanche de resurfaçage CONSERVE PLUS de la société WRIGHT MEDICAL France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [26-05-2014](#) (JO du [06-06-2014](#)) portant radiation de produits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [26-05-2014](#) (JO du [06-06-2014](#)) relatif au changement de distributeur de l'obturateur porcin BIOSTOP G de la société BIOLAND au chapitre 2 du titre III de la LPP.

- Arrêté [13-05-2014](#) (JO du [20-05-2014](#)) relatif à l'inscription du système pour oxygénothérapie à domicile avec déambulation IFILL de la société DEVILBISS HEALTHCARE SAS France et de ses forfaits associés au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [20-05-2014](#)) relatif aux prix de cession en euros HT, aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du système pour oxygénothérapie à domicile avec déambulation IFILL et de ses forfaits associés visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [13-05-2014](#) (JO du [20-05-2014](#)) relatif à l'inscription du concentrateur d'oxygène transportable ECLIPSE 3 de la société CHART SEQUAL TECHNOLOGIES INC et ses forfaits associés et à la modification des libellés des forfaits associés au forfait 7 au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [20-05-2014](#)) relatif aux prix de cession en euros HT, aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du concentrateur d'oxygène transportable ECLIPSE 3 et de ses forfaits associés visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [12-05-2014](#) (JO du [15-05-2014](#)) relatif à la modification d'inscription des amortisseurs de chocs pour cheville et à la cheville multiflexion inscrits sous description générique au chapitre 7 du titre II de LPP.
- Arrêté du [06-05-2014](#) (JO DU [13-05-2014](#)) relatif au renouvellement d'inscription, au changement de distributeur et à la modification de l'indication de l'implant urétral de copolymère DEFLUX de la société Q-MED SARL inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [13-05-2014](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'implant urétral de copolymère DEFLUX visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Avril

- Arrêté du [18-04-2014](#) (JO du [24-04-2014](#)) relatif à l'inscription des neurostimulateurs médullaires PRIMEADVANCED SURESCAN MRI, RestoreADVANCED SURESCAN MRI, RestoreSensor SURESCAN MRI, RestoreULTRA SURESCAN MRI et de l'électrode VECTRIS SURESCAN MRI de la société Medtronic France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [24-04-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des neurostimulateurs médullaires PRIMEADVANCED SURESCAN MRI, RestoreADVANCED SURESCAN MRI, RestoreSensor SURESCAN MRI, RestoreULTRA SURESCAN MRI et de l'électrode VECTRIS SURESCAN MRI visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [18-04-2014](#) (JO du [24-04-2014](#)) relatif au renouvellement d'inscription et à la modification des conditions d'inscription du moniteur cardiaque implantable REVEAL DX modèle 9528 de la société MEDTRONIC France SAS inscrit au chapitre 4 du titre III de LPP.
- Arrêté du [18-04-2014](#) (JO du [24-04-2014](#)) relatif au renouvellement d'inscription des bandelettes réactives pour la détermination du glucose et des corps cétoniques dans les urines KETO-DIASTIX de la société BAYER SANTE, DIVISION DIABETES CARE France inscrites au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [18-04-2014](#) (JO du [24-04-2014](#)) portant modification de la date de fin de prise en charge et extension de l'indication du système à dépressurisation contrôlé HARMONY de la société OTTO BOCK France SNC au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [18-04-2014](#) (JO du [24-04-2014](#)) relatif à l'ajout des processeurs CP910 et CP920 pour implants cochléaires ou implant du tronc cérébral de la gamme NUCLEUS de la société COCHLEAR FRANCE SARL au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [18-04-2014](#) (JO du [24-04-2014](#)) rectifiant l'arrêté du [13-02-2014](#) relatif à l'inscription du système de compression veineuse bi-bandes 3M COBAN 2 de la société 3M France SAS au chapitre 3 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [18-04-2014](#) (JO du [24-04-2014](#)) relatif au renouvellement d'inscription du système compressif multicouche PROFORE de la société SMITH & NEPHEW SAS inscrit au chapitre 3 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [18-04-2014](#) (JO du [24-04-2014](#)) relatif au renouvellement d'inscription et à la suppression de la référence ULTREX de l'implant pénien gonflable avec traitement antibiotique de surface AMS 700 InhibiZone de la société AMS France SAS inscrit au chapitre 1 du titre III de LPP.

- Arrêté du [18-04-2014](#) (JO du [24-04-2014](#)) relatif à l'inscription du dispositif d'assistance circulatoire mécanique (DACM) pneumatique intracorporel orthotopique bi-ventriculaire SYNCARDIA TAH-t de la société IST CARDIOLOGY au chapitre 4 du titre III et à l'inscription de son forfait de location et de maintenance au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [24-04-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros (TTC) de SYNCARDIA TAH-t visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [24-04-2014](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'orthèse d'avancée mandibulaire NARVAL ORM visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [18-04-2014](#) (JO du [24-04-2014](#)) relatif au changement de distributeur et à l'ajout de références relatives à la taille 0 de la prothèse totale de cheville HINTEGRA de la société NEWDEAL SAS inscrite au chapitre 3 du titre I de LPP.
- Avis (JO du [24-04-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros (TTC) de la prothèse totale de cheville HINTEGRA visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [24-04-2014](#)) de fixation des nouveaux tarifs et des nouveaux prix limites de vente au public (PLV) TTC du forfait 9 pour le traitement de l'apnée du sommeil et des forfaits associés inscrits au chapitre 1 du titre I de la LPP.

Mars

- Arrêté du [07-03-2014](#) (JO du [13-03-2014](#)) relatif à l'inscription du moniteur cardiaque implantable CONFIRM modèle DM 2100 de la société Saint Jude Medical France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [13-03-2014](#)) relatif au tarif et au prix limite relatif à l'inscription du moniteur cardiaque implantable CONFIRM modèle DM 2100 de la société Saint Jude Medical France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [11-03-2014](#)) relatif aux nouveaux tarifs et aux nouveaux prix limites de vente au public (PLV) TTC des produits et prestations relatifs à l'insulinothérapie par pompe externe inscrits au paragraphe 4 de la sous-section 5 de la section 2 du chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [06-03-2014](#) relatif aux nouvelles dénominations de certaines références et à l'ajout de la bouteille référencée HF2RE9AL du système pour oxygénothérapie à domicile avec déambulation VENTURE HOMEFILL II de la société INVACARE POIRIER SAS inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [06-03-2014](#) portant modification de la date de fin de prise en charge de la prothèse auditive ostéo-intégrée PONTO de la société PRODITION au chapitre 3 du titre II et au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [06-03-2014](#) (JO du [11-03-2014](#)) relatif au renouvellement d'inscription et à la modification de l'indication de l'implant urétéral de polydiméthylsiloxane MACROPLASTIQUE des laboratoires COLOPLAST inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.

Février

- Arrêté du [17-02-2014](#) (JO du [25-02-2014](#)) relatif à l'ajout des références des défibrillateurs cardiaques implantables simple chambre ILESTO 7 VR-T, double chambre ILESTO 7 DR-T et triple chambre ILESTO 7 HF-T associés au système de télésurveillance HOME MONITORING de la société BIOTRONIK France inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [17-02-2014](#) (JO du [25-02-2014](#)) relatif à l'ajout de nouvelles références aux défibrillateurs cardiaques implantables simple, double et triple chambre compatibles avec le système de télésurveillance MERLIN.NET de la société Saint Jude Medical France SAS inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [20-02-2014](#)) de fixation de tarifs et de prix limites de vente au public (PLV) de certains implants orthopédiques inscrits à la sous-section 2, section 2, chapitre 2, titre III de la LPP.
- Décision du Conseil d'État du [14-02-2014](#) N° 374699 relative à la PPC pour le traitement de l'apnée du sommeil.

- Décision du [14-02-2014](#) (JO du [20-02-2014](#)) fixant le nouveau tarif et le nouveau prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Décision du [14-02-2014](#) (JO du [20-02-2014](#)) fixant le nouveau tarif et le nouveau prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [13-02-2014](#) (JO du [18-02-2014](#)) portant radiation de produits de la LPP.
- Arrêté du [13-02-2014](#) (JO du [18-02-2014](#)) rectifiant l'arrêté du [02-12-2013](#) relatif à la modification des modalités de prise en charge et à la suppression de certaines références des prothèses de hanche de resurfaçage BHR de la société Smith & Nephew Orthopaedics France SAS et CONSERVE PLUS de la société WRIGHT Medical France SAS de la LPP.
- Arrêté du [13-02-2014](#) (JO du [18-02-2014](#)) relatif à l'inscription du système de compression veineuse bi-bandes 3M COBAN 2 de la société 3M France SAS au chapitre 3 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [18-02-2014](#)) relatif au tarif en euros TTC du système de compression veineuse bi-bandes 3M COBAN 2 visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-02-2014](#) (JO du [07-02-2014](#)) relatif à l'extension des indications des endoprothèses coronaires (stents) enrobées de zotarolimus RESOLUTE INTEGRITY de la société MEDTRONIC FRANCE SAS inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [03-02-2014](#) (JO du [07-02-2014](#)) relatif à la modification de la date de fin de prise en charge et des modalités de prise en charge du substitut osseux NANOSTIM de la société MEDTRONIC France SAS inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [03-02-2014](#) (JO du [07-02-2014](#)) relatif à l'inscription de la prothèse totale de l'articulation temporo-mandibulaire TMJ de la société BIOMET SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [07-02-2014](#)) relatif à l'inscription de la prothèse totale de l'articulation temporo-mandibulaire TMJ de la société BIOMET SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [03-02-2014](#) (JO du [07-02-2014](#)) portant inscription du dispositif d'assistance circulatoire mécanique (DACM) HEARTMATE II V2, radiation d'HEARTMATE II inscrit au chapitre 4 du titre III et ajout de la référence HEARTMATE II V2 dans le forfait de location et de maintenance du dispositif d'assistance circulatoire mécanique (DACM) HEARTMATE II de la société Thoratec Europe Limited inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [07-02-2014](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du dispositif d'assistance circulatoire mécanique (DACM) HEARTMATE II V2 visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale
- Arrêté du [03-02-2014](#) (JO du [07-02-2014](#)) relatif à l'inscription du neurostimulateur médullaire rechargeable EON MINI ainsi que le renouvellement d'inscription du neurostimulateur médullaire rechargeable EON de la société SAINT JUDE MEDICAL FRANCE SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [07-02-2014](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de EON MINI visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-02-2014](#) (JO du [07-02-2014](#)) relatif à l'inscription du stent intracrânien auto-expansible SOLITAIRE AB de la société Covidien France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [07-02-2014](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du stent intracrânien SOLITAIRE AB visé à l'article L. 165-1 du CSS.

Janvier

- Arrêté du [30-01-2014](#) (JO du [04-02-2014](#)) relatif à la modification d'inscription des références des kits d'implantation UniVAD et BiVAD du dispositif d'assistance circulatoire mécanique EXCOR de la société BERLIN HEART GmbH inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [07-02-2014](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du dispositif d'assistance circulatoire mécanique (DACM) HEARTMATE II V2 visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [30-01-2014](#) (JO du [04-02-2014](#)) portant modification des modalités d'inscription des pieds à restitution d'énergie inscrits au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [30-01-2014](#) portant radiation d'un produit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [30-01-2014](#) (JO du [04-02-2014](#)) relatif à la modification de la date de fin de prise en charge des forfaits d'oxygénothérapie 28 et 29 pour traitement de la crise d'algie vasculaire de la face par oxygénothérapie au chapitre I du titre I de la LPP.
- Arrêté du [22-01-2014](#) (JO du [28-01-2014](#)) relatif à l'inscription du spiromètre électronique portable SPIROTEL V2 et à la radiation du spiromètre électronique portable SPIROTEL de la société LAMIRAU au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [28-01-2014](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de la prestation associée au spiromètre SPIROTEL V2 visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [07-01-2014](#) (JO du [10-01-2014](#)) portant radiation de produits au titre I de la LPP.

2013

Décembre

- Arrêté du [24-12-2013](#) (JO du [31-12-2013](#)) relatif à l'inscription du coussin à air non motorisé à cellules télescopiques individuellement déformables PROFIL'AIR de la société RECFRANCE au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [31-12-2013](#)) relatif au tarif en euros TTC du coussin à air non motorisé à cellules télescopiques individuellement déformables PROFIL AIR visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [20-12-2013](#) (JO du [27-12-2013](#)) relatif à l'inscription sous description générique d'un nouveau conditionnement d'aliment diététique (mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique) pour nutrition orale destiné aux enfants de moins d'un an au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [12-12-2013](#) (JO du [18-12-2013](#)) relatif à l'inscription du pied à restitution d'énergie de classe III MEDI PANTHERA CF2 de la société MEDI France au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [18-12-2013](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du pied à restitution d'énergie MEDI PANTHERA visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-12-2013](#) (JO du [05-12-2013](#)) relatif à la modification des modalités de prise en charge et à la suppression de certaines références des prothèses de hanche de resurfaçage BHR de la société Smith & Nephew Orthopaedics France SAS et CONSERVE PLUS de la société WRIGHT Medical France SAS inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [02-12-2013](#) (JO du [05-12-2013](#)) relatif à l'ajout de références à la gamme des endoprothèses aortiques abdominales EXCLUDER de la société WL Gore et Associés inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [02-12-2013](#) (JO du [05-12-2013](#)) portant modification de la date de fin de prise en charge de l'implant d'embolisation artérielle ONYX de la société EV3 SAS inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.

Novembre

- Avis (JO du [22-11-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des endoprothèses aortiques thoraciques RELAY PLUS et RELAY NBS PLUS visées à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [18-11-2013](#) (JO du [22-11-2013](#)) portant radiation de produits au titre I de la LPP.
- Arrêté du [14-11-2013](#) (JO du [19-11-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription du système de télésurveillance HOME MONITORING pour défibrillateurs cardiaques implantables simple, double et triple chambre LUMAX de la société BIOTRONIK inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [08-11-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription de ZENITH TX2 et ZENITH TX2 PROFORM visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [08-11-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du pied prothétique pour amputés à mobilité réduite GERY visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [03-11-2013](#)) rectifiant l'avis du [11-10-2013](#) relatif à la fixation de prix de cession, de tarifs et de prix limites de vente au public (PLV) des produits pour nutrition entérale à domicile pour adultes, des produits pour complémentation nutritionnelle orale destinés aux adultes et des produits de nutrition orale et entérale destinés aux enfants inscrits à la section 5, chapitre 1, titre I, de la LPP.

Octobre

- Arrêté du [28-10-2013](#) (JO du [05-11-2013](#)) portant radiation de produits inscrits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [28-10-2013](#) (JO du [05-11-2013](#)) relatif à la modification des modalités de prise en charge de la tête et de l'insert METASUL de la société ZIMMER France inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [22-10-2013](#) (JO du [01-11-2013](#)) portant modification des modalités d'inscription et de prise en charge du dispositif médical à pression positive continue pour traitement de l'apnée du sommeil et prestations associées au chapitre 1 du titre I de la LPP (rectificatif).
- Arrêté du [25-10-2013](#) (JO du [31-10-2013](#)) relatif à l'ajout des références BIA400 (pilier et implant) et BA400 (pilier seul) pour la prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA de la société

Cochlear France SAS inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Avis (JO du [31-10-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de BIA400 (pilier et implant) et BA400 (pilier seul) pour la prothèse auditive ostéo-intégrée BAHHA visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [22-10-2013](#) (JO du [30-10-2013](#)) portant modification des modalités d'inscription et de prise en charge du dispositif médical à pression positive continue pour traitement de l'apnée du sommeil et prestations associées au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [18-10-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription du conduit pulmonaire valvé d'origine bovine CONTEGRA visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [11-10-2013](#)) de fixation de prix de cession, de tarifs et de prix limites de vente au public (PLV) des produits pour nutrition entérale à domicile pour adultes, des produits pour complémentation nutritionnelle orale destinées aux adultes et des produits de nutrition orale et entérale destinés aux enfants inscrits à la section 5, chapitre 1, titre I, de la LPP.
- Avis (JO du [11-10-2013](#)) de fixation de nouveaux tarifs et de nouveaux prix limites de vente au public (PLV) TTC de certains dispositifs médicaux pour autosurveillance et autotraitement de la glycémie inscrits à la section 3 du chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [04-10-2013](#) (JO du [10-10-2013](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire (stent) enrobée d'everolimus PROMUS PREMIER de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [10-10-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des endoprothèses coronaires (stents) enrobées d'everolimus PROMUS PREMIER visées à l'article L. 165-1 du CSS.

Septembre

- Arrêté du [19-09-2013](#) (JO du [05-10-2013](#)) relatif à la modification de la dénomination du paragraphe 5 " Pansements en fibres de carboxyméthylcellulose " et à l'inscription du pansement en fibres de polyacrylate URGOCLEAN des laboratoires URGO France au chapitre 3 du titre I de la LPP (rectificatif)
- Arrêté du [26-09-2013](#) (Jo du [01-10-2013](#)) relatif à l'inscription du matelas à air motorisé automatique SENTRY 1200 de la société MEDIDEV SENTECH France SAS au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [01-10-2013](#)) relatif au prix de cession en euros HT du matelas SENTRY 1200 et aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des prestations associées au matelas SENTRY 1200 visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [25-09-2013](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de KETO-DIASTIX visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [19-09-2013](#) (JO du [25-09-2013](#)) relatif à la modification de la dénomination du paragraphe 5 «Pansements en fibres de carboxyméthylcellulose» et à l'inscription du pansement en fibres de polyacrylate URGOCLEAN des laboratoires URGO France au chapitre 3 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [25-09-2013](#)) relatif aux prix de cession en euros HT, aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du pansement en fibres de polyacrylate URGOCLEAN visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale
- Arrêté du [02-09-2013](#) (JO du [06-09-2013](#)) portant inscription du processeur pour système d'implant cochléaire et du tronc cérébral RONDO de la société Vibrant MED-EL Hearing Technologie au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [06-09-2013](#)) relatif aux prix de cession en euros HT et aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de la compresse imprégnée d'acide hyaluronique et de sulfadiazine argentique IALUSET PLUS et de la crème à l'acide hyaluronique et à la sulfadiazine argentique IALUSET PLUS visées à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-09-2013](#) (JO du [06-09-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription des implants d'embolisation artérielle EMOGOLD et EMOBOSPHERE de la société Biosphere Medical SA inscrits au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [02-09-2013](#) (JO du [06-09-2013](#)) relatif à l'inscription de l'implant cochléaire HIRES 90K ADVANTAGE de la société Advanced Bionics SARL au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [06-09-2013](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'implant cochléaire HiRes 90K Advantage visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-09-2013](#) (JO du [06-09-2013](#)) relatif à l'extension des indications de l'endoprothèse coronaire (stent) enrobée de biolimus NOBORI de la société Terumo France SA de la LPP.
- Arrêté du [02-09-2013](#) (JO du [06-09-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription du système de télésurveillance LATITUDE pour défibrillateurs cardiaques implantables simple, double et triple chambre de la société Boston Scientific SAS inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP.

Août

- Avis (JO du [29-08-2013](#)) relatif au prix de cession en euros HT au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de MODULEN IBD visé à l'article L. 165-1 du CSS

- Avis (JO du [28-08-2013](#)) rectifiant l'avis relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des stimulateurs simple et double chambre visés à l'article L. 165-1 du CSS
 - Avis (JO du [14-08-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription du matelas AIRSOFT DUO visé à l'article L. 165-1 du CSS
 - Avis (JO du [14-08-2013](#)) rectifiant l'avis du 7 mai 2013 relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des coussins en mousse viscoélastique dits " à mémoire de forme " visés à l'article L. 165-1 du CSS
 - Avis (JO du [13-08-2013](#)) relatif aux prix de cession en euros HT, aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des dispositifs médicaux pour incontinents urinaires, fécaux et stomisés et pour le traitement des troubles colorectaux par atteinte neurologique visés à l'article L. 165-1 du CSS
 - Arrêté du [07-08-2013](#) (JO du [14-08-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription de références, à la suppression de références et à l'ajout de nouvelles références aux défibrillateurs cardiaques implantables simple chambre, double chambre et triple chambre compatibles avec le système de télésurveillance CARELINK de la société Medtronic France SAS inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
 - Arrêté du [07-08-2013](#) (JO du [14-08-2013](#)) relatif à l'inscription de la prothèse totale de disque lombaire PRODISC-O de la société Synthes SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
 - Avis (JO du [14-08-2013](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de la prothèse totale de disque lombaire PRODISC-O visé à l'article L. 165-1 du CSS
-
- Arrêté du [07-08-2013](#) (JO du [14-08-2013](#)) relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque implantable avec stimulation atrio-biventriculaire pour resynchronisation dit " triple chambre " INLIVEN CRT-P modèles W274 et W275 de la société Boston Scientific SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
 - Avis (JO du [14-08-2013](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du stimulateur cardiaque implantable avec stimulation atrio-biventriculaire pour resynchronisation dit " triple chambre " INLIVEN CRT-P modèles W274 et W275 visé à l'article L. 165-1 du CSS
 - Arrêté du [07-08-2013](#) (JO du [14-08-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'aliment diététique NUTRAMIGEN AA de la société Mead Johnson inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
 - Arrêté du [07-08-2013](#) (JO du [14-08-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription et à la modification des modalités de prise en charge de la compresse imprégnée d'acide hyaluronique et de sulfadiazine argentique IALUSET PLUS et de la crème à l'acide hyaluronique et à la sulfadiazine argentique IALUSET PLUS des laboratoires Genevrier inscrites au chapitre 3 du titre I de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
 - Arrêté du [07-08-2013](#) (JO du [14-08-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription et aux modifications d'inscription du ligament artificiel pour le genou LARS de la société Lars SA inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
 - Arrêté du [07-08-2013](#) (JO du [14-08-2013](#)) portant inscription des forfaits associant un forfait de traitement de l'apnée du sommeil avec un appareil à pression positive continue et un forfait d'oxygénothérapie du concentrateur d'oxygène mobile INOGEN ONE G2 de la société Scaleo Medical au chapitre 1 du titre I de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
 - Avis (JO du [14-08-2013](#)) relatif aux prix de cession en euros HT et aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des forfaits associant un forfait (PPC) de traitement de l'apnée du sommeil et un forfait d'oxygénothérapie du concentrateur d'oxygène mobile INOGEN ONE G2 visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale
 - Avis (JO du [06-08-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des stimulateurs simple et double chambre visés à l'article L. 165-1 du CSS

Juillet

- Arrêté du [30-07-2013](#) (JO du [13-08-2013](#)) relatif à la modification des modalités de prise en charge des dispositifs médicaux pour incontinents urinaires, fécaux et stomisés et pour le traitement des troubles colorectaux par atteinte neurologique et à l'inscription du collecteur de matières fécales COLLECTEUR EXPRESS des laboratoires COLOPLAST France et de sets d'appareillage pour stomie digestive avec poche de recueil au chapitre 1 du titre I de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
-
- Arrêté du [29-07-2013](#) (JO du [06-08-2013](#)) relatif à la radiation des stimulateurs cardiaques double chambre PHILOS DR-T de la société BIOTRONIK France, ADAPTA DR de la société MEDTRONIC France SAS, SYMPHONY DR 2550 et REPLY DR de la société SORIN GROUP France inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
 - Arrêté du [29-07-2013](#) (JO du [02-08-2013](#)) relatif à la modification des modalités de prise en charge et aux dates de prise en charge des neurostimulateurs médullaires RestoreADVANCED, RestoreSENSOR et RestoreULTRA et à l'inscription de l'électrode décahexapolaire SPECIFY de la société Medtronic France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS

- Avis (JO du [26-07-2013](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'attelle releveur de pied de série visée à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [23-07-2013](#) (JO du [06-08-2013](#)) relatif à l'inscription du pied prothétique pour amputés à mobilité réduite GERY de la société PROTEOR au chapitre 7 du titre II de la lpp prévue à l'article L. 165-1 du CSS (rectificatif)
- Arrêté du [23-07-2013](#) (JO du [26-07-2013](#)) relatif à l'inscription de l'adaptateur de rotation pour prothèse externe transfémorale 1K52 de la société PROTEOR SA au chapitre 7 du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
- Avis (JO du [26-07-2013](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'adaptateur de rotation 1K52 visé à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [23-07-2013](#) (JO du [26-07-2013](#)) relatif à l'inscription du pied prothétique pour amputés à mobilité réduite GERY de la société PROTEOR au chapitre 7 du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
- Avis (JO du [26-07-2013](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du pied prothétique pour amputés à mobilité réduite GERY visé à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [08-07-2013](#) (JO du [12-07-2013](#)) relatif à la codification des adaptateurs de rotation pour prothèse externe transfémorale 4R 57 et 4R 57=ST de la société OTTO BOCK au chapitre 7 du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
- Avis (JO du [12-07-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros (TTC) des adaptateurs de rotation 4R 57 et 4R 57=ST visés à l'article L. 165-1 du CSS

Juin

- Arrêté du [26-06-2013](#) (JO du [02-07-2013](#)) modifiant l'arrêté du 10 février 2004 pris pour l'application de l'article R. 161-43-1 du CSS et fixant la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS pour lesquels la signature de la feuille de soins, électronique ou sur support papier, par l'assuré ou le bénéficiaire n'est pas exigée
- Arrêté du [21-06-2013](#) (JO du [02-07-2013](#)) relatif à la modification de la date de fin de prise en charge et des conditions d'utilisation des stimulateurs cardiaques simple et double chambre EVIA de la société BIOTRONIK France inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
- Avis (JO du [27-06-2013](#)) rectifiant l'avis relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du pied à restitution d'énergie AQUA FOOT visé à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [21-06-2013](#) (JO du [26-06-2013](#)) portant radiation de produits au titre I de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [21-06-2013](#) (JO du [26-06-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription et à la modification d'inscription du substitut osseux phosphocalcique malléable CEMENTEK de la société TEKNIMED SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [21-06-2013](#) (JO du [26-06-2013](#)) relatif à l'inscription du neurostimulateur médullaire non rechargeable EON C de la société Saint Jude Medical France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
- Avis (JO du [26-06-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de EON C visés à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [21-06-2013](#) (JO du [26-06-2013](#)) relatif à l'ajout de nouvelles tailles pour l'insert en polyéthylène hautement réticulé LONGEVITY de la société ZIMMER au chapitre 1 du titre III de la LPP prévues à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [21-06-2013](#) (JO du [26-06-2013](#)) relatif à l'ajout de la référence MID 100-M de l'implant annulaire ajustable pour gastroplastie MIDBAND de la société MEDICAL INNOVATION DEVELOPPEMENT (MID) au chapitre 1 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
- Avis (JO du [25-06-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC du grand appareillage orthopédique (GAO) visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS
- Arrêté du [18-06-2013](#) (JO du [25-06-2013](#)) relatif aux renouvellements d'inscription des pansements interfaces de Physiotulle des laboratoires Coloplast et d'Hydrotul des laboratoires Paul Hartmann, à la suppression du libellé de la rubrique interface à base de CMC, à la suppression des descriptions génériques et de la rubrique " pansement interface siliconé " et à la radiation d'Altreet des laboratoires Coloplast inscrits au chapitre 3 du titre I de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [13-06-2013](#) (JO du [20-06-2013](#)) portant radiation de produits au titre I de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [13-06-2013](#) (JO du [20-06-2013](#)) rectifiant l'arrêté du 17 mai 2013 relatif à l'inscription du concentrateur d'oxygène mobile INOGEN ONE G2 de la société SCALEO MEDICAL au chapitre 1 du titre I de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [11-06-2013](#) (JO du [18-06-2013](#)) relatif à l'inscription du pied à restitution d'énergie AQUA FOOT de la société OTTO BOCK France au chapitre 7 du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [18-06-2013](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du stent intracrânien CODMAN ENTERPRISE visé à l'article L. 165-1 du CSS
- Avis (JO du [12-06-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription à la gamme d'implants d'embolisation ou coils ORBIT GALAXY visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-06-2013](#) (JO du [11-06-2013](#)) rectifiant l'arrêté du 2 mai 2013 relatif à l'inscription des endoprothèses coronaires (stents) enrobées d'everolimus XIENCE XPEDITION de la société ABBOTT France SAS et à l'extension des indications des endoprothèses coronaires (stents) enrobées de zotarolimus RESOLUTE INTEGRITY de la société MEDTRONIC France SAS inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

Mai

- Arrêté du [24-05-2013](#) (JO du [30-05-2013](#)) rectifiant l'arrêté du 30 avril 2013 portant modification des modalités de prise en charge des coussins en mousse viscoélastique dits " à mémoire de forme " inscrits au chapitre 2 du titre I de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [30-05-2013](#)) rectifiant l'avis relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des coussins en mousse viscoélastique dits "à mémoire de forme" visés à l'article L.165-1 du CSS.
- Avis (JO du [24-05-2013](#)) relatif au tarif en euros TTC du produit de comblement NEW FILL visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [24-05-2013](#)) relatif aux prix de cession en euros HT, aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de ORAL IMPACT et IMPACT ENTERAL visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-05-2013](#) (JO du [24-05-2013](#)) relatif à l'inscription du concentrateur d'oxygène mobile INOGEN ONE G2 de la société SCALEO MEDICAL au chapitre 1 du titre I de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [24-05-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du concentrateur d'oxygène mobile INOGEN ONE G2 visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-05-2013](#) (JO du [24-05-2013](#)) relatif à l'inscription du pied à restitution d'énergie VARI-FLEX XC de la société OSSUR EUROPE BV au chapitre 7 du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [24-05-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du pied à restitution d'énergie VARI-FLEX XC visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-05-2013](#) (JO du [24-05-2013](#)) relatif au changement de distributeur des pieds à restitution d'énergie TRIBUTE, TRUSTEP et VENTURE de la société DAW SA inscrits au chapitre 7 du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [24-05-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des pieds à restitution d'énergie de la société OKO SOLUTION SAS visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-05-2013](#) (JO du [24-05-2013](#)) relatif à l'ajout de nouvelles références au cathéter intrathécal ASCENDA pour pompe implantable programmable SYNCHROMED II de la société MEDTRONIC France SAS inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-05-2013](#) (JO du [24-05-2013](#)) relatif au changement d'entité légale des sociétés DEPUY France SAS et ETHICON SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [17-05-2013](#) (JO du [24-05-2013](#)) relatif à l'ajout de kits d'extension pour le système pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA de la société MEDTRONIC France SAS inscrit au chapitre 4 du titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-05-2013](#) (JO du [17-05-2013](#)) rectifiant l'arrêté du 31 août 2012 portant inscription du forfait d'implantation du dispositif d'assistance circulatoire mécanique EXCOR de la société BERLIN HEART GmbH et du forfait de maintenance associé au chapitre 1 du titre I et au chapitre 4 de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-05-2013](#) (JO du [14-05-2013](#)) relatif aux renouvellements d'inscription des endoprothèses carotidiennes auto-expansibles RX ACCULINK et XACT de la société ABBOTT France, CAROTID WALLSTENT MONORAIL de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS, PRECISE PRO RX de la société CORDIS SAS et au changement de distributeur de l'endoprothèse PROTÉGÉ RX inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-05-2013](#) (JO du [08-05-2013](#)) rectifiant l'arrêté du 31 juillet 2012 portant inscription des systèmes pour stimulation cérébrale profonde LIBRA et LIBRA XP de la société Saint Jude Medical France au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-05-2013](#) (JO du [08-05-2013](#)) relatif à la radiation de l'endoprothèse coronaire CYPHER SELECT PLUS de la société CORDIS SAS inscrite au chapitre 1er du titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale
- Arrêté du [02-05-2013](#) (JO du [08-05-2013](#)) relatif à l'inscription du système de télésurveillance MERLIN.NET pour défibrillateurs cardiaques implantables simple, double et triple chambre de la société Saint Jude Medical France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [08-05-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du système de télésurveillance pour défibrillateur cardiaque MERLIN.NET visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-05-2013](#) (JO du [08-05-2013](#)) relatif à l'inscription des endoprothèses coronaires (stents) enrobées d'everolimus XIENCE XPEDITION de la société ABBOTT France SAS et à l'extension des indications des endoprothèses coronaires (stents) enrobées de zotarolimus RESOLUTE INTEGRITY de la société MEDTRONIC France SAS inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Avis (JO du [08-05-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des endoprothèses coronaires (stents) enrobées d'everolimus XIENCE XPEDITION visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-05-2013](#) (JO du [08-05-2013](#)) relatif à l'extension d'indications de l'endoprothèse aortique abdominale EXCLUDER de la société WL GORE et associés SARL au chapitre 1 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

Avril

- Arrêté du [30-04-2013](#) (JO du [07-05-2013](#)) rectifiant l'arrêté du 9 janvier 2013 portant modification des modalités d'inscription et de prise en charge du dispositif médical à pression positive continue pour traitement de l'apnée du sommeil et prestations associées au chapitre 1 du titre I de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [30-04-2013](#) (JO du [07-05-2013](#)) portant modification des modalités de prise en charge des coussins en mousse viscoélastique dits " à mémoire de forme " inscrits au chapitre 2 du titre I de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [07-05-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des coussins en mousse viscoélastique dits " à mémoire de forme " visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [26-04-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription du neurostimulateur médullaire PRECISION visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [26-04-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription des systèmes pour oxygénothérapie INVACARE VENTURE HOMEFILL II et INVACARE PLATINUM 9 visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [18-04-2013](#)) rectifiant l'avis relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC du grand appareillage orthopédique (GAO) visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Avis (JO du [12-04-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [10-04-2013](#) (JO du [18-04-2013](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse vasculaire de bifurcation iliaque ZENITH BRANCH de la société COOK FRANCE au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [18-04-2013](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse vasculaire de bifurcation iliaque ZENITH BRANCH visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [10-04-2013](#) (JO du [18-04-2013](#)) portant inscription de l'orthèse d'avancée mandibulaire OPM4J de la société 3J SARL au chapitre 4 du titre II de la LPP remboursables prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [18-04-2013](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros (TTC) de l'orthèse d'avancée mandibulaire OPM4J visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [10-04-2013](#) (JO du [17-04-2013](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse artérielle périphérique INPERIA ADVANCE CARBOSTENT de la société CID SPA au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [17-04-2013](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse artérielle périphérique INPERIA ADVANCE CARBOSTENT visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [10-04-2013](#) (JO du [17-04-2013](#)) relatif à l'ajout du générateur eBASE pour système de nébulisation pour aérosolthérapie eFLOW RAPID de la société PARI inscrit au chapitre 1er du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [10-04-2013](#) (JO du [17-04-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription des aliments diététiques ORAL IMPACT et IMPACT ENTERAL de la société Nestlé Clinical Nutrition France SAS inscrits au chapitre 1er du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [10-04-2013](#) (JO du [17-04-2013](#)) relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque implantable avec stimulation atrio-biventriculaire pour resynchronisation dit " triple chambre " EVIA HF-T équipé du système de télésurveillance HOME MONITORING de la société BIOTRONIK France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [17-04-2013](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du stimulateur cardiaque implantable avec stimulation atrio-biventriculaire pour resynchronisation dit " triple chambre " EVIA HF-T équipé du système de télésurveillance HOME MONITORING visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale

Mars

- Arrêté du [19-03-2013](#) (JO du [29-03-2013](#)) portant modification des modalités d'inscription des pieds à restitution d'énergie inscrits au chapitre 7 du titre II de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPPR) du CSS.
- Avis (JO du [29-03-2013](#)) de fixation des tarifs et des prix limites de vente des pieds à restitution d'énergie et du pied MULTIFLEX inscrits au titre II, chapitre 7, de la liste prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [21-03-2013](#) (JO du [27-03-2013](#)) relatif à l'ajout de référence à la prothèse totale de disque lombaire PRODISC L de la société SYNTHES SAS inscrit au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [21-03-2013](#) (JO du [27-03-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription du système de nébulisation pour aérosolthérapie Atomisor Pocket de la société La Diffusion technique française (DTF) inscrit au chapitre 1er du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [21-03-2013](#) (JO du [27-03-2013](#)) portant modification de la date de fin de prise en charge de l'endoprothèse aortique abdominale ANACONDA de la société VASCUTEK France inscrite au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [21-03-2013](#) (JO du [27-03-2013](#)) relatif à l'ajout de nouveaux composants externes du dispositif d'assistance circulatoire mécanique HeartWare de la société HeartWare International Inc au chapitre 4 du titre III de la liste des LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [21-03-2013](#) (JO du [27-03-2013](#)) portant inscription des bioprothèses valvulaires par voie transcutanée traitées par AOA COREVALVE et COREVALVE EVOLUT de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 2 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [27-03-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des bioprothèses valvulaires par voie transcutanée traitées par AOA Corevalve et Corevalve Evolut visées à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [21-03-2013](#) (JO du [27-03-2013](#)) relatif au changement de distributeur des coussins GEL 2D, GEL AIR 2D, VISCO MOUSS et du matelas VISCO MOUSS de la société KLÉ INDUSTRIE SARL inscrits au chapitre 2 du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [27-03-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des coussins GEL 2D, GEL AIR 2D, VISCO MOUSS et du matelas VISCO MOUSS visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [22-03-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des stents intracrâniens LEO + et LEO + sur mesure visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [15-03-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription du stent intracrânien CODMAN ENTERPRISE visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [13-03-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du système pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA de la société Medtronic France SAS visée à l'article L. 165-1 du CSS.

Février

- Arrêté du [18-02-2013](#) (JO du [07-03-2013](#)) portant modification de la nomenclature et du libellé de TENOLIG de la société FH Orthopedics SAS (FH) inscrit au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [07-03-2013](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'implant de suture percutanée du tendon d'Achille TENOLIG visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [18-02-2013](#) (JO du [07-03-2013](#)) relatif au changement de distributeur de l'orthèse d'avancée mandibulaire AMO de la société Orthosom inscrite au chapitre 4 du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [18-02-2013](#) (JO du [07-03-2013](#)) relatif relatif à la modification des références et à l'ajout de deux références du coussin en mousse viscoélastique type à mémoire de forme CARPENTER VISCOLUX de la société CARPENTER SAS au chapitre 2 du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [18-02-2013](#) (JO du [07-03-2013](#)) relatif à la modification des conditions d'inscription de l'orthèse d'avancée mandibulaire Narval ORM de la société RESMED inscrite au chapitre 4 du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis rectifiant l'avis relatif aux prix de cession en euros (HT) et aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros (TTC) des forfaits associant un forfait de traitement de l'apnée du sommeil avec un appareil à pression positive continue et un forfait d'oxygénothérapie visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [28-02-2013](#) (JO du [05-03-2013](#)) relatif à l'ajout de références et au renouvellement d'inscription du pansement URGOSTART des laboratoires URGO au chapitre 3 du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis relatif aux prix de cession en euros HT et aux tarifs et prix limites de vente (PLV) en euros TTC des pansements URGOSTART visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [27-02-2013](#) (JO du [05-03-2013](#)) portant radiation de l'implant de genou non cimenté de la société Smith & Nephew Orthopaedics France SAS inscrit au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [14-02-2013](#) (JO du [19-02-2013](#)) portant radiation de produits de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [14-02-2013](#) (JO du [19-02-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'acide L-poly lactique NEW-FILL de la société SANOFI AVENTIS France inscrit au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [14-02-2013](#) (JO du [19-02-2013](#)) relatif à la subordination de la prise en charge à l'accord préalable du médecin-conseil du forfait 6 relatif à la ventilation assistée inférieure à 12 heures inscrit au chapitre 1er du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [14-02-2013](#) (JO du [19-02-2013](#)) relatif au renouvellement d'inscription et à la modification des modalités de prise en charge du substitut osseux OSTIBONE de la société FH ORTHOPEDICS inscrit au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [14-02-2013](#) (JO du [19-02-2013](#)) relatif à la modification des conditions de prise en charge et de la date de fin de prise en charge de l'endoprothèse aortique thoracique ZENITH TX2 PROFORM, à la modification de la date de fin de prise en charge de l'endoprothèse aortique thoracique ZENITH TX2 sur mesure et à la radiation de références des endoprothèses aortiques thoraciques ZENITH TX1 et ZENITH TX2 de la société COOK France inscrites au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [13-02-2013](#) (JO du [19-02-2013](#)) relatif à l'inscription du système d'implant cochléaire DIGISONIC SP EVO de la société Neurelec SA au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [19-02-2013](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du système d'implant cochléaire DIGISONIC SP EVO visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [13-02-2013](#) (JO du [19-02-2013](#)) relatif à l'inscription du système implantable et non rechargeable de neurostimulation médullaire ITREL 4 de la société MEDTRONIC au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [19-02-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du système implantable et non rechargeable de neurostimulation médullaire ITREL 4 visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [13-02-2013](#) (JO du [19-02-2013](#)) relatif à l'inscription d'endoprothèses aortiques abdominales fenêtrées sur mesure ZENITH FENESTRATED BRANCH DEVICE et FENESTRATED DEVICE de la société COOK FRANCE au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [19-02-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des endoprothèses aortiques abdominales sur mesure ZENITH FENESTRATED BRANCH DEVICE et FENESTRATED DEVICE visées à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [13-02-2013](#) (JO du [19-02-2013](#)) relatif à l'inscription de la compresse imprégnée d'acide hyaluronique EFFIDIA et de la crème à l'acide hyaluronique EFFIDIA de la société FIDIA FARMACEUTICI SPA au chapitre 3 du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [19-02-2013](#)) relatif aux prix de cession, aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de la compresse imprégnée d'acide hyaluronique EFFIDIA et de la crème à l'acide hyaluronique EFFIDIA visées à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [13-02-2013](#) (JO du [19-02-2013](#)) relatif à l'inscription du pansement au charbon actif ACTISORB de la société Systagenix Wound Management Ltd au chapitre 3 du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [19-02-2013](#)) relatif aux prix de cession, aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du pansement au charbon actif ACTISORB visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [13-02-2013](#) (JO du [19-02-2013](#)) relatif à l'inscription du pansement au charbon actif ASKINA CARBOSORB de la société B. BRAUN Medical SAS au chapitre 3 du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [19-02-2013](#)) relatif aux prix de cession, aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du pansement au charbon actif ASKINA CARBOSORB visé à l'article L. 165-1 du CSS.

Janvier

- Arrêté du [22-01-2013](#) portant radiation des prothèses respiratoires pour trachéotomie inscrites sous description générique au chapitre 4 du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-01-2013](#) (JO du [16-01-2013](#)) portant modification des modalités d'inscription et de prise en charge du dispositif médical à pression positive continue pour le traitement de l'apnée du sommeil et prestations associées au chapitre 1er du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [16-01-2013](#)) relatif aux prix de cession en euros HT, aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des prestations de la pression positive continue (PPC) pour le traitement de l'apnée du sommeil visées à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [16-01-2013](#)) relatif aux prix de cession en euros HT, aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des forfaits associant un forfait de traitement de l'apnée du sommeil avec un appareil à pression positive continue et un forfait d'oxygénothérapie visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [03-01-2013](#) (JO du [09-01-2013](#)) relatif à l'inscription de la bioprothèse valvulaire par voie transcutanée EDWARDS SAPIEN XT modèle 9300 TFX associée au système de pose ASCENDRA+ de la société EDWARDS Lifesciences SAS au chapitre 2 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-01-2013](#) (JO du [09-01-2013](#)) relatif à l'ajout de la sonde PENTA au système implantable et rechargeable de neurostimulation médullaire EON de la société SAINT JUDE MEDICAL France SAS inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-01-2013](#) (JO du [08-01-2013](#)) relatif à l'inscription des systèmes de compression veineuse bibandes URGO K2 et URGO K2 LATEX FREE des Laboratoires URGO au chapitre 3 du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [08-01-2013](#)) relatif aux tarifs en euros TTC des systèmes de compression veineuse bibandes URGO K2 et URGO K2 LATEX FREE visés à l'article L. 165-1 du CSS.

2012

Décembre

- Arrêté du [21-12-2012](#) (JO du [01-01-2013](#)) rectifiant l'arrêté du 27 juillet 2012 relatif à l'inscription de la bioprothèse valvulaire par voie transcutanée EDWARDS SAPIEN XT modèle 9300 TFX de la société EDWARDS Lifesciences SAS au chapitre 2 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [19-12-2012](#) (JO du [26-12-2012](#)) relatif à la modification des conditions d'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale ENDURANT et à l'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale ENDURANT II de la société MEDTRONIC France au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [26-12-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse aortique abdominale ENDURANT II visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [19-12-2012](#) (JO du [26-12-2012](#)) relatif à la modification d'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale ZENITH LOW PROFILE de la société COOK France au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [19-12-2012](#) (JO du [26-12-2012](#)) relatif à l'ajout de nouvelles références de composants auxiliaires destinés à être utilisés avec les endoprothèses ZENITH ou ZENITH FLEX de la société COOK France inscrites au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [19-12-2012](#) (JO du [26-12-2012](#)) relatif à l'ajout du processeur de son BP110 POWER pour prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA de la société Cochlear France SAS au chapitre 3 du titre II de la liste des produits et prestations remboursables et au renouvellement d'inscription de cette prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA inscrite au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [26-12-2012](#)) relatif au tarif en euros TTC du processeur de son BP110 POWER pour prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [18-12-2012](#) (JO du [26-12-2012](#)) portant modification des modalités de prescription et d'utilisation, du distributeur et de la date de fin de prise en charge des stents intracrâniens NEUROFORM 3 et NEUROFORM 3 EZ de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS inscrits au chapitre 1er du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [29-01-2013](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des stents intracrâniens NEUROFORM 3 et NEUROFORM 3 EZ visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [18-12-2012](#) (JO du [26-12-2012](#)) relatif à l'ajout de nouvelles références à la prothèse totale du disque lombaire MOBIDISC de la société LDR MEDICAL inscrite au chapitre 2 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [18-12-2012](#) (JO du [26-12-2012](#)) relatif à l'ajout d'une référence du système de télésurveillance HOME MONITORING pour le défibrillateur cardiaque implantable triple chambre LUMAX de la société BIOTRONIK France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [10-12-2012](#) (JO du [14-12-2012](#)) relatif au renouvellement d'inscription du stimulateur médullaire non rechargeable ITREL 3 de la société MEDTRONIC France SAS inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [10-12-2012](#) (JO du [14-12-2012](#)) portant modification de l'arrêté du 16 juillet 2010 relatif à la modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge des articles pour pansements inscrits à la section 1, chapitre 3, titre Ier, de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

Novembre

- Arrêté du [29-11-2012](#) (JO du [04-12-2012](#)) portant extension d'indications aux patients de surface corporelle comprise entre 1,2 et 1,5 m² et aux patients d'âge supérieur ou égal à 70 ans, l'ajout de nouvelles références de canules enduites d'héparine et à la modification de la date de fin de prise en charge du produit HEARTMATE II de la société THORATEC EUROPE LIMITED et portant modification de la date de fin de prise en charge du produit THORATEC PVAD, dispositifs d'assistance circulatoire mécanique (DACM) de la société THORATEC EUROPE LIMITED inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [26-11-2012](#) (JO du [30-11-2012](#)) relatif à l'inscription du concentrateur d'oxygène portable SIMPLYGO de la société PHILIPS France au chapitre 1er du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [30-11-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du concentrateur portable SIMPLYGO visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [26-11-2012](#) (JO du [30-11-2012](#)) relatif à l'inscription de la poche de colostomie jetable FLAIR Active XTRA de la société Welland Medical Limited au chapitre 1er du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [30-11-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de la poche de colostomie jetable FLAIR ACTIVE XTRA visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [19-11-2012](#) (JO du [22-11-2012](#)) relatif à l'inscription de l'orthèse d'avancée mandibulaire OHA de la société FULCRUM SARL au chapitre 4 du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [22-11-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'orthèse d'avancée mandibulaire OHA visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [16-11-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [08-11-2012](#) (JO du [14-11-2012](#)) relatif à l'inscription du processeur NEPTUNE pour implant cochléaire HiResolution Bionic Ear de la société Advanced Bionics SARL au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [14-11-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du processeur NEPTUNE pour implant cochléaire HiResolution Bionic Ear visé à l'article L. 165-1 du CSS.

Octobre

- Arrêté du [31-10-2012](#) (JO du [08-11-2012](#)) relatif aux conditions de prises en charge du dispositif pour stérilisation tubaire par voie hystéroscopique Essure de la société Conceptus SAS inscrit au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [30-10-2012](#) (JO du [08-11-2012](#)) relatif à l'inscription de l'orthèse sur mesure utilisant les articulations ODRA de la société PROTEOR SA au chapitre 7 du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [08-11-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'orthèse sur mesure utilisant les articulations ODRA visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [30-10-2012](#) (JO du [06-11-2012](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'insert et de la tête fémorale pour couple de frottement métal/métal PINNACLE ULTAMET de la société Depuy France inscrits au chapitre 1er du titre III de la LPP prévues à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [30-10-2012](#) (JO du [06-11-2012](#)) relatif à l'ajout des références des défibrillateurs cardiaques implantables LUMAX 740 VR-T et LUMAX 740 DR-T compatibles avec le système de télésurveillance HOME MONITORING de la société BIOTRONIK France inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [30-10-2012](#) (JO du [06-11-2012](#)) relatif relatif au renouvellement d'inscription de l'endoprothèse intra-hépatique VIATORR de la société WL Gore et associés SARL et à la radiation de certaines de ses références au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [30-10-2012](#) (JO du [06-11-2012](#)) relatif à l'inscription d'AFX dans la gamme de l'endoprothèse aortique abdominale POWERLINK de la société ENDOLOGIX SA inscrite au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [06-11-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse coronaire (stents) enrobée de biolimus NOBORI visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [30-10-2012](#) (JO du [06-11-2012](#)) relatif à l'ajout de références à l'endoprothèse coronaire (stents) enrobée de biolimus NOBORI des laboratoires Terumo France SA inscrite au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [06-11-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse coronaire (stents) enrobée de biolimus NOBORI visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [30-10-2012](#) (JO du [06-11-2012](#)) relatif à l'extension des indications concernant l'implantation cochléaire bilatérale chez l'enfant pour l'implant cochléaire HiResolution Bionic Ear de la société Advanced Bionics SARL inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-10-2012](#) (JO du [09-10-2012](#)) relatif à l'inscription de la prothèse auditive ostéo-intégrée PONTO de la société PRODITION France au chapitre 3 du titre II et au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [09-10-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de la prothèse auditive ostéo-intégrée PONTO visée à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [03-10-2012](#) (JO du [09-10-2012](#)) relatif au renouvellement d'inscription du stimulateur cardiaque implantable avec stimulation atrio-biventriculaire pour resynchronisation dit " triple chambre " STRATOS LV-T de la société BIOTRONIK France inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [01-10-2012](#) (JO du [09-10-2012](#)) relatif à l'inscription des patchs cardio-vasculaires issus de dérivés d'origine animale GELSOFT et GELSEAL de la société VASCUTEK France au chapitre 2 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [09-10-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des patchs cardiovasculaires issus de dérivés d'origine animale GELSOFT et GELSEAL visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale
- Arrêté du [01-10-2012](#) (JO du [09-10-2012](#)) relatif au changement de distributeur de coussins et surmatelas d'aide à la prévention des escarres de la société PLEXUS MEDICAL FRANCE inscrits au chapitre 2 du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [09-10-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de coussins et surmatelas d'aide à la prévention des escarres visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [01-10-2012](#) (JO du [09-10-2012](#)) relatif au renouvellement d'inscription des chaussures thérapeutiques de série à usage prolongé (CHUP) pour enfant MAYZAUD et pour adulte PANTORZOTE de la société MAYZAUD inscrites au chapitre 1er du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [01-10-2012](#) (JO du [09-10-2012](#)) relatif à l'inscription du conduit aortique valvé BIOVALSALVA BIPLEX de la société VASCUTEK France au chapitre 2 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [09-10-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du conduit aortique valvé issu de dérivés d'origine animale BIOVALSALVA BIPLEX visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [01-10-2012](#) (JO du [09-10-2012](#)) rectifiant l'arrêté du 30 août 2012 relatif à l'inscription de l'orthèse d'avancée mandibulaire SOMNODENT de la société SOMNOMED SARL au chapitre 4 du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [01-10-2012](#) (JO du [09-10-2012](#)) relatif au renouvellement d'inscription du lecteur de glycémie FREESTYLE OPTIUM de la société ABBOTT France inscrit au chapitre 1er du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [01-10-2012](#) (JO du [09-10-2012](#)) relatif au renouvellement du dispositif de réhabilitation de la mobilité mandibulaire THERABITE de la société ATOS MEDICAL SAS inscrit au chapitre 1er du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

Septembre

- Arrêté du [07-09-2012](#) (JO du [05-10-2012](#)) relatif à l'inscription du concentrateur d'oxygène transportable INVACARE SOL O2 et du concentrateur d'oxygène portable INVACARE XP O2 de la société INVACARE POIRIER SAS au chapitre 1er du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [05-10-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des concentrateurs d'oxygène INVACARE SOL O2 et INVACARE XP O2 et de leurs forfaits associés visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [07-09-2012](#) (JO du [14-09-2012](#)) rectifiant l'arrêté du 30 août 2012 relatif à l'inscription du système pour stimulation cérébrale profonde Activa RC de la société Medtronic France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [14-09-2012](#)) rectifiant l'avis relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du système pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA RC visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale

Août

- Arrêté du [31-08-2012](#) (JO du [07-09-2012](#)) relatif à l'inscription du forfait d'implantation du dispositif d'assistance circulatoire mécanique EXCOR de la société BERLIN HEART GmbH et du forfait de maintenance associé au chapitre 1 du titre I et au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [31-08-2012](#) (JO du [07-09-2012](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse artérielle VIABAHN de la société WL GORE & Associés au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Avis (JO du [07-09-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse vasculaire VIABAHN visée à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Arrêté du [30-08-2012](#) (JO du [05-09-2012](#)) relatif à l'inscription du pied à restitution d'énergie FLEX FOOT BALANCE de la société ÖSSUR Europe BV au chapitre 7 du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS
 - Avis (JO du [05-09-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du pied à restitution d'énergie FLEX FOOT BALANCE visé à l'article L. 165-1 du CSS.
-
- Arrêté du [30-08-2012](#) (JO du [05-09-2012](#)) relatif à l'inscription de l'orthèse d'avancée mandibulaire SOMNODENT de la société SOMNOMED SARL au chapitre 4 du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Avis (JO du [05-09-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'orthèse d'avancée mandibulaire SOMNODENT visée à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Arrêté du [30-08-2012](#) (JO du [05-09-2012](#)) rectifiant l'arrêté du 10 juillet 2012 relatif à l'inscription de l'endoprothèse artérielle périphérique auto-expansible XPERT PRO de la société ABBOTT France au chapitre 1er du titre III de la LPP prévues à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Avis (JO du [05-09-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du système pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA RC visé à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Arrêté du [30-08-2012](#) (JO du [05-09-2012](#)) relatif à l'inscription du système pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA RC de la société Medtronic France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Arrêté du [30-08-2012](#) (JO du [05-09-2012](#)) relatif à l'extension des indications concernant l'implantation cochléaire bilatérale chez l'enfant pour des implants cochléaires des sociétés Cochlear France SAS, Neurelec et Vibrant MED-EL Hearing Technologie inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Arrêté du [01-08-2012](#) (JO du [10-08-2012](#)) relatif à l'ajout des sondes INFINION et INFINION TRIAL au système implantable et rechargeable de neurostimulation médullaire PRECISION de la société BOSTON Scientific SAS inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Avis (JO du [10-08-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des sondes INFINION et INFINION TRIAL visés à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Arrêté du [02-08-2012](#) (JO du [09-08-2012](#)) relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque implantable avec stimulation atrio-biventriculaire pour resynchronisation INVIVE CRT-P modèles W 172 et W 173 de la société Boston Scientific SAS au chapitre IV du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Avis (JO du [09-08-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du stimulateur cardiaque implantable INVIVE CRT-P visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale
 - Arrêté du [02-08-2012](#) (JO du [09-08-2012](#)) relatif au renouvellement d'inscription des systèmes sans aiguille pour transjection de l'hormone de croissance ZOMAJET VISION X et ZOMAJET 2 VISION et à la radiation de l'adaptateur-flacon ZOMAJET VISION X de la société FERRING SAS inscrits au chapitre 1er du titre Ier de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale
 - Arrêté du [02-08-2012](#) (JO du [09-08-2012](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse pour embolisation PIPELINE de la société EV3 SAS inscrite au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Avis (JO du [09-08-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse PIPELINE visée à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Arrêté du [01-08-2012](#) (JO du [09-08-2012](#)) relatif à l'inscription de la cassette pour autosurveillance de la glycémie ACCU-CHEK MOBILE et du kit pour autosurveillance de la glycémie ACCU-CHEK MOBILE de la société Roche Diagnostics au chapitre 1er du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Avis (JO du [09-08-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de la cassette pour autosurveillance de la glycémie ACCU-CHEK MOBILE et du kit pour autosurveillance de la glycémie ACCU-CHEK MOBILE visés à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Arrêté du [01-08-2012](#) (JO du [09-08-2012](#)) relatif au changement de nom de l'anneau gastrique SAGB (code 3168409) de la société ETHICON SAS division ETHICON ENDO-SURGERY inscrit au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Arrêté du [01-08-2012](#) (JO du [09-08-2012](#)) relatif à l'extension d'indication, l'ajout de références et la radiation de certaines références de la gamme de l'endoprothèse aortique abdominale POWERLINK de la société ENDOLOGIX SA inscrite au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Avis (JO du [08-08-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du neurostimulateur du nerf vague NeuroCybernetic Prothesis (NCP) visé à l'article L. 165-1 du CSS.
-
- Arrêté du [01-08-2012](#) (JO du [08-08-2012](#)) rectifiant l'arrêté du 4 juillet 2012 relatif à l'inscription de la prothèse respiratoire et phonatoire modulaire à usage unique ECH HEIMOMED de la société IST Medical au chapitre 4 du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Arrêté du [01-08-2012](#) (JO du [08-08-2012](#)) relatif au changement de distributeur et au renouvellement d'inscription de la chaussure thérapeutique de série à usage prolongé (CHUP) pour enfant JASOUPLE (modèles OLYMPIC et BENGAL/BRISTOL) inscrite au chapitre 1er du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Arrêté du [01-08-2012](#) (JO du [08-08-2012](#)) relatif à l'inscription du pied à restitution d'énergie MEDI PANTHERA CF1 de la société MEDI France au chapitre 7 du titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Avis (JO du [08-08-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du pied à restitution d'énergie MEDI PANTHERA visé à l'article L. 165-1 du CSS.
 - Arrêté du [01-08-2012](#) (JO du [08-08-2012](#)) relatif à la modification des conditions d'inscription du genou monoaxial 3C100 C-LEG de la société OTTO BOCK inscrit au chapitre 7 du

titre II de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [01-08-2012](#) (JO du [08-08-2012](#)) relatif à l'inscription du système de réparation méniscale par voie arthroscopique SEQUENT de la société LINVATEC France SARL au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [08-08-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du système de réparation méniscale SEQUENT visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [01-08-2012](#) (JO du [08-08-2012](#)) relatif à la modification des conditions d'inscription de l'implant pénien gonflable avec traitement antibiotique de surface AMS 700 InhibiZone de la société AMS France SAS inscrit au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

Juillet

- Arrêté du [31-07-2012](#) (JO du [08-08-2012](#)) relatif à l'inscription de l'insert en polyéthylène hautement réticulé LONGEVITY de la société ZIMMER au chapitre 1er du titre III de la LPP prévues à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [08-08-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'insert en polyéthylène hautement réticulé LONGEVITY visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [31-07-2012](#) (JO du [08-08-2012](#)) relatif à l'inscription de l'électrode chirurgicale SPECIFY 5-6-5 pour les systèmes de neurostimulation médullaire implantables PRIMEADVANCED, RESTORESENSOR et RESTOREADVANCED de la société Medtronic France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [31-07-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'électrode chirurgicale SPECIFY 5-6-5 pour neurostimulateur médullaire visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [31-07-2012](#) (JO du [08-08-2012](#)) relatif à l'inscription des systèmes pour stimulation cérébrale profonde LIBRA et LIBRA XP de la société Saint Jude Medical France au chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [08-08-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du système pour stimulation cérébrale profonde LIBRA et LIBRA XP de la société Saint Jude Medical France visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [31-07-2012](#) (JO du [08-08-2012](#)) relatif à l'ajout de références au stent intracrânien auto-expansible CODMAN ENTERPRISE de la société CODMAN France inscrit au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [31-07-2012](#) (JO du [08-08-2012](#)) relatif à l'inscription des accessoires du stimulateur phrénique NEURX DPS RA/4 de la société Synapse Biomedical Europe au chapitre 4 du titre Ier et à leur radiation du chapitre 4 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [31-07-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des accessoires pour le stimulateur phrénique NEURX DPS VRA/4 visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [31-07-2012](#) (JO du [08-08-2012](#)) relatif au changement de dénomination de la société Cyberonics Europe SA/NV inscrit au chapitre 1er du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [27-07-2012](#) (JO du [02-08-2012](#)) relatif à l'inscription de la bioprothèse valvulaire par voie transcutanée COREVALVE de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [02-08-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de la bioprothèse valvulaire par voie percutanée COREVALVE visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [27-07-2012](#) (JO du [02-08-2012](#)) relatif à l'inscription de la bioprothèse valvulaire par voie transcutanée EDWARDS SAPIEN XT modèle 9300 TFX de la société EDWARDS Lifesciences SAS au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Décision du [27-07-2012](#) (JO du [02-08-2012](#)) fixant les tarifs et prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de la bioprothèse valvulaire par voie transcutanée EDWARDS SAPIEN XT modèle 9300 TFX de la société EDWARDS Lifesciences SAS au chapitre 2 du titre III de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [10-07-2012](#) (JO du [17-07-2012](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse artérielle périphérique auto-expansible XPERT PRO de la société ABBOTT France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [17-07-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse artérielle périphérique auto-expansible XPERT PRO visée à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [06-07-2012](#) (JO du [11-07-2012](#)) relatif à la radiation du générateur de champs électromagnétiques pulsés PHYSIO-STIM de la société Orthofix SA inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [05-07-2012](#) (JO du [11-07-2012](#)) relatif à l'extension des indications prises en charge au traitement des sténoses du tronc commun gauche non protégé et à l'inscription de deux diamètres (4,5 mm et 5 mm) de l'endoprothèse coronaire TAXUS ELEMENT de la société Boston Scientific SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [11-07-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse coronaire TAXUS ELEMENT visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [05-07-2012](#) (JO du [11-07-2012](#)) relatif au changement de distributeur des prothèses de distributeur des prothèses vasculaires des gammes HEMASHIELD et à la radiation de certaines prothèses vasculaires de la société Meadox inscrites au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [11-07-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des prothèses vasculaires des gammes HEMASHIELD visées à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-07-2012](#) (JO du [11-07-2012](#)) relatif au renouvellement des endoprothèses aortiques abdominales ZENITH, ZENITH FLEX, ZENITH LOW PROFILE et ZENITH FLEX AUI et à la radiation des corps bifurqués et jambages ZENITH et ZENITH FLEX de la société Cook France inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [04-07-2012](#) (Jo du [11-07-2012](#)) relatif au changement de distributeur de l'endoprothèse aortique abdominale POWERLINK de la société LeMaître Vascular SAS inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [11-07-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse aortique POWERLINK visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-07-2012](#) (JO du [11-07-2012](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale TALENT LPS HDS et à la radiation de l'endoprothèse aortique abdominale TALENT LPS X de la société Medtronic France SAS inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [04-07-2012](#) (JO du [11-07-2012](#)) relatif à l'inscription de la prothèse respiratoire et phonatoire modulaire à usage unique ECH HEIMOMED de la société IST Medical au chapitre 4 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [11-07-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de la prothèse respiratoire et phonatoire ECH HEIMONED visée à l'article L. 165-1 du CSS.

Juin

- Arrêté du [28-06-2012](#) (JO du [03-07-2012](#)) relatif à l'inscription du coussin en mousse viscoélastique type à mémoire de forme CARPENTER VISCOLUX de la société CARPENTER SAS au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [03-07-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du coussin en mousse viscoélastique CARPENTER VISCOLUX visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [12-06-2012](#)) aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC des podo-orthèses visées à l'article L. 165-1 du CSS.

Mai

- Décision du [22-05-2012](#) (JO du [09-10-2012](#)) relative à la mise sous accord préalable d'une prestation inscrite sur la liste des produits et prestations de l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale (LPP)
- Avis (JO du [04-05-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du lecteur d'automesure de l'INR CoaguChek XS et de la bandelette associée visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [03-05-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du genou monoaxial C-LEG 3C100 et de la prestation associée visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-05-2012](#) (JO du [08-05-2012](#)) relatif aux prothèses de resurfaçage et à leur date de fin de prise en charge inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [02-05-2012](#) (JO du [08-05-2012](#)) relatif à l'inscription de la bioprothèse valvulaire par voie transcutanée MELODY de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [08-05-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de la bioprothèse valvulaire par voie percutanée MELODY visée à l'article L. 165-1 du CSS.

Avril

- Arrêté du [03-04-2012](#) (JO du [06-04-2012](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale fenêtrée ZENITH FENESTRATED de la société COOK France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [06-04-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse aortique abdominale fenêtrée ZENITH FENESTRATED visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [05-04-2012](#)) rectifiant les tarifs et les prix limites de vente au public en euros TTC du système pour oxygénothérapie à domicile avec déambulation ULTRAFILL visé à l'article L. 165-1 du CSS.

Mars

- Arrêté du [20-03-2012](#) (JO du [14-04-2012](#)) relatif à l'inscription du système pour oxygénothérapie à domicile avec déambulation ULTRAFILL de la société PHILIPS France au chapitre 1 du titre I de la LPP (rectificatif)
- Arrêté du [20-03-2012](#) (JO du [23-03-2012](#)) relatif à l'inscription du système pour oxygénothérapie à domicile avec déambulation ULTRAFILL de la société PHILIPS France au chapitre 1er du titre Ier de la liste des produits et prestations remboursables (LPP) prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [23-03-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du système pour oxygénothérapie à domicile avec déambulation ULTRAFILL visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [07-03-2012](#) (JO du [13-03-2012](#)) relatif au renouvellement d'inscription du pansement interface URGOTUL DUO des laboratoires URGO inscrit au chapitre 3 du titre Ier de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [07-03-2012](#) (JO du [13-03-2012](#)) relatif à la modification de la date de fin de prise en charge du forfait journalier de location de la pompe à insuline externe inscrit au chapitre 1er du titre Ier de la LPP prévue à l'article L.165-1 du CSS.

Février

- Arrêté du [16-02-2012](#) (JO du [22-02-2012](#)) relatif à la modification d'inscription du système pour oxygénothérapie à domicile avec déambulation VENTURE HOMEFILL II de la société INVACARE POIRIER SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [16-02-2012](#) (JO du [22/02/2012](#)) relatif à l'inscription du pied à restitution d'énergie de classe III TRITON de la société OTTO BOCK France SNC au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [22-02-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du pied à restitution d'énergie TRITON visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [16-02-2012](#) (JO du [22-02-2012](#)) relatif à l'inscription des pieds à restitution d'énergie de classe II PROMENADE et SENATOR de la société Freedom Innovations Europe BV au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [22-02-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des pieds à restitution d'énergie PROMENADE et SENATOR visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [16-02-2012](#) (JO du [22-02-2012](#)) relatif à l'inscription du pied à restitution d'énergie de classe III RE-FLEX de la société ÖSSUR EUROPE BV au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [22-02-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du pied à restitution d'énergie RE-FLEX visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [15-02-2012](#) (JO du [22-02-2012](#)) relatif relatif à l'inscription des endoprothèses aortiques thoraciques TAG et Conformable TAG de la société WL GORE & Associés au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [22-02-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des endoprothèses aortiques thoraciques TAG et Conformable TAG visées à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [15-02-2012](#) (JO du [21-02-2012](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire (stent) enrobée d'everolimus PROMUS ELEMENT PLUS de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Avis (JO du [21-02-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de l'endoprothèse coronaire PROMUS ELEMENT PLUS visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [15-02-2012](#) (JO du [21-02-2012](#)) relatif à l'inscription des pieds à restitution d'énergie HIGHLANDER, SIERRA, SILHOUETTE et PACIFICA LP de la société Freedom Innovations Europe BV au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [21-02-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des pieds à restitution d'énergie HIGHLANDER, SIERRA, SILHOUETTE et PACIFICA LP visés à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [15-02-2012](#) (JO du [21-02-2012](#)) relatif à l'extension des indications des endoprothèses coronaires (stents) enrobées de zotarolimus ENDEAVOR RESOLUTE et RESOLUTE INTEGRITY de la société MEDTRONIC France SAS inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [15-02-2012](#) (JO du [21-02-2012](#)) relatif à l'inscription de la solution viscoélastique SYNOCROM en boîte d'une seringue de la société Croma Pharma au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [21-02-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de la solution viscoélastique SYNOCROM visée à l'article L. 165-1 du CSS.

Janvier

- Avis (JO du [19-01-2012](#)) relatif aux conditions générales de prise en charge des appareillages inscrits aux chapitre 5 (prothèses oculaires et faciales), chapitre 6 (podo-orthèses) et chapitre 7 (orthoprothèses) du titre II de la liste des produits et prestations (LPP) remboursables prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [16-01-2012](#) (JO du [24-01-2012](#)) portant radiation de dispositifs médicaux de la LPP.
- Arrêté du [16-01-2012](#) (JO du [24-01-2012](#)) relatif à l'inscription du système de télésurveillance CARELINK pour défibrillateurs cardiaques implantables de la société MEDTRONIC France SAS
- Avis (JO du [24-01-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du système de télésurveillance CARELINK visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [13-01-2012](#) (JO du [19-01-2012](#)) relatif à la modification d'indication des endoprothèses coronaires (stents) enrobées d'everolimus PROMUS, PROMUS ELEMENT et PROMUS ELEMENT LONG de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS inscrites au chapitre 1er du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [10-01-2012](#)) rectifiant l'avis du [03-01-2012](#) relatif aux prix de cession en euros HT et aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-01-2012](#) (JO du [10-01-2012](#)) portant radiation de dispositifs médicaux de la LPP.

2011

Décembre

- Avis (JO du [27-12-2011](#)) relatif aux nouveaux tarifs et aux nouveaux prix limites de vente au public en euros TTC des ancrs méniscales OMNISPAN, J FAST PDS, FAST FIX, ULTRA FAST FIX et FAST FIX 360 visées à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [26-12-2011](#) (JO du [17-02-2012](#)) relatif à l'inscription d'un set de pansements pour plaies postopératoires inférieures à 5 cm au chapitre 3, titre I, de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Avis (JO du [17-02-2012](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du set pour plaie postopératoire pour plaies inférieures à 5 cm visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale
- Arrêté du [26-12-2011](#) (JO du [24-01-2012](#)) relatif à l'inscription du dispositif d'assistance circulatoire mécanique EXCOR (surface corporelle inférieure à 1,2 m²) de la société BERLIN HEARTH GmbH au chapitre 1 du titre I et au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [24-01-2012](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC du forfait de location maintenance et du dispositif d'assistance circulatoire mécanique EXCOR (surface corporelle inférieure à 1,2 m²) visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [22-12-2011](#) (JO du [27-12-2011](#)) relatif au changement de distributeur de l'ancre méniscale J. FAST PDS et à la modification des conditions d'inscription des ancrs méniscales inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [21-12-2011](#) (JO du [03-01-2012](#)) relatif à l'inscription des pansements à l'argent Urgocell Ag Border et Urgotul Ag Lite Border et au changement de dénomination des pansements à l'argent Urgotul Duo Ag et Cellosorb Ag des Laboratoires URGO au chapitre 3 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [03-01-2012](#)) relatif aux prix de cession en euros HT et aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [21-12-2011](#) (JO du [27-12-2011](#)) portant modification des conditions de prise en charge du forfait relatif à l'oxygénothérapie à long terme intensive ou de déambulation à base d'oxygène liquide du chapitre 1, titre I, de la LPP.
- Arrêté du [20-12-2011](#) (JO du [03-01-2012](#)) relatif à la modification des modalités de prise en charge des cathéters et accessoires pour pompe à insuline externe et de la prestation pour pompe à insuline externe et à la modification de la date de fin de prise en charge du forfait de formation technique individuelle d'initiation à l'utilisation de la pompe à insuline externe inscrits au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [03-01-2012](#)) relatif à la fixation des prix de cession en euros HT et des tarifs et prix limites de vente au public en euros TTC de produits et prestations relatifs à l'insulinothérapie par pompe externe visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [20-12-2011](#) (JO du [30-12-2011](#)) relatif à l'inscription de sets de pansements pour plaies chroniques au chapitre 3, titre I, de la LPP.
- Avis (JO du [30-12-2011](#)) de fixation des prix de cession en euros HT des tarifs et des prix limites de vente au public en euros TTC de sets de pansements pour plaies chroniques visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Décision du [21-12-2011](#) (JO du [27-12-2012](#)) fixant le nouveau tarif et le nouveau prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC de l'ancre méniscale LACTOSORB visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Décision du [21-12-2011](#) (JO du [27-12-2011](#)) fixant le nouveau tarif et le nouveau prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC de l'ancre méniscale MENISCAL CINCH visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-12-2011](#) (JO du [15-12-2011](#)) rectifiant l'arrêté du [29-11-2011](#) relatif à l'inscription des endoprothèses aortiques thoraciques RELAY PLUS et RELAY NBS PLUS de la société ABS-Bolton Medical au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [07-12-2011](#) (JO du [13-12-2011](#)) relatif au défibrillateur cardiaque externe portable LIFEVEST WCD 3100 de la société IST CARDIOLOGY SAS France au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [13-12-2011](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC du défibrillateur cardiaque externe implantable LIFEVEST visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-12-2011](#) (JO du [07-12-2011](#)) relatif à l'inscription des implants cochléaires Nucleus CI422 et Nucleus CI551 de la société COCHLEAR France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [07-12-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des implants cochléaires Nucleus CI422 et Nucleus CI551 visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-12-2011](#) (JO du [07-12-2011](#)) relatif à l'inscription des prothèses totales de disque lombaire MOBIDISC de la société LDR Médical, MAVERICK de la société MedtronicFrance et PRODISC L de la société SYNTHES SA au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du 07-12-2011) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC des prothèses totales de disque lombaire visées à l'article L. 165-1 du CSS.

Novembre

- Arrêté du [29-11-2011](#) (JO du [02-12-2011](#)) relatif à l'inscription des endoprothèses aortiques thoraciques RELAY PLUS et RELAY NBS PLUS de la société ABS-Bolton Medical au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [02-12-2011](#)) relatif aux prix limites de vente au public en euros TTC des endoprothèses aortiques thoraciques RELAY PLUS et RELAY NBS PLUS à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [24-11-2011](#) (JO du [01-12-2011](#)) relatif au renouvellement d'inscription des cotyles monoblocs sans ciment en polyéthylène RM CLASSIC et RM PRESSFIT de la société MATHYS ORTHOPEDIE SAS inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du 23-11-2011 (JO du [29-11-2011](#)) relatif aux modifications des conditions d'inscription des prothèses totales de cheville et au changement de distributeur et renouvellement d'inscription de la prothèse de cheville STAR de la société LINK SARL inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [29-11-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [23-11-2011](#) (JO du [29-11-2011](#)) relatif à l'inscription de la solution stérile pour usage ophtalmique topique OPTIVE des laboratoires ALLERGAN France SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.

- Avis (JO du [29-11-2011](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC de la solution stérile pour usage ophtalmique topique OPTIVE visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [18-11-2011](#) relatif à l'inscription du système pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA SC de la société MEDTRONIC France SAS et relatif à des modifications de dénomination des éléments d'ACTIVA et d'ACTIVA PC au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [15-12-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du système pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA SC visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [08-11-2011](#) (JO du [22-11-2011](#)) relatif au changement de distributeur du dispositif de réhabilitation de la mobilité mandibulaire THERABITE et des prothèses respiratoires PROVOX HME et PROVOX LaryTube de la société COLLIN LARYNGOLOGIE SAS inscrits au chapitre 1 du titre I et au chapitre 4 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [22-11-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC du dispositif de réhabilitation de la mobilité mandibulaire THERABITE et des prothèses respiratoires PROVOX HME et PROVOX LaryTube visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [08-11-2011](#) (JO du [22-11-2011](#)) relatif à la modification des conditions de prescription et d'utilisation et au renouvellement d'inscription des solutions stériles de hyaluronate de sodium à 0,18 % pour usage ophtalmique topique VISMED et VISMED MULTI de la société HORUS PHARMA et HYLOVIS et HYLOVIS MULTI de la société TRB CHEMEDICA SAS inscrites au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [03-11-2011](#)) relatif au tarif en euros TTC du forfait accessoire pour implants cochléaires à l'article L. 165-1 du CSS.

Octobre

- Arrêté du [28-10-2011](#) (JO du [03-11-2011](#)) relatif à l'inscription du genou monoaxial RHEO KNEE de la société ÖSSUR EUROPE BV au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [03-11-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [28-10-2011](#) (JO du [03-11-2011](#)) relatif à la modification des conditions d'inscription du genou monoaxial 3C100 C-LEG de la société OTTO BOCK inscrit au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [28-10-2011](#) (JO du [03-11-2011](#)) relatif à l'inscription de sets de pansements pour plaies post-opératoires au chapitre 3, titre I, de la LPP.
- Avis (JO du [03-11-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Décision du [14-10-2011](#) (JO du [19-10-2011](#)) fixant les tarifs en euros TTC du forfait visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [07-10-2011](#) (JO du [12-10-2011](#)) relatif au changement de dénomination du lecteur de glycémie OPTIUM XCEED et de l'électrode pour autocontrôle de la cétonémie OPTIUM bêta CETONE de la société ABBOTT France inscrits au chapitre 1 du titre I de la LPP
- Avis (JO du [12-10-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [07-10-2011](#)) relatif au tarif en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

Septembre

- Avis (JO du [30-09-2011](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale EXCLUDER visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [27-09-2011](#) (JO du [30-09-2011](#)) relatif au renouvellement d'inscription et aux modifications d'inscription des greffons et des têtes fémorales du laboratoire Tissue Bank of France (TBF) inscrits au chapitre 3 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [30-09-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [27-09-2011](#) (JO du [30-09-2011](#)) relatif au changement de nom de la société, à la modification de la date de fin de prise en charge et aux modifications d'inscription du fauteuil roulant électrique monte-marches TOPCHAIR-S de la société Topchair SAS au chapitre 1 du titre IV de la LPP.
- Avis (JO du [30-09-2011](#)) relatif au tarif de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [20-09-2011](#) (JO du [30-09-2011](#)) relatif à l'extension d'indications de l'endoprothèse aortique abdominale EXCLUDER et à l'inscription des références EXCLUDER avec système de pose GORE C3 de la société WL Gore et associés SARL au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [30-09-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [20-09-2011](#) (JO du [27-09-2011](#)) relatif à l'inscription des patches vasculaires ALBOSURE de la société LeMaitre Vascular au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [27-09-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [20-09-2011](#) (JO du [27-09-2011](#)) portant radiation de dispositifs médicaux de la LPP.
- Arrêté du [20-09-2011](#) (JO du [27-09-2011](#)) portant radiation de dispositifs médicaux de la LPP.
- Arrêté du [20-09-2011](#) (JO du [27-09-2011](#)) relatif à l'inscription des systèmes d'implants cochléaires CONCERTO et CONCERTO PIN de la société Vibrant MED-EL Hearing

Technologie au chapitre 4 du titre III de la LPP.

- Avis (JO du [27-09-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [19-09-2011](#) (JO du [27-09-2011](#)) relatif à l'inscription de l'ancre méniscale FAST-FIX 360 de la société Smith & Nephew au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [27-09-2011](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [19-09-2011](#) (JO du [27-09-2011](#)) relatif au renouvellement d'inscription et aux modifications d'inscription des greffons et des têtes fémorales de la société BIOBANK inscrits au chapitre 3 du titre III de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Avis (JO du [27-09-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [16-09-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [06-09-2011](#) (JO du [13-09-2011](#)) relatif à l'inscription du système de nébulisation pour aérosolthérapie composé du générateur/compresseur PARI BOY SX et du nébuliseur LC SPRINT BABY ou du nébuliseur LC SPRINT STAR de la société PARI GmbH au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [06-09-2011](#) (JO du [13-09-2011](#)) relatif à la modification des conditions d'inscription des systèmes de télésurveillance pour défibrillateurs cardiaques implantables et à l'ajout de références au système de télésurveillance LATITUDE de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS
- Avis (JO du [13-09-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [06-09-2011](#) (JO du [13-09-2011](#)) relatif à l'inscription du jambage iliaque ZENITH SPIRAL-Z pour endoprothèses aortiques abdominales ZENITH FLEX et ZENITH RENU de la société COOK France inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [13-09-2011](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [06-09-2011](#) (JO du [09-09-2011](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse périphérique à libération de principe actif (paclitaxel) ZILVER PTX de la société COOK France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [09-09-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [06-09-2011](#) (JO du [09-09-2011](#)) relatif à la modification d'indication des endoprothèses coronaires (stents) enrobées d'everolimus XIENCE V et XIENCE PRIME de la société ABBOTT France SAS inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.

Août

- Arrêté du [24-08-2011](#) (JO du [22-09-2011](#)) relatif à la modification d'inscription et des conditions de prise en charge des implants digestifs annulaires pour gastroplastie inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [22-09-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [24-08-2011](#) (JO du [22-09-2011](#)) relatif à la radiation de l'implant annulaire non ajustable de gastroplastie SILIBAND de la société SURGICAL-IOC inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [25-08-2011](#) (JO du [31-08-2011](#)) relatif à l'extension d'indications de l'endoprothèse aortique abdominale ZENITH FLEX AUI de la société COOK France inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [25-08-2011](#) (JO du [31-08-2011](#)) relatif au renouvellement et à la modification d'inscription du verre scléral SPOT du laboratoire d'appareillage oculaire au chapitre 5 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [25-08-2011](#) (JO du [31-08-2011](#)) relatif à la radiation du générateur champs électromagnétiques pulsés PHYSIO-STIM LITE de la société ORTHOFIX SA inscrit au chapitre 1 du titre I de la CSS.
- Arrêté du [25-08-2011](#) (JO du [31-08-2011](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire (stent) enrobée de zotarolimus RESOLUTE INTEGRITY de la société Medtronic France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [31-08-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [25-08-2011](#) (JO du [31-08-2011](#)) relatif à l'inscription du cotyle monobloc RM PRESSFIT VITAMYS et de l'insert SELEXYS VITAMYS de la société MATHYS ORTHOPEDIE SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [31-08-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [25-08-2011](#) (JO du [31-08-2011](#)) relatif à l'inscription du corps bifurqué One Lok de l'endoprothèse Anaconda de la société VASCUTEK France inscrite au chapitre 1 du titre

III de la LPP.

- Avis (JO du [31-08-2011](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [25-08-2011](#) (JO du [31-08-2011](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale ENDURANT de la société Medtronic France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [25-08-2011](#)) relatif à l'inscription aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [25-08-2011](#) (JO du [31-08-2011](#)) relatif à l'inscription du système pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA PC de la société Medtronic France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis du [31-08-2011](#) (JO du [31-08-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [05-08-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [05-08-2011](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale EXCLUDER visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [02-08-2011](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

Juillet

- Arrêté du [28-07-2011](#) (JO du [09-08-2011](#)) relatif à la radiation de l'implant sphinctérien anal ACTICON NEOSPHINCTER de la société AMS France inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [19-07-2011](#) (JO du [26-07-2011](#)) relatif au renouvellement d'inscription des aliments diététiques ORAL IMPACT et IMPACT ENTERAL de la société Nestlé Clinical Nutrition France SAS inscrits au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [26-07-2011](#)) relatif aux prix de cession en euros HT et aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [26-07-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [20-07-2011](#) (JO du [26-07-2011](#)) rectifiant l'arrêté du [24-05-2011](#) relatif à la modification des conditions d'inscription du nez artificiel CYRANOSE et à l'inscription des éléments complémentaires de la gamme CYRANOSE GLOBAL SYSTEM de la société CEREDAS au chapitre 4 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [19-07-2011](#) (JO du [26-07-2011](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale POWERLINK de la société LeMaître Vascular SAS inscrite au chapitre 1er du titre III de la LPP.
- Arrêté du [19-07-2011](#) (JO du [26-07-2011](#)) relatif au renouvellement d'inscription du neurostimulateur médullaire GENESIS de la société Saint Jude Medical France SAS inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [19-07-2011](#) (JO du [22-07-2011](#)) relatif à la modification de la dénomination de la rubrique société et au renouvellement d'inscription de la solution pour pulvérisations endobuccales AEQUASYAL du laboratoire EISAI SAS inscrite au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [19-07-2011](#) (JO du [22-07-2011](#)) pris en application de l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [19-07-2011](#) (JO du [22-07-2011](#)) relatif à l'inscription du système de nébulisation pour aérosolthérapie composé du générateur INSPIRATION ELITE et du nébuliseur SIDESTREAM de la société PHILIPS France Activité Healthcare au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [13-07-2011](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

Juin

- Décision du [17-06-2011](#) (JO du [23-06-2011](#)) fixant les tarifs et les prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-06-2011](#) (JO du [23-06-2011](#)) relatif à la modification des modalités d'inscription et aux radiations de greffons vasculaires inscrits au chapitre 3 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [23-06-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros (TTC) de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-06-2011](#) (JO du [22-06-2011](#)) relatif à l'inscription de la prothèse auditive ostéo-intégrée BAHAs de la société COCHLEAR France SAS au chapitre 3 du titre II et au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [22-06-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-06-2011](#) (JO du [22-06-2011](#)) relatif à l'inscription du dispositif d'assistance circulatoire mécanique HEARTWARE de la société HEARTWARE INTERNATIONAL Inc au chapitre 1 du titre I et au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [22-06-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC d'un produit et d'une prestation visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [17-06-2011](#) (JO du [22-06-2011](#)) relatif à l'inscription du système de réparation méniscale par voie arthroscopique OMNISPAN de la société DEPUY MITEK au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [22-06-2011](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-06-2011](#) (JO du [22-06-2011](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire (stent) enrobée de biolimus BIOMATRIX FLEX de la société BIOSENSORS Int. France SARL au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [22-06-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Mai

- Arrêté du [27-05-2011](#) (JO du [01-06-2011](#)) relatif à l'inscription des aliments diététiques PEPTAMEN et PEPTAMEN HN de la société Nestlé Clinical Nutrition France SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [01-06-2011](#)) relatif aux prix de cession HT et aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [24-05-2011](#) (JO du [27-05-2011](#)) relatif à la modification des conditions d'inscription du nez artificiel CYRANOSE et à l'inscription des éléments complémentaires de la gamme CYRANOSE GLOBAL SYSTEM de la société CEREDAS au chapitre 4 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [27-05-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros (TTC) de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [17-05-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros (TTC) de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [11-05-2011](#) (JO du [13-05-2011](#)) relatif à l'inscription de nouvelles lignes génériques de caches oculaires au chapitre 2 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [13-05-2011](#)) relatif aux tarifs en euros (TTC) de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-05-2011](#) (JO du [12-05-2011](#)) relatif à l'ajout de références à l'endoprothèse aortique abdominale ANACONDA de la société VASCUTEK France inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [12-05-2011](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-05-2011](#) (JO du [12-05-2011](#)) relatif à l'inscription de l'implant d'embolisation liquide Onyx de la société EV3 SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [12-05-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-05-2011](#) (JO du [12-05-2011](#)) relatif à l'inscription du stimulateur phrénique intradiaphragmatique ATROSTIM de la société Medwin Medical Group France au chapitre 4 du titre I et au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [12-05-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-05-2011](#) (JO du [11-05-2011](#)) relatif à l'inscription des micro-spires d'embolisation d'anévrismes artériels intracrâniens Orbit Galaxy forme simple et complexe de la société Codman France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [11-05-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros (TTC) de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [04-05-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Avril

- Arrêté du [13-04-2011](#) (JO du [19-04-2011](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale ZENITH LOW PROFILE de la société COOK France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [19-04-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [07-04-2011](#) (JO du [12-04-2011](#)) relatif à l'extension d'indications des endoprothèses aortiques abdominales ZENITH et ZENITH FLEX de la société COOK France inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [06-04-2011](#) (JO du [12-04-2011](#)) relatif à l'inscription du neurostimulateur médullaire RestoreSENSOR de la société Medtronic France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [12-04-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [06-04-2011](#) (JO du [12-04-2011](#)) relatif à l'inscription de la pommade à l'urée pour avulsion chimique de l'ongle ONYSTER de la société Pierre Fabre Dermatologie au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [12-04-2011](#)) relatif au tarif en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-04-2011](#) (JO du [14-04-2011](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire (stent) enrobée de zotarolimus ENDEAVOR RESOLUTE de la société Medtronic France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [14-04-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Mars

- Arrêté du [21-03-2011](#) (JO du [24-03-2011](#)) relatif au renouvellement d'inscription de la solution d'acide hyaluronique pour injection intra-articulaire DUROLANE de la société Smith & Nephew Orthopaedics inscrite au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [21-03-2011](#) (JO du [24-03-2011](#)) relatif à l'inscription des sets d'autosurveillance de la glycémie et des sets de prélèvement de sang capillaire au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [24-03-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [21-03-2011](#) (JO du [24-03-2011](#)) relatif à la modification d'inscription du système pour oxygénothérapie à domicile avec déambulation INVACARE VENTURE HOMEFILL II et à l'inscription du système pour oxygénothérapie à domicile INVACARE PLATINUM 9 de la société INVACARE POIRIER SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [24-03-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de prestations visées à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [16-03-2011](#) (JO du [22-03-2011](#)) relatif à l'inscription des systèmes de télésurveillance pour défibrillateurs cardiaques implantables au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [22-03-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [15-03-2011](#) (JO du [18-03-2011](#)) relatif à l'inscription du pied à restitution d'énergie DYNASTAR de la société PROTEOR SA au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [18-03-2011](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [15-03-2011](#) (JO du [18-03-2011](#)) relatif à la modification de la dénomination sociale de la société NEWDEAL SA, au renouvellement d'inscription et à l'ajout de références de la prothèse totale de cheville HINTEGRA de la société NEWDEAL SA inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [18-03-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [15-03-2011](#) (JO du [18-03-2011](#)) relatif aux modifications des conditions d'inscription et au renouvellement d'inscription de l'endoprothèse coronaire HELISTENT TITAN 2 de la société HEXACATH France inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [15-03-2011](#) (JO du [18-03-2011](#)) relatif à l'extension des indications des endoprothèses coronaires (stents) enrobées d'everolimus PROMUS, PROMUS ELEMENT et PROMUS ELEMENT LONG de la société BOSTON SCIENTIFIC France SAS inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [10-03-2011](#) (JO du [15-03-2011](#)) relatif à l'extension des indications du système neuromodulateur des racines sacrées (S3) implantable INTERSTIM de la société Medtronic France SAS inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [04-03-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Février

- Arrêté du [25-02-2011](#) (JO du [27-02-2011](#)) relatif à la modification des conditions de prise en charge des appareils pour lecture automatique de la glycémie, dits lecteurs de glycémie, inscrits au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [23-02-2011](#) (JO du [01-03-2011](#)) relatif à la modification d'inscription du neurostimulateur médullaire PRECISION de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [23-02-2011](#) (JO du [01-03-2011](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'endoprothèse coronaire PRO-KINETIC de la société Biotronik France inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [23-02-2011](#) (JO du [01-03-2011](#)) relatif à l'inscription de la location et maintenance du dispositif d'assistance circulatoire mécanique (DACM) JARVIK 2000 de la société IST Cardiology SARL au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [01-03-2011](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'une prestation visée à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [21-02-2011](#) (JO du [24-02-2011](#)) relatif à la radiation de produits de la LPP.
- Arrêté du [21-02-2011](#) (JO du [24-02-2011](#)) relatif à l'extension des indications des endoprothèses coronaires (stents) enrobées d'everolimus XIENCE V et XIENCE PRIME de la société ABBOTT France SAS inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [17-02-2011](#) (JO du [23-02-2011](#)) relatif aux modifications des conditions d'inscription et au changement de distributeur du neurostimulateur médullaire GENESIS de la société ANS inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [23-02-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-02-2011](#) (JO du [23-02-2011](#)) relatif à la modification des conditions d'inscription du neurostimulateur médullaire GENESIS de la société Saint Jude Medical France inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [15-02-2011](#) (JO du [18-02-2011](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire (stent) enrobée de paclitaxel TAXUS ELEMENT de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [15-02-2011](#) (JO du [18-02-2011](#)) relatif au renouvellement d'inscription de la prothèse externe myoélectrique pour membre supérieur MYOBOCK de la société OTTO BOCK France inscrite au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [08-02-2011](#) (JO du [15-02-2011](#)) relatif à l'inscription du système de nébulisation eFLOW RAPID au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [15-02-2011](#)) relatif aux tarifs en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [08-02-2011](#) (JO du [15-02-2011](#)) relatif à la radiation du système de nébulisation eFLOW de la société PARI GmbH inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [04-02-2011](#) (JO du [22-02-2011](#)) relatif au changement de distributeur et au renouvellement d'inscription des micro-spires d'embolisation d'anévrismes artériels intracrâniens TRUFILL DCS & DCS Orbit forme simple et complexe de la société CORDIS SAS inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [22-02-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [25-02-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.
- Arrêté du [04-02-2011](#) (JO du [10-02-2011](#)) relatif à l'extension des indications des endoprothèses coronaires (stents) enrobées d'everolimus XIENCE V et XIENCE PRIME de la société ABBOTT France SAS inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [04-02-2011](#) (JO du [10-02-2011](#)) relatif à la radiation de l'aliment diététique Oral Impact Powder de la société Nestlé Clinical Nutrition France SAS inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [04-02-2011](#) (JO du [10-02-2011](#)) relatif à l'inscription de l'articulation de genou pour orthèse de membre inférieur SPL BASKO de la société PROTEOR HANDICAP TECHNOLOGIE SA au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [10-02-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-02-2011](#) (JO du [10-02-2011](#)) relatif au changement de dénomination de l'implant osseux OSTIM de la société FH ORTHOPEDICS SAS inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [10-02-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-02-2011](#) (JO du [10-02-2011](#)) relatif au changement de distributeur et au changement de dénomination des implants vasculaires de pontage SEALPTFE de la société SULZER CARDIOVASCULAR inscrits au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [10-02-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-02-2011](#) (JO du [09-02-2011](#)) relatif à l'inscription des pieds à restitution d'énergie DYNAWALK M1, DYNAWALK M2R et DYNAWALK M2LP de la société MEDI FRANCE au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [09-02-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-02-2011](#) (JO du [09-02-2011](#)) relatif aux modifications des conditions de prise en charge et de la date de fin de prise en charge de l'aliment diététique pour nutrition entérale PEPTAMEN JUNIOR de la société Nestlé Clinical Nutrition SAS inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [09-02-2011](#)) relatif au prix de cession HT, au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-02-2011](#) (JO du [09-02-2011](#)) relatif à la modification de la date de fin de prise en charge de l'ensemble des endoprothèses coronaires dites "stents" à libération (lib.) contrôlée (LC) de principe actif inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [04-02-2011](#) (JO du [09-02-2011](#)) relatif à l'inscription du pied à restitution d'énergie CATALYST 9 du groupe G2M-JANTON DISTRIBUTION au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [09-02-2011](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-02-2011](#) (JO du [09-02-2011](#)) relatif au changement de dénomination du pansement hydrocellulaire CELLO START des Laboratoires URGO inscrit au chapitre 3 du titre

I de la LPP.

- Avis (JO du [09-02-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [15-02-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros (TTC) de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-02-2011](#) (JO du [09-02-2011](#)) relatif à l'inscription du pied à restitution d'énergie ADJUST 1M10 de la société OTTO BOCK au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [09-02-2011](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [03-02-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [03-02-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Janvier

- Arrêté du [31-01-2011](#) (JO du [03-02-2011](#)) relatif au renouvellement d'inscription du stimulateur du nerf vague gauche NeuroCybernetic Prothesis (NCP) de la société Cyberonics inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [31-01-2011](#) (JO du [03-02-2011](#)) relatif au renouvellement de l'inscription du système pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA de la société Medtronic France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [19-01-2011](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [10-01-2011](#) (JO du [14-01-2011](#)) relatif la radiation des implants et insert pour prothèse de cheville AES, de la société TRANSYSTEME inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [10-01-2011](#) (JO du [14-01-2011](#)) relatif à la radiation de l'endoprothèse aorto-uni-iliaque sur mesure ou standard ZENITH de la société Cook France inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [10-01-2011](#) (JO du [14-01-2011](#)) relatif à la radiation d'allogreffes osseuses traitées par Ostéopure de la société OST DEVELOPPEMENT inscrites au chapitre 3 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [07-01-2011](#) (JO du [13-01-2011](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques implantables simple chambre FORTIFY VR et FORTIFY ST VR, double chambre FORTIFY DR et FORTIFY ST DR et triple chambre UNIFY de la société SAINT JUDE MEDICAL France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [13-01-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [06-01-2011](#) (JO du [12-01-2011](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse aortique thoracique VALIANT CAPTIVIA de la société Medtronic France au chapitre 1er du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [12-01-2011](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [06-01-2011](#) (JO du [12-01-2011](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse aorto-uni-iliaque sur mesure ZENITH FLEX AUI de la société Cook France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [12-01-2011](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

2010

Décembre

- Arrêté du [31-12-2010](#) (JO du [07-01-2011](#)) relatif à la radiation de l'adaptateur de rotation 1K51 de la société PROTEOR inscrit au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [21-12-2010](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Décision du [15-12-2010](#) (JO du [21-12-2010](#)) fixant le tarif en euros TTC du forfait visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [15-12-2010](#) (JO du [21-12-2010](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'allogreffes osseuses traitées par Ostéopure de la société OST DEVELOPPEMENT au chapitre 3 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [21-12-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [10-12-2010](#) (JO du [16-12-2010](#)) relatif à l'inscription du système de nébulisation pour aérosolthérapie composé du générateur STRATOS PRO et du nébuliseur SIDESTREAM de la société INVACARE POIRIER SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.

- Arrêté du [10-12-2010](#) (JO du [16-12-2010](#)) relatif à la modification d'inscription des défibrillateurs cardiaques implantables simple chambre TELIGEN 100 VR, double chambre TELIGEN 100 DR, triple chambre COGNIS 100-D de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [06-12-2010](#) (JO du [14-12-2010](#)) relatif à l'inscription du substitut synthétique de l'os CHRONOS INJECT de la société SYNTHES SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [14-12-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [01-12-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale

Novembre

- Arrêté du [30-11-2010](#) (JO du [10-12-2010](#)) relatif à la radiation des patchs équins XAG 400, 420 et 440 de la société EDWARDS LIFESCIENCES SAS inscrits au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [30-11-2010](#) (JO du [07-12-2010](#)) relatif à l'inscription des inserts TRIDENT X3 et TRIDENT CROSSFIRE de la société STRYKER France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [07-12-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [26-11-2010](#) (JO du [01-12-2010](#)) relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque implantable " triple chambre " CONSULTA CRT-P de la société Medtronic France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [01-12-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [24-11-2010](#) (JO du [30-11-2010](#)) relatif à l'inscription de l'aliment diététique MODULEN IBD de la société Nestlé Clinical Nutrition SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [30-11-2010](#)) relatif au prix de cession HT et au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [18-11-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [18-11-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [12-11-2010](#) (JO du [18-11-2010](#)) relatif à la modification de dénomination sociale de la société BOSTON SCIENTIFIC SA au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-11-2010](#) (JO du [18-11-2010](#)) rectifiant l'arrêté du [11-10-2010](#) relatif à l'inscription de l'adaptateur de rotation 4R57=ST de la société OTTO BOCK au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [08-11-2010](#) (JO du [11-11-2010](#)) relatif au renouvellement d'inscription et au changement de distributeur de l'implant articulaire de hanche METASUL inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [11-11-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS

Octobre

- Avis (JO du [19-10-2010](#)) relatif aux tarifs en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [19-10-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Décision du [11-10-2010](#) (JO du [19-10-2010](#)) fixant le tarif et le prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [11-10-2010](#) (JO du [19-10-2010](#)) relatif au renouvellement d'inscription et aux modifications des conditions d'inscription du genou monoaxial C-LEG 3C100 de la société OTTO BOCK inscrit au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [19-10-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [11-10-2010](#) (JO du [19-10-2010](#)) relatif à l'inscription de l'adaptateur de rotation 4R57=ST de la société OTTO BOCK au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [19-10-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-10-2010](#) (JO du [07-10-2010](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale ZENITH RENU de la société COOK France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [07-10-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [11-10-2010](#) (JO du [19-10-2010](#)) relatif au renouvellement d'inscription et aux modifications des références de la prothèse totale de cheville SALTO de la société TORNIER

SAS inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [11-10-2010](#) (JO du [19-10-2010](#)) relatif à l'inscription de l'aliment diététique destiné à des fins médicales spéciales (ADDFMS) pour nutrition entérale FRESUBIN DB CONTROL de la société FRESENIUS KABI France au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [19-10-2010](#)) relatif au prix de cession HT et au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [11-10-2010](#) (JO du [19-10-2010](#)) relatif à la radiation de la solution viscoélastique SYNVISC de la société GENZYME SAS inscrite au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [11-10-2010](#) (JO du [19-10-2010](#)) du relatif au changement de distributeur et au changement de dénomination de l'orthèse d'avancée mandibulaire ORM des laboratoires NARVAL inscrite au chapitre 4 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [19-10-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [11-10-2010](#) (JO du [19-10-2010](#)) relatif au changement de distributeur du dispositif de réhabilitation de la mobilité mandibulaire THERABITE et des prothèses respiratoires PROVOX HME de la société COLLIN inscrits au chapitre 1 du titre I et au chapitre 4 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [19-10-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Septembre

- Arrêté du [30-09-2010](#) (JO du [05-10-2010](#)) relatif à l'inscription du stent intracrânien auto-expansible LEO + sur mesure et à la modification du stent intracrânien auto-expansible LEO + STENT de la société BALT Extrusion au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [05-10-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [27-09-2010](#) (JO du [30-09-2010](#)) relatif au renouvellement d'inscription des conduits pulmonaires valvés HANCOCK HC105 et HANCOCK HC150 et à la radiation du conduit valvé R-7700 de la société MEDTRONIC France SAS inscrits au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [27-09-2010](#) (JO du [30-09-2010](#)) relatif à la radiation du conduit valvé R 7700-BOVIN de la société Medtronic inscrit au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [23-09-2010](#) (JO du [28-09-2010](#)) rectifiant l'arrêté du [07-09-2010](#) relatif à la modification des indications des endoprothèses coronaires (dites stents) à libération contrôlée de principe actif et à l'inscription de l'endoprothèse coronaire (stent) enrobée d'everolimus PROMUS ELEMENT LONG de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [23-09-2010](#) (JO du [29-09-2010](#)) rectifiant l'arrêté du [07-09-2010](#) relatif à la modification des indications des endoprothèses coronaires (dites stents) à libération contrôlée de principe actif et à l'inscription de l'endoprothèse coronaire (stent) enrobée d'everolimus PROMUS ELEMENT LONG de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [15-09-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [10-09-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [08-09-2010](#) (JO du [15-09-2010](#)) relatif à la modification des références de certains accessoires des dispositifs d'assistance circulatoire mécanique (DACM) HEARTMATE II et HEARTMATE XVE de la société THORATEC EUROPE LIMITED inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [08-09-2010](#) (JO du [15-09-2010](#)) relatif à l'inscription des processeurs SAPHYR CX et SAPHYR SP pour implants cochléaires et implants du tronc cérébral de la société NEURELEC au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [15-09-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [07-09-2010](#) (JO du [15-09-2010](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'implant sphinctérien périurétral hydraulique AMS 800 de la société AMERICAN MEDICAL SYSTEMS France (AMS) au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [07-09-2010](#) (JO du [14-09-2010](#)) relatif à l'inscription du neurostimulateur médullaire EON de la société SAINT JUDE MEDICAL France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [14-09-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [07-09-2010](#) (JO du [10-09-2010](#)) relatif à la modification des indications des endoprothèses coronaires (dites stents) à libération contrôlée de principe actif et à l'inscription de l'endoprothèse coronaire (stent) enrobée d'everolimus PROMUS ELEMENT LONG de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [07-09-2010](#) (JO du [15-09-2010](#)) relatif à l'ajout de références à l'endoprothèse auto-extensible XPERT de la société ABBOTT France inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [07-09-2010](#) (JO du [14-09-2010](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse carotidienne autoexpansible XACT de la société ABBOTT France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [14-09-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [06-09-2010](#) (JO du [30-09-2010](#)) relatif au dispositif d'assistance électrique à la propulsion pour fauteuil roulant manuel ALBER E-MOTION de la société Invacare Poirier

SAS inscrit au chapitre 3 du titre IV de la LPP.

- Arrêté du [06-09-2010](#) (JO du [06-09-2010](#)) relatif à l'inscription de la crème pour le traitement de la dermatite légère à modérée ATOPICLAIR de la société SINCLAIR PHARMA France au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [10-09-2010](#)) relatif au tarif en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [06-09-2010](#) (JO du [10-09-2010](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'endoprothèse coronaire PRO KINETIC ENERGY et à la radiation de l'endoprothèse coronaire LEKTON MOTION de la société BIOTRONIK France inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [06-09-2010](#) (JO du [10-09-2010](#)) rectifiant l'arrêté du [16-07-2010](#) relatif à la modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge des articles pour pansements inscrits à la section 1, chapitre 3, titre I, de la LPP.

Août

- Arrêté du [24-08-2010](#) (JO du [31-08-2010](#)) fixant pour l'année 2012, par catégorie homogène de produits et prestations, les descriptions génériques devant faire l'objet d'un examen en vue du renouvellement de leur inscription conformément à l'article 27 du décret n° 2004-1419 du [23-12-2004](#) relatif à la prise en charge des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-08-2010](#) (JO du [26-08-2010](#)) relatif au renouvellement d'inscription et aux conditions de prise en charge du système collecteur vidangeable pour selles liquides à haut débit FLOW COLLECTOR de la société B BRAUN Medical SAS inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [03-08-2010](#) (JO du [26-08-2010](#)) relatif à l'inscription du stent intracrânien auto-expansible NEUROFORM EZ 3 de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [26-08-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-08-2010](#) (JO du [26-08-2010](#)) relatif au changement de distributeur de la solution viscoélastique ORTHOVISC de la société VITA RESEARCH inscrite au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [04-08-2010](#) (JO du [26-08-2010](#)) relatif à la radiation de la solution viscoélastique SUPLASYN du laboratoire NORDIC PHARMA inscrite au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [04-08-2010](#) (JO du [26-08-2010](#)) relatif à la radiation de la solution viscoélastique VISCORNEAL ORTHO de la société ALLERGAN inscrite au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [03-08-2010](#) (JO du [26-08-2010](#)) relatif à la radiation des produits de la gamme OSTEOSET T de la société Wright Medical France inscrits au chapitre 1er du titre III de la LPP.
- Arrêté du [03-08-2010](#) (JO du [26-08-2010](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'adaptateur de rotation 4R57 de la société OTTO BOCK inscrit au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [03-08-2010](#) (JO du [26-08-2010](#)) relatif à l'inscription de l'aliment diététique NUTRAMIGEN AA de la société Mead Johnson Nutrition France au chapitre 1er du titre Ier de la LPP.
- Avis (JO du [26-08-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-08-2010](#) (JO du [26-08-2010](#)) relatif à l'inscription de l'orthèse d'avancée mandibulaire TALI de la société TALI SAS au chapitre 4 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [26-08-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-08-2010](#) (JO du [26-08-2010](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire AVANTGARDE CHRONO CARBOSTENT de la société CID VASCULAR SARL au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [26-08-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-08-2010](#) (JO du [26-08-2010](#)) relatif au changement de distributeur, de dénomination et de renouvellement d'inscription de l'endoprothèse coronaire CARBOSTENT CHRONO de la société Sorin Group France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [02-08-2010](#) (JO du [26-08-2010](#)) relatif au système de stimulation cérébrale profonde bilatérale ou unilatérale ACTIVA de la société Medtronic France SAS inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [02-08-2010](#) (JO du [26-08-2010](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques implantables simple chambre SECURA VR, double chambre SECURA DR et triple chambre CONSULTA CRT-D de la société MEDTRONIC France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [26-08-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de ventes au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Juillet

- Décision du [30-07-2010](#) (JO du [17-08-2010](#)) fixant le tarif et le prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Décision du [30-07-2010](#) (JO du [17-08-2010](#)) fixant les tarifs et les prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Décision du [30-07-2011](#) (JO du [17-08-2010](#)) fixant les tarifs et les prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [17-08-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [30-07-2010](#) (JO du [26-08-2010](#)) relatif à la date de fin de prise en charge sous nom de marque du pansement AQUACEL de la société CONVATEC inscrit au chapitre 3 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [16-07-2010](#) (JO du [07-08-2010](#)) relatif à la modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge des articles pour pansements inscrits à la section 1, chapitre 3, titre I, de la LPP.
- Avis (JO du [07-08-2010](#)) de fixation de prix de cession, de tarifs et de prix limites de vente au public (PLV) d'articles pour pansements inscrits à la section 1, chapitre 3, titre I, de la liste des produits et prestations prévue à l'article L.165-1 du CSS.
- Arrêté du [15-07-2010](#) (JO du [03-08-2010](#)) relatif à la radiation du ligament artificiel pour l'épaule LARS de la société LARS SA inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [15-07-2010](#) (JO du [03-08-2010](#)) relatif au renouvellement d'inscription et aux modifications d'inscription du ligament artificiel pour le genou LARS de la société LARS SA inscrit au chapitre 1er du titre III de la LPP.
- Arrêté du [09-07-2010](#) (JO du [14-07-2010](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'orthèse tubulaire de contention et de compression TUBULCUS des laboratoires INNOTHERA au chapitre 1 du titre II de la LPP.

Juin

- Arrêté du [23-06-2010](#) (JO du [29-06-2010](#)) relatif aux conditions de prise en charge du neurostimulateur médullaire PRECISION de la société BOSTON SCIENTIFIC SA au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [23-06-2010](#) (JO du [30-06-2010](#)) relatif à l'ajout de références à l'endoprothèse coronaire (stents) enrobée de biolimus NOBORI des laboratoires Terumo France SA inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [30-06-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [23-06-2010](#) (JO du [30-06-2010](#)) relatif à la radiation des micro-spires d'embolisation d'anévrismes artériels intracrâniens Microplex Coil System et Hydrocoïl Embolic System de la société MICROVENTION SARL France inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [18-06-2010](#) (JO du [29-06-2010](#)) modifiant l'arrêté du [12-05-2010](#) relatif aux conditions de prise en charge et à la procédure d'inscription des lits médicaux, des accessoires et prestations associés inscrits à la section 1, chapitre 2, titre I, de la LPP.
- Avis (JO du [29-06-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [23-06-2010](#) (JO du [29-06-2010](#)) relatif au changement de distributeur des aliments diététiques NEOCATE et NEOCATE ADVANCE de la société SHS International France inscrits au chapitre 1er du titre Ier de la LPP.
- Avis (JO du [11-06-2010](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-06-2010](#) (JO du [08-06-2010](#)) rectifiant l'arrêté du [31-03-2010](#) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire (stent) enrobée d'everolimus PROMUS ELEMENT de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.

Mai

- Arrêté du [27-05-2010](#) (JO du [02-07-2010](#)) relatif à l'inscription des stimulateurs cardiaques simple et double chambre EVIA de la société BIOTRONIK France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [02-07-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale
- Arrêté du [12-05-2010](#) (JO du [26-05-2010](#)) modifiant l'arrêté du [04-11-2009](#) et modifié par arrêté du [18-06-2010](#) relatif aux modifications des conditions de prise en charge et de la procédure d'inscription des lits médicaux, des accessoires et prestations associés inscrits à la section 1, chapitre 2, titre Ier, de la LPP.

- Arrêté du [05-05-2010](#) (JO du [11-05-2010](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse aortique thoracique Zenith TX2 Proform de la société Cook France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [11-05-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [04-05-2010](#)) relatif au renouvellement d'inscription de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Avril

- Arrêté du [30-04-2010](#) (JO du [06-05-2010](#)) relatif à la modification des conditions d'inscription de la prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA de la société Cochlear France SAS inscrite au chapitre 3 du titre II et au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [30-04-2010](#) (JO du [04-05-2010](#)) relatif à la modification des conditions de prise en charge du moniteur cardiaque implantable REVEAL DX de la société MEDTRONIC France SAS inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [30-04-2010](#) (JO du [04-05-2010](#)) relatif au changement de distributeur, de dénomination et de renouvellement d'inscription du stent intracrânien auto-expansible CORDIS ENTERPRISE de la société CORDIS SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [29-04-2010](#) (JO du [04-05-2010](#)) relatif à la modification de la rubrique " Implant de suture percutanée du tendon d'Achille " au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [14-04-2010](#) (JO du [20-04-2010](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire (stent) enrobée d'everolimus XIENCE PRIME de la société ABBOTT France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [20-04-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [07-04-2010](#) (JO du [13-04-2010](#)) relatif à l'inscription du système d'endoprothèse artérielle périphérique auto-expansible XPERT de la société ABBOTT France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [13-04-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [08-04-2010](#)) modifiant l'avis publié au JO du [30-03-2010](#) du relatif au renouvellement d'inscription de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Mars

- Arrêté du [31-03-2010](#) (JO du [07-04-2010](#)) [modifié par arrêté du [03-06-2010](#)] relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire (stent) enrobée d'everolimus PROMUS ELEMENT de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [07-04-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [30-03-2010](#)) [modifié par avis du [27-01-2010](#)] relatif au renouvellement d'inscription de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [15-03-2010](#) (JO du [19-03-2010](#)) précisant les conditions de prise en charge des dispositifs médicaux pour traitement et matériels d'aide à la vie, aliments diététiques et articles pour pansements inscrits au titre I de la LPP.
- Arrêté du [10-03-2010](#) (JO du [16-03-2010](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'implant de suture percutanée du tendon d'Achille TENOLIG et au changement de dénomination de la société Fournitures hospitalières (FH) au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [08-03-2010](#) (JO du [17-03-2010](#)) relatif à l'inscription de la prothèse modulaire de reconstruction fémorale SYSTÈME METS de la société STANMORE IMPLANTS Worldwilde Limited au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [17-03-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-03-2010](#) (JO du [07-04-2010](#)) relatif au renouvellement d'inscription du substitut synthétique de l'os CALCIBON de la société BIOMET France SARL inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [03-03-2010](#) (JO du [11-03-2010](#)) relatif à la modification des conditions d'inscription des sondes urinaires non réutilisables pour autosondage et hétérosondage intermittent

inscrites au chapitre 1 du titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Avis (JO du [02-03-2010](#)) de fixation de prix de cession, de tarifs et de prix limites de vente au public (PLV) des produits de nutrition orale et entérale destinés aux enfants inscrits à la section 5, chapitre 1, titre I de la liste prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

Février

- Arrêté du [23-02-2010](#) (JO du [12-03-2010](#)) relatif à l'inscription du stimulateur phrénique intradiaphragmatique NEURX DPS RA/4 de la société Synapse Biomedical Europe au chapitre 4 du titre III de la LPP.

- Avis (JO du [12-03-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC des produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [23-02-2010](#) (JO du [02-03-2010](#)) relatif à la radiation de produits de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [23-02-2010](#) (JO du [02-03-2010](#)) relatif à l'inscription des produits de nutrition orale et entérale destinés aux enfants à la section 5, chapitre 1, titre I de la LPP.

- Arrêté du [23-02-2010](#) (JO du [26-02-2010](#)) rectifiant les arrêtés du [02-12-2009](#) relatif à la modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge des nutriments pour supplémentation orale inscrits à la sous-section 1, section 5, chapitre 1, titre I, de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPP) du code de la sécurité sociale et du [23-12-2009](#) relatif à l'ajout de références de nutriments pour supplémentation orale à la sous-section 1, section 5, chapitre 1, titre I, de la LPP.

- Arrêté du [22-02-2010](#) (JO du [26-02-2010](#)) relatif à l'inscription du système d'implant cochléaire Nucleus 5 de la société Cochlear France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.

- Avis (JO du [26-02-2010](#)) relatif au tarif et aux prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

- Avis (JO du [25-02-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [19-02-2010](#) (JO du [24-02-2010](#)) rectifiant l'arrêté du [09-11-2009](#) relatif à la modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge de l'alimentation non physiologique et prestations associées et des dispositifs médicaux d'administration par voie entérale et au changement de distributeur des produits de nutrition entérale de la société Celia Clinical Nutrition et des Laboratoires DHN inscrits à la section 5, chapitre 1er, titre Ier, de la LPP.

- Avis (JO du [18-02-2010](#)) de modification des tarifs et des prix limites de vente au public (PLV) de prestations inscrites aux paragraphes 1, 4 et 5 de la sous-section 2, section 1, chapitre 1, titre I de la liste des produits et prestations prévue à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

- Arrêté du [10-02-2010](#) (JO du [16-02-2010](#)) modifiant l'arrêté du [20-01-2010](#) relatif à l'inscription du matelas AIRSOFT DUOLIGHT de la société Annie Bauer Confort SARL au chapitre 2 du titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [03-02-2010](#) (JO du [10-02-2010](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques implantables simple chambre, double chambre et triple chambre LUMAX 540 de la société BIOTRONIK France au chapitre 4 du titre III de la LPP.

- Avis (JO du [10-02-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [02-02-2010](#) (JO du [10-02-2010](#)) relatif à l'inscription du neurostimulateur médullaire PRECISION de la société BOSTON SCIENTIFIC SA au chapitre 4 du titre III de la LPP.

- Avis (JO du [10-02-2010](#)) du relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Janvier

- Arrêté du [27-01-2010](#) (JO du [02-02-2010](#)) modifiant l'arrêté du [07-01-2010](#) relatif à l'inscription des endoprothèses coronaires (stents) enrobées de biolimus BIOMATRIX de la société BIOSENSORS Int. France SARL et NOBORI des laboratoires TERUMO France SA au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [27-01-2010](#) (JO du [02-02-2010](#)) relatif à l'inscription du pied à restitution d'énergie DYNA J de la société PROTEOR SA au chapitre 7 du titre II de la LPP.

- Avis (JO du [02-02-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

- Arrêté du [26-01-2010](#) relatif au changement de distributeur des valves cardiaques des sociétés KOHLER et AORTECH et à la radiation de certaines valves cardiaques de la société KOHLER inscrites au chapitre 2 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [20-01-2010](#) (JO du [26-01-2010](#)) [modifié par arrêté du [10-02-2010](#)] relatif à l'inscription du matelas AIRSOFT DUOLIGHT de la société Annie Bauer Confort SARL au chapitre 2 du titre I de la LPP.

- Avis (JO du [26-01-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [20-01-2010](#) (JO du [26-01-2010](#)) relatif à l'ajout d'une référence à l'implant pénien gonflable avec traitement antibiotique de surface AMS 700 InhibiZone de la société AMS France SAS inscrit au chapitre 1er du titre III de la LPP.

- Arrêté du [20-01-2010](#) (JO du [26-01-2010](#)) relatif à l'ajout de références à l'ancre méniscale ULTRA FAST-FIX de la société SMITH & NEPHEW SAS inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [19-01-2010](#)) de fixation de prix de cession, de tarifs et de prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de certains produits d'autosurveillance et d'autotraitement inscrits à la section 3, chapitre 1, titre I de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Avis (JO du [13-01-2010](#)) relatif au renouvellement d'inscription de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [12-01-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [12-01-2010](#)) de fixation de prix de cession, de tarifs et de prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de certains produits d'autosurveillance et d'autotraitement inscrits à la section 3, chapitre 1, titre I, de la LPP.
- Arrêté du [08-01-2010](#) (JO du [15-01-2010](#)) relatif à l'inscription de l'ancre méniscale MENISCAL CINCH de la société ARTHREX SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [15-01-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [07-01-2010](#) (JO du [15-01-2010](#)) [modifié par arrêté du [27-01-2010](#)] relatif à l'inscription des endoprothèses coronaires (stents) enrobées de biolimus BIOMATRIX de la société BIOSENSORS Int. France SARL et NOBORI des laboratoires TERUMO France SA au chapitre 1er du titre III de la LPP. **[erreur dans le JO à l'article 1 lire le code 3133523 à la place du 313323]**
- Avis (JO du [15-01-2010](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros (TTC) de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [07-01-2010](#) (JO du [14-01-2010](#)) relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque implantable dit " triple chambre " ANTHEM et à la radiation du stimulateur cardiaque implantable dit " triple chambre " FRONTIER 3X2 de la société St Jude Medical France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [14-01-2010](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC du produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

2009

Décembre

- Arrêté du [30-12-2009](#) (JO du [12-01-2010](#)) relatif à la modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge des dispositifs d'autosurveillance et d'autotraitement inscrits à la section 3, chapitre 1er, titre Ier, de la LPP. **[Attention : erreur dans le JO : à l'article 1 à la place de : "Art. 1er - Au titre Ier, chapitre 1er, section 5 : I. - Dans la partie " Spécifications techniques ", la section 3 est remplacée comme suit", lire "Art 1er. Au titre Ier, chapitre 1er : I. - Dans la partie " Spécifications techniques ", la section 3 est remplacée comme suit]"**
- Arrêté du [23-12-2009](#) (JO du [05-01-2010](#)) relatif à l'inscription de l'orthèse d'avancée mandibulaire AMO de la société Orthosom SAS au chapitre 4 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [23-12-2009](#) (JO du [30-12-2009](#)) [modifié par arrêté du [23-02-2010](#)] relatif à l'ajout de références de nutriments pour supplémentation orale à la sous-section 1, section 5, chapitre 1, titre I, de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [23-12-2009](#) (JO du [30-12-2009](#)) relatif à l'inscription du système d'implant cochléaire Nucleus Freedom Hybrid de la société Cochlear France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [30-12-2009](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [23-12-2009](#) (JO du [30-12-2009](#)) relatif à l'inscription du système implantable de neurostimulation médullaire PRIMEADVANCED de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [15-12-2009](#) (JO du [24-12-2009](#)) relatif à la modification d'indication du moniteur cardiaque implantable REVEAL DX de la société Medtronic France SAS inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [15-12-2009](#) (JO du [24-12-2009](#)) modifiant les références relatives aux neurostimulateurs médullaires RestoreADVANCED et RestoreULTRA de la société Medtronic France SAS inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [30-12-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [15-12-2009](#) (JO du [24-12-2009](#)) modifiant l'arrêté du [10-11-2009](#) relatif au renouvellement et modifications des endoprothèses Zenith et Zenith Flex de la société Cook France

inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [04-12-2009](#) (JO du [10-12-2009](#)) relatif à l'inscription de l'implant endovasculaire WALLSTENT de la société BOSTON SCIENTIFIC SA au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [10-12-2009](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-12-2009](#) (JO du [10-12-2009](#)) relatif au renouvellement d'inscription des chaussures thérapeutiques de série à usage prolongé (CHUP) AIRE, DAX et DOUAI de la société Adour Pied Confort Francis Lavigne SARL (APCFL) inscrites au chapitre 1 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [02-12-2009](#) (JO du [08-12-2009](#)) [modifié par arrêté du [23-02-2010](#)] relatif à la modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge des nutriments pour supplémentation orale inscrits à la sous-section 1, section 5, chapitre 1, titre I, de la LPP.
- Avis (JO du [08-12-2009](#)) de tarifs et de prix limites de vente au public (PLV) des nutriments pour supplémentation orale pour adultes inscrits à la sous-section 1, section 5, chapitre 1, titre I, de la liste prévue à l'article L. 165-1 du CSS.

Novembre

- Arrêté du [24-11-2009](#) (JO du [27-11-2009](#)) relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque double chambre PHILOS II DR-T de la société BIOTRONIK France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [27-11-2009](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [24-11-2009](#) (JO du [27-11-2009](#)) relatif au spiromètre SPIROTEL de la société LAMIRAU au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [27-11-2009](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [10-11-2009](#) (JO du [17-11-2009](#)) relatif à l'inscription du dispositif d'assistance circulatoire mécanique (DACM) JARVIK 2000 de la société IST Cardiology SARL au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [10-11-2009](#) [modifié par arrêté du 15-12-2009] (JO du [17-11-2009](#)) relatif au renouvellement et aux modifications des endoprothèses Zenith et Zenith Flex de la société Cook France inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [09-11-2009](#) (JO du [17-11-2009](#)) modifiant l'arrêté du [13-10-2009](#) relatif aux défibrillateurs cardiaques implantables inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [09-11-2009](#) (JO du [17-11-2009](#)) [modifié par arrêté du [19-02-2010](#)] relatif à la modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge de l'alimentation non physiologique et prestations associées et des dispositifs médicaux d'administration par voie entérale et au changement de distributeur des produits de nutrition entérale de la société Celia Clinical Nutrition et des Laboratoires DHN inscrits à la section 5, chapitre 1, titre I, de la LPP.
- Avis (JO du [17-11-2009](#)) de fixation de prix de cession, de tarifs et de prix limites de vente au public (PLV) de l'alimentation non physiologique et prestations associées et des dispositifs médicaux d'administration par voie entérale inscrits à la section 5, chapitre 1, titre I, de la liste prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [13-11-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-11-2009](#) [modifié par arrêté du [12-05-2010](#)] relatif aux modifications des conditions de prise en charge et de la procédure d'inscription des lits médicaux, des accessoires et prestations associés inscrits à la section 1, chapitre 2, titre I, de la LPP.

Octobre

- Avis (JO du [30-10-2009](#)) relatif au renouvellement d'inscription de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [23-10-2009](#) (JO du [30-10-2009](#)) relatif à l'inscription de la prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA de la société Cochlear France SAS au chapitre 3 du titre II et au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [30-10-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [19-10-2009](#) (JO du [23-10-2009](#)) relatif à la modification du libellé du forfait hebdomadaire Venture Homefill II associé au forfait de mobilisation thoracique et d'aide à la toux (forfait 7) inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [13-10-2009](#) (JO du [20-10-2009](#)) relatif aux défibrillateurs cardiaques implantables inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP. **[Attention : erreur dans le JO : le code 3498058 est à mettre dans la société St. Jude Medical au lien de Sorin Group France - erreur rectifiée dans la base].**
- Arrêté du [12-10-2009](#) (JO du [20-10-2009](#)) modifiant l'arrêté du [03-09-2009](#) relatif à l'inscription des endoprothèses carotidiennes auto-expansibles RX Acculink de la société Abbott France SAS, Bard Vivexx de la société Bard France SAS, Carotid Wallstent Monorail de la société Boston Scientific SA, Precise RX et Precise Pro RX de la société Cordis et Protégé RX de la société EV3 SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-10-2009](#) (JO du [20-10-2009](#)) relatif au changement de distributeur et à la radiation de certains produits de nutrition entérale de la société NOVARTIS inscrits au chapitre

1 du titre I de la LPP.

Septembre

- Arrêté du [25-09-2009](#) (JO du [01-10-2009](#)) relatif au changement de distributeur de défibrillateurs et stimulateurs cardiaques implantables inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [25-09-2009](#) (JO du [01-10-2009](#)) relatif au changement de dénomination de certaines références de l'implant vasculaire de pontage GELSOFT PLUS de la société Vascutek inscrit au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [10-09-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [07-09-2009](#) (JO du [10-09-2009](#)) relatif à l'inscription du surmatelas à pression alternée EOLE associé au compresseur C1000DF (système EOLE P200) de la société Plexus Medical France et des surmatelas à air motorisé à pression alternée DECUBIFLOW 100 et SANIFLOW 2 de la société AKS France SA au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [04-09-2009](#) (JO du [17-09-2009](#)) relatif au changement de distributeur des implants cardio-vasculaires des Laboratoires PEROUSE et des Laboratoires PEROUSE IMPLANT inscrits au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [04-09-2009](#) (JO du [09-09-2009](#)) relatif à l'inscription des matelas SOFTFORM ATMOS et SOFTFORM VISCOMIXT et du surmatelas SOFTFORM VISCO de la société Invacare Poirier SAS au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [09-09-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-09-2009](#) (JO du [09-09-2009](#)) relatif au changement de distributeur de la solution viscoélastique d'acide hyaluronique ADANT inscrite au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [04-09-2009](#) (JO du [09-09-2009](#)) relatif à la modification des libellés des forfaits hebdomadaires associés au forfait de mobilisation thoracique et d'aide à la toux (forfait 7) inscrits au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [04-09-2009](#) (JO du [09-09-2009](#)) relatif à la suppression de certaines rubriques concernant les produits de prévention des escarres inscrits au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [04-09-2009](#) (JO du [09-09-2009](#)) modifiant l'arrêté du [08-07-2009](#) relatif à l'extension d'indication et au renouvellement d'inscription de l'endoprothèse coronaire enrobée de sirolimus CYPHER SELECT PLUS et à la radiation de l'endoprothèse coronaire enrobée de sirolimus CYPHER SELECT de la société CORDIS SAS inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [04-09-2009](#) (JO du [09-09-2009](#)) relatif au changement de distributeur des implants vasculaires de pontage ALBOGRAFT et CARBOGRAFT inscrits au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [04-09-2009](#)) modifiant l'avis publié au JO du [01-09-2009](#) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [03-09-2009](#) (JO du [10-09-2009](#)) [modifié par arrêté du [12-10-2009](#)] relatif à l'inscription des endoprothèses carotidiennes auto-expansibles RX Acculink de la société Abbott France SAS, Bard Vivexx de la société Bard France SAS, Carotid Wallstent Monorail de la société Boston Scientific SA, Precise RX et Precise Pro RX de la société Cordis, et Protégé RX de la société EV3 SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [10-09-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-09-2009](#) (JO du [09-09-2009](#)) relatif au renouvellement d'inscription et au changement de distributeur du coussin mixte en mousse et gel viscofluide HANDILIGHT et à la radiation du coussin HANDIFLOW au chapitre 2 du titre Ier de la LPP.
- Arrêté du [03-09-2009](#) (JO du [08-09-2009](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques implantables simple chambre ANALYST ACCEL VR et CURRENT ACCEL VR, double chambre ANALYST ACCEL DR, CURRENT ACCEL DR, et triple chambre PROMOTE ACCEL de la société SAINT JUDE MEDICAL France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [08-09-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-09-2009](#) (JO du [08-09-2009](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques implantables simple chambre VIRTUOSO II VR, double chambre VIRTUOSO II DR et triple chambre CONCERTO II CRT-D de la société MEDTRONIC France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [08-09-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-09-2009](#) (JO du [08-09-2009](#)) relatif à l'endoprothèse aortique abdominale ANACONDA de la société Vascutek France inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [08-09-2009](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-09-2009](#) (JO du [08-09-2009](#)) relatif à l'inscription du dispositif d'irrigation transanale PERISTEEN des laboratoires COLOPLAST au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [08-09-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [02-09-2009](#) (JO du [08-09-2009](#)) relatif à l'inscription de l'ancre méniscale ULTRA FAST FIX de la société Smith & Nephew SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [08-09-2009](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [01-09-2009](#)) (fichier pdf - modification du fichier pdf) (modifié par avis publié au JO du [04-09-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L 165-1 (LPP) du CSS (Titre II - chapitre 7 - orthoprothèses)

Juillet

- Arrêté du [21-07-2009](#) (JO du [04-08-2009](#)) relatif à l'ajout de nouvelles références de l'endoprothèse Zenith Flex de la société Cook France inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [04-08-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [21-07-2009](#) (JO du [28-07-2009](#)) relatif au renouvellement d'inscription du surmatelas à pression alternée M 100 associé au compresseur C100-E et du surmatelas à air motorisé SOFCARE SC840 associé au compresseur C100-ES de la société Plexus Médical France inscrits au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [21-07-2009](#) (JO du [28-07-2009](#)) relatif au renouvellement d'inscription des coussins et des matelas de la société SYST'AM inscrits au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [21-07-2009](#) (JO du [28-07-2009](#)) relatif au changement de distributeur du dispositif d'automesure de l'INR INRatio inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [21-07-2009](#) (JO du [28-07-2009](#)) relatif au renouvellement d'inscription des coussins GEL 2D, GEL AIR 2D et VISCO MOUSS et à l'inscription du matelas VISCO MOUSS de la société KLÉ INDUSTRIE SARL au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [28-07-2009](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [21-07-2009](#) (JO du [28-07-2009](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire (stent) pro-Kinetic Energy de la société Biotronik France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [28-07-2009](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [20-07-2009](#) (JO du [28-07-2009](#)) relatif à l'inscription des pansements à l'argent CELLOSORB Ag, URGOTUL Ag et URGOTUL DUO Ag des laboratoires URGO au chapitre 3 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [28-07-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [15-07-2009](#) (JO du [21-07-2009](#)) relatif au renouvellement d'inscription du matelas ALOVA multiportance de la société ASKLESANTE au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [15-07-2009](#) (JO du [21-07-2009](#)) relatif au renouvellement d'inscription du surmatelas à pression alternée PREVESCAR AIR des laboratoires Escarius au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [15-07-2009](#) (JO du [21-07-2009](#)) relatif au renouvellement d'inscription des matelas en mousse avec découpe en forme de gaufrier CARPLOT et MAT BASIC de la société Carpenter SAS inscrits au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [15-07-2009](#) (JO du [21-07-2009](#)) relatif au renouvellement d'inscription du matelas en mousse polyuréthane en forme de gaufrier MPE de la société RECTICEL SAS au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [15-07-2009](#) (JO du [21-07-2009](#)) relatif aux renouvellements d'inscription des coussins et matelas de la société PHARMA OUEST inscrits au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [14-07-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS. **[Erreur dans le JO : Les codes 3121490, 3139649, 3113839, 3100185, 3196015 et 3149671 sont radiés dans l'arrêté du 08-07-2009.]**
- Arrêté du [13-07-2009](#) (JO du [31-07-2009](#)) (format pdf) relatif à la codification du chapitre 1 du titre II de LPP. **[Erreur dans le JO : le tarif du code 201E01.0432 est de 260,95 € et non de 206,95.]**
- Arrêté du [13-07-2009](#) (JO du [21-07-2009](#)) relatif à l'ajout de références des microspires d'embolisation d'anévrismes artériels intracrâniens TRUFILL DCS ORBIT de forme complexe de la société CORDIS SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [13-07-2009](#) (JO du [21-07-2009](#)) relatif à la modification des conditions de prise en charge de l'endoprothèse oesophagienne (stent) plastique auto-expansible POLYFLEX de la société BOSTON SCIENTIFIC inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [13-07-2009](#) (JO du [21-07-2009](#)) relatif à la radiation des valves cardiaques INTACT-PORCIN, FREESTYLE-PORCIN, HANCOK-PORCIN, MOSAÏC-PORCIN et Z 7700-BOVIN de la société MEDTRONIC FRANCE SAS inscrites au chapitre 2 du titre III de la LPP. **[erreur dans le JO à l'article 2 le code 3237228 est dans le § 3]**
- Arrêté du [08-07-2009](#) (JO du [14-07-2009](#)) relatif à la modification des conditions d'inscription de l'endoprothèse coronaire (stent) enrobée de zotarolimus ENDEAVOR de la société Medtronic France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [08-07-2009](#) (JO du [14-07-2009](#)) [modifié par arrêté du [04-09-2009](#)] relatif à l'extension d'indication et au renouvellement d'inscription de l'endoprothèse coronaire enrobée de sirolimus CYPHER SELECT PLUS et à la radiation de l'endoprothèse coronaire enrobée de sirolimus CYPHER SELECT de la société CORDIS SAS inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [08-07-2009](#) (JO du [14-07-2009](#)) relatif à l'extension d'indication et au renouvellement d'inscription de l'endoprothèse coronaire enrobée de paclitaxel TAXUS LIBERTE de la société BOSTON SCIENTIFIC SA au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [01-07-2009](#) (JO du [07-07-2009](#)) relatif à l'inscription des neurostimulateurs médullaires RestoreADVANCED et RestoreULTRA de la société Medtronic France SAS au

chapitre 4 du titre III de la LPP.

- Avis (JO du [07-07-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Juin

- Arrêté du [29-06-2009](#) (JO du [03-07-2009](#)) modifiant l'arrêté du [28-05-2009](#) relatif à la modification des modalités d'inscription et des conditions de prise en charge des pompes implantables inscrites à la section 3, chapitre 4, titre III, de la LPP.
- Arrêté du [25-06-2009](#) (JO du [01-07-2009](#)) relatif à l'inscription du conduit aortique valvé BIOVALSALVA de la société VASCUTEK France au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [01-07-2009](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [25-06-2009](#) (JO du [30-06-2009](#)) relatif à la modification du conditionnement de l'acide L-poly lactique NEW-FILL de la société Sanofi Aventis France inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [25-06-2009](#) (JO du [30-06-2006](#)) relatif au renouvellement d'inscription des implants d'embolisation artérielle EMBOGOLD et EMBOSPHERE de la société Biosphere Medical SA au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [25-06-2009](#) (JO du [30-06-2009](#)) relatif au renouvellement d'inscription et aux conditions de prise en charge du conduit pulmonaire valvé d'origine bovine CONTEGRA de la société Medtronic France au chapitre 2 du titre III de la LPP. **[Attendre rectificatif au JO pour la suppression du paragraphe de l'article 1er]**
- Arrêté du [15-06-2009](#) (JO du [03-07-2009](#)) modifiant l'arrêté du [18-05-2009](#) relatif à la radiation de produits et prestations de la LPP.
- Avis (JO du [10-06-2009](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

Mai

- Arrêté du [28-05-2009](#) (JO du [03-06-2009](#)) relatif à la modification des modalités d'inscription et des conditions de prise en charge des pompes implantables inscrites à la section 3, chapitre 4, titre III, de la LPP. [modifié par arrêté du [29-06-2009](#)]
- Arrêté du [18-05-2009](#) (JO du [21-05-2009](#)) modifiant l'arrêté du [12-03-2009](#) relatif à la radiation de produits et prestations de la LPP. [modifié par arrêté du [15-06-2009](#)]
- Arrêté du [07-05-2009](#) (JO du [13-05-2009](#)) modifiant l'arrêté du [02-03-2009](#) relatif à l'inscription des implants cochléaires au chapitre 3 du titre II et au chapitre 4 du titre III de la LPP.

Avril

- Arrêté du [27-04-2009](#) (JO du [30-04-2009](#)) relatif à la radiation des pompes externes à insuline programmables à l'achat inscrites au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [27-04-2009](#) (JO du [30-04-2009](#)) modifiant l'arrêté du [23-03-2009](#) relatif à l'inscription du surmatelas Visco-Topi et du matelas Visco-Maxi de la société Recticel SAS au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [27-04-2009](#) (JO du [30-04-2009](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'implant urétéral de polydiméthylsiloxane Macroplastique des laboratoires Coloplast au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [14-04-2009](#) (JO du [17-04-2009](#)) relatif à l'inscription de la prothèse osseuse sur mesure pour la reconstruction de la voûte crânienne Custombone de la société Codman France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [17-04-2009](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

Mars

- Arrêté du [25-03-2009](#) (JO du [31-03-2009](#)) relatif au générateur de champs électromagnétiques pulsés PHYSIO-STIM de la société ORTHOFIX SA inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP. **[Erreur de présentation dans le JO : le code 1170193 est à mettre en face de "générateur champs électromagnétique pulsés, ORTHOFIX SA, PHYSIO-STIM.]**
- Avis (JO du [31-03-2009](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [25-03-2009](#) (JO du [31-03-2009](#)) relatif au générateur d'ultrasons pulsés EXOGEN de la société SMITH & NEPHEW inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [31-03-2009](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [23-03-2009](#) (JO du [31-03-2009](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques implantables PARADYM VR 8250 et PARADYM CRT 8750 de la société SORIN GROUP France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [31-03-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [23-03-2009](#) (JO du [31-03-2009](#)) relatif à l'inscription du pied à restitution d'énergie ELITE de la société ORTHOPLUS au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [31-03-2009](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [23-03-2009](#) (JO du [31-03-2009](#)) relatif au dispositif d'assistance électrique à la propulsion pour fauteuil roulant manuel ALBER E-MOTION de la société Invacare Poirier SAS au chapitre III du titre IV de la LPP.
- Arrêté du [23-03-2009](#) (JO du [31-03-2009](#)) [modifié par arrêté du [27-04-2009](#)] relatif à l'inscription du surmatelas Visco-Topi et du matelas Visco-Maxi de la société RECTICEL SAS au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [31-03-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [12-03-2009](#) (JO du [19-03-2009](#)) [Modifié par arrêté du [18-05-2009](#)] relatif à la radiation de produits et prestations de la LPP.
- Arrêté du [02-03-2009](#) (JO du [06-03-2009](#)) [modifié par arrêté du [07-05-2009](#)] relatif à l'inscription de systèmes d'implants cochléaires et du tronc cérébral au chapitre 3 du titre II et au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [06-03-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale

Février

- Arrêté du [27-02-2009](#) (JO du [06-03-2009](#)) relatif à l'inscription de la pompe implantable SynchroMed II de la société Medtronic France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [06-03-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [27-02-2009](#) (JO du [05-03-2009](#)) relatif à l'inscription du neuromodulateur INTERSTIM II de la société Medtronic France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [05-03-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [27-02-2009](#) (JO du [05-03-2009](#)) relatif aux nutriments ORAL IMPACT POWDER, ORAL IMPACT et IMPACT ENTERAL de la société Nestlé Clinical Nutrition France SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [04-02-2009](#) (JO du [10-02-2009](#)) relatif au changement de nom de l'implant orthopédique PLUGIN'TECH et de nom de la société référencée au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [04-02-2009](#) (JO du [10-02-2009](#)) relatif au changement de distributeur de la société SMITH & NEPHEW au chapitre 1 du titre I et au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [04-02-2009](#) (JO du [10-02-2009](#)) relatif à l'inscription du cotyle monobloc DURASUL et de l'insert DURASUL de la société ZIMMER au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [10-02-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-02-2009](#) (JO du [10-02-2009](#)) relatif aux endoprothèses ZENITH et ZENITH FLEX de la société COOK FRANCE inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [03-02-2009](#) (JO du [10-02-2009](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse TALENT LPS avec système de pose Xcelerant Hydro de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Décision du [03-02-2009](#) (JO du [10-02-2009](#)) fixant le tarif et le prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Janvier

- Avis (JO du [27-01-2009](#)) relatif au tarif en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS. [modifiant l'avis du [22-01-2009](#)]
- Arrêté du [23-01-2009](#) (JO du [29-01-2009](#)) relatif à l'inscription du forfait de location et de maintenance du dispositif d'assistance circulatoire mécanique (DACM) HEARTMATE II au chapitre 1 du titre I et à l'inscription des DACM THORATEC PVAD, HEARTMATE II et HEARTMATE XVE de la société THORATEC EUROPE LIMITED au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [29-01-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [19-01-2009](#) (JO du [22-01-2009](#)) relatif à l'endoprothèse aortique abdominale POWERLINK de la société LEMAÎTRE VASCULAR inscrite au chapitre 1 du titre III de la

LPP.

- Arrêté du [19-01-2009](#) (JO du [22-01-2009](#)) relatif à l'inscription du système de nébulisation associant le générateur STRATOS PRO au nébuliseur MEDELJET PRO de la société INVACARE POIRIER au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [19-01-2009](#) (JO du [22-01-2009](#)) relatif à l'inscription du lit médical SB 750 de la société INVACARE POIRIER SAS au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [22-01-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros (TTC) de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [19-01-2009](#) (JO du [22-01-2009](#)) relatif à l'inscription de la solution d'acide hyaluronique pour injection intra-articulaire SYNVISCO-ONE de la société GENZYME SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [22-01-2009](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS. [modifié par avis du [27-01-2009](#)].
- Arrêté du [12-01-2009](#) (JO du [16-01-2009](#)) portant radiation des greffons osseux, têtes fémorales, fragments osseux et os longs de l'EFS Alpes Méditerranée, site de Saint-Laurent-du-Var, et la suppression de la section 4 " Greffons tendineux " au chapitre 3 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [06-01-2009](#) (JO du [09-01-2009](#)) relatif à l'inscription des grains d'iode liés pour curiethérapie de la prostate BARD READYLINK et de la cartouche de grains d'iode libres pour curiethérapie de la prostate BARD QUICKLINK de la société BARD France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [09-01-2009](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

2008

Décembre

- Avis (JO du [30-12-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [24-12-2008](#) (JO du [30-12-2008](#)) relatif au changement de nom des aliments diététiques Tentrini, Tentrini Multi Fibre, Tentrini Energy et Tentrini Energy Multi Fibre de la société Nutricia au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [23-12-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [19-12-2008](#) (JO du [30-12-2008](#)) relatif aux valves aortiques péricardiques PERIMOUNT MAGNA BOVIN et PERIMOUNT MAGNA EASE de la société EDWARDS LIFESCIENCES SAS inscrites au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [11-12-2008](#) (JO du [17-12-2008](#)) relatif aux aiguilles pour stylos injecteurs pour l'autocontrôle du diabète au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [17-12-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [11-12-2008](#) (JO du [17-12-2008](#)) relatif à l'ajout d'une référence au système pour oxygénothérapie à domicile avec déambulation INVACARE VENTURE HOMEFILL II de la société INVACARE POIRIER SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [11-12-2008](#) (JO du [17-12-2008](#)) relatif à la modification d'inscription des endoprothèses aortiques thoraciques ZENITH TX1 et ZENITH TX2 de la société COOK France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [01-12-2008](#) (JO du [04-12-2008](#)) relatif au changement de distributeur des coussins SUPRACOR STIMULITE CONTOURED et STIMULITE SLIMLINE de la société IDC MEDICAL LIFESTAND " Vivre Debout " au chapitre 2 du titre I de la LPP.

Novembre

- Arrêté du [28-11-2008](#) (JO du [04-12-2008](#)) modifiant l'arrêté du [05-08-2008](#) relatif à l'inscription des stimulateurs cardiaques double chambre SYMPHONY DR 2550 et REPLY DR de la société SORIN GROUP France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [21-11-2008](#) (JO du [28-11-2008](#)) relatif à l'inscription du substitut synthétique de l'os NORIAN de la société SYNTHES SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [28-11-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [17-11-2008](#) (JO du [28-11-2008](#)) relatif à l'ajout de forfaits associés au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [28-11-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de prestations visées à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Décision du [17-11-2008](#) (JO du [20-11-2008](#)) fixant le tarif et le prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

Octobre

- Arrêté du [28-10-2008](#) (JO du [31-10-2008](#)) relatif à l'inscription de l'orthèse d'avancée mandibulaire ORM des laboratoires NARVAL SA au chapitre 4 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [31-10-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 CSS.
- Arrêté du [28-10-2008](#) (JO du [31-10-2008](#)) relatif au changement de distributeur de AES de la société BIOMET France inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [21-10-2008](#) (JO du [23-10-2008](#)) relatif aux implants de réfection de paroi SURGIMESH WN non adhérente de la société ASPIDE MEDICAL au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [03-10-2008](#) (JO du [08-10-2008](#)) relatif à l'endoprothèse coronaire PROMUS de la société BOSTON SCIENTIFIC SA et l'endoprothèse coronaire XIENCE V de la société ABBOTT France SA inscrites au chapitre I du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [08-10-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [02-10-2008](#) (JO du [07-10-2008](#)) relatif au changement de distributeur de l'acide L-poly lactique New-Fill de la société Aventis Pharma Spécialités inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [02-10-2008](#) (JO du [07-10-2008](#)) relatif au renouvellement d'inscription du sphincter anal artificiel ACTICON NEOSPHINCTER de la société AMS France au chapitre I du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [07-10-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [01-10-2008](#) (JO du [07-10-2008](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire ENDEAVOR SPRINT RX de la société MEDTRONIC FRANCE SAS au chapitre I du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [07-10-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [01-10-2008](#) (JO du [07-10-2008](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse oesophagienne POLYFLEX de la société BOSTON SCIENTIFIC SA au chapitre I du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [07-10-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros (TTC) d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

Septembre

- Avis (JO du [24-09-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix en euros TTC de prestations visées à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Avis (JO du [23-09-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros (TTC) de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS (Orthoprothèses Titre II - Chapitre 7).
- Avis (JO du [17-09-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de prestations visées à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS (oxygénothérapie).
- Avis (JO du [11-09-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [01-09-2008](#) (JO du [04-09-2008](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques implantables simple chambre TELIGEN 100 VR, double chambre TELIGEN 100 DR et CONFIENT DR, triple chambre LIVIAN et COGNIS 100-D de la société GUIDANT France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [04-09-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros (TTC) de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [01-09-2008](#) (JO du [04-09-2008](#)) relatif au renouvellement d'inscription du coussin mixte constitué de mousse et incluant un élément gel viscofluide GELTOP de la société ASKLÉSANTÉ au chapitre 2 du titre I de la LPP.

Août

- Arrêté du [28-08-2008](#) (JO du [02-09-2008](#)) relatif à l'inscription du dispositif de réhabilitation de la mobilité mandibulaire THERABITE de la société COLLIN au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [02-09-2008](#)) relatif aux tarifs en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [28-08-2008](#) (JO du [02-09-2008](#)) relatif à l'inscription du système à dépressurisation contrôlé Harmony de la société OTTO BOCK France SNC au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [02-09-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [28-08-2008](#) (JO du [02-09-2008](#)) relatif à l'inscription du pansement hydrocellulaire CELLO START des laboratoires URGO au chapitre 3 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [02-09-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [28-08-2008](#) (JO du [02-09-2008](#)) modifiant l'arrêté du [18-07-2008](#) relatif à l'inscription du moniteur cardiaque implantable REVEAL DX de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [12-08-2008](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'un produit visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale
- Arrêté du [06-08-2008](#) (JO du [03-09-2008](#)) relatif à l'inscription du substitut osseux synthétique injectable NANOSTIM de la société Medtronic France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [03-09-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [06-08-2008](#) (JO du [15-08-2008](#)) relatif au changement de distributeur des nutriments Oral Impact Powder, Oral Impact et Impact Enteral de la société Novartis inscrits au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [05-08-2008](#) (JO du [12-08-2008](#)) relatif à l'inscription des stimulateurs cardiaques double chambre SYMPHONY DR 2550 et Reply DR de la société SORIN GROUP France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP. [modifié par arrêté du [28-11-2008](#) - JO du [04-12-2008](#)]
- Avis (JO du [12-08-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [05-08-2008](#) (JO du [12-08-2008](#)) relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque double chambre ADAPTA DR de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [12-08-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Juillet

- Arrêté du [30-07-2008](#) (JO du [06-08-2008](#)) modifiant l'arrêté du [04-06-2008](#) (JO du [10-06-2008](#)) relatif à l'inscription de la pompe implantable pour administration d'insuline par voie intrapéritonéale MMT-2007D de la société MEDTRONIC FRANCE SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [30-07-2008](#) (JO du [06-08-2008](#)) relatif au renouvellement d'inscription des matelas en mousse à modules amovibles de densité variable EPSUS ZYPREX DERMALON et EPSUS ZYPREX PUR de la société ASKLÉSANTÉ au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [30-07-2008](#) (JO du [06-08-2008](#)) relatif à l'inscription du défibrillateur cardiaque implantable simple chambre LUMAX 340 VR-T XL de la société BIOTRONIK FRANCE au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [30-07-2008](#) (JO du [06-08-2008](#)) relatif à l'inscription du système compressif multicouche PROFORE de la société SMITH & NEPHEW SAS au chapitre 3 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [06-08-2008](#)) relatif aux tarifs en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [29-07-2008](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [18-07-2008](#) (JO du [24-07-2008](#)) [modifié par arrêté du [28-08-2008](#) - JO du [02-09-2008](#)] relatif à l'inscription du moniteur cardiaque implantable REVEAL DX de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [24-07-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [07-07-2008](#) (JO du [16-07-2008](#)) relatif à l'endoprothèse aortique abdominale EXCLUDE de la société WL GORE ET ASSOCIÉS SARL inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [16-07-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [07-07-2008](#) (JO du [16-07-2008](#)) relatif à l'inscription du coussin mixte en mousse et gel FLO-TECH IMAGE de la société INVACARE POIRIER SAS au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [16-07-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [07-07-2008](#) (JO du [16-07-2008](#)) modifiant l'arrêté du [06-06-2006](#) relatif aux microspires d'embolisation d'anévrismes artériels intracrâniens TRUFILL DCS ORBIT de la

société CORDIS SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [07-07-2008](#) (JO du [16-07-2008](#)) relatif à l'inscription de l'implant de réfection de paroi BARD COMPOSIX Low Profile de la société BARD FRANCE SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [16-07-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [04-07-2008](#) (JO du [16-07-2008](#)) relatif à l'inscription du pied à restitution d'énergie UNIVERSAL de la société OTTO BOCK FRANCE au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [16-07-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [04-07-2008](#) (JO du [16-07-2008](#)) relatif à l'inscription du pied à restitution d'énergie pour amputation basse LO RIDER de la société OTTO BOCK FRANCE au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [16-07-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

Juin

- Avis (JO du [26-06-2008](#)) relatif au renouvellement d'inscription de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [23-06-2008](#) (JO du [01-07-2008](#)) modifiant l'arrêté du [19-12-2007](#) **[explication]** relatif à l'inscription du substitut osseux synthétique injectable OSTIM de la société FH Orthopedics SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [23-06-2008](#) (JO du [01-07-2008](#)) relatif au renouvellement et aux modifications des conditions d'inscription de l'acide L-poly lactique New-Fill de la société Aventis Pharma Spécialités au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [23-06-2008](#) (JO du [01-07-2008](#)) modifiant l'arrêté du [05-05-2008](#) relatif aux modifications des conditions d'inscription du genou 3C100 C-LEG de la société Otto Bock inscrit au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [20-06-2008](#) (JO du [01-07-2008](#)) relatif à l'inscription du stent intracrânien auto-expansible LEO + STENT et la radiation du stent intracrânien auto-expansible LEO STENT de la société BALT Extrusion au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [01-07-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros (TTC) d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [20-06-2008](#) (JO du [26-06-2008](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques implantables PARADYM DR 8550 et PARADYM sonR 8770 de la société SORIN GROUP France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [26-06-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [18-06-2008](#) (JO du [24-06-2008](#)) relatif à l'inscription du dispositif d'automesure de l'INR INRatio de la société Inverness Medical France au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [24-06-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros (TTC) des produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [18-06-2008](#) (JO du [24-06-2008](#)) relatif à l'inscription du dispositif d'automesure de l'INR COAGUCHEK XS de la société Roche Diagnostics au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [24-06-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros (TTC) des produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [18-06-2008](#) (JO du [24-06-2008](#)) relatif aux dispositifs intra-utérins au cuivre inscrits au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Décision du [18-06-2008](#) (JO du [24-06-2008](#)) fixant le tarif et le prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-06-2008](#) (JO du [25-06-2008](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale ANACONDA de la société Vascutek France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [25-06-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-06-2008](#) (JO du [25-06-2008](#)) relatif à l'inscription de l'implant urétral de copolymère DEFLUX de la société Q-MED SARL au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [25-06-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [06-06-2008](#) (JO du [12-06-2008](#)) relatif à l'implant de réfection de paroi BARD VENTRALEX de la société BARD France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [06-06-2008](#) (JO du [12-06-2008](#)) [modifié par arrêté du [07-07-2008](#) - JO du [16-07-2008](#)] relatif aux microspires d'embolisation d'anévrismes artériels intracrâniens TRUFILL DCS ORBIT de la société CORDIS SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [06-06-2008](#) (JO du [12-06-2008](#)) relatif à l'endoprothèse coronaire (stent) enrobée de zotarolimus ENDEAVOR de la société Medtronic France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [04-06-2008](#) (JO du [10-06-2008](#)) relatif à l'inscription de la pompe implantable pour administration d'insuline par voie intrapéritonéale MMT-2007D de la société Medtronic France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP. [modifié par arrêté du [30-07-2008](#) - JO du [06-08-2008](#)]
- Avis (JO du [10-06-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC des produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

Mai

- Arrêté du [23-05-2008](#) (JO du [28-05-2008](#)) relatif à l'inscription du système implantable de neurostimulation médullaire RESTORE de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [28-05-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [16-05-2008](#) (JO du [22-05-2008](#)) relatif à l'inscription du pied à restitution d'énergie DYNA C de la société PROTÉOR SA au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [22-05-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [16-05-2008](#) (JO du [22-05-2008](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire enrobée de paclitaxel TAXUS LIBERTÉ LONG de la société BOSTON SCIENTIFIC SA au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [27-05-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [13-05-2008](#) (JO du [20-05-2008](#)) relatif à la tête en métal et à l'insert pour prothèse totale de hanche Pinnacle Ultamet de la société Depuy inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [05-05-2008](#) (JO du [15-05-2008](#)) modifié par arrêté du [23-06-2008](#) (JO du [01-07-2008](#)) relatif aux modifications des conditions d'inscription du genou 3C100 C-LEG de la société Otto Bock inscrit au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [15-05-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'une prestation visée à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [05-05-2008](#) (JO du [08-05-2008](#)) relatif au changement de distributeur de la solution viscoélastique SUPLASYN inscrite au chapitre 1 du titre I de la LPP.

Avril

- Arrêté du [17-04-2008](#) (JO du [22-04-2008](#)) relatif à l'inscription de la prothèse totale de hanche METAMYS de la société Mathys Orthopédie SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [22-04-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [17-04-2008](#) (JO du [22-04-2008](#)) relatif à l'endoprothèse aortique abdominale TALENT LPS avec système de pose Xcelerant de la société Medtronic France SAS inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [17-04-2008](#) (JO du [22-04-2008](#)) modifiant l'arrêté du [22-01-2007](#) relatif au forfait hebdomadaire 7 inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [01-04-2008](#) (JO du [09-04-2008](#)) relatif à l'implant de réfection de paroi INTRA-SWING de la société TEXTILE HI-TEC inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [01-04-2008](#) (JO du [09-04-2008](#)) relatif à l'inscription du système pour oxygénothérapie à domicile avec déambulation INVACARE VENTURE HOMEFILL II de la société INVACARE POIRIER SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [09-04-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS

Mars

- Arrêté du [12-03-2008](#) (JO du [18-03-2008](#)) relatif à l'inscription de la prothèse totale de hanche de resurfaçage RECAP MAGNUM, du couple de frottement métal-métal pour prothèse totale de hanche M2A MAGNUM et du cotyle métal RECAP MAGNUM POROUS de la société Biomet France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [18-03-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [10-03-2008](#) (JO du [18-03-2008](#)) relatif aux endoprothèses ZENITH et ZENITH FLEX de la société COOK FRANCE inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [10-03-2008](#) (JO du [18-03-2008](#)) relatif à la valve aortique péricardique bovine PERIMOUNT MAGNA EASE de la société EDWARDS LIFESCIENCES SAS inscrite au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [10-03-2008](#) (JO du [18-03-2008](#)) relatif à l'inscription de la solution viscoélastique d'acide hyaluronique pour injection intra-articulaire EUFLEXXA de la société FERRING SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [18-03-2008](#)) relatif aux tarifs en euros TTC des produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [05-03-2008](#) (JO du [11-03-2008](#)) relatif à la valve aortique péricardique bovine PERIMOUNT MAGNA de la société EDWARDS LIFESCIENCES SAS inscrite au chapitre 2 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [05-03-2008](#) (JO du [11-03-2008](#)) relatif au stimulateur cardiaque INSYNC III modèle 8042 de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.

Février

- Décision du [28-02-2008](#) (JO du [05-03-2008](#)) modifiant les tarifs et les prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [21-02-2008](#) (JO du [07-03-2008](#)) relatif à l'inscription du fauteuil roulant électrique monte-marches TOPCHAIR-S de la société HMC2 Développement SAS (France) au chapitre 1 du titre IV de la LPP.
- Avis (JO du [07-03-2008](#)) relatif au tarif en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [21-02-2008](#) (JO du [26-02-2008](#)) portant radiation du protecteur de hanche HIPS des laboratoires Paul Hartmann SARL et du protecteur de hanche KPH de la société Gibaud SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [21-02-2008](#) (JO du [26-02-2008](#)) relatif à l'anneau gastrique ajustable SAGB de la société ETHICON ENDO-SURGERY inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [21-02-2008](#) (JO du [26-02-2008](#)) modifiant l'arrêté du [08-01-2008](#) relatif aux implants méniscaux inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [21-02-2008](#) (JO du [26-02-2008](#)) relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque CONTAK RENEWAL TR2 modèles H140 et H145 de la société GUIDANT France SAS au chapitre 4 du titre III de LPP.
- Arrêté du [21-02-2008](#) (JO du [26-02-2008](#)) relatif à l'implant de réfection de paroi Colekin de la société Textile Hi-Tec et aux conditions de prise en charge des implants de réfection de paroi Colekin au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-02-2008](#) (JO du [19-02-2008](#)) relatif à l'inscription de l'implant pénien gonflable avec traitement antibiotique de surface AMS 700 INHIBIZONE de la société AMS FRANCE SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [19-02-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Avis (JO du [12-02-2008](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

Janvier

- Arrêté du [28-01-2008](#) (JO du [31-01-2008](#)) modifiant l'arrêté du [18-12-2007](#) relatif au système de stimulation cérébrale profonde bilatérale ou unilatérale ACTIVA de la société Medtronic France SAS inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [24-01-2008](#) (JO du [29-01-2008](#)) relatif à l'endoprothèse coronaire XIENCE V de la société ABBOTT France SA au chapitre I du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [29-01-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [24-01-2008](#) (JO du [29-01-2008](#)) relatif à l'endoprothèse coronaire PROMUS de la société BOSTON SCIENTIFIC SA au chapitre I du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [29-01-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [23-01-2008](#) (JO du [05-02-2008](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques implantables CURRENT RF et PROMOTE RF de la société ST-JUDE MEDICAL au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [05-02-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [23-01-2008](#) (JO du [29-01-2008](#)) relatif à l'inscription de la valve aortique péricardique bovine PERIMOUNT MAGNA EASE et de la valve mitrale péricardique bovine PERIMOUNT MAGNA MITRALE de la société EDWARDS LIFESCIENCES SAS au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [29-01-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [23-01-2008](#) (JO du [29-01-2008](#)) relatif à l'inscription des coussins en mousse viscoélastique FLO-TECH LITE VISCO et FLO-TECH CONTOUR VISCO de la société INVACARE POIRIER SAS au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [29-01-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [23-01-2008](#) (JO du [29-01-2008](#)) relatif à l'inscription de la valve aortique péricardique bovine PERIMOUNT MAGNA de la société EDWARDS LIFESCIENCES SAS au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [09-01-2008](#) (JO du [18-01-2008](#)) relatif à l'inscription du genou prothétique HYBRID-1P360 de la société PROTÉOR HANDICAP TECHNOLOGIE SA au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [18-01-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [09-01-2008](#) (JO du [15-01-2008](#)) relatif à l'inscription du surmatelas à air motorisé CAIRFLOW PM100A de la société CARPENTER SAS au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [15-01-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

- Arrêté du [08-01-2008](#) (JO du [18-01-2008](#)) relatif à l'inscription de la solution stérile de hyaluronate de sodium à 0,18 % pour usage ophtalmique topique VISMED Multi de la société HORUS PHARMA au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [18-01-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [08-01-2008](#) (JO du [18-01-2008](#)) relatif à l'inscription de la solution stérile de hyaluronate de sodium à 0,18 % pour usage ophtalmique topique HYLOVIS Multi de la société TRB CHEMEDICA au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [18-01-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [08-01-2008](#) (JO du [18-01-2008](#)) relatif au renouvellement d'inscription du défibrillateur cardiaque implantable triple chambre OVATIO CRT 6750 de la société SORIN GROUP France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [08-01-2008](#) (JO du [18-01-2008](#)) relatif aux implants méniscaux inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP. **[Modifié par arrêté du [21-02-2008](#)]**
- Arrêté du [08-01-2008](#) (JO du [15-01-2008](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire CARBOSTENT CHRONO de la société SORIN GROUP FRANCE SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [15-01-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [08-01-2008](#) (JO du [15-01-2008](#)) relatif au renouvellement d'inscription du matelas gaufrier monobloc CONFORT MAPE de la société RECTICEL SAS inscrit au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [08-01-2008](#) (JO du [15-01-2008](#)) relatif à l'inscription du surmatelas à air motorisé AXTAIR TRIMODE AUTOMORPHO de la société ASKLÉSANTÉ au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [15-01-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [08-01-2008](#) (JO du [15-01-2008](#)) modifiant l'arrêté du [22-11-2007](#) relatif à l'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale ZENITH FLEX de la société COOK FRANCE et au renouvellement d'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale ZENITH de la société COOK FRANCE inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [01-01-2008](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

2007

Décembre

- Arrêté du [31-12-2007](#) (JO du [10-01-2008](#)) relatif à l'inscription de l'implant de réfection de paroi TERANE de la société MICROTEK MEDICAL FRANCE au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [10-01-2008](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [27-12-2007](#) (JO du [18-01-2008](#)) relatif à l'inscription du stent intracrânien auto-expansible CORDIS ENTERPRISE de la société CORDIS SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [18-01-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [21-12-2007](#) (JO du [01-01-2008](#)) relatif à l'inscription d'un implant de réfection de paroi Colekin de la société Textile Hi-Tec et aux conditions de prise en charge des implants de réfection de paroi Colekin au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [01-01-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [21-12-2007](#) (JO du [28-12-2007](#)) relatif au changement de distributeur des anneaux de gastroplastie ajustables LAP BAND et LAP BAND AP inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [21-12-2007](#) (JO du [28-12-2007](#)) relatif au renouvellement d'inscription des coussins KINERIS 7, KINERIS 10, OPTIMAIR 7 et OPTIMAIR 10 de la société ASKLÉSANTÉ au chapitre 2 du titre Ier de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale
- Avis (JO du [21-12-2007](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [19-12-2007](#) (JO du [01-01-2008](#)) relatif à l'inscription de la valve aortique péricardique équine 3 F bioprothèse aortique, modèle 1000, de la société ATS Medical France au

chapitre 2 du titre III de la LPP.

- Avis (JO du [01-01-2008](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [19-12-2007](#) (JO du [28-12-2007](#)) modifié par arrêté du [23-06-2008](#) (JO du [01-07-2008](#)) relatif à l'inscription du substitut osseux synthétique injectable OSTIM de la société FH ORTHOPEDICS SAS au chapitre I du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [28-12-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente en euros TTC des produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [18-12-2007](#) (JO du [28-12-2007](#)) relatif à l'inscription de ZOMAJET VISION X de la société FERRING SAS (France) au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [28-12-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [18-12-2007](#) (JO du [28-12-2007](#)) relatif au renouvellement d'inscription du matelas et du surmatelas ALOVA P-U et du surmatelas ALOVA PROMUST de la société ASKLE au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [18-12-2007](#) (JO du [27-12-2007](#)) relatif au système de stimulation cérébrale profonde bilatérale ou unilatérale ACTIVA de la société MEDTRONIC France SAS inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP. [modifié par arrêté du [28-01-2008](#)]
- Arrêté du [17-12-2007](#) (JO du [26-12-2007](#)) relatif aux stents intracrâniens auto-expansibles au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [17-12-2007](#) (JO du [26-12-2007](#)) relatif au renouvellement d'inscription du coussin REPOSE et du surmatelas REPOSE de la société HOSPIDEX FRANCE au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [17-12-2007](#) (JO du [26-12-2007](#)) portant radiation de l'endoprothèse aortique abdominale ANEURX de la société MEDTRONIC FRANCE SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [17-12-2007](#) (JO du [26-12-2007](#)) relatif à l'endoprothèse TALENT LPS avec système de pose Xcelerant de la société MEDTRONIC FRANCE SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [10-12-2007](#) (JO du [18-12-2007](#)) relatif aux critères de prise en charge des dispositifs médicaux implantables fabriqués à partir de tissus d'origine animale visé au titre III, chapitre II, de la LPP.

Novembre

- Arrêté du [27-11-2007](#) (JO du [04-12-2007](#)) relatif aux défibrillateurs cardiaques implantables CONTAK RENEWAL de la société GUIDANT France SAS inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [27-11-2007](#) (JO du [04-12-2007](#)) modifiant l'arrêté du [16-10-2007](#) relatif aux prothèses oculaires inscrites au chapitre 5 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [04-12-2007](#)) modifiant l'avis du [23-10-2007](#) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente en euros TTC des produits et prestations visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [26-11-2007](#) (JO du [07-12-2007](#)) relatif à l'inscription du matelas multiportance ALOVA de la société ASKLÉSANTÉ au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [07-12-2007](#)) relatif au tarif en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du code de la sécurité sociale
- Arrêté du [26-11-2007](#) (JO du [04-12-2007](#)) relatif au renouvellement d'inscription de la chaussure thérapeutique de série à usage prolongé (CHUP) pour adulte PANTORZOTE de la société MAYZAUD SA inscrite au chapitre 1 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [23-11-2007](#)) [modifiant l'avis au JO du [14-11-2007](#)] relatif aux tarifs, aux prix de cession et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [22-11-2007](#) (JO du [28-11-2007](#)) [modifié par l'arrêté du [08-01-2008](#)] relatif à l'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale Zenith Flex de la société Cook France et au renouvellement d'inscription de l'endoprothèse aortique abdominale Zenith de la société Cook France inscrite au chapitre I du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [14-11-2007](#)) [modifié par avis du JO du [23-11-2007](#)] relatif aux tarifs, aux prix de cession et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [06-11-2007](#) (JO du [22-11-2007](#)) relatif au changement de distributeur de l'implant pour le traitement du reflux vésico-rénal Macroplastique inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.

Octobre

- Arrêté du [16-10-2007](#) (JO du [23-10-2007](#)) modifié par arrêté du [27-11-2007](#) relatif aux prothèses oculaires au chapitre 5 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [23-10-2007](#)) modifié par avis du JO du [04-12-2007](#) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente en euros TTC des produits et prestations visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

- Avis (JO du [05-10-2007](#)) modifiant l'avis du [13-09-2007](#) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

Septembre

- Arrêté du [18-09-2007](#) (JO du [25-09-2007](#)) relatif aux solutions viscoélastiques d'acide hyaluronique pour injection intra-articulaire, de haut poids moléculaire (supérieur à 0,5 million de daltons), inscrites au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [18-09-2007](#) (JO du [21-09-2007](#)) relatif aux électrodes pour mesure de la cétonémie OPTIUM CETONE des laboratoires ABBOTT France au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [21-09-2007](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [18-09-2007](#) (JO du [21-09-2007](#)) relatif à l'inscription du verre scléral SPOT du Laboratoire d'appareillage oculaire au chapitre 5 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [21-09-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC des produits et prestations visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [18-09-2007](#) (JO du [21-09-2007](#)) modifiant l'arrêté du [25-06-2007](#) relatif à l'inscription de l'endoprothèse intra-hépatique VIATORR TIPS de la société WL Gore et associés SARL au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [21-09-2007](#)) modifiant l'avis du JO du [03-07-2007](#) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [13-09-2007](#) (JO du [19-09-2007](#)) relatif à l'inscription du lit médical OCTAVE de la société Invacare Poirier SAS au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [19-09-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [13-09-2007](#) (JO du [18-09-2007](#)) relatif au coussin GELSCAR de la société ASKLE SANTE inscrit au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [13-09-2007](#) (JO du [18-09-2007](#)) modifiant l'arrêté du [13-07-2007](#) relatif à l'inscription du système de nébulisation pour aérosolthérapie ATOMISOR POCKET de la société La Diffusion technique française (DTF) au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [06-09-2007](#) (JO du [05-10-2007](#)) relatif à la radiation des matelas PREVENTIX MAT 4 et CARGUM et du surmatelas CARGUM MIXT de la société CARPENTER au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [06-09-2007](#) (JO du [13-09-2007](#)) relatif à l'endoprothèse aortique POWERLINK inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [13-09-2007](#)) [modifié par avis du [05-10-2007](#)] relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

Août

- Arrêté du [31-08-2007](#) (JO du [11-09-2007](#)) relatif aux têtes et têtes à jupe en alliage métallique inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [31-08-2007](#) (JO du [11-09-2007](#)) relatif à l'uniformisation des dates de fin de prise en charge des pieds à restitution d'énergie au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [31-08-2007](#) (JO du [11-09-2007](#)) modifiant l'arrêté du [13-07-2007](#) relatif à l'inscription de la prothèse externe myoélectrique pour membre supérieur MYOBOCK de la société OTTO BOCK France au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [31-08-2007](#) (JO du [11-09-2007](#)) modifiant l'arrêté du [06-07-2007](#) relatif à l'inscription du stent intracrânien auto-expansible NEUROFORM 3 de la société Boston Scientific SA au chapitre 1 du titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale
- Arrêté du [31-08-2007](#) (JO du [11-09-2007](#)) modifiant l'arrêté du [02-07-2007](#) relatif aux défibrillateurs cardiaques implantables VIRTUOSO DR, VIRTUOSO VR et CONCERTO de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [03-08-2007](#)) modifiant l'avis du [15-06-2007](#) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

Juillet

- Arrêté du [27-07-2007](#) (JO du [07-08-2007](#)) relatif au coussin VISCO des laboratoires ESCARIUS inscrit au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [27-07-2007](#) (JO du [03-08-2007](#)) relatif au dispositif de réparation méniscale par voie arthroscopique J.-FAST PDS et la radiation du dispositif de réparation méniscale par voie arthroscopique J.-FAST PROLENE de la société MITEK-ETHICON SA inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [03-08-2007](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [27-07-2007](#) (JO du [03-08-2007](#)) relatif à l'endoprothèse coronaire ENDEAVOR de la société MEDTRONIC FRANCE SAS inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [03-08-2007](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Avis (JO du [20-07-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros (TTC) de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [13-07-2007](#) (JO du [25-07-2007](#)) relatif à l'inscription de la prothèse externe myoélectrique pour membre supérieur MYOBOCK de la société OTTO BOCK FRANCE au chapitre 7 du titre II de la LPP. [modifié par arrêté du [31-08-2007](#) - JO du [11-09-2007](#)]
- Avis (JO du [25-07-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [13-07-2007](#) (JO du [24-07-2007](#)) relatif à l'inscription du système de nébulisation pour aérosolthérapie ATOMISOR POCKET de la société LA DIFFUSION TECHNIQUE FRANÇAISE (DTF) au chapitre 1 du titre I de la LPP. [modifié par arrêté du [13-09-2007](#) - JO du [18-09-2007](#)]
- Avis (JO du [24-07-2007](#)) relatif aux tarifs en euros (TTC) de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [13-07-2007](#) (JO du [24-07-2007](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques implantables ATLAS II et ATLAS II + de la société ST-JUDE MEDICAL au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [24-07-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [13-07-2007](#) (JO du [24-07-2007](#)) relatif à l'inscription du dispositif de réparation méniscale par voie arthroscopique LACTOSORB de la société BIOMET FRANCE SARL au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [24-07-2007](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros (TTC) d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [13-07-2007](#) (JO du [24-07-2007](#)) relatif à TAXUS LIBERTÉ de la société BOSTON SCIENTIFIC inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [13-07-2007](#) (JO du [24-07-2007](#)) relatif à l'inscription du matelas PREVENTIX MAT 5 de la société CARPENTER au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [13-07-2007](#) (JO du [24-07-2007](#)) relatif au système PROVOX HME de la société COLLIN ORL inscrit au chapitre 4 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [13-07-2007](#) (JO du [24-07-2007](#)) relatif au coussin GALBE ALOVA de la société ASKLE inscrit au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [09-07-2007](#) (JO du [17-07-2007](#)) relatif à l'inscription du système de nébulisation associant le générateur PARI BOY MOBILE S au nébuliseur LC SPRINT de la société PARI GmbH au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [09-07-2007](#) (JO du [17-07-2007](#)) relatif aux systèmes actifs pour perfusion à domicile au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [06-07-2007](#) (JO du [17-07-2007](#)) relatif à l'inscription du défibrillateur cardiaque implantable simple chambre LUMAX VR-T et du défibrillateur cardiaque implantable double chambre LUMAX DR-T de la société BIOTRONIK France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [17-07-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [06-07-2007](#) (JO du [13-07-2007](#)) relatif à l'inscription du stent intracrânien auto-expansible NEUROFORM 3 de la société Boston Scientific SA au chapitre 1 du titre III de la LPP. [modifié par arrêté du [31-08-2007](#) - JO du [11-09-2007](#)].
- Avis (JO du [13-07-2007](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros (TTC) d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Avis (JO du [06-07-2007](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [06-07-2007](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [06-07-2007](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [06-07-2007](#)) relatif au renouvellement d'inscription de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [05-07-2007](#)) relatif au renouvellement d'inscription de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-07-2007](#) (JO du [17-07-2007](#)) relatif au matelas CARGUMIXT de la société Carpenter inscrit au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [02-07-2007](#) (JO du [17-07-2007](#)) relatif à l'inscription de nouvelles références de l'implant de paroi Parietex Composite de la société Sofradim au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [02-07-2007](#) (JO du [13-07-2007](#)) relatif à l'inscription de la tête en métal et l'insert pour prothèse totale de hanche Pinnacle Ultamet de la société Depuy au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [13-07-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros (TTC) de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [02-07-2007](#) (JO du [13-07-2007](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques implantables VIRTUOSO DR, VIRTUOSO VR et CONCERTO de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP. [modifié par arrêté du [31-08-2007](#) - JO du [11-09-2007](#)].
- Avis (JO du [13-07-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros (TTC) de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [02-07-2007](#) (JO du [13-07-2007](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques implantables EPIC II et EPIC II + de la société ST-JUDE MEDICAL au chapitre 4 du titre

III de la LPP.

- Avis (JO du [13-07-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros (TTC) de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [02-07-2007](#) (JO du [10-07-2007](#)) relatif à la barrière anti-adhérences SEPRAFILM de la société Genzyme SAS inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.

Juin

- Arrêté du [29-06-2007](#) (JO du [06-07-2007](#)) relatif à l'inscription de la solution viscoélastique d'acide hyaluronique pour injection intra-articulaire GO-ON de la société Rottapharm au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [06-07-2007](#)) relatif aux tarifs en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [29-06-2007](#) (JO du [06-07-2007](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire TRIMAXX de la société Abbott France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [06-07-2007](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [29-06-2007](#) (JO du [06-07-2007](#)) relatif à l'inscription du lecteur de glycémie et de cétonémie OPTIUM XCEED et à la radiation du lecteur de glycémie et de cétonémie OPTIUM de la société ABBOTT France SA au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [06-07-2007](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [29-06-2007](#) (JO du [06-07-2007](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse aortique thoracique ZENITH de la société Cook France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [06-07-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [28-06-2007](#) (JO du [13-07-2007](#)) relatif au changement de distributeur des endoprothèses aortiques Powerlink inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [25-06-2007](#) (JO du [10-07-2007](#)) relatif à la modification de la nomenclature des chaussures thérapeutiques de série à usage prolongé (CHUP) pour enfant de la société Mayzard SA au chapitre 1 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [25-06-2007](#) (JO du [10-07-2007](#)) relatif à l'inscription de la solution stérile de hyaluronate de sodium pour usage ophtalmologique HYLOVIS de la société TRB Chemedica au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [06-07-2007](#)) relatif au tarif en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [25-06-2007](#) (JO du [03-07-2007](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse intra-hépatique VIATORR TIPS de la société WL Gore et associés au chapitre 1 du titre III de la LPP. [modifié par arrêté du [18-09-2007](#) - JO du [21-09-2007](#)]
- Avis (JO du [03-07-2007](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS. [modifié par avis au JO du [21-09-2007](#)].
- Avis (JO du [22-06-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de prestations visées à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS (Oxygénothérapie).
- Avis (JO du [15-06-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS (Orthoprothèses Titre II - chapitre 7). [Modifié par avis au JO du [03-08-2007](#).]
- Avis (JO du [15-06-2007](#)) relatifs au renouvellement d'inscription de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [15-06-2007](#)) relatifs au renouvellement d'inscription de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS (CHUP).
- Avis (JO du [14-06-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

Avril

- Arrêté du [27-04-2007](#) (JO du [16-05-2007](#)) relatif à l'inscription du défibrillateur cardiaque implantable LUMAX HF-T de la société Biotronik France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [16-05-2007](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [24-04-2007](#) (JO du [15-05-2007](#)) relatif à l'inscription du spiromètre SPIROTEL de la société LAMIRAU au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [15-05-2007](#)) relatif au tarif en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [05-04-2007](#) (JO du [15-05-2007](#)) relatif à l'inscription de l'anneau de gastroplastie ajustable LAP BAND AP de la société McGhan Medical SARL France au chapitre 1 du titre

III de la LPP.

- Avis (JO du [15-05-2007](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

Mars

- Arrêté du [29-03-2007](#) (JO du [27-04-2007](#)) relatif à l'ajout de deux références pour l'implant de soutènement sous-urétral TVT de la société ETHICON SARL inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [29-03-2007](#) (JO du [27-04-2007](#)) relatif à l'inscription du système d'embolisation artérielle à détachement contrôlé HYDROCOÏL EMBOLIC SYSTEM (HES) de la société MICROVENTION SARL France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [27-04-2007](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [29-03-2007](#) (JO du [24-04-2007](#)) relatif à COALGAN des laboratoires Brothier au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [24-04-2007](#)) relatif au tarif en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [19-03-2007](#) (JO du [03-04-2007](#)) relatif à l'inscription du système implantable de neuromodulation des racines sacrées INTERSTIM de la société Medtronic au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [03-04-2007](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [16-03-2007](#) (JO du [30-03-2007](#)) relatif au renouvellement d'inscription du matelas gaufrier APLOT ZYPREX DERMALON de la société ASKLE au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [16-03-2007](#) (JO du [30-03-2007](#)) relatif au coussin MEMOBA de la société Annie Bauer Confort au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [16-03-2007](#) (JO du [30-03-2007](#)) relatif à l'inscription des grains d'iode SELECTSEEDS de la société Nucletron France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [30-03-2007](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [16-03-2007](#) (JO du [30-03-2007](#)) relatif à l'inscription des grains d'iode INTERSOURCE et INTERSTRAND de la société International Brachytherapy SA au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [30-03-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Avis (JO du [27-03-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC des produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS (endoprothèses coronaires Boston et Cordis)
- Arrêté du [09-03-2007](#) (JO du [27-03-2007](#)) relatif à l'endoprothèse coronaire Taxus Liberté de la société Boston Scientific SA inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [27-03-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC des produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [09-03-2007](#) (JO du [27-03-2007](#)) relatif à l'endoprothèse coronaire CYPHER SELECT et à l'inscription de CYPHER SELECT PLUS de la société CORDIS Europa NV au chapitre 1er du titre III de la LPP. (**MANQUE LE CODE 3186778 QUI FIGURE DANS L'AVIS**)
- Avis (JO du [27-03-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC des produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [09-03-2007](#) (JO du [23-03-2007](#)) relatif à l'inscription du lit médical ATLAS de la société SOTEC MEDICAL au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [23-03-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC des produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [09-03-2007](#) (JO du [23-03-2007](#)) relatif au coussin VOYAGEUR DUO de la société Annie Bauer Confort au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [09-03-2007](#) (JO du [23-03-2007](#)) relatif à l'inscription du système de nébulisation associant le générateur PORTA-NEBLITE au nébuliseur SIDESTREAM de la société Téléflex Médical au chapitre 1 du titre I de la LPP.

Février

- Arrêté du [26-02-2007](#) (JO du [08-03-2007](#)) relatif au renouvellement d'inscription des chaussures thérapeutiques de série à usage prolongé (CHUP) pour enfant de la société MAYZAUD SA au chapitre 1 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [26-02-2007](#) (JO du [08-03-2007](#)) relatif au renouvellement d'inscription des chaussures thérapeutiques de série à usage prolongé (CHUP) Cortina et Courmayeur de la société NEUT SA au chapitre 1 du titre II et à la radiation des CHUP pour enfant à axe correcteur antimétatarsus varus et à axe rectiligne de la LPP.
- Arrêté du [23-02-2007](#) (JO du [15-03-2007](#)) relatif à l'inscription des implants de réfection de paroi INTRA-SWING et HI-TEX de la société Textile Hi-Tec au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [15-03-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

- Arrêté du [23-02-2007](#) (JO du [09-03-2007](#)) modifiant l'arrêté du [03-01-2007](#) relatif au changement de distributeur du protecteur de hanche HIPS inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [21-02-2007](#) (JO du [15-03-2007](#)) relatif à l'inscription des implants de réfection de paroi SIL PROMESH de la société Surgical-IOC au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [15-03-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [21-02-2007](#) (JO du [15-03-2007](#)) relatif à l'inscription des implants de réfection de paroi INTRAMESH T1 et INTRAMESH W3 de la société Cousin Biotech au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [15-03-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Avis (JO du [14-02-2007](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

Janvier

- Arrêté du [30-01-2007](#) (JO du [14-02-2007](#)) relatif à la radiation de produits et prestations de la LPP.
- Arrêté du [22-01-2007](#) (JO du [02-02-2007](#)) modifié par arrêté du [17-04-2008](#) relatif au forfait hebdomadaire 7 inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [02-02-2007](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'une prestation visée à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [22-01-2007](#) (JO du [02-02-2007](#)) relatif au système de stimulation cérébrale profonde bilatérale ou unilatérale ACTIVA de la société MEDTRONIC France SAS inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [18-01-2007](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-01-2007](#) (JO du [18-01-2007](#)) relatif au changement de distributeur de la solution viscoélastique DUROLANE inscrite au chapitre 1 du titre I de la LPP. **(Faute d'orthographe dans le JO : l'unité de mesure est daltons et non datons).**
- Arrêté du [03-01-2007](#) (JO du [18-01-2007](#)) relatif au changement de distributeur du protecteur de hanche HIPS inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP. **(Erreur de code dans le JO, il s'agit du 1125502 et non du 112502 - rectifiée par arrêté du 23-02-2007 - JO du 09-03-2007)**
- Arrêté du [03-01-2007](#) (JO du [18-01-2007](#)) relatif aux bonnets couvre-moignons inscrits au chapitre 1 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [03-01-2007](#) (JO du [18-01-2007](#)) relatif à l'inscription des forfaits d'oxygénothérapie dans le traitement de la crise d'algie vasculaire de la face au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [18-01-2007](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de prestations visées à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

2006

Décembre

- Arrêté du [12-12-2006](#) (JO du [27-12-2006](#)) relatif à l'ajout d'une référence pour l'implant de soutènement sous-urétral TVT de la société ETHICON SARL inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [08-12-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

Novembre

- Arrêté du [23-11-2006](#) (JO du [08-12-2006](#)) relatif à l'adaptateur de rotation 1K51 de la société Protéor SA inscrit au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [08-12-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [23-11-2006](#) (JO du [08-12-2006](#)) relatif à l'ajout d'une référence sur mesure pour le stent intracrânien LEO STENT de la société BALT Extrusion inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Avis (JO du [08-12-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [23-11-2006](#) (JO du [08-12-2006](#)) modifiant le chapitre 3 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [17-11-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

Octobre

- Avis (JO du [31-10-2006](#)) relatif aux tarifs en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS (annule et remplace l'avis du [20-10-2006](#)).
- Arrêté du [26-10-2006](#) (JO du [15-11-2006](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire PRO-KINETIC de la société Biotronik France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [15-11-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [26-10-2006](#) (JO du [15-11-2006](#)) relatif au genou monoaxial 3C100 C-LEG de la société OTTO BOCK FRANCE inscrit au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [25-10-2006](#) (JO du [09-11-2006](#)) portant radiation du dispositif intra-utérin NOVA T de la société SCHERING SA inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [13-10-2006](#) (JO du [27-10-2006](#)) portant radiation des pieds à restitution d'énergie Carbon Copy HP de la société Protéor au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [13-10-2006](#) (JO du [27-10-2006](#)) modifiant l'arrêté du [01-08-2006](#) (JO du [29-08-2006](#)) relatif à l'inscription des pieds à restitution d'énergie Tribute, Trustep et Venture et à la radiation de Dynapro II de la société Daw SA au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [13-10-2006](#) (JO du [27-10-2006](#)) modifiant l'arrêté du [08-09-2006](#) (JO du [22-09-2006](#)) relatif à l'inscription de la valve aortique péricardique bovine Mitroflow LX de la société Sorin Group France SAS au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [05-10-2006](#) (JO du [20-10-2006](#)) relatif à l'inscription de la poudre à diluer ORAL IMPACT POWDER, de la solution prête à boire (voie orale) ORAL IMPACT et de la poche de nutrition entérale IMPACT ENTERAL de la société Novartis Nutrition SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [20-10-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

Septembre

- Arrêté du [21-09-2006](#) (JO du [20-10-2006](#)) relatif à la modification de la nomenclature des chaussures thérapeutiques de série à usage temporaire (CHUT), des chaussures thérapeutiques de série à usage prolongé (CHUP), des chaussures orthopédiques, dénommées aussi chaussures thérapeutiques sur mesure, et de l'appareil spécial sur moulage inscrits aux chapitres 1 et 6 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [20-10-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS (annulé et remplacé par l'avis du [31-10-2006](#)).
- Avis (JO du [15-09-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [15-09-2006](#)) de tarifs et de prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [08-09-2006](#) (JO du [22-09-2006](#)) relatif à l'inscription des pieds à restitution d'énergie Talux de la société Össur Europe BV au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [22-09-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS. **(ATTENTION erreur dans le JO: il faut lire code VI8Z103 et non V18Z103).**
- Arrêté du [08-09-2006](#) (JO du [22-09-2006](#)) relatif à l'inscription de la valve aortique péricardique bovine MITROFLOW LX de la société Sorin Group France SAS au chapitre 2 du titre III de la LPP. Modifié par arrêté du [13-10-2006](#) - JO du [27-10-2006](#).
- Avis (JO du [22-09-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

Août

- Arrêté du [31-08-2006](#) (JO du [19-09-2006](#)) relatif à l'inscription du lit médical XXL de la société MEDICATLANTIC au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [19-09-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente (PLV) en euros TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [29-08-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS (orthoprothèses titre II - chapitre 7).
- Arrêté du [25-08-2006](#) (JO du [08-09-2006](#)) relatif à l'inscription des grains d'iode Isocord I-125 de la société Eckert & Ziegler Bebig GmbH au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [08-09-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

- Arrêté du [25-08-2006](#) (JO du [08-09-2006](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire Carbostent Technic plus de la société Sorin Group France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [08-09-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [25-08-2006](#) (JO du [08-09-2006](#)) relatif à l'inscription des pieds à restitution d'énergie Dynamic Motion 1D35, TRIAS 1C30, Low Profil Axtion 1E56 et ProSymes 1C20 de la société Otto Bock France au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [08-09-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [25-08-2006](#) (JO du [31-08-2006](#)) modifiant l'arrêté du [16-02-2006](#) relatif à la radiation de produits et prestations de la LPP.
- Arrêté du [04-08-2006](#) (JO du [31-08-2006](#)) relatif à l'inscription des cotyles RM CLASSIC et RM PRESS-FIT de la société Mathys Orthopédie SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [31-08-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [04-08-2006](#) (JO du [25-08-2006](#)) relatif à l'inscription des grains d'iode BRACHYSOURCE de la société Bard France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [25-08-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [04-08-2006](#) (JO du [25-08-2006](#)) relatif à la solution pour irrigation vésicale VESIRIG des laboratoires Aguettant inscrite au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [04-08-2006](#) (JO du [25-08-2006](#)) relatif à l'inscription des systèmes de nébulisation associant les nébuliseurs LC SPRINT et LC SPRINT Junior aux compresseurs 85G00 et 53G00 de la société PARI au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [04-08-2006](#) (JO du [25-08-2006](#)) relatif à l'endoprothèse coronaire Taxus Liberté et à l'endoprothèse coronaire Taxus Express² de la société Boston Scientific SA inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [04-08-2006](#) (JO du [25-08-2006](#)) relatif à la modification et à la radiation d'une référence de l'endoprothèse aortique modulaire Zenith de la société Cook France inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [04-08-2006](#) (JO du [25-08-2006](#)) relatif à la plaque BIOMESH H-BOVIN de la société Cousin Biotech inscrite au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [01-08-2006](#) (JO du [01-09-2006](#)) relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque double chambre ADAPTA DR de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [01-09-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [01-08-2006](#) (JO du [29-08-2006](#)) relatif à l'inscription des pieds à restitution d'énergie Tribute, Trustep et Venture et à la radiation de Dynapro II de la société Daw SA au chapitre 7 du titre II de la LPP. Modifié par arrêté du [13-10-2006](#) - JO du [27-10-2006](#).
- Avis (JO du [29-08-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [01-08-2006](#) (JO du [29-08-2006](#)) relatif à la modification des indications et des conditions de prescription, à la modification des libellés et au renouvellement d'inscription de pieds à restitution d'énergie et pour amputation basse de jambe au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [01-08-2006](#) (JO du [25-08-2006](#)) relatif au changement de distributeur du produit GLUCAMESH inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [01-08-2006](#) (JO du [25-08-2006](#)) relatif à l'inscription d'une nouvelle référence de l'anneau gastrique ajustable SAGB de la société Ethicon Endo-Surgery au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [25-08-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [01-08-2006](#) (JO du [25-08-2006](#)) relatif à l'inscription du défibrillateur cardiaque CONTAK RENEWAL 4RF de la société GUIDANT France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [25-08-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.

Juillet

- Arrêté du [31-07-2006](#) (JO du [25-08-2006](#)) relatif à l'inscription de la prothèse de hanche de resurfaçage CONSERVE PLUS de la société Wright Medical France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [25-08-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Avis (JO du [25-07-2006](#)) relatif aux tarifs en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Avis (JO du [20-07-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [17-07-2006](#) (JO du [25-08-2006](#)) relatif à la modification de la nomenclature relative aux pompes à insuline externes, portables et programmables inscrites au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [25-08-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [06-07-2006](#) (JO du [18-07-2006](#)) relatif à l'inscription du conduit aortique valvé VAVGJ-515 de la société SAINT JUDE MEDICAL au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [18-07-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) en euros (TTC) d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [06-07-2006](#) (JO du [18-07-2006](#)) relatif à l'inscription du système implantable de neurostimulation médullaire GENESIS de la société Advanced Neuromodulation Systems (ANS) France au chapitre 4 du titre III de LPP.
- Avis (JO du [18-07-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [04-07-2006](#) (JO du [20-07-2006](#)) relatif aux substituts osseux synthétiques de l'os OSTEOSET T de la société Wright Medical France au chapitre 1 du titre III de la LPP.

Juin

- Arrêté du [19-06-2006](#) (JO du [05-07-2006](#)) modifiant l'arrêté du [04-05-2006](#) relatif à l'inscription de nouvelles références et à la modification de libellés de l'implant de réfection de paroi PARIETEX COMPOSITE-PORCIN de la société SOFRADIM au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [15-06-2006](#) (JO du [05-07-2006](#)) relatif à l'inscription des implants de réfection de paroi Bard Composix E/X, Bard Composix Kugel et Bard Ventralex de la société Bard France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [05-07-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [01-06-2006](#) (JO du [16-06-2006](#)) relatif à la modification de la nomenclature relative aux sondes de stimulation cardiaque implantables inscrites à la section 2, chapitre 4, titre III, de la LPP.
- Avis (JO du [16-06-2006](#)) de tarifs et de prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 (LPP) du code de la sécurité sociale

Mai

- Avis (JO du [30-05-2006](#)) de tarifs et de prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Avis (JO du [30-05-2006](#)) de tarifs et de prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [22-05-2006](#) (JO du [08-06-2006](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire Endeavor de la société Medtronic France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [08-06-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-05-2006](#) (JO du [30-05-2006](#)) relatif à l'inscription du matelas ALOVA DM de la société ASKLE SANTE au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [30-05-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [11-05-2006](#)) relatif au tarif en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Arrêté du [04-05-2006](#) (JO du [25-05-2006](#)) relatif à l'inscription du stent intracrânien LEO STENT de la société BALT Extrusion au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [25-05-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-05-2006](#) (JO du [19-05-2006](#)) modifiant l'arrêté du [17-01-2006](#) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques VITALITY 2 VR EL et VITALITY 2 DR EL de la société GUIDANT France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [04-05-2006](#) (JO du [19-05-2006](#)) modifiant l'arrêté du [24-03-2006](#) relatif à l'inscription de HELISTENT TITAN 2 de la société HEXACATH FRANCE (code 3180468) au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [04-05-2006](#) (JO du [19-05-2006](#)) relatif à l'inscription et à la modification de l'implant de réfection de paroi PARIETEX COMPOSITE-PORCIN de la société SOFRADIM au chapitre 2 du titre III de la LPP. Modifié par arrêté du [19-06-2006](#) (JO du [05-07-2006](#)).
- Avis (JO du [19-05-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-05-2006](#) (JO du [19-05-2006](#)) modifiant l'arrêté du [14-12-2005](#) relatif à l'ajout ou à la modification de références de produits dans la sous-section 1 de la section 1 du chapitre 2 du titre Ier de la LPP.

Avril

- Arrêté du [28-04-2006](#) (JO du [25-05-2006](#)) relatif à la modification de la nomenclature relative à la section 1, sous-section 2, chapitre 1er, du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [25-05-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Avis (JO du [28-04-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (PLV) TTC en euros d'un produit visé à l'article L. 165-1 (LPP) du CSS.
- Avis (JO du [11-04-2006](#)) relatif aux tarifs TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS (Solution viscoélastique)
- Arrêté du [10-04-2006](#) (JO du [28-04-2006](#)) relatif à la modification d'une référence de l'endoprothèse aortique modulaire ZENITH de la société Cook France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [04-04-2006](#) (JO du [19-04-2006](#)) relatif à la modification des libellés et au renouvellement d'inscription des greffons osseux Phoenix du laboratoire TBF au chapitre 3 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [19-04-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-04-2006](#) (JO du [19-04-2006](#)) modifiant les conditions de prescription et d'utilisation de l'acide L-poly lactique New-Fill de la société Aventis Pharma Spécialités inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [04-04-2006](#) (JO du [19-04-2006](#)) relatif à l'inscription de la solution stérile de hyaluronate de sodium pour usage ophtalmologique VISMED de la société Horus Pharma au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [19-04-2006](#)) relatif au tarif en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

Mars

- Avis (JO du [28-03-2006](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS (rotateur 4R57 OTTO BOCK)
- Arrêté du [24-03-2006](#) (JO du [06-04-2006](#)) relatif à l'inscription des pieds à restitution d'énergie MEDIPRO FLEX F et MEDIPRO FLEX V de la société MEDI France et CADENCE HP de la société PROTÉOR au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [06-04-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public en euros TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [24-03-2006](#) (JO du [06-04-2006](#)) modifié par arrêté du [04-05-2006](#) relatif à l'inscription de HELISTENT TITAN 2 de la société HEXACATH France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [06-04-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [10-03-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS (rotateur 4R57 AI3Z002).

Février

- Arrêté du [24-02-2006](#) (JO du [10-03-2006](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse aortique Powerlink de la société EDWARDS LIFESCIENCES SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [10-03-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [23-02-2006](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'un produit sur la LPP.
- Arrêté du [16-02-2006](#) (JO du [28-02-2006](#)) (modifié par arrêté du [25-08-2006](#)) relatif à la radiation de produits et prestations de la LPP.
- Arrêté du [09-02-2006](#) (JO du [01-03-2006](#)) relatif à l'inscription des implants de réfection de paroi SURGIMESH WN et de SURGIMESH WN non adhérente de la société ASPIDE MEDICAL au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [01-03-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-02-2006](#) (JO du [23-02-2006](#)) relatif au système PROVOX HME de la société COLLIN ORL au chapitre 4 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [23-02-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-02-2006](#) (JO du [23-02-2006](#)) relatif à l'inscription de la solution pour pulvérisations endobuccales AEQUASYAL du laboratoire EISAI SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [23-02-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [06-02-2006](#) (JO du [14-02-2006](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire Taxus Liberté et à la radiation de l'endoprothèse coronaire Taxus Express² de la société Boston Scientific SA au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [14-02-2006](#)) relatif aux tarifs et au prix limite de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Janvier

- Arrêté du [26-01-2006](#) (JO du [07-02-2006](#)) relatif à l'inscription de l'implant de soutènement sous-urétral TENSION-FREE VAGINAL TAPE (TVT) de la société ETHICON SARL au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [07-02-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [25-01-2006](#) (JO du [07-02-2006](#)) relatif à l'appareil pour lecture automatique de la glycémie et de la cétonémie MEDISENSE OPTIUM et aux accessoires pour l'estimation quantitative des corps cétoniques MEDISENSE OPTIUM bêta CETONE de la société ABBOTT inscrits au chapitre 1 du titre I de la LPP
- Arrêté du [25-01-2006](#) (JO du [07-02-2006](#)) relatif à l'inscription de l'implant d'embolisation artérielle EMBOGOLD de la société BIOSPHERE MEDICAL au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [07-02-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [23-01-2006](#) (JO du [03-02-2006](#)) relatif à l'inscription du greffon cornéen de la Banque de tissus du centre hospitalier de Montpellier au chapitre 3 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [03-02-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-01-2006](#) (JO du [07-02-2006](#)) relatif à l'inscription de l'implant de réfection de paroi MICROVAL-INTRA du laboratoire MICROVAL au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [07-02-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-01-2006](#) (JO du [31-01-2006](#)) relatif à l'ajout d'une nouvelle référence et à la modification de trois références de l'endoprothèse aortique modulaire ZENITH de la société COOK FRANCE au chapitre 1er du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [31-01-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-01-2006](#) (JO du [27-01-2006](#)) modifiant l'arrêté du [24-11-2005](#) relatif à l'inscription du défibrillateur cardiaque OVATIO CRT 6750 et du stimulateur cardiaque NEWLIVING CHF de la société Sorin Group France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [17-01-2006](#) (JO du [27-01-2006](#)) modifié par arrêté du [04-05-2006](#) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques VITALITY 2 VR EL et VITALITY 2 DR EL de la société Guidant France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [27-01-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-01-2006](#) (JO du [27-01-2006](#)) relatif à l'inscription du dispositif intra-utérin au cuivre NT 380 de la société 7 MED Industrie au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [27-01-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [13-01-2006](#) (JO du [27-01-2006](#)) relatif à l'inscription de ENTRUST VR (modèle D154 VRC) et de ENTRUST DR (modèle D154 ATG) de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [27-01-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [13-01-2006](#) (JO du [26-01-2006](#)) relatif à l'inscription de l'implant de soutènement sous-urétral I-STOP de la société CL MEDICAL au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [26-01-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-01-2006](#) (JO du [18-01-2006](#)) relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque ENRHYTHM de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [18-01-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-01-2006](#) (JO du [18-01-2006](#)) relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque SYMPHONY DR 2550 de la société SORIN GROUP FRANCE SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [18-01-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

2005

Décembre

- Arrêté du [26-12-2005](#) (JO du [10-01-2006](#)) relatif à l'inscription de FREEDOM SOLO de la société SORIN GROUP France SAS au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [10-01-2006](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [26-12-2005](#) (JO du [10-01-2006](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques OVATIO VR 6250 et OVATIO DR 6550 de la société SORIN GROUP France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [10-01-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [23-12-2005](#) (JO du [10-01-2006](#)) relatif au sphincter anal artificiel ACTICON NEOSPHINCTER de la société AMS France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [10-01-2006](#)) relatif au renouvellement d'inscription de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [23-12-2005](#) (JO du [10-01-2006](#)) relatif à l'inscription du système ACTIVA de la société MEDTRONIC France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [10-01-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [14-12-2005](#) (JO du [10-01-2006](#)) relatif à l'ajout de références de produits dans la sous-section 1 de la section 1 du chapitre 3 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [10-01-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [14-12-2005](#) (JO du [10-01-2006](#)) relatif à la modification de la nomenclature des paragraphes 2 " Système actif ambulatoire " et 3 " Accessoires à usage unique ", sous-section 5, section 2, chapitre 1, du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [10-01-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [14-12-2005](#) (JO du [10-01-2006](#)) relatif à la radiation de références de produits dans la sous-section 1 de la section 1 du chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [14-12-2005](#) (JO du [10-01-2006](#)) modifié par arrêté du [04-05-2006](#) relatif à l'ajout ou à la modification de références de produits dans la sous-section 1 de la section 1 du chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [10-01-2006](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-12-2005](#) (JO du [15-12-2005](#)) relatif aux spécifications techniques figurant sur la LPP.

Novembre

- Arrêté du [30-11-2005](#) (JO du [07-12-2005](#)) relatif à la modification des conditions de prescription et d'utilisation des endoprothèses coronaires CYPHER SELECT et CYPHER de la société CORDIS SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [24-11-2005](#) (JO du [08-12-2005](#)) relatif à l'inscription de LUMOS VR-T et de LUMOS DR-T de la société BIOTRONIK France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [08-12-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [24-11-2005](#) (JO du [08-12-2005](#)) relatif à l'inscription du défibrillateur cardiaque OVATIO CRT 6750 et du stimulateur cardiaque NEWLIVING CHF de la société Sorin Group France au chapitre 4 du titre III de la LPP. (modifié par arrêté du [17-01-2006](#))
- Avis (JO du [08-12-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [21-11-2005](#) (JO du [01-12-2005](#)) modifiant l'arrêté du [14-10-2005](#) relatif à l'inscription des implants vasculaires de pontage FLOWNIT BIOSEAL et FLOWWEAVE BIOSEAL de la société JOTEC GmbH au chapitre 2 du titre III de la LPP.

Octobre

- Arrêté du [27-10-2005](#) (JO du [15-11-2005](#)) relatif aux implants osseux Ceramil de la société M.I.L. inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [15-11-2005](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [25-10-2005](#) (JO du [04-11-2005](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques CONTAK RENEWAL 4 HE H 197 et H 199 de la société GUIDANT FRANCE SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [04-11-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [21-10-2005](#) (JO du [04-11-2005](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse coronaire Cypher Select, à l'ajout d'une nouvelle indication pour Cypher et à la radiation de l'endoprothèse Cypher de la société Cordis SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [04-11-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (TTC) de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [21-10-2005](#) (JO du [04-11-2005](#)) relatif à l'inscription du stylo injecteur pour cartouches Puregon Pen de la société Organon SA au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [04-11-2005](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [14-10-2005](#) (JO du [27-10-2005](#)) (modifié par arrêté du [21-11-2005](#)) relatif à l'inscription des implants vasculaires de pontage FLOWNIT BIOSEAL et FLOWWEAVE BIOSEAL de la société JOTEC GmbH au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [27-10-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (TTC) de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [14-10-2005](#) (JO du [27-10-2005](#)) relatif à l'inscription de la valve aortique péricardique bovine PERIMOUNT MAGNA de la société EDWARDS LIFESCIENCES SAS au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [27-10-2005](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (TTC) d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [14-10-2005](#) (JO du [27-10-2005](#)) relatif à l'implant sphinctérien péri-urétral AMS 800 de la société AMS France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [27-10-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (TTC) de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [27-10-2005](#)) relatif au renouvellement d'inscription de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS
- Arrêté du [06-10-2005](#) (JO du [25-10-2005](#)) relatif à l'inscription du défibrillateur cardiaque INSYNCR MAXIMO 7304 de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [25-10-2005](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [06-10-2005](#) (JO du [25-10-2005](#)) relatif à l'inscription des conduits valvés HANCOCK HC 105 et HC 150 de la société MEDTRONIC France au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [25-10-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-10-2005](#) (JO du [19-10-2005](#)) modifiant l'arrêté du [20-07-2005](#) relatif à l'ajout de références de produits à la sous-section 1 de la section 3 du chapitre 2 du titre II LPP.
- Avis (JO du [19-10-2005](#)) relatif aux tarifs en euros TTC des produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-10-2005](#) (JO du [04-10-2005](#)) relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque implantable STRATOS LV-T de la société BIOTRONIK France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [04-10-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public (TTC) de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Septembre

- Arrêté du [20-09-2005](#) (JO du [29-09-2005](#)) relatif à l'inscription du lit médical FORTISSIMO de la société HOME MEDICAL SERVICE au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [29-09-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente en euros (TTC) des produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [06-09-2005](#) (JO du [21-09-2005](#)) portant radiation des implants articulaires de cheville inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP et relatif à l'inscription de la prothèse totale de cheville STAR de la société LINK SARL (France) au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [21-09-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [20-09-2005](#)) (modifiant l'avis du [20-07-2005](#) tarif REALDIET code 1163709) relatif au tarif en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-09-2005](#) (JO du [13-09-2005](#)) portant radiation de la ligne de nomenclature générique " implant digestif annulaire pour gastroplastie " et relatif à l'inscription de nouvelles lignes de nomenclature au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [13-09-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [13-09-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-09-2005](#) (JO du [13-09-2005](#)) relatif à l'inscription des dispositifs intra-utérins Mona Lisa CuT-380A, Mona Lisa Cu375-RO, Mona Lisa Cu375 SL RO et Mona Lisa NT Cu380 de la société Mona Lisa NV au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [13-09-2005](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-09-2005](#) (JO du [13-09-2005](#)) relatif à l'inscription de la valve aortique péricardique bovine SOPRANO de la société Sorin Group France SAS au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [13-09-2005](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [02-09-2005](#) (JO du [13-09-2005](#)) relatif à l'inscription du stent Tecnic Carbostent de la société Sorin Group France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [13-09-2005](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Juillet

- Arrêté du [29-07-2005](#) (JO du [19-08-2005](#)) modifiant l'arrêté du [27-06-2005](#) relatif à l'inscription de l'endoprothèse aortique EXCLUDER de la société WL Gore et Associés au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [29-07-2005](#) (JO du [23-08-2005](#)) modifiant l'arrêté du [25-05-2005](#) relatif à l'inscription des prothèses totales de chevilles AES de la société Biomet France, Hintegra de la société Newdeal SA (France) et Salto de la société Tornier SAS (France) au chapitre 1 du titre III de la LPP et modifiant l'arrêté du [25-05-2005](#) relatif à l'inscription des greffons osseux traités pas Ostéopure de la société Ost Développement au chapitre 3 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [29-07-2005](#) (JO du [24-08-2005](#)) relatif à l'inscription du défibrillateur cardiaque implantable EPIC + DR V - 239 de la société St Jude Medical France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [19-08-2005](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (TTC) d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [29-07-2005](#) (JO du [19-08-2005](#)) relatif à l'inscription du défibrillateur cardiaque implantable KRONOS LV-T de la société BIOTRONIK France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [23-08-2005](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (TTC) d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [29-07-2005](#) (JO du [19-08-2005](#)) relatif à l'inscription du stent Lekton Motion de la société Biotronik France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [23-08-2005](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public (TTC) d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [29-07-2005](#) (JO du [19-08-2005](#)) relatif à l'inscription de Structovial de la société Pierre Fabre Médicament au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [28-08-2005](#)) relatif aux tarifs en euros (TTC) des produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [26-07-2005](#) (JO du [09-08-2005](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse aortique modulaire Zenith de la société Cook France au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [09-08-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [20-07-2005](#) (JO du [03-08-2005](#)) (modifié par arrêté du [04-10-2005](#)) relatif à l'ajout de références de produits à la sous-section 1 de la section 3 du chapitre 2 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [03-08-2005](#)) relatif aux tarifs en euros (TTC) des produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [20-07-2005](#) (JO du [03-08-2005](#)) modifiant le chapitre 3 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [20-07-2005](#) (JO du [03-08-2005](#)) modifiant l'arrêté du [11-05-2005](#) relatif à l'ajout de références de produits à la section 6 du chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [31-07-2005](#)) relatif aux tarifs en euros TTC des produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [13-07-2005](#)) prenant acte du non-renouvellement d'inscription du produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [13-07-2005](#)) prenant acte du non-renouvellement d'inscription du produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [13-07-2005](#)) prenant acte du non-renouvellement d'inscription du produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [12-07-2005](#) (JO du [30-08-2005](#)) modifiant l'arrêté du [02-03-2005](#) relatif à la radiation de produits et prestations de la LPP prévue à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [08-07-2005](#) (JO du [20-07-2005](#)) relatif à l'inscription de RealDiet® Peptide des laboratoires DHN au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [20-07-2005](#)) relatif au tarif en euros TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [08-07-2005](#) (JO du [20-07-2005](#)) modifiant le chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [08-07-2005](#)) relatif à la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du CSS (Solution viscoélastique Supartz).
- Avis (JO du [08-07-2005](#)) relatif au renouvellement d'inscription de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS (Solution viscoélastique Genzyme).
- Arrêté du [05-07-2005](#) (JO du [22-07-2005](#)) modifiant le chapitre 3 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [01-07-2005](#) (JO du [14-07-2005](#)) relatif à l'inscription de LEXOS VR-T et de LEXOS DR-T de la société BIOTRONIK France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [14-07-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Juin

- Arrêté du [27-06-2005](#) (JO du [13-07-2005](#)) modifié par arrêté du [29-07-2005](#) (JO du [19-08-2005](#)) relatif à l'inscription de l'endoprothèse aortique EXCLUDER de la société WL Gore et associés au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO [13-07-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.

- Arrêté du [24-06-2005](#) (JO du [08-07-2005](#)) relatif à l'inscription d'une nouvelle ligne de nomenclature sous désignation générique pour les nutriments du groupe I au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [08-07-2005](#)) relatif au tarif TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [24-06-2005](#) (JO du [08-07-2005](#)) relatif à l'inscription de ZOMAJET 2 VISION de la société FERRING SAS (France) au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [08-07-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [24-06-2005](#) (JO du [08-07-2005](#)) modifiant le chapitre 1 du titre III de la LPP et l'arrêté du [02-08-2004](#).
- Avis (JO du [17-06-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS (implants de paroi)
- Avis (JO du [07-06-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS (rectificatif à l'avis du [27-05-2005](#))

Mai

- Avis (JO du [27-05-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visées à l'article L. 165-1 du CSS (implant sphinctérien)
- Avis (JO du [27-05-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS (implant réfection paroi) (rectifié par avis du [07-06-2005](#))
- Arrêté du [25-05-2005](#) (JO du [01-06-2005](#)) modifié par arrêté du [29-07-2005](#) (JO du [23-08-2005](#)) relatif à l'inscription des prothèses totales de cheville AES de la société Biomet France, Hintegra de la société Newdeal SA (France) et Salto de la société Tornier SAS (France) au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [01-06-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [25-05-2005](#) (JO du [01-06-2005](#)) modifiant le chapitre 6 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [25-05-2005](#) (JO du [01-06-2005](#)) relatif à la solution viscoélastique ADANT de la société FORNET inscrite au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [25-05-2005](#) (JO du [01-06-2005](#)) relatif aux implants osseux BIOCORAL-CORAIL de la société INOTEB inscrits au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [25-05-2005](#) (JO du [01-06-2005](#)) modifié par arrêté du [29-07-2005](#) (JO du [23-08-2005](#)) relatif à l'inscription des greffons osseux traités par Ostéopure de la société OST DEVELOPPEMENT au chapitre 3 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [01-06-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [19-05-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS (oxygénothérapie)
- Arrêté du [11-05-2005](#) (JO du [24-05-2005](#)) (modifié par arrêté du [20-07-2005](#) - JO du [03-08-2005](#)) relatif à l'ajout de références de produits à la section 6 du chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [24-05-2005](#)) relatif aux tarifs de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-05-2005](#) (JO du [19-05-2005](#)) relatif à l'inscription de FLOW COLLECTOR de la société B. BRAUN MEDICAL SAS au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [19-05-2005](#)) relatif aux tarifs de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [04-05-2005](#) (JO du [13-05-2005](#)) relatif aux implants articulaires METASUL de la société SULZER ORTHOPEDICS/CEDIOR inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [02-05-2005](#) (JO du [19-05-2005](#)) portant radiation de l'adaptateur de rotation " Rotateur 3.1.2670 de la société Proteval " inscrit au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [02-05-2005](#) (JO du [19-05-2005](#)) portant radiation de la tête et tête à jupe (réf. 85-9848), du cotyle (réf. 85-9836) et de l'insert (réf. 85-9845) de la société Johnson et Johnson inscrits au chapitre 1er du titre III de la LPP.
- Arrêté du [02-05-2005](#) (JO du [12-05-2005](#)) relatif aux stimulateurs cardiaques INSIGNA ULTRA SR 1190 et INSIGNA ULTRA DR 1290 de la société GUIDANT FRANCE inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP.

Avril

- Avis (JO du [04-05-2005](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS (solution viscoélastique Fornet).
- Avis (JO du [22-04-2005](#)) relatif au renouvellement d'inscription de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS (Titre III - chapitre 1 - section 5).
- Arrêté du [21-04-2005](#) (JO du [04-05-2005](#)) relatif à l'inscription de la prothèse de hanche BHR de la société Smith & Nephew au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [04-05-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [20-04-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS (Titre III - chapitre 4 - stimulateurs cardiaques)
- Avis (JO du [20-04-2005](#)) relatif au renouvellement d'inscription d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS (Titre I - chapitre I - section 6 - Solution viscoélastique) .
- Arrêté du [12-04-2005](#) (JO du [26-04-2005](#)) relatif à l'inscription de CERAPLAST CMT de la société CERAVER (France) au chapitre 1 du titre III de la LPP.

- Avis (JO du [26-04-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [12-04-2005](#) (JO du [26-04-2005](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques VITALITY 2 VR T 175 et VITALITY 2 DR T 165 de la société GUIDANT France au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [26-04-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [12-04-2005](#) (JO du [26-04-2005](#)) relatif à l'inscription du corset toilé de Saint-Étienne de la société Lecante SA France au chapitre 7 du titre II de LPP.
- Avis (JO du [26-04-2005](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.

Mars

- Avis (JO du [24-03-2005](#)) relatif aux tarifs en euros TTC des produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS. (Remplace l'avis du [16-03-2005](#) -Titre I - chapitre 1 - Nutriment Realdiet pédiatrie).
- Arrêté du [09-03-2005](#) (JO du [24-03-2005](#)) relatif à l'inscription de TORONTO SVP II de la société St Jude Medical France SAS au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [24-03-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [16-03-2005](#)) relatif aux prix limites de vente au public TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS (Défibrillateurs)
- Arrêté du [09-03-2005](#) (JO du [23-03-2005](#)) relatif à l'inscription de MEPITEL de la société MÖLNLYCKE HEALTH CARE SA (France) au chapitre 3 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [23-03-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-03-2005](#) (JO du [23-03-2005](#)) relatif à l'inscription d'AQUACEL des laboratoires CONVATEC au chapitre 3 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [23-03-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-03-2005](#) (JO du [23-03-2005](#)) modifiant l'arrêté du [30-12-2004](#) relatif à l'inscription de Trufill de la société Cordis SAS à la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [09-03-2005](#) (JO du [23-03-2005](#)) relatif à l'inscription du défibrillateur cardiaque INSYNC SENTRY 7298 de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [23-03-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-03-2005](#) (JO du [23-03-2005](#)) relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque FRONTIER II, modèle 5596, de la société ST JUDE MEDICAL France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [23-03-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-03-2005](#) (JO du [23-03-2005](#)) relatif à l'inscription du stimulateur du nerf vague NeuroCybernetics Prothesis (NCP) 102 et 102R et de l'électrode VNS bipolaire 302 de la société Cyberonics Europe SA/NV au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [23-03-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-03-2005](#) (JO du [23-03-2005](#)) relatif à l'inscription de la valve aortique d'origine porcine et bovine EPIC SUPRA de la société ST JUDE MEDICAL France SAS au chapitre 2 du titre III et aux valves aortiques de la société ST JUDE MEDICAL France SAS au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [23-03-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [09-03-2005](#) (JO du [23-03-2005](#)) relatif au renouvellement d'inscription des solutions viscoélastiques d'acide hyaluronique VISCORNÉAL ORTHO de la société CORNEAL, ARTHRUM de la société LCA SA, SINOVIOL des laboratoires GENEVRIER et SUPLASYN de la société CHIESI SA inscrites au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [23-03-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Avis (JO du [09-03-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS (Chaussures orthopédiques - Titre II - Chapitre 6)
- Avis (JO du [04-03-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS (Orthoprothèses - Titre II - Chapitre 7)
- Arrêté du [02-03-2005](#) (JO du [10-05-2005](#)) modifié par arrêté du [12-07-2005](#) (JO du [30-08-2005](#)) relatif à la radiation de produits et prestations de la LPP (implants ophtalmologiques).

Février

- Arrêté du [24-02-2005](#) (JO du [16-03-2005](#)) relatif à l'inscription du corset-siège avec dossier mobile SIDO de la société PROTÉOR Handicap au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [16-03-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC des produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [11-02-2005](#) (JO du [25-02-2005](#)) relatif à l'inscription du défibrillateur cardiaque implantable Alto 2 MSP 627 de la société ELA MEDICAL au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [25-02-2005](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [11-02-2005](#) (JO du [25-02-2005](#)) relatif à l'inscription de AMOENA CONTACT de la société AMOENA France au chapitre 4 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [25-02-2005](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [11-02-2005](#) (JO du [25-02-2005](#)) relatif à l'inscription de T70DR de la société VITATRON France SARL au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [25-02-2005](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [11-02-2005](#) (JO du [25-02-2005](#)) relatif à l'inscription de INTRINSIC DR 7288 de la société Medtronic France SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [25-02-2005](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [11-02-2005](#) (JO du [25-02-2005](#)) relatif au renouvellement d'inscription de CONDUITTM R de la société DEPUY FRANCE inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [25-02-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [11-02-2005](#) (JO du [25-02-2005](#)) modifiant l'arrêté du [24-01-2005](#) relatif à l'inscription de PHYSIO-STIM LITE de la société ORTHOFIX SA au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [11-02-2005](#) (JO du [25-02-2005](#)) modifiant l'arrêté du [17-06-2004](#) relatif à l'inscription de l'ELECTRODE MEDISENSE OPTIUMTM CETONE et du lecteur MEDISENSE OPTIUMTM de la société Abbott France - Division Medisense inscrits au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [11-02-2005](#) (JO du [23-02-2005](#)) relatif à l'inscription de l'obturateur anal Peristeen Obtal des laboratoires Coloplast au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [23-02-2005](#)) relatif au tarif et au prix limite de vente au public TTC d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [11-02-2005](#) (JO du [23-02-2005](#)) relatif à l'inscription du système de nébulisation pour aérosolthérapie eFLOW de la société PARI au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [23-02-2005](#)) relatif aux tarifs de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [11-02-2005](#) (JO du [23-02-2005](#)) relatif à l'inscription de Talent LPS avec système de pose Xcelerant de la société MEDTRONIC France SAS au chapitre 1 au titre III de la LPP.
- Avis (JO du [23-02-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-02-2005](#) (JO du [16-03-2005](#)) relatif à l'inscription de 3C100 C-LEG de la société OTTO BOCK France au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Avis (JO du [16-03-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC des produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-02-2005](#) (JO du [16-03-2005](#)) relatif au nutriment INFATRINI de la société NUTRICIA France au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [16-03-2005](#)) relatif aux tarifs TTC des produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [03-02-2005](#) (JO du [16-03-2005](#)) relatif à l'inscription de Real-Diet Pédiatrie Standard et de RealDiet Pédiatrie Fibres des laboratoires DHN au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [16-03-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente TTC des produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS. (Remplacé par l'avis du [24-03-2005](#))
- Arrêté du [03-02-2005](#) (JO du [16-03-2005](#)) relatif à l'inscription des grains d'iode des sociétés Amersham Health SA et Bebig GmbH au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [23-03-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Janvier

- Arrêté du [27-01-2005](#) (JO du [11-02-2005](#)) modifiant l'arrêté du [18-05-2004](#) relatif à la revalorisation des tarifs des orthoprothèses inscrites au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [27-01-2005](#) (JO du [08-02-2005](#)) relatif au renouvellement d'inscription du ciment phosphocalcique CEMENTEK de la société TEKNIMED SA inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [08-02-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix des produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [27-01-2005](#) (JO du [08-02-2005](#)) relatif aux modifications des conditions de prise en charge de l'endoprothèse CYPHER de la société CORDIS SAS inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [24-01-2005](#) (JO du [04-02-2005](#)) relatif à l'inscription de ORTHOVISC de la société VITA RESEARCH au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [04-02-2005](#)) relatif au tarif d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [24-01-2005](#) (JO du [04-02-2005](#)) relatif à l'inscription de PHYSIO-STIM® LITE de la société ORTHOFIX SA au chapitre 1 du titre I de la LPP. (Modifié par arrêté du [11-02-2005](#) - JO du [25-02-2005](#)).
- Avis (JO du [04-02-2005](#)) relatif au tarif et au prix d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [24-01-2005](#) (JO du [04-02-2005](#)) relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque CRT 8000, modèle RT 8000, de la société Vitatron France SARL au chapitre 4 du titre III de la LPP.

LPP.

- Avis (JO du [04-02-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix d'un produit visé à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-01-2005](#) (JO du [15-02-2005](#)) relatif à l'inscription de New-Fill de la société AVENTIS PHARMA SPÉCIALITÉS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [15-02-2005](#)) relatif au tarif (TTC) de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-01-2005](#) (JO du [28-01-2005](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques implantables de la société Saint Jude Medical au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [28-01-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [17-01-2005](#) (JO du [28-01-2005](#)) relatif à l'inscription des greffons osseux Biobank® - formes géométriques et copeaux - de la société BIOBANK au chapitre 3 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [28-01-2005](#)) relatif aux tarifs et prix limite de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [14-01-2005](#) (JO du [28-01-2005](#)) relatif à l'inscription d'Essure de la société Conceptus à la section 8 du chapitre I du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [28-01-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [14-01-2005](#) (JO du [28-01-2005](#)) relatif à l'inscription de Microplex Coil System de la société Microvention France SARL à la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [28-01-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [14-01-2005](#) (JO du [28-01-2005](#)) relatif à l'inscription de DUROLANE TM de la société Q-MED au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Avis (JO du [28-01-2005](#)) relatif au tarif d'un produit et prestation visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [14-01-2005](#) (JO du [28-01-2005](#)) relatif à l'inscription de GLUCAMESH de la société SURGI B au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [28-01-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limite de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [14-01-2005](#) (JO du [28-01-2005](#)) relatif à l'inscription de Sprafilm® de la société Genzyme France SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [28-01-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limite de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.

2004

Décembre

- Arrêté du [23-12-2004](#) (JO du [14-01-2005](#)) relatif aux implants ophtalmologiques HEALON COQ et HEALON GV-COQ de la société PHARMACIA & UPJOHN inscrits au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [23-12-2004](#) (JO du [14-01-2005](#)) relatif au conduit valvé ATS-BOVIN de la société MEDI SERVICE inscrit au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [30-12-2004](#) (JO du [13-01-2005](#)) relatif à l'inscription d'Interceed de la société Ethicon SAS au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Avis (JO du [13-01-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.
- Arrêté du [30-12-2004](#) (JO du [13-01-2005](#)) relatif à l'inscription de Trufill de la société Cordis SAS à la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1 du titre III de la LPP. Modifié par l'arrêté du [09-03-2005](#) (JO du [23-03-2005](#)).
- Avis (JO du [13-01-2005](#)) relatif aux tarifs et aux prix limites de vente au public TTC de produits et prestations visés à l'article L. 165-1 du CSS.

Novembre

- Arrêté du [25-11-2004](#) (JO du [02-12-2004](#)) relatif à l'inscription des stimulateurs Identity ADX de la société Saint Jude Medical SAS au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [23-11-2004](#) (JO du [01-12-2004](#)) relatif à l'inscription de PROTIFAR PLUS sachet de la société Nutricia France au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [23-11-2004](#) (JO du [01-12-2004](#)) relatif à l'inscription de RealDiet HP Fibres des laboratoires DHN, groupe Celia, au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [23-11-2004](#) (JO du [01-12-2004](#)) relatif à la valve cardiaque LABCOR SYNERGIE TM ST-PORCIN de la société Labcor Laboratorios inscrite au chapitre 2 du titre III de la

LPP.

- Arrêté du [23-11-2004](#) (JO du [23-11-2004](#)) relatif à l'implant méniscal MENISCUS ARROW de la société Biotech International inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
 - Arrêté du [23-11-2004](#) (JO du [01-12-2004](#)) relatif à l'inscription de l'implant fémoral en oxyde de zirconium de la société Smith & Nephew au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- ATTENTION : PAS D'ARRÊTÉ POUR LE PRIX LIMITE DE VENTE .**
- Arrêté du [05-11-2004](#) (JO du [23-11-2004](#)) portant radiation des valves cardiaques PERICARBON STENLESS-BOVIN et PERICARBON-BOVIN de la société SORIN BIOMEDICA inscrites au titre III de la LPP.
 - Arrêté du [05-11-2004](#) (JO du [23-11-2004](#)) relatif au renouvellement d'inscription du dispositif intra-utérin NOVA T 380 de la société SCHERING SA inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
 - Arrêté du [05-11-2004](#) (JO du [23-11-2004](#)) relatif aux couples générateurs d'aérosol et nébuliseurs et aux générateurs ultrasoniques avec systèmes de nébulisation intégrée de la société RÜSCH MÉDICAL inscrits au chapitre 1 du titre I de la LPP.
 - Arrêté du [05-11-2004](#) (JO du [23-11-2004](#)) relatif aux solutions viscoélastiques pour injection intraoculaire BIOLON et BIOLON PRIME de la société Chauvin-Opsia inscrites au chapitre 2 du titre III de la LPP.
 - Arrêté du [05-11-2004](#) (JO du [23-11-2004](#)) modifiant l'arrêté du [26-05-2004](#) relatif à l'inscription de AneuRx, de Talent LPS et de Reveal Plus 9526 de la société Medtronic France SAS au titre III de la LPP.
 - Arrêté du [05-11-2004](#) (JO du [23-11-2004](#)) relatif au protecteur de hanche HIPS de la société MEDIRIS inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
 - Arrêté du [05-11-2004](#) (JO du [23-11-2004](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'implant de suture percutanée du tendon d'Achille TENOLIG de la société FH Industrie inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
 - Arrêté du [05-11-2004](#) (JO du [18-11-2004](#)) relatif aux modifications des conditions de prise en charge et à l'inscription de nouvelles références de l'endoprothèse Taxus Express² de la société Boston Scientific SA inscrite au chapitre 1 du titre III de la LPP.

Octobre

- Arrêté du [27-10-2004](#) (JO du [30-11-2004](#)) relatif à l'inscription des stimulateurs cardiaques implantables avec stimulation atriobiventriculaire pour resynchronisation, dits "triple chambre", au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [27-10-2004](#) (JO du [30-11-2004](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques implantables et des sondes de défibrillation cardiaque au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [18-10-2004](#) (JO du [29-10-2004](#)) relatif aux débitmètres de pointe inscrits au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [15-10-2004](#) (JO du [29-10-2004](#)) relatif à l'inscription de greffons osseux de la société Biobank au chapitre 3 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [05-10-2004](#) (JO du [20-10-2004](#)) modifiant l'arrêté du [15-07-2004](#) relatif à l'inscription des chaussures thérapeutiques de série Aire, Dax, Douai de la société Adour Pied Confort Francis Lavigne (APCFL) au chapitre 1 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [05-10-2004](#) (JO du [20-10-2004](#)) modifiant l'arrêté du [17-06-2004](#) relatif à l'inscription d'Algostéril des laboratoires Brothier SA au titre I de la LPP.

Septembre

- Arrêté du [21-09-2004](#) (JO du [05-10-2004](#)) modifiant le titre I de la LPP.
- Arrêté du [20-09-2004](#) (JO du [30-09-2004](#)) relatif à la modification de la sous-section 4 "Diffuseurs portables stériles" de la section 2 inscrite au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [10-09-2004](#) (JO du [30-09-2004](#)) relatif à l'inscription du compresseur autonome UNI LIGHT MOBIL associé au nébuliseur LC PLUS de la société Pari au chapitre 1 du titre I de la LPP.

Août

- Arrêté du [31-08-2004](#) (JO du [15-09-2004](#)) fixant le prix de vente public TTC du neurostimulateur du nerf vague gauche NeuroCybernetic Prothesis (NCP) 101 et de l'électrode VNS bipolaire de la société Cyberonics Europe SA/NV inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [31-08-2004](#) (JO du [15-09-2004](#)) relatif à l'inscription du neurostimulateur du nerf vague gauche NeuroCybernetics Prothesis (NCP) et de l'électrode VNS bipolaire de la société Cyberonics Europe SA/NV au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [31-08-2004](#) (JO du [15-09-2004](#)) fixant le prix de vente public TTC des implants ophtalmologiques viscoélastiques Ophtalin et Ophtalin Plus de la société Ciba Vision inscrits

au chapitre 2 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [31-08-2004](#) (JO du [15-09-2004](#)) relatif aux implants ophtalmologiques viscoélastiques Ophtalin et Ophtalin Plus de la société Ciba Vision inscrits au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [25-08-2004](#) (JO du [23-09-2004](#)) modifiant le chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [25-08-2004](#) (JO du [23-09-2004](#)) fixant le prix de vente public TTC des stimulateurs cardiaques INSIGNA ULTRA de la société Guidant France SAS inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [25-08-2004](#) (JO du [09-09-2004](#)) relatif à la modification de la section 2 du chapitre 3 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [20-08-2004](#) (JO du [09-09-2004](#)) relatif à l'inscription de Synocrom de la société Croma Pharma au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [18-08-2004](#) (JO du [24-08-2004](#)) relatif à la fixation des prix minima de vente TTC au public des stimulateurs cardiaques implantables avec stimulation atriobiventriculaire pour resynchronisation, dits "triples chambre", inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [18-08-2004](#) (JO du [24-08-2004](#)) relatif à l'inscription des stimulateurs cardiaques implantables avec stimulation atriobiventriculaire pour resynchronisation, dits "triples chambre", au chapitre 4 du titre III de la LPP. **(Retiré par l'arrêté du 27-10-2004 - JO du 30-11-2004)**
- Arrêté du [18-08-2004](#) (JO du [24-08-2004](#)) relatif à la fixation des prix maxima de vente TTC au public des défibrillateurs cardiaques implantables et des sondes de défibrillation cardiaques inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [18-08-2004](#) (JO du [24-08-2004](#)) relatif à l'inscription des défibrillateurs cardiaques implantables et des sondes de défibrillation cardiaque au chapitre 4 du titre III de la LPP. **(Retiré par l'arrêté du 27-10-2004 - JO du 30-11-2004)**
- Arrêté du [02-08-2004](#) (JO du [18-08-2004](#)) relatif au renouvellement d'inscription de SPIROTEL de la société RDSM inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [02-08-2004](#) (JO du [13-08-2004](#)) fixant le prix limite de vente au public de la rubrique relative aux implants d'embolisation artérielles inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [02-08-2004](#) (JO du [13-08-2004](#)) modifiant la rubrique relative aux implants d'embolisation artérielle inscrit au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [02-08-2004](#) (JO du [13-08-2004](#)) fixant le prix de vente des ligaments artificiels LIGASTIC de la société ORTHOMED SA inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP. (modifié par arrêté du [24-06-2005](#)).
- Arrêté du [02-08-2004](#) (JO du [13-08-2004](#)) relatif au renouvellement d'inscription des ligaments artificiel LIGASTIC de la société ORTHOMED SA inscrits au chapitre 1 du titre III de la LPP.

Juillet

- Arrêté du [15-07-2004](#) (JO du [29-07-2004](#)) relatif à l'inscription des chaussures thérapeutiques de série AIRE, DAX, DOUAI de la société Adour Pied Confort Francis Lavigne (APCFL) au chapitre 1 du titre II de la LPP. **ATTENTION ERREUR DANS L'ARRÊTÉ : le tarif de 71,65 € concerne la paire et non la chaussure.** Correction dans l'arrêté du [05-10-2004](#) (JO du [20-10-2004](#)).
- Arrêté du [15-07-2004](#) (JO du [29-07-2004](#)) relatif à l'inscription de la chaussure d'HALLUS-VALGUS du laboratoire SOBER au chapitre 1 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [02-07-2004](#) (JO du [16-07-2004](#)) relatif à l'inscription de TUBULCUS des laboratoires INNOTHERA (France) au chapitre 1 du titre II de la LPP.

Juin

- Arrêté du [17-06-2004](#) (JO du [02-07-2004](#)) relatif à l'inscription de nutriments au titre I de la LPP.
- Arrêté du [17-06-2004](#) (JO du [02-07-2004](#)) relatif à l'inscription de l'ÉLECTRODE MEDISENSE ® OPTIUM[™] béta CETONE et du lecteur MEDISENSE ® OPTIUM[™] de la société Abbott France (division Medisense) inscrits au chapitre 1 du titre I de la LPP. (Modifié par arrêté du [11-02-2005](#) - JO du [25-02-2005](#))
- Arrêté du [17-06-2004](#) (JO du [02-07-2004](#)) relatif à l'inscription d'Algosténil des laboratoires BROTHIER SA au titre I de la LPP (modifié par arrêté du [05-10-2004](#) - JO du [20-10-2004](#)).
- Arrêté du [03-06-2004](#) (JO du [06-08-2004](#)) modifiant l'arrêté du [17-02-2004](#) relatif au renouvellement d'inscription du dispositif intra-utérin NOVA T de la société SCHERING SA inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.

- Arrêté du [03-06-2004](#) (JO du [25-06-2004](#)) modifiant les titres I et II de la LPP
- Arrêté du [03-06-2004](#) (JO du [22-06-2004](#)) relatif au protecteur de hanche KPH de la société HRA PHARMA inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [03-06-2004](#) (JO du [22-06-2004](#)) de radiation du ligament de cheville de la société LARS inscrit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [03-06-2004](#) (JO du [22-06-2004](#)) modifiant l'arrêté du [17-02-2004](#) relatif aux implants ophtalmologiques viscoélastiques Vitrax-coq et Vitrax M-coq de la société AMO inscrits au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [01-06-2004](#) (JO du [30-06-2004](#)) [ARRÊTÉ DU MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE] fixant les prix maxima de vente au public TTC de certains produits et prestations inscrits aux titres I, II et III de la LPP. **Nota. - Les annexes au présent arrêté sont publiées dans l'édition des Documents administratifs n° 8 du 30 juin 2004, disponible en édition papier à la Direction des Journaux officiels, 26, rue Desaix, 75727 Paris Cedex 15. CETTE BASE A ÉTÉ MISE À JOUR EN FONCTION DE CE DOCUMENT.** (Annexe IV : liste des arrêtés abrogés).

Mai

- Arrêté du [27-05-2004](#) (JO du [11-06-2004](#)) fixant le prix de vente public TTC des implants ophtalmologiques, viscoélastiques MICROVISC et MICROVISC PLUS de la société FCI inscrites au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [27-05-2004](#) (JO du [11-06-2004](#)) relatif aux implants ophtalmologiques, viscoélastiques MICROVISC et MICROVISC PLUS de la société FCI inscrits au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [27-05-2004](#) (JO du [11-06-2004](#)) fixant le prix de vente de STRATASIS TF de la société COOK FRANCE inscrit au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [27-05-2004](#) (JO du [11-06-2004](#)) relatif à l'inscription de STRATASIS TF de la société COOK FRANCE au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [26-05-2004](#) (JO du [15-06-2004](#)) fixant le prix de vente de AneuRx®, de Talent LPS et de Reveal Plus® 9526 de la société MEDTRONIC FRANCE SAS inscrits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [26-05-2004](#) (JO du [15-06-2004](#)) relatif à l'inscription de AneuRx®, de Talent LPS et de Reveal Plus® 9526 de la société MEDTRONIC FRANCE SAS au titre III de la LPP. (corrigé par arrêté du [05-11-2004](#) - JO du [23-11-2004](#))
- Arrêté du [26-05-2004](#) (JO du [11-06-2004](#)) relatif à la revalorisation du tarif du greffon cornéen de la Banque française des yeux inscrit au chapitre 3 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [26-05-2004](#) (JO du [11-06-2004](#)) relatif à la fixation du prix de vente public TTC du greffon cornéen de la Banque française des yeux inscrit au chapitre 3 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [25-05-2004](#) (JO du [15-06-2004](#)) modifiant l'arrêté du [25-03-2004](#) modifiant le titre I de la LPP.
- Arrêté du [25-05-2004](#) (JO du [15-06-2004](#)) relatif à l'inscription de diffuseurs portables de la société NORMED NM MEDICAL au titre I de la LPP.
- Arrêté du [25-05-2004](#) (JO du [15-06-2004](#)) relatif aux nutriments spécifiques Nutrini Energy , Nutrini NRJ Multifibres, Tentrini Energy et Tentrini NRJ Multifibres de la société Nutricia inscrits au titre I de la LPP.
- Arrêté du [25-05-2004](#) (JO du [15-06-2004](#)) fixant le prix limite de vente du stimulateur cardiaque double chambre à fréquence asservie EnPulse™ DR de la société MEDTRONIC FRANCE inscrit au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [25-05-2004](#) (JO du [15-06-2004](#)) modifiant le chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [18-05-2004](#) (JO du [11-06-2004](#)) relatif à la fixation du prix limite de vente public TTC d'orthoprothèses inscrites au chapitre 7 du titre II de la LPP. (**Codes en double : TR79C11, TR59C11, TR49C11 avec prix différents, AT79C01, AT59C01, AT49C01 avec prix identiques**).
- Arrêté du [18-05-2004](#) (JO du [11-06-2004](#)) relatif à la revalorisation des tarifs des orthoprothèses inscrites au chapitre 7 du titre II de la LPP. Modifié par l'arrêté du [27-01-2005](#) (JO du [11-02-2005](#)).
- Arrêté du [17-05-2004](#) (JO du [28-05-2004](#)) fixant le prix de vente public TTC des valves péricardiques Pericarbon More et Pericarbon Freedom Stentless de la société Sorin Biomedica inscrites au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [17-05-2004](#) (JO du [28-05-2004](#)) relatif à l'inscription des valves péricardiques Pericarbon More et Pericarbon Freedom Stentless de la société Sorin Biomedica au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [17-05-2004](#) (JO du [28-05-2004](#)) modifiant l'arrêté du [26-02-2004](#) fixant le prix de vente public TTC de la valve aortique d'origine animale Toronto Root Bioprothesis de la société St. Jude Medical France SAS inscrite au chapitre 2 du titre III de la LPP.

Avril

- Arrêté du [30-04-2004](#) (JO du [13-05-2004](#)) fixant le prix de vente public TTC de stimulateurs cardiaques inscrits à la section 1 du chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [30-04-2004](#) (JO du [13-05-2004](#)) modifiant les tarifs de stimulateurs cardiaques inscrits à la section 1 du chapitre 4 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [30-04-2004](#) (JO du [13-05-2004](#)) relatif à la revalorisation des tarifs des tarifs des podo-orthèses inscrites au chapitre 6 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [30-04-2004](#) (JO du [13-05-2004](#)) fixant le prix de vente public TTC des podo-orthèses inscrites au chapitre 6 du titre II de la LPP.

Mars

- Arrêté du [26-03-2004](#) (JO du [01-04-2004](#)) modifiant le titre I de la LPP.
- Arrêté du [25-03-2004](#) (JO du [01-04-2004](#)) modifiant le titre I de la LPP (modifié par arrêté du [25-05-2004](#) - JO du [15-06-2004](#))
- Arrêté du [19-03-2004](#) (JO du [01-04-2004](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'adaptateur de rotation Otto Bock 4R57® de la société Otto Bock inscrit au chapitre 7 du titre II de la LPP.

Février

- Arrêté du [27-02-2004](#) (JO du [10-03-2004](#)) relatif à l'inscription de INFATRINI® de la société Nutricia France inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [27-02-2004](#) (JO du [10-03-2004](#)) fixant le prix de vente public TTC des podo-orthèses inscrites au chapitre 6 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [27-02-2004](#) (JO du [10-03-2004](#)) relatif aux tarifs des podo-orthèses inscrites au chapitre 6 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [26-02-2004](#) (JO du [10-03-2004](#)) fixant le prix de vente public TTC de dispositifs médicaux inscrits au titre III de la LPP (**attention à l'art. 3 les prix limites de vente au public TTC sont diminués pour les codes 3444364 et 3488864 ce qui les différencient des tarifs de responsabilité - Cette anomalie est rectifiée par l'arrêté du [30-04-2004](#) - JO du [13-05-2004](#)). VOIR CIR 112 / 2004 du [27-09-2004](#) pour facturation de la période entre le [12-03-2004](#) et le [14-05-2004](#).**)
- Arrêté du [26-02-2004](#) (JO du [10-03-2004](#)) modifiant le titre III de la LPP.
- Arrêté du [24-02-2004](#) (JO du [04-03-2004](#)) fixant le prix de vente public TTC des valves cardiaques AORTECH de la société AORTECH inscrites au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [24-02-2004](#) (JO du [04-03-2004](#)) relatif aux valves cardiaques AORTECH de la société AORTECH inscrites au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [19-02-2004](#) (JO du [10-03-2004](#)) relatif à l'inscription du matelas mixte Vita Form de la société Pharma Ouest inscrit au chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [17-02-2004](#) (JO du [03-03-2004](#)) fixant le prix de vente public TTC des implants ophtalmologiques viscoélastiques Vitrax-coq et Vitrax M-coq de la société AMO inscrits au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [17-02-2004](#) (JO du [03-03-2004](#)) relatif aux implants ophtalmologiques viscoélastiques Vitrax-coq et Vitrax M-coq de la société AMO inscrits au chapitre 2 du titre III de la LPP. (modifié par arrêté du [03-06-2004](#))
- Arrêté du [17-02-2004](#) (JO du [03-03-2004](#)) fixant le prix de vente public TTC du dispositif intra-utérin Nova T inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP
- Arrêté du [17-02-2004](#) (JO du [03-03-2004](#)) relatif au renouvellement d'inscription du dispositif intra-utérin Nova T de la société Schering SA inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPP. (modifié par arrêté du [03-06-2004](#))

Janvier

- Arrêté du [15-01-2004](#) (JO du [27-01-2004](#)) fixant le prix de vente public TTC de l'implant coronaire dit "stent" Taxus Express² de la société Boston Scientific SA inscrit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [15-01-2004](#) (JO du [27-01-2004](#)) modifiant le chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [08-01-2004](#) (JO du [30-01-2004](#)) relatif au coussin à air statique SOF.CARE SCC et aux surmatelas à air statique SOF.CARE SCMU = SC 402 et SOF.CARE, SCPU = SC 840 de la société La Diffusion technique française inscrits au chapitre 2 du titre I de la LPP.

2003

Novembre

- Arrêté du [21-11-2003](#) (JO du [04-12-2003](#)) modifiant le titre I de la LPP.
- Arrêté du [10-11-2003](#) (JO du [26-11-2003](#)) fixant le prix de vente public toutes taxes comprises d'orthoprothèses inscrites au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [10-11-2003](#) (JO du [26-11-2003](#)) relatif au chapitre 7 du titre II de la LPP.

Octobre

- Arrêté du [31-10-2003](#) (JO du [18-11-2003](#)) fixant le prix de vente public TTC des substituts osseux d'origine synthétique et des cales d'interpositions inscrits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [31-10-2003](#) (JO du [18-11-2003](#)) modifiant le chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [28-10-2003](#) (JO du [13-11-2003](#)) fixant le prix de vente public TTC des stimulateurs cardiaques inscrits à la section 1 du chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [28-10-2003](#) (JO du [13-11-2003](#)) modifiant la section 1 du chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [10-10-2003](#) (JO du [22-10-2003](#)) modifiant les titres I, II, III et IV de la LPP.
- Arrêté du [01-10-2003](#) (JO du [17-10-2003](#)) relatif à la fixation du prix limite de vente public TTC du conduit aortique valvulaire Shelhigh NR 2000C et de la valve aortique Shelhigh Superstentless NR 2000 Plus de la société Shelhigh Inc. inscrits au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [01-10-2003](#) (JO du [17-10-2003](#)) relatif à l'inscription du conduit aortique valvulaire Shelhigh NR 2000C et de la valve aortique Shelhigh Superstentless NR 2000 Plus de la société Shelhigh Inc. au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [01-10-2003](#) (JO du [17-10-2003](#)) relatif à la fixation du prix limite de vente public TTC des conduits pulmonaires valvulaires Shelhigh NR 4000 PA de la société Shelhigh Inc. et Contegra de la société Medtronic France inscrit au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [01-10-2003](#) (JO du [17-10-2003](#)) relatif à l'inscription des conduits pulmonaires valvulaires Shelhigh NR 4000 PA de la société Shelhigh Inc. et Contegra de la société Medtronic France au chapitre 2 du titre III de la LPP.

Septembre

- Arrêté du [29-09-2003](#) (JO du [10-10-2003](#)) fixant le prix de vente public TTC des podo-orthèses inscrites au chapitre 6 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [29-09-2003](#) (JO du [10-10-2003](#)) relatif à la revalorisation des tarifs des podo-orthèses inscrites au chapitre 6 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [26-09-2003](#) (JO du [10-10-2003](#)) fixant le prix de vente public TTC des vis pédiculaires du rachis inscrites au chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [26-09-2003](#) (JO du [10-10-2003](#)) modifiant le chapitre 1 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [25-09-2003](#) (JO du [08-10-2003](#)) relatif aux implants de réfection de paroi Parietex de la société SOFRADIM inscrits au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-09-2003](#) (JO du [24-09-2003](#)) de fixation du prix de vente public TTC des stimulateurs cardiaques PULSAR MAX SR 1170, PULSAR DDD 972, PULSAR MAX DR 1270, INSIGNA PLUS SR 1194 et INSIGNA PLUS DR 1298 de la société Guidant France inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-09-2003](#) (JO du [24-09-2003](#)) modifiant le chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-09-2003](#) (JO du [23-09-2003](#)) modifiant le chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [09-09-2003](#) (JO du [23-09-2003](#)) fixant le prix de vente public TTC de Cypher de la société Cordis Europa NV inscrit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [09-09-2003](#) (JO du [23-09-2003](#)) modifiant le chapitre 1 du titre III de la LPP.

Juillet

- Arrêté du [18-07-2003](#) (JO du [31-07-2003](#)) modifiant le chapitre 3 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [18-07-2003](#) (JO du [31-07-2003](#)) fixant le prix de vente public TTC des implants d'embolisation Embosphere de la société Biosphere medical inscrits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [18-07-2003](#) (JO du [31-07-2003](#)) relatif à l'implant d'embolisation artérielle Embosphere de la société Biosphere medical inscrits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [16-07-2003](#) (JO du [31-07-2003](#)) fixant le prix de vente public TTC des solutions viscoélastiques BD Visc et BD Multivisc de la société Becton Dickinson inscrit au chapitre 2 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [16-07-2003](#) (JO du [31-07-2003](#)) portant inscription des solutions viscoélastiques BD Visc et BD Multivisc de la société Becton Dickinson au chapitre 2 du titre III de la LPP.

- Arrêté du [16-07-2003](#) (JO du [31-07-2003](#)) modifiant le chapitre 2 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [03-07-2003](#) (JO du [17-07-2003](#)) fixant le prix de vente public TTC des stimulateurs cardiaques Talent DR 213, Talent II DR 233 et Talent III DR 253 de la société Ela Medical inscrits au chapitre 4 du titre III de la LPP.
- Arrêté du [03-07-2003](#) (JO du [17-07-2003](#)) modifiant le chapitre 4 du titre III de la LPP. **(erreur dans le tableau du JO : Talent III DR 213 au lieu de Talent DR 213 - corrigée dans la base)**

Juin

- Arrêté du [30-06-2003](#) (JO du [09-07-2003](#)) modifiant le chapitre 1 du titre II de la LPP.

Mai

- Arrêté du [16-05-2003](#) (JO du [05-06-2003](#)) fixant le prix limite de vente public TTC des solutés de réhydratation orale inscrits au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du [16-05-2003](#) (JO du [05-06-2003](#)) relatif à l'inscription des solutés de réhydratation orale au titre I de la LPP.

Avril

- Arrêté du [25-04-2003](#) (JO du [13-05-2003](#)) fixant le prix de vente public TTC du générateur d'ultrasons Exogen 2000 de la société Smith and Nephew inscrit au titre I de la LPP.
- Arrêté du [25-04-2003](#) (JO du [13-05-2003](#)) relatif à l'inscription du générateur d'ultrasons Exogen 2000 de la société Smith and Nephew au titre I de la LPP.
- Arrêté du [11-04-2003](#) (JO du [08-05-2003](#)) fixant le prix de vente public TTC de l'Endoroll Fix de la société Ethicon inscrit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [11-04-2003](#) (JO du [08-05-2003](#)) relatif à l'inscription de l'Endoroll Fix de la société Ethicon SA au titre III de la LPP.

Mars

- Arrêté du [27-03-2003](#) (JO du [15-04-2003](#)) revalorisant les tarifs du chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [27-03-2003](#) (JO du [15-04-2003](#)) revalorisant le prix de vente public TTC du chapitre 7 du titre II de la LPP.

Février

- Arrêté du [17-02-2003](#) (JO du [04-04-2003](#)) revalorisant les tarifs des prothèses oculaires inscrites au chapitre 5 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [17-02-2003](#) (JO du [04-04-2003](#)) modifiant l'arrêté du [24-12-2002](#) relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque Selection 9000 de la société Vitatron au titre III de la LPP.
- Arrêté du [17-02-2003](#) (JO du [04-04-2003](#)) modifiant l'arrêté du [24-12-2002](#) relatif à l'inscription des stimulateurs cardiaques Elect SR-SRC, Elect VDR, Elect DR de la société Sorin Biomedica ainsi qu'au renouvellement d'inscription du stimulateur cardiaque Meridian SSI 476 de la société Guidant France au titre III de la LPP.
- Arrêté du [17-02-2003](#) (JO du [02-04-2003](#)) modifiant l'arrêté du [08-01-2003](#) relatif aux diffuseurs portables Surefuser et au substitut osseux Collapat inscrit aux titres I et III de la LPP.
- Arrêté du [17-02-2003](#) (JO du [14-03-2003](#)) relatif à certains stimulateurs cardiaques inscrits au titre III de la LPP.

Janvier

- Avis du [21-01-2003](#) (JO du [21-01-2003](#)) de renouvellement d'inscription de stimulateurs cardiaques inscrits au titre III de la LPP.
- Avis du [21-01-2003](#) (JO du [21-01-2003](#)) de fin de prise en charge de stimulateurs cardiaques inscrits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [08-01-2003](#) (JO du [18-01-2003](#)) relatif à l'inscription du coussin Visco'Mouss de la Société Klé Santé au titre I de la LPP.
- Arrêté du [08-01-2003](#) (JO du [17-01-2003](#)) relatif aux diffuseurs portables Surefuser et au substitut osseux Collapat inscrits aux titres I et III de la LPP.

2002

Décembre

- Arrêté du [24-12-2002](#) (JO du [17-01-2003](#)) relatif aux greffons d'origine humaine inscrits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [24-12-2002](#) (JO du [17-01-2003](#)) fixant le prix de vente public TTC des greffons tissulaires d'origine humaine inscrits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [24-12-2002](#) (JO du [28-12-2002](#)) relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque Selection de la société Vitatron au titre III de la LPP. **(Attention erreurs de code et de date de changement de prix dans le JO rectifiées dans la base)**
- Arrêté du [24-12-2002](#) (JO du [28-12-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC du stimulateur cardiaque Selection 9000 de la société Vitatron inscrit au titre III de la LPP. **(Attention erreur de date de changement de prix dans le JO rectifiées dans la base)**
- Arrêté du [24-12-2002](#) (JO du [28-12-2002](#)) relatif aux dispositifs médicaux d'origine animale inscrits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [24-12-2002](#) (JO du [28-12-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC des stimulateurs cardiaques Elect SR-SRC, Elect VDR de la société Sorin Biomedica et du stimulateur cardiaque Meridian SSI 476 de la société Guidant France inscrits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [24-12-2002](#) (JO du [28-12-2002](#)) relatif à l'inscription des stimulateurs cardiaques Elect SR-SRC, Elect VDR, Elect DR de la société Sorin Biomedica ainsi qu'au renouvellement d'inscription du stimulateur cardiaque Meridian SSI 476 de la société Guidant France au titre III de la LPP. **(Attention erreur de code dans le JO rectifiée dans la base)**
- Arrêté du [18-12-2002](#) (JO du [28-12-2002](#)) relatif à l'inscription de la solution viscoélastique Synvisc de la société Genzyme SAS pour le traitement des gonarthroses au titre I de la LPP.
- Arrêté du [16-12-2002](#) (JO du [09-01-2003](#)) fixant le prix de vente public TTC des stimulateurs cardiaques Identity SR 5172, Identity DR 5370, Identity XL DR 5376 de la société St Jude Médical inscrits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [16-12-2002](#) (JO du [09-01-2003](#)) relatif à l'inscription des stimulateurs cardiaques Identity SR 5172, Identity DR 5370, Identity XL DR 5376 de la société St Jude Médical au titre III de la LPP.
- Arrêté du [02-12-2002](#) (JO du [22-12-2002](#)) relatif aux implants endovasculaires dits "stents" coronariens inscrits au titre III de la LPP.

Novembre

- Arrêté du [25-11-2002](#) (JO du [11-12-2002](#)) relatif aux générateurs d'aérosol, aux diffuseurs portables, aux coussins, matelas et surmatelas d'aide à la prévention des escarres, aux chaussures thérapeutiques de série et à certains stimulateurs cardiaques inscrits au titre I, II ou III de la LPP.
- Arrêté du [15-11-2002](#) (JO du [04-12-2002](#)) relatif aux chambres à cathéter implantables inscrites au titre III de la LPP.
- Arrêté du [15-11-2002](#) (JO du [04-12-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC des accès vasculaires implantables et des chambres à cathéter implantables inscrits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [13-11-2002](#) (JO du [04-12-2002](#)) relatif aux orthèses stabilisatrices de cheville inscrites au titre II de la LPP.

Octobre

- Arrêté du [23-10-2002](#) (JO du [31-10-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC des stimulateurs cardiaques Dynamis 2-2U et Kerfos 2001-2001U de la société Medico Spa/Tecnopace inscrits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [23-10-2002](#) (JO du [31-10-2002](#)) relatif à l'inscription des stimulateurs cardiaques Dynamis 2-2 U et Kerfos 2001-2001U de la société Medico Spa/Tecnopace au titre III de la LPP.
- Arrêté du [23-10-2002](#) (JO du [31-10-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC des implants articulaires de cheville inscrit au titre III de la LPP.

- Arrêté du [23-10-2002](#) (JO du [31-10-2002](#)) relatif au renouvellement d'inscription des implants articulaires de cheville et à la revalorisation de leur tarif au titre III de la LPP.
- Arrêté du [23-10-2002](#) (JO du [31-10-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC du neuromodulateur Interstim de la société Medtronic inscrit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [23-10-2002](#) (JO du [31-10-2002](#)) relatif à l'inscription du neuromodulateur Interstim de la société Medtronic au titre III de la LPP.
- Arrêté du [01-10-2002](#) (JO du [10-10-2002](#)) relatif à l'inscription du dispositif de propulsion E Motion de la société Mobitec au titre IV de la LPP.

Septembre

- Arrêté du [23-09-2002](#) (JO du [26-09-2002](#)) relatif à l'inscription de la solution viscoélastique Viscornéal Ortho de la société Cornéal pour le traitement des gonarthroses au titre I de la LPP.
- Arrêté du [16-09-2002](#) (JO du [20-09-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC du neurostimulateur Irel 3 de la société Medtronic inscrit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [16-09-2002](#) (JO du [20-09-2002](#)) relatif à l'inscription du neurostimulateur Irel 3 de la société Medtronic au titre III de la LPP.
- Arrêté du [06-09-2002](#) (JO du [11-09-2002](#)) fixant les prix de vente publics TTC des gaines, bonnets couvre-moignon, fix-prothèses et maillots inscrits au titre II de la LPP.
- Arrêté du [06-09-2002](#) (JO du [11-09-2002](#)) revalorisant les tarifs des gaines, bonnets couvre-moignon, fix-prothèses, maillots inscrits au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [05-09-2002](#) (JO du [11-09-2002](#)) relatif à l'inscription des solutions viscoélastiques Adant, Arthrum, Ostenil, Supartz, Suplasyn, Synovial et Synvisc des sociétés Fornet, LCA, TRB Chemedica, Smith & Nephew, Chiesi, Genévrier et Boehringer Ingelheim pour le traitement des gonarthroses au titre I de la LPP.

Août

- Arrêté du [21-08-2002](#) (JO du [08-09-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC des chambres à cathéter implantable de la société SIMS France inscrites au titre III de la LPP.
- Arrêté du [21-08-2002](#) (JO du [08-09-2002](#)) relatif à l'inscription des chambres à cathéter implantable de la société SIMS France au titre III de la LPP.
- Arrêté du [21-08-2002](#) (JO du [08-09-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC de l'obturateur centro-médullaire Medulock inscrit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [21-08-2002](#) (JO du [08-09-2002](#)) relatif à l'obturateur à ciment centro-médullaire Medulock inscrit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [21-08-2002](#) (JO du [08-09-2002](#)) revalorisant les prix de vente public TTC du chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [21-08-2002](#) (JO du [08-09-2002](#)) revalorisant les tarifs du chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [21-08-2002](#) (JO du [29-08-2002](#)) relatif à la radiation de l'obturateur à ciment centro-médullaire à base de collagène bovin de la société Ceraver de la liste des dispositifs médicaux à prix de vente au public réglementés inscrits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [21-08-2002](#) (JO du [29-08-2002](#)) relatif à la radiation de l'obturateur à ciment centro-médullaire à base de collagène bovin de la société Ceraver du titre III de la LPP.
- Arrêté du [02-08-2002](#) (JO du [13-08-2002](#)) relatif à l'inscription du surmatelas à pression alternée Système P-100 de la société Plexus Medical au titre I de la LPP.
- Arrêté du [02-08-2002](#) (JO du [13-08-2002](#)) relatif à l'inscription du conduit valvé CAVGJ 514 00 au titre III de la LPP.
- Arrêté du [02-08-2002](#) (JO du [13-08-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC du conduit valvé CAVGJ 514 00 de la société Saint Jude Médical inscrit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [02-08-2002](#) (JO du [13-08-2002](#)) relatif à l'inscription de l'implant sphinctérien anal Acticon de la société AMS France au titre III de la LPP.
- Arrêté du [02-08-2002](#) (JO du [13-08-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC de l'implant sphinctérien anal Acticon de la société AMS France inscrit au titre III de la LPP.

Juillet

- Arrêté du [31-07-2002](#) (JO du [11-09-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC du substitut osseux Healos de la société Orquest inscrit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [31-07-2002](#) (JO du [10-08-2002](#)) relatif à l'inscription du substitut osseux Healos de la société Orquest inscrit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-07-2002](#) (JO du [20-07-2002](#)) relatif au diffuseur portable Accufuser inscrit au titre I de la LPP.
- Arrêté du [10-07-2002](#) (JO du [30-07-2002](#)) modifiant les titre I, II et III de la LPP.
- Arrêté du [10-07-2002](#) (JO du [19-07-2002](#)) modifiant les prix de vente TTC de certains produits inscrits aux titre II et III de la LPP.

- Arrêté du [10-07-2002](#) (JO du [01-08-2002](#)) relatif à l'inscription des chambre à cathéter implantable Polysite de la société Pérouse au titre III de la LPP
- Arrêté du [10-07-2002](#) (JO du [19-07-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC des chambres à cathéter implantable "Polysite" de la société Pérouse inscrites au titre III de la LPP.

Juin

- Arrêté du [18-06-2002](#) (JO du [30-06-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC des protecteurs de hanche HIPS de la société Médiris et KPH de la société HRA Pharma inscrits au titre I de la LPP.
- Arrêté du [18-06-2002](#) (JO du [30-06-2002](#)) relatif à l'inscription des protecteurs de hanche HIPS de la société Médiris et KPH de la société HRA Pharma au titre I de la LPP.
- Arrêté du [18-06-2002](#) (JO du [26-06-2002](#)) relatif aux prix limites de vente des prothèses respiratoires pour trachéostomie inscrites au chapitre 4 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [18-06-2002](#) (JO du [26-06-2002](#)) relatif à l'inscription des prothèses respiratoires et phonatoires à usage unique pour laryngectomisés totaux porteurs d'implant phonatoire au titre II de la LPP.
- Arrêté du [18-06-2002](#) (JO du [26-06-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC du substitut osseux Eurocer de la société Fournitures hospitalières inscrit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [18-06-2002](#) (JO du [23-06-2002](#)) relatif aux diffuseurs portables Outbound et aux chambres à cathéter implantable Z Port de la société Net Med Biomedica inscrits au titre I et III de la LPP.
- Arrêté du [18-06-2002](#) (JO du [22-06-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC des substituts osseux TCH de la société Kasios et Biosel de la société DePuy CMW inscrits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [18-06-2002](#) (JO du [22-06-2002](#)) relatif aux substituts osseux TCH de la société Kasios et Biosel de la société DePuy CMW au titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-06-2002](#) (JO du [16-06-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC des chambres à cathéter implantable Z Port de la société Net Med Biomedica inscrites au titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-06-2002](#) (JO du [16-06-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC de l'implant méniscal Fast Fix de la société Smith and Nephew inscrit au Titre III de la LPP
- Arrêté du [12-06-2002](#) (JO du [16-06-2002](#)) relatif à l'inscription d'un dispositif de réparation méniscale Fast Fix de la société Smith and Nephew au titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-06-2002](#) (JO du [16-06-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC de l'implant méniscal Meniscus Arrow de la société Biotech International inscrit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-06-2002](#) (JO du [16-06-2002](#)) relatif à l'inscription d'un dispositif de réparation méniscale Meniscus Arrow de la société Biotech International au titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-06-2002](#) (JO du [16-06-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC de certains implants de suture et de ligature internes du titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-06-2002](#) (JO du [16-06-2002](#)) relatif aux tarifs des implants de suture et de ligature internes du titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-06-2002](#) (JO du [16-06-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC des chambres à cathéter implantable Optilock de la société Le Maître Vascular inscrites au titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-06-2002](#) (JO du [16-06-2002](#)) relatif aux chambres à cathéter implantable de la société Vascutech inscrites au titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-06-2002](#) (JO du [16-06-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC du stimulateur cardiaque Elect D de la société Sorin Biomedica inscrit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-06-2002](#) (JO du [16-06-2002](#)) relatif à l'inscription du stimulateur cardiaque Elect D de la société Sorin Biomedica au titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-06-2002](#) (JO du [16-06-2002](#)) relatif au renouvellement d'inscription de l'implant sphinctérien AMS 800 de la société AMS France au titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-06-2002](#) (JO du [15-06-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC du sphincter urinaire AMS 800 de la société AMS France inscrit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-06-2002](#) (JO du [16-06-2002](#)) relatif au renouvellement d'inscription des chambres à cathéter implantable de la société B Braun Medical au titre III de la LPP.
- Arrêté du [12-06-2002](#) (JO du [15-06-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC des chambres à cathéter implantable Celsite de la société B Braun Médical inscrites au titre III de la LPP.
- Arrêté du [05-06-2002](#) (JO du [15-06-2002](#)) relatif au renouvellement d'inscription des dispositifs intra-utérins UT 380 de la société 7 Med et Gynelle 375 de la société Prodimed au titre I de la LPP.
- Arrêté du [05-06-2002](#) (JO du [15-06-2002](#)) relatif aux réparations des prothèses et orthèses du membre inférieur inscrites au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [05-06-2002](#) (JO du [15-06-2002](#)) relatif à la radiation de greffons cornéens et de greffons osseux d'origine humaine inscrits au titre III de la LPP.

Avril

- Arrêté du [25-04-2002](#) (JO du [03-05-2002](#)) relatif à l'inscription du dispositif intra-utérin TT 380 de la société 7 Med au titre I de la LPP.
- Arrêté du [25-04-2002](#) (JO du [03-05-2002](#)) relatif au substitut osseux de la société Fournitures hospitalières au titre III de la LPP.
- Arrêté du [23-04-2002](#) (JO du [05-05-2002](#)) renouvelant l'inscription du pansement Algostéril des laboratoires Brothier au titre I de la LPP.
- Arrêté du [23-04-2002](#) (JO du [04-05-2002](#)) relatif aux appareils électroniques de surdité inscrits au chapitre 3 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [15-04-2002](#) (JO du [30-04-2002](#)) relatif au renouvellement d'inscription des orthèses stabilisatrices de cheville Aircast et Malléoloc et à l'inscription de l'orthèse stabilisatrice

Premio au titre II de la LPP.

- Arrêté du [04-04-2002](#) (JO du [03-05-2002](#)) relatif aux stylos injecteurs inscrits au titre I de la LPP.

Mars

- Arrêté du [21-03-2002](#) (JO du [31-03-2002](#)) relatif à la nomenclature et aux tarifs du titre IV de la LPP.
- Arrêté du [20-03-2002](#) (JO du [27-03-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC des stimulateurs cardiaques Miniswing 200, DR1 et DR1E de la société Sorin Biomedica inscrits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [20-03-2002](#) (JO du [27-03-2002](#)) relatif au renouvellement d'inscription des stimulateurs cardiaques Miniswing 200 et Miniswing DR1 et DR1E de la société Sorin Biomedica au titre III de la LPP.
- Arrêté du [11-03-2002](#) (JO du [16-03-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC de la chambre à cathéter implantable in Port de la société FB Médical inscrite au titre III de la LPP.
- Arrêté du [11-03-2002](#) (JO du [16-03-2002](#)) relatif à l'inscription de la chambre à cathéter implantable In Port de la société FB Médical au titre III de la LPP.

Février

- Arrêté du [06-02-2002](#) (JO du [15-02-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC du substitut osseux Alaska de la société Coating Industries inscrit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [06-02-2002](#) (JO du [15-02-2002](#)) relatif à l'inscription du substitut osseux Alaska de la société Coating Industries au titre III de la LPP.

Janvier

- Arrêté du [30-01-2002](#) (JO du [17-02-2002](#)) fixant le prix de vente public TTC de l'implant méniscal J Fast de la société Mitek inscrit au titre III de la LPP.
- Arrêté du [30-01-2002](#) (JO du [17-02-2002](#)) inscrivant deux dispositifs de réparation méniscale de la société Mitek au titre III de la LPP.
- Arrêté du [10-01-2002](#) (JO du [26-01-2002](#)) modifiant les titres II, III et IV de la LPP.
- Arrêté du [07-01-2002](#) (JO du [25-01-2002](#)) relatif aux appareils de lecture automatique chiffrée de la glycémie inscrits au titre I de la LPP.

2001

Décembre

- Arrêté du [31-12-2001](#) (JO du [11-01-2002](#)) modifiant les titres I, II, III et IV de la LPPR.
- Arrêté du [28-12-2001](#) (JO du [13-01-2002](#)) inscrivant un fauteuil roulant à propulsion manuelle de la société Sunrise Médical au titre IV de la LPP.
- Arrêté du [28-12-2001](#) (JO du [12-01-2002](#)) relatif à un implant cristallinien inscrit au titre III de la LPPR.
- Arrêté du [26-12-2001](#) (JO du [09-01-2002](#)) relatif à la revalorisation des tarifs des podo-orthèses inscrites au chapitre 6 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [26-12-2001](#) (JO du [09-01-2002](#)) fixant le prix de vent public TTC des podo-orthèses inscrites au chapitre 6 du titre II de la LPP.
- Arrêté du [20-12-2001](#) (JO du [30-12-2001](#)) relatif à la revalorisation du tarif des greffons veineux de veine saphène d'origine humaine inscrits au titre III de la LPP.
- Arrêté du [20-12-2001](#) (JO du [30-12-2001](#)) fixant le prix de vente public TTC des greffons veineux de veine saphène d'origine humaine inscrits au titre III de la LPP.

Octobre

- Arrêté du 09-10-2001 (JO du 18-10-2001) relatif aux dispositifs intra-utérins actifs ou stérilets inscrits au chapitre 1 du titre I de la LPP.
- Arrêté du 09-10-2001 (JO du 18-10-2001) fixant le prix de vente public TTC des dispositifs intra-utérins actifs ou stérilets inscrits au chapitre 1 du titre I de la LPP.

Septembre

- Arrêté du 28-09-2001 (JO du 07-11-2001) fixant le prix de vente public TTC des orthoprothèses inscrites au chapitre 7 du titre II de la LPP.
- Arrêté du 28-09-2001 (JO du 07-11-2001) fixant le prix de vente public TTC des dispositifs médicaux implantables et des greffons tissulaires d'origine humaine inscrits au titre III de la LPP.

Liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L 165-1 du code de la sécurité sociale

Titre I. - Dispositifs médicaux pour traitements et matériels d'aide à la vie, aliments diététiques et articles pour pansements

Généralités

Spécifications techniques de la fourniture des dispositifs médicaux pour traitements et matériels d'aide à la vie, aliments diététiques et articles pour pansements.

Les spécifications techniques auxquelles doivent satisfaire les produits sont celles décrites ci-dessous ou des spécifications techniques assurant un niveau de qualité, de sécurité et d'efficacité au moins équivalent.

1) Conditions de fonctionnement et de maintenance demandées aux fournisseurs de matériels susceptibles d'être livrés pour traitement à domicile:

1. Le fournisseur a l'obligation d'informer le malade des choix possibles quant au matériel prescrit ; il met à sa disposition un catalogue des produits pris en charge, détaillant les caractéristiques techniques, le tarif de location, éventuellement le prix de vente ainsi que le tarif de remboursement de chacun d'eux.
2. Le fournisseur est tenu d'initier le malade ou son entourage au fonctionnement du matériel loué ou vendu.
Il vérifie si nécessaire au domicile du patient que l'utilisation qui en est faite est conforme à l'usage prescrit. Il remet à l'assuré une notice comportant le mode d'emploi, l'adresse et le numéro de téléphone pour appeler en cas de fonctionnement défectueux.
3. En cas de mauvais fonctionnement ou de panne du matériel loué, le fournisseur assure, sans nouvelle facturation, la réparation ou le remplacement du produit fourni dans les délais

maximaux suivants :

- vingt-quatre heures pour le matériel d'oxygénothérapie, les compresseurs de matelas d'aide à la prévention des escarres, les aspirateurs, les appareils d'assistance respiratoire, les appareils pour traitement des mucoviscidoses et les affections respiratoires ;
- deux jours ouvrables ou trois jours francs pour les autres produits.

4. Toutes les parties des articles qui ne sont pas en contact direct avec le malade sont soigneusement nettoyées et désinfectées. Toutes les parties en contact direct avec le patient sont obligatoirement stérilisées, sauf si elles sont constituées d'un matériel consommable renouvelé lors de chaque utilisation (notamment sonde d'aspiration, matelas d'aide à la prévention des escarres, petit matériel pour aérosols et tire-lait).

5. Le conditionnement des articles est assuré de façon à permettre leur transport sans altération des qualités précédemment énoncées.

6. Les professionnels en exercice sont tenus, dans l'année qui suit la parution d'un arrêté relatif aux conditions de fonctionnement et de maintenance, de s'y conformer.

2) Caractéristiques techniques auxquelles doivent répondre les articles ci-dessous

(se reporter aux trois chapitres présentés ci après)

Facturation des dispositifs médicaux pour traitements et matériels d'aide à la vie, aliments diététiques et articles pour pansements.

La facturation des prix des dispositifs médicaux pour traitements et matériels d'aide à la vie, aliments diététiques et articles pour pansements doit être conforme à la réglementation des prix, en vigueur.

Conditions de prise en charge des dispositifs médicaux pour traitements et matériels d'aide à la vie, aliments diététiques et articles pour pansements.

* Un set est défini comme un ensemble de produits dont certains sont, le cas échéant, à titre individuel remboursables. Il est considéré comme un produit à part entière distinct des produits qui le composent. Ainsi, pour être remboursable, il est soumis aux dispositions prévues à l'article L. 165-1 du code susvisé et doit être inscrit en tant que tel sur la liste des produits et prestations remboursables prévue par ce même article.

* Lorsqu'un traitement laisse prévoir une utilisation de longue durée, la formule achat sera préférée si elle s'avère plus économique.

Les tarifs de location sont calculés à la semaine, sauf cas expressément prévus dans la nomenclature.

* Certains appareils peuvent être livrés à domicile.

La prise en charge de la livraison à domicile n'est assurée que pour les matériels dont la livraison est prévue dans la nomenclature.

Elle est assurée par application d'un forfait unique de livraison à domicile qui porte obligation de transport, mise en place, instructions d'utilisation et reprise du matériel au domicile du

patient. Le forfait couvre également les frais de constitution de dossier, et la désinfection du matériel loué pour assurer une garantie d'hygiène maximale (art. 4 de l'arrêté du [31-08-1989](#), JO du [24-09-1989](#)).

La livraison de plusieurs articles chez le même utilisateur donne lieu à la prise en charge du forfait le plus élevé.

* Pour les appareils non livrés à domicile, le tarif comprend les frais de désinfection.

* L'appareil loué restant la propriété du fournisseur, celui-ci prend à sa charge la surveillance, la maintenance et les réparations qui s'imposent, pendant toute la durée de la location. Il garantit le remplacement de l'appareil défaillant dans les délais prévus à l'article 3 de l'arrêté du [31-08-1989](#) (JO du [24-09-1989](#)) sans supplément de frais, quels qu'ils soient, par un appareil ayant les mêmes capacités thérapeutiques, l'appareil ayant été utilisé dans des conditions normales. Tous les déplacements restent à sa charge.

* Le fournisseur a l'obligation d'informer le malade des choix possibles quant au matériel prescrit et d'initier le malade ou son entourage au fonctionnement du matériel loué ou vendu, conformément aux articles 1er et 2 de l'arrêté du [31-08-1989](#) (JO du [24-09-1989](#)).

Chapitre 1. - Dispositifs médicaux, matériels et produits pour le traitement de pathologies spécifiques.

Spécifications techniques

Section 1. - Débitmètre de pointe.

Le débitmètre de pointe permet la surveillance par le malade de sa fonction respiratoire afin d'adapter son traitement.

Il est facilement démontable afin de permettre une désinfection correcte.

Il se présente en deux modèles différents :

- un modèle destiné à l'enfant et dont la plage de mesure doit couvrir les débits de 60 à 275 l/min (et inférieurs à 400 l/min) ;
- un modèle destiné à l'adulte et dont la plage de mesure doit couvrir les débits de 100 à 700 l/min (et inférieurs à 850 l/min).

Les débitmètres de pointe doivent être conformes à la norme NF EN 13826 relative aux spiromètres permettant la mesure du débit de pointe expiratoire.

Garantie

L'appareil est garanti deux ans par le fabricant dans les conditions normales d'utilisation à compter de la date de facturation.

Informations devant être décrites dans la notice

Des explications claires (avec illustrations) avec des termes simples et compréhensibles par un large public de la réalisation du geste.

Procédure de nettoyage recommandée (manuelle, lave-vaisselle...).

Une déclaration, le cas échéant, stipulant que la performance du débitmètre de pointe peut être affectée par le crachement ou la toux du patient lorsqu'il expire dans le dispositif ou par des conditions extrêmes de température, d'humidité ou d'altitude. Les limites de température ambiante devront être indiquées.

Une feuille pour noter les résultats et le suivi devra être proposée.

Sachant qu'il n'y a pas de possibilité de faire des calibrations régulières d'un débitmètre de pointe, des explications sur a l'entretien de l'appareil et b des méthodes pour reconnaître un dysfonctionnement doivent être fournies.

Des recommandations sur les décisions à prendre en fonction du résultat obtenu, à titre d'exemple :

Une feuille de surveillance ou un carnet de suivi avec le système de zones de couleurs permettant au patient de situer lui-même les valeurs de PEF obtenues et d'adopter une attitude thérapeutique définie préalablement avec le médecin.

80 à 100 % du PEF théorique ou estimé optimal.	Fonctions respiratoires normales ou bien corrigées.
60 à 80 % du PEF théorique ou estimé optimal.	Nécessité d'une consultation médicale pour l'instauration ou ajustement thérapeutique.
< 60 % du PEF théorique ou estimé optimal ou < 150 l/min.	Appel immédiat au médecin et mise en place d'un traitement de la crise.

Section 2. - Appareillage pour maladies chroniques nécessitant des perfusions continues à domicile.

Il comprend:

a) Les appareils permettant la diffusion des médicaments :

Ce sont :

- le système actif pour perfusion à domicile;
- le diffuseur portable non réutilisable ;
- le perfuseur de précision volumétrique non réutilisable comprenant un réservoir gradué, semi-rigide, de 100 à 150 ml, une tubulure d'entrée et une tubulure de sortie avec système de clampage.

Pompes à insuline externe, portable et programmable :

Les pompes à insuline doivent répondre aux spécifications techniques suivantes :

Programmation :

- la programmation de la pompe doit être modifiable à tout instant par le patient ;
- la pompe doit être munie d'un système permettant la perfusion sans risque de surdosage avec arrêt automatique ;
- les conditions d'utilisation doivent être précisées dans la notice d'utilisation de la pompe ;
- la pompe doit assurer plusieurs débits de base programmables à la demande et à l'avance (au moins 24 heures). La pompe doit comprendre une horloge permettant la programmation ;
- la quantité délivrable lors du bolus est programmable seulement à la demande ;
- débit de base et bolus (définis pour des concentrations d'insuline de 100 UI/ml) : la pompe doit pouvoir assurer a minima un débit de base allant de 0 à 9,9 UI/ heure et un bolus allant de 0,1 à 25 UI ;
- incréments : chez l'adulte, le débit de base doit avoir comme incrément maximum 0,1 UI/heure et le bolus 0,5 UI/heure. Lors d'une utilisation pédiatrique, il est possible que ces valeurs maximales d'incrément de débit de base et de bolus soient inférieures.

Alarmes :

La mise en alarme de la pompe doit se faire, a minima, dans chacune des trois situations suivantes :

- réservoir vide ;
- piles épuisées ;
- occlusion du cathéter (alarme d'hyperpression).

Aucune de ces trois alarmes ne doit être déconnectable.

La mise en alarme de la pompe doit conduire à des messages spécifiques, clairement identifiables, et se manifester par des messages sonores et visuels (option vibratoire possible).

La pompe est conçue pour éviter les risques de déclenchements intempestifs.

Amorçage/purge : la pompe doit être munie d'un système d'amorçage. L'amorçage du circuit de distribution s'utilise avant le branchement de la pompe au patient. La notice doit indiquer clairement les modalités et le rôle de ce système d'amorçage.

Protection aux éclaboussures (norme IPX7, a minima).

Résistance aux chocs et à la température.

Garantie : la pompe est garantie quatre ans.

Les modalités de nettoyage, décontamination et révision technique de la pompe doivent être précisées.

b) Les accessoires à usage unique :

Ils sont fournis :

- soit à l'unité, sous emballage individuel stérile;
- soit sous forme de set, comportant sur son conditionnement le numéro de stérilisation.

Ce sont :

- les accessoires spécifiques et de remplissage du système actif pour perfusion à domicile, comprenant notamment seringue ou réservoir adaptés, tubulure, seringue et aiguille, compresses, bouchon Luer lock, champs, calot, gants, masques.

- les accessoires de remplissage du perfuseur de précision. Ils comprennent notamment seringue et aiguille, compresses, bouchon Luer lock, champs, calot, gants, masques.

- les accessoires pour pose de la perfusion, ils sont de deux types:

* les accessoires de pose de la perfusion au bras du malade en l'absence de chambre à cathéter implantable comprenant notamment : aiguille épicroténienne, cathéter périphérique, prolongateur, robinet à trois voies, bouchon Luer lock, compresse, pansements, calot, gants, champs.

* en cas de chambre à cathéter implantable et de cathéter central tunnelisé, les accessoires de pose de la perfusion et celui d'héparinisation de la chambre.

c) Les accessoires et consommables pour pompes à insuline :

- sont définis comme consommables les dispositifs suivants : réservoirs vides à remplir, cathéters, adaptateurs à usage unique, aiguilles de remplissage, joints, le cas échéant, et piles recommandées par le fabricant ;

- sont définis comme accessoires les dispositifs suivants (les besoins annuels sont précisés entre parenthèse) : tige filetée (le cas échéant 2/an), harnais pour les enfants (1/an), pochette ou étui de protection standard (1/an), clips pour ceinture (1/an), adaptateur réutilisable (12/an), dispositif d'insertion automatique du cathéter (le cas échéant maximum 5/an), récupérateur de

consommable médical à usage unique d'un volume de environ 1,5 litre (4/an), boîtier porte-pile. Une télécommande peut être délivrée en option.

Section 3. - Dispositifs médicaux pour autosurveillance, autotraitement et automesure.

Les spécifications techniques des systèmes d'autosurveillance, des dispositifs d'autotraitement et d'automesure sont introduites dans la partie "Nomenclature et tarifs" au niveau de chaque produit concerné.

Section 4.

Appareillage pour incontinence urinaire masculine.

Il est composé :

- d'un étui pénien extensible en latex pouvant être relié à un raccord mâle pour tubulure de poche, de jambe ou de lit,
- d'un joint inerte adhésif sur ses deux faces, élastique (allongement minimal 200%), destiné à maintenir l'étui pénien et à assurer l'étanchéité du système.

Appareils pour incontinents urinaires et/ou stomisés urinaires ou digestifs.

Les poches de recueil pour stomisés digestifs et urinaires répondent aux caractéristiques définies dans la norme NF S90-631. Le matériau utilisé est non bruyant.

La surface de l'adhésif et/ou la gomme est suffisante pour assurer une bonne adhérence à la peau. La gomme ou joint offre les garanties d'innocuité cutanée. Son rôle est d'assurer la protection de la peau et l'étanchéité du système.

Le filtre nécessaire, pour les stomisés digestifs, à l'évacuation et à la désodorisation des gaz intestinaux peut être solidaire ou non de la poche selon le cas.

Électrostimulateur neuromusculaire pour autotraitement à domicile de l'incontinence sphinctérienne.

Caractéristiques techniques de l'électrostimulateur :

Il répond aux caractéristiques définies dans la norme NF C 74-313. L'appareil comporte un témoin visuel ou sonore permanent ou sur interrogation indiquant si la tension de la source d'énergie est suffisante.

Un certificat de conformité à ces spécificités techniques est délivré par un laboratoire compétent et indépendant. À cette fin les industriels lui soumettent un échantillonnage de leur produit pour faire effectuer à leur charge, les essais techniques.

Section 5.

Sans objet.

Section 6.

Appareils pour rééducation à domicile par poulie-thérapie.

Pour membres inférieurs ou pour membres supérieurs comprenant:

- un tube central télescopique mis en extension à l'aide d'un vérin, entre le plancher et le plafond de la pièce où le malade est traité. Ce tube est muni de plaques de protection à chacune de ses extrémités, assurant la stabilité et la robustesse;
- des flèches poulies, des épaulières, des gouttières d'appui et de blocage s'adaptant au tube central à l'aide de raccords constitués de deux parties. Gouttières et épaulières sont munies de coussins d'appui. Tous ces accessoires sont interchangeables;
- des coussins de traction main, ou de traction cheville, de suspension bras ou de suspension cuisse;
- des circuits de poulies avec des tendeurs et mousquetons, des charges, des repères indiquant le poids désiré.

Tous ces accessoires constituent un ensemble pour membres supérieurs ou pour membres inférieurs.

Matériaux destinés à la réalisation d'appareils d'immobilisation d'application immédiate.

Les matériaux classés ci-après permettent l'acte thérapeutique d'appareillage ne nécessitant pas de prise d'empreinte intermédiaire.

Ils doivent être compatibles avec un contact cutané prolongé.

La notice d'utilisation doit donner toutes indications sur les risques physiques et chimiques liés à leur emploi.

Classification :

1. Matériaux hydrodurcissables.

- 1.1 À base minérale.
- 1.2 À base organique.

2. Matériaux malléables.

- 2.1 En solvant minéral.
- 2.2 En solvant organique.

3. Matériaux thermoformables à basse température (moulés directement sur les téguments).

- 3.1 État caoutchouteux transitoire, ou état viscoélastique transitoire.

4. Résines liquides ou pâteuses polymérisables à température ambiante.

- 4.1 Par adjonction d'un catalyseur ou d'un durcisseur.
- 4.2 Par rayonnement.

Nomenclature et tarifs

Le prix de vente doit être conforme à la réglementation en vigueur.

Section 1. - Dispositifs médicaux pour le traitement des maladies respiratoires et oto-rhino-laryngologiques.

Sous-section 1 : Appareils générateurs d'aérosols

La prise en charge de ces produits est subordonnée à l'apposition sur leur conditionnement d'une étiquette détachable autocollante à appliquer sur le volet de facturation adressé aux organismes de prise en charge et comportant les mentions suivantes :

- le nom du produit,
- le nom du fabricant,
- le nom du distributeur,
- la désignation générique du produit,
- le numéro de code complet (chiffres et lettres) de la nomenclature,
- le tarif de responsabilité,
- s'il y a lieu, le prix de vente maximal public conseillé.

Le distributeur final mentionne le prix de vente public (TTC).

Cette disposition ne s'applique pas aux dispositifs médicaux et aux fournitures livrés à la location.

Les appareils générateurs d'aérosols et nébuliseurs, intégrés ou non, forment un couple compatible et ayant prouvé son efficacité sur le plan de la granulométrie des particules diffusées.

La prise en charge est assurée pour les générateurs et les couples figurant dans la liste suivante :

Liste de prise en charge pour les générateurs et les couples

Couples générateurs d'aérosol et nébuliseurs

Sans conditions particulières de prise en charge

NÉBULISEUR		GÉNÉRATEUR		
Marque	Référence	Marque	Référence	
Pari	1260 LL	Pari	3700	01-10-2004
Pari	2281 LC+	Pari	3700	01-10-2004
Pari	2260 LC	Pari	3700	01-10-2004
Pari	22 G 80 LC	Pari	84 G 03	01-10-2004

Pari	12 G 62 LL	Pari	84 G 03	01-10-2004
Pari	22 G 86	Pari	57 G 0310	01-10-2004
Pari	22 G 70	Pari	38 G 0020	01-10-2004
Pari	22 G 80 LC+	Pari	38 G 00	01-10-2004
Pari	12 G 62 LL	Pari	38 G 00	01-10-2004
Pari	22 G 85 LC	Pari	45 G 1130	01-10-2004
Pari	22 G 8700	Pari	38 G 00	01-10-2004
Pari	22 G 8700	Pari	38 G 0020	01-10-2004
Pari	22 G 8700	Pari	34 G 03	01-10-2004
Pari	LCD 022 G 5715 LCD 022 G 8725 LCD 022 G 8735	Pari	Boy 038 G 0077	01-10-2004
Medel Elettromedicali	AV. 16	Medel Elettromedicali	Vivisonic	01-10-2004
Int'Air Médical	Nebu 200 (RN 200 S)	Int'Air Médical	CS 24	01-10-2004
Int'Air Médical	RN 300 (RN 300 S)	Int'Air Médical	CS 23	01-10-2004
Int'Air Médical	CR 01	Int'Air Médical	CS 20	01-10-2004
Int'Air Médical	CRE 01	Int'Air Médical	CS 23	01-10-2004
Rhône Poulenc Santé	5002F	Rhône Poulenc Santé	Fisoneb	01-10-2004
Pierre Médical	RN 300	Pierre Médical	ARP 1+	01-10-2004
Pierre Médical	Universal II	Pierre Médical	Universal II	01-10-2004

Pierre Médical	ARP 7 RM	Pierre Médical	ARP 7 RM	01-10-2004
Marquest	AII	Medix-Clement Clarke	Econoneb	01-10-2004
Marquest	AII	Medix-Clement Clarke	Turboneb	01-10-2004
Marquest	AII	Medix-Clement Clarke	AC 2000 HI FLO	01-10-2004
Marquest	AII	Medix-Clement Clarke	World Traveller	01-10-2004
Lifecare	Microneb III	Medix-Clement Clarke	Econoneb	01-10-2004
Lifecare	Microneb III	Medix-Clement Clarke	Turboneb	01-10-2004
Lifecare	Microneb III	Medix-Clement Clarke	AC 2000 HI FLO	01-10-2004
Lifecare	Microneb III	Medix-Clement Clarke	World Traveller	01-10-2004
Lifecare	Microneb III	Medix-Clement Clarke	M FLO	01-10-2004
Lifecare	Microneb III	Lifecare	Opti-Neb	01-10-2004
Devilbis	HU 1885	Devilbis	Pulmo-Aide 5650 F	01-10-2004
Devilbis	HU 1734	Devilbis	Pulmo-Aide 5650 F	01-10-2004
Devilbis	4650 D 620 (micromist Hudson)	Devilbis	Sunmist + 4750 F	01-10-2004
Intersurgical	Cirrus	Devilbis	Sunmist + 4750 F	01-10-2004
Devilbis	Pulmoneb 5650 D	Devilbis	Sunmist + 4750 F	01-10-2004
Syst'AM	2301	Syst'AM	DP 100	01-10-2004

Syst' AM	2901	Syst' AM	DP 100	01-10-2004
Syst'AM	2301	Syst'AM	DP 10 LS	01-10-2004
Syst' AM	2901	Syst' AM	DP 10 LS	01-10-2004
Syst'AM	2301	Syst'AM	SC-SC Basic	01-10-2004
Syst'AM	2901	Syst'AM	SC-SC Basic	01-10-2004
Syst'AM	CPS	Syst'AM	ST	01-10-2004
Syst'AM	2301	Syst'AM	LS 230 - LS 260 - LS 290	01-10-2004
Syst'AM	2601	Syst'AM	LS 260	01-10-2004
Syst'AM	2901	Syst'AM	LS 290	01-10-2004
Syst'AM	CPS	Syst'AM	ST 23, ST 24, ST 26	01-10-2004
Syst'AM	CPSV	Syst'AM	ST, ST 23, ST 24, ST 26	01-10-2004
Syst'AM	CPS 23	Syst'AM	ST, ST 23, ST 24, ST 26	01-10-2004
Syst'AM	CPS 24	Syst'AM	ST 24	01-10-2004
Syst'AM	CPS 26	Syst'AM	ST 26	01-10-2004
Syst'AM	2301	Syst'AM	LS 240	01-10-2004
Syst'AM	2401	Syst'AM	LS 240	01-10-2004
Syst'AM	2901	Syst'AM	LS 240	01-10-2004
Atomisor	NL 5	Atomisor	Praticien APLH	01-10-2004
Atomisor	NL 5	Atomisor	Vanity AL	01-10-2004
Atomisor	NL 5	Atomisor	Malette AML	01-10-2004

Atomisor	NL 5	Atomisor	Box ABOX	01-10-2004
Atomisor	NL 7	Atomisor	Praticien APLH	01-10-2004
Atomisor	NL 7	Atomisor	Vanity AL	01-10-2004
Atomisor	NL 7	Atomisor	Malette AML	01-10-2004
Atomisor	NL 7	Atomisor	Box ABOX	01-10-2004
Atomisor	NL 7 H	Atomisor	Praticien APLH	01-10-2004
Atomisor	NL 7 Vert	Atomisor	Praticien APLH	01-10-2004
Atomisor	NL 7 Vert	Atomisor	Vanity AL	01-10-2004
Atomisor	NL 7 Vert	Atomisor	Malette AML	01-10-2004
Atomisor	NL 7 Vert	Atomisor	Box ABOX	01-10-2004
Atomisor	NL 5 F	Atomisor	Vanity AL	01-10-2004
Atomisor	MS 1	Atomisor	Manosonique AMSA	01-10-2004
Atomisor	NL 9	Atomisor	Praticien APLH	01-10-2004
Atomisor	NL 9	Atomisor	Vanity AL	01-10-2004
Atomisor	NL 9	Atomisor	Malette AML	01-10-2004
Atomisor	NL 9	Atomisor	Box ABOX	01-10-2004
Atomisor	NL 11	Atomisor	Praticien APLH	01-10-2004

Atomisor	NL 11	Atomisor	Vanity AL	01-10-2004
Atomisor	NL 11	Atomisor	Malette AML	01-10-2004
Atomisor	NL 11	Atomisor	Box ABOX	01-10-2004
Atomisor	NL 9 M	Atomisor	Vanity AL	01-10-2004
Atomisor	NL 7 D	Atomisor	Aérodoseur AD	01-10-2004
Atomisor	NL 11 D	Atomisor	Aérodoseur AD	01-10-2004
Atomisor	NLS 2	Atomisor	Synchrone ASYN	01-10-2004
Atomisor	NL 7 Sonique	Atomisor	Praticien AOLH	01-10-2004
Atomisor	NL 7 Sonique	Atomisor	Vanity ALORL	01-10-2004
Atomisor	NL 7 Sonique	Atomisor	Box AOBX	01-10-2004
Atomisor	NL 7 Vert Sonique	Atomisor	Praticien AOLH	01-10-2004
Atomisor	NL 7 Vert Sonique	Atomisor	Vanity ALORL	01-10-2004
Atomisor	NL 7 Vert Sonique	Atomisor	Box AOBX	01-10-2004
Atomisor	NL 9 Sonique	Atomisor	Praticien AOLH	01-10-2004
Atomisor	NL 9 Sonique	Atomisor	Vamty ALORL	01-10-2004
Atomisor	NL 9 Sonique	Atomisor	Box AOBX	01-10-2004
Atomisor	NL 11 Sonique	Atomisor	Praticien AOLH	01-10-2004
Atomisor	NL 11 Sonique	Atomisor	Vanity ALORL	01-10-2004
Atomisor	NL 11 Sonique	Atomisor	Box AOBX	01-10-2004
Atomisor	NLU Vert	Atomisor	Praticien APLH	01-10-2004

Atomisor	NLU Vert	Atomisor	Vanity AL	01-10-2004
Atomisor	NLU Vert	Atomisor	Box ABOX	01-10-2004
Atomisor	NLU Vert	Atomisor	Malette AMIL	01-10-2004
Atomisor	NLU Vert Sonique	Atomisor	Praticien AOLH	01-10-2004
Atomisor	NLU Vert Sonique	Atomisor	Vanity ALORL	01-10-2004
Atomisor	NLU Vert Sonique	Atomisor	Box AOBX	01-10-2004
Atomisor	NL 7	Atomisor	DJINN ADJINN	01-10-2004
Atomisor	NLU Vert	Atomisor	DJINN ADJINN	01-10-2004
Atomisor	NL 9	Atomisor	DJINN ADJINN	01-10-2004
Atomisor	NL 9M	Atomisor	DJINN ADJINN	01-10-2004
Atomisor	NL 7H	Atomisor	DJINN ADJINN	01-10-2004
Atomisor	NL 5F	Atomisor	DJINN ADJINN	01-10-2004
Atomisor	NL 5	Atomisor	DJINN ADJINN	01-10-2004
Atomisor	NL 11	Atomisor	DJINN ADJINN	01-10-2004
Atomisor	NL 7 Sonique	Atomisor	DJINN AODJINN	01-10-2004
Atomisor	NLU Vert Sonique	Atomisor	DJINN AODJINN	01-10-2004
Atomisor	NL 9 Sonique	Atomisor	DJINN AODJINN	01-10-2004

Atomisor	NL 11 Sonique	Atomisor	DJINN AODJINN	01-10-2004
Karapharm	Nébuliseur, type 2	Karapharm	Record Progress	01-10-2004
Kendall	Respijet 17200	Kendall	Respijet 17000	01-10-2004
Kendall	Respijet Junior 17305	Kendall	Respijet 17000	01-10-2004
Kendall	Aérodyne Omega	Kendall	Aérodyne Omega	01-10-2004
Kendall	18601	Kendall	18601	01-10-2004
Intersurgical	Cirrus	FSA Médical	FMS 1	01-10-2004
Intersurgical	Micro Cirrus	System' S	FMS 1	01-10-2004
Orkyn'	Type 3	Orkyn'	Nebair	01-10-2004
Medic Aid	Sidestream	Medic Aid	Portaneb 50	01-10-2004
Medic Aid	Venstream	Medic Aid	Portaneb 50	01-10-2004
Medic Aid	Sidestream	Fiopharma	Med 2000	01-10-2004
Artsana	Sidestream	Artsana	Mirajet	01-10-2004
Artsana	Sidestream	Artsana	Maxaer	01-10-2004
Invacare Corporation	Sidestream	Invacare Corporation	Envoy	01-10-2004
Omron	Omron CX 2	Omron	Omron CX 2 NE-C 08-EN 2	01-10-2004
Lifecare	Micro-Neb III	Omron	Omron CX 2 NE-C 08-EN 2	01-10-2004
Omron	Omron CX	Omron	Omron CX NE-C 08-EN	01-10-2004
Medicalia	Professional	Medicalia	Silencio	01-10-2004
Medicalia	Professional	Medicalia	Professional	01-10-2004

Medicalia	Ultramed	Medicalia	Ultramed	01-10-2004

Avec conditions particulières de prise en charge

Arrêté du **21-11-2003** (JO du **04-12-2003**), arrêté du **10-09-2004** (JO du **30-09-2004**)

La prise en charge est assurée :

- pour le traitement de la mucoviscidose ;
- pour le traitement des affections respiratoires ;
- et dans le cadre des forfaits 101C03.11, 101C03.121, 101C03.122, 101C03.13, 101C03.14, 101C03.211, 101C03.212, 101C03.221, 101C03.222, 101C03.23, 101C03.24, 101C03.25, 101C05.11, 101C05.121, 101C05.122, 101C05.13, 101C05.14, 101C05.21, 101C05.221, 101C05.222, 101C05.311, 101C05.312, 101C05.321, 101C05.322, 101C05.33 et 101C01.2. pour les couples suivants :

NÉBULISEUR		GÉNÉRATEUR		
Marque	Référence	Marque	Référence	
Pari	LC PLUS	Pari	85G00	01-12-2008
Pari	LC STAR	Pari	85G00	01-12-2008
Pari	LC PLUS JUNIOR	Pari	85G00	01-12-2008
Pari	LL	Pari	85G00	01-12-2008
Pari	LCD	Pari	85G00	01-12-2008
Pari	LC MONOPATIENT	Pari	85G00	01-12-2008
Pari	BABY	Pari	85G00	01-12-2008
Pari	LC PLUS	Pari	UNI LIGHTD MOBIL Compresseur autonome	15-10-2006
Pari	LC SPRINT	Pari	Turbo BOY 85G00	01-10-2011

Pari	LC SPRINT Junior	Pari	Turbo BOY 85G00	01-10-2011
Pari	LC SPRINT	Pari	BOY S 53G00	01-10-2011
Pari	LC SPRINT Junior	Pari	BOY S 53G00	01-10-2011

Arrêté du **09-03-2007** (JO du **23-03-2007**), arrêté du **09-07-2007** (JO du **17-07-2007**), arrêté du **19-01-2009** (JO du **22-01-2009**), arrêté du **10-12-2010** (JO du **16-12-2010**), arrêté du **19-07-2011** (JO du **22-07-2011**), arrêté du **13-01-2015** (JO du **19-05-2015**)

La prise en charge est assurée:

- pour le traitement de la mucoviscidose;
- pour le traitement des affections respiratoires;
- et dans le cadre des forfaits 101C03.11, 101C03.121, 101C03.122, 101C03.13, 101C03.14, 101C05.11, 101C05.121, 101C05.122, 101C05.13, 101C05.14.

Pour le couple suivant:

NÉBULISEUR		GÉNÉRATEUR		
Marque	Référence	Marque	Référence	
Téléflex Médical	SIDESTREAM	Téléflex Médical	PORTA-NEBLITE	01-03-2012
PARI	LC SPRINT	PARI	PARI BOY MOBILE S	01-03-2012
PARI	LC SPRINT	PARI	PARI MINI	15-04-2020
Invacare	MEDELJET PRO	Invacare	STRATOS PRO	15-01-2014
Invacare	SIDESTREAM	Invacare	STRATOS PRO	15-01-2015
Philips France Activité Heathcare	SIDESTREAM	Philips France Activité Heathcare	INSPIRATION ELITE	31-07-2016
Philips France Activité Heathcare	SIDESTREAM	Philips France Activité Heathcare	INNOSPIRE ELEGANCE	15-08-2019
Philips France Activité Heathcare	SIDESTREAM	Philips France Activité Heathcare	SAMI THE SEAL	15-08-2019
Philips France Activité Heathcare	SIDESTREAM	Philips France Activité Heathcare	INNOSPIRE DELUXE	31-05-2020
PARI GMBH	LC SPRINT STAR 23G1250	PARI GMBH	PARI BOY SX 085	01-09-2016
PARI GMBH	LC SPRINT BABY 23G1401, 23G1402	PARI GMBH	PARI BOY SX 085	01-09-2016

Générateurs d'aérosol pneumatiques avec systèmes de nébulisation intégrée

Marque	Référence	Date de fin de prise en charge
Respironics	RinoFlow	01-10-2004
Medic-Aid Ltd	Halolite	01-10-2004
MPVTRUMA	Master Jet Vernebler	01-10-2004
MPVTRUMA	Calimero Vernebler	01-10-2004
MED 2000	P-2 (Dail Neb)	01-03-2006

Générateurs d'aérosol ultrasoniques avec systèmes de nébulisation intégrée

Marque	Référence	Date de fin de prise en charge
Int'Air Médical	NU 52	01-10-2004
Int'Air Médical	NU 52 S	01-10-2004
Int'Air Médical	NU 50	01-10-2004
Int'Air Médical	NU 53	01-10-2004
Devilbiss	NEB 99	01-10-2004
Devilbiss	Pulmosonic 5500 F	01-10-2004
La Diffusion Technique Française	Atomisor mégahertz AMGH	01-10-2004

Orkyn'	Nebus	01-10-2004
Artsana	Projet	01-10-2004
MED 2000 Srl	Fiosonic	01-10-2004
Shinmed	Ultrasonic Nebulizert SW-966 (230V)	01-10-2004
Schill	Multisonic pro	01-10-2004
Schill	Multisonic home	01-10-2004
Schill	Multisonic compact	01-10-2004
MPVTRUMA	SonoDrop	01-10-2004
MED 2000	U 1 (Leonardo)	01-10-2004
MED 2000	U 4 (Raffaello)	01-10-2004

Appareils générateurs d'aérosols pour le traitement des affections respiratoires

Sans générateur de vapeur (sans humidificateur)

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
	Il s'agit d'appareils pneumatiques ou à ultrasons.		
101C03.11	- Location hebdomadaire de courte durée discontinue pour un traitement inférieur ou égal à quatre semaines	9,30 €	
	Location hebdomadaire pour la longue durée, lorsque la prescription est supérieure à quatre semaines, la prise en charge est assurée dès la première semaine selon les tarifs suivants :		
101C03.121	- Location hebdomadaire pour la longue durée pendant la première période, jusqu'à la 65 ^{ème} semaine	4,57 €	
101C03.122	- Location hebdomadaire pour la longue durée pendant la deuxième période, au delà de la 65 ^{ème} semaine .	2,74 €	
101C03.13	- Achat du nébuliseur et du masque (pour les aérosols pneumatiques)	12,93 €	
101C03.14	- Renouvellement du masque .	2,62 €	

Avec générateur de vapeur (avec humidificateur).

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
	Il s'agit d'un appareil pneumatique ou à ultrasons de capacité supérieure à 250 cm ³ , livré avec l'ensemble des accessoires nécessaires à son utilisation (support de flacon à médicaments, tubulures, filtres notamment).		
	Sans réchauffeur:		
101C03.211	- Location hebdomadaire du générateur avec humidificateur sans réchauffeur pendant la première période, jusqu'à la 65ème semaine	15,24 €	
101C03.212	- Location hebdomadaire du générateur avec humidificateur sans réchauffeur pendant la deuxième période, au delà de la 65ème semaine	9,45 €	
	Avec réchauffeur		
101C03.221	- Location hebdomadaire du générateur avec humidificateur avec réchauffeur pendant la première période, jusqu'à la 65ème semaine	18,29 €	
101C03.222	- Location hebdomadaire du générateur avec humidificateur avec réchauffeur pendant la deuxième période, au delà de la 65ème semaine	11,28 €	
101C03.23	- Achat du nébuliseur et du masque (pour les aérosols pneumatiques)	12,93 €	
101C03.24	- Renouvellement du masque	2,62 €	
101C03.25	- Forfait pour quatre semaines et à partir de la cinquième semaine de location pour le remplacement des accessoires (filtres antibactériens, filtres antipoussières, tubulures, gobelets, embouts notamment)	14,03 €	

Appareils générateurs d'aérosols pour le traitement de la mucoviscidose à forme respiratoire

Sans générateur de vapeur (sans humidificateur)

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
	Il s'agit d'appareils pneumatiques.		
101C05.11	- Location hebdomadaire de courte durée discontinue pour un traitement inférieur ou égal à quatre semaines	9,30 €	
	Location hebdomadaire pour la longue durée, lorsque la prescription est supérieure à quatre semaines, la prise en charge est assurée dès la première semaine selon les tarifs suivants :		
101C05.121	- Location hebdomadaire pour la longue durée pendant la première période, jusqu'à la 65ème semaine	4,57 €	
101C05.122	- Location hebdomadaire pour la longue durée pendant la deuxième période, au delà de la 65ème semaine	2,74 €	

101C05.13	- Achat du nébuliseur et du masque	12,93 €	
101C05.14	- Renouvellement du masque	2,62 €	

Sans générateur de vapeur (sans humidificateur) à ultrasons générateur de particules inférieures à 3 microns.

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
101C05.21	- Location hebdomadaire de courte durée discontinue pour un traitement inférieur ou égal à quatre semaines	19,82 €	
	Location hebdomadaire pour la longue durée, lorsque la prescription est supérieure à quatre semaines, la prise en charge est assurée dès la première semaine selon les tarifs suivants :		
101C05.221	- Location hebdomadaire pour la longue durée pendant la première période, jusqu'à la 65ème semaine	9,76 €	
101C05.222	- Location hebdomadaire pour la longue durée pendant la deuxième période, au delà de la 65ème semaine	5,79 €	

Avec générateur de vapeur (avec humidificateur).

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
	Il s'agit d'un appareil à ultrasons de capacité supérieure à 250 cm ³ , générateur de particules inférieures à 3 microns, livré avec l'ensemble des accessoires nécessaires à son utilisation (support de flacon à médicaments, tubulures, filtres notamment).		
	Sans réchauffeur:		
101C05.311	- Location hebdomadaire du générateur avec humidificateur sans réchauffeur pendant la première période, jusqu'à la 65ème semaine	19,82 €	
101C05.312	- Location hebdomadaire du générateur avec humidificateur sans réchauffeur pendant la deuxième période, au delà de la 65ème semaine	12,20 €	
	Avec réchauffeur		
101C05.321	- Location hebdomadaire du générateur avec humidificateur avec réchauffeur pendant la première période, jusqu'à la 65ème semaine	21,34 €	
101C05.322	- Location hebdomadaire du générateur avec humidificateur avec réchauffeur pendant la deuxième période, au delà de la 65ème semaine	13,11 €	
101C05.33	- Forfait pour quatre semaines et à partir de la cinquième semaine de location pour le remplacement des accessoires (filtres antibactériens, filtres antipoussières, tubulures, gobelets notamment)	14,03 €	
101C01.2	- Forfait de livraison à domicile d'un appareil générateur d'aérosols pneumatiques pour les affections respiratoires et pour le traitement de la mucoviscidose à forme respiratoire	17,68 €	
	Ce forfait ne peut s'ajouter à aucun autre forfait de livraison. La livraison de plusieurs appareils chez le même patient donne lieu à la prise en charge du forfait le plus élevé.		

Société PARI

La prise en charge est assurée pour le traitement de la mucoviscidose par aérosolthérapie pour le système de nébulisation et les accessoires suivants :

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)	Date de fin de prise en charge
101C05.38	Location hebdomadaire, générateur eFLOW RAPID, Pari. Le système de nébulisation eFLOW RAPID comprend : - le générateur eFLOW RAPID ou le générateur eBASE avec écran de pilotage à cristaux liquides ; - le nébuliseur à tamis ; - le câble de 1,25 m assurant la liaison entre le générateur et le nébuliseur ; - le bloc d'alimentation international ; - le chargeur avec piles rechargeables pour eFLOW RAPID et uniquement des piles ordinaires pour eBASE ; - le sac de transport et la pochette du nébuliseur ; - le dispositif EASYCARE d'aide au nettoyage du tamis. L'utilisation d'eFLOW RAPID n'est pas recommandée chez les enfants de moins de deux ans, étant donné l'importance du débit d'aérosol produit.	8,66	15-02-2016
101C05.39	Achat semestriel, membrane et nébuliseur, eFLOW RAPID, Pari.	85,00	15-02-2016

Société La diffusion technique française (DTF)

La prise en charge est assurée pour le traitement de la mucoviscidose par aérosolthérapie pour le système de nébulisation et les accessoires suivants :

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)	Date de fin de prise en charge
101C05.36	Location hebdomadaire, générateur Atomisor Pocket, DTF.	8,66	15-08-2017
101C05.37	Achat annuel, membrane et nébuliseur, Atomisor Pocket, DTF.	170,00	15-08-2017

Appareils générateurs d'aérosols spécifiques du traitement des affections de la sphère ORL.

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
	Appareil manosonique automatique pour le traitement des affections tubotympaniques : La prise en charge est accordée après avis d'un médecin spécialiste en pédiatrie ou en oto-rhino-laryngologie.		
101C14.11	- Location hebdomadaire	19,67 €	
101C14.12	- Achat du consommable (tubulures, nébuliseur, embout narinaire), fourni lors de la livraison de l'appareil; Il n'est pas renouvelable	16,77 €	

Sous-section 2 : Dispositifs médicaux pour traitement de l'insuffisance respiratoire et prestations associées

La prise en charge est assurée sur la base de forfaits hebdomadaires calculés de date à date.

Paragraphe 1 : Oxygénothérapie

On différencie l'oxygénothérapie selon qu'elle concerne des patients qui sont ou non en situation d'hypoxémie.

Dans le premier cas, en présence d'hypoxémie, on différencie l'oxygénothérapie à long terme (durée de prescription supérieure ou égale à 3 mois) pour les patients insuffisants respiratoires chroniques en état clinique stable (cf. point I ci-dessous), de l'oxygénothérapie à court terme (durée de prescription(s) cumulée inférieure à 3 mois) pour les patients présentant une insuffisance respiratoire transitoire en état clinique instable (cf. II).

Dans le second cas, en l'absence d'hypoxémie, l'oxygénothérapie permet la prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie (cf. III).

I - Oxygénothérapie à long terme

L'oxygénothérapie à long terme recouvre deux modes d'administration de l'oxygène (non cumulables et mutuellement exclusifs) :

L'oxygénothérapie de longue durée quotidienne (correspondant à une administration d'oxygène pendant une durée supérieure ou égale à 15 heures par jour), elle-même différenciée selon l'existence d'une déambulation et la durée journalière de cette dernière:

- sans déambulation ou avec déambulation de moins d'une heure par jour;
- avec déambulation de plus d'une heure par jour;
- l'oxygénothérapie de déambulation exclusive.

I-1. Conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie de long terme

I-1.1. Conditions d'attribution communes à l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne et l'oxygénothérapie de déambulation exclusive

L'oxygénothérapie de longue durée quotidienne et l'oxygénothérapie de déambulation exclusive ont des conditions identiques d'attribution (qualité des prescripteurs, durée de prescription, modalités de suivi de l'observance et critères de choix de la source mobile (lorsqu'elle est prescrite), définies ci-dessous :

I-1.1.1. Qualités des prescripteurs

Toute prescription de l'oxygénothérapie à long terme (prescription initiale et renouvellement) doit être réalisée par un pneumologue, un médecin d'un centre de ressources et de compétences de la mucoviscidose, un médecin d'un centre de compétences de l'hypertension artérielle pulmonaire ou un pédiatre ayant une expertise en insuffisance respiratoire

chronique de l'enfant. En établissement d'hébergement pour personne âgée (EHPAD) le renouvellement peut être fait par le médecin coordonnateur, après avis d'un prescripteur.

I-1.1.2. Durée de la prescription

La prescription initiale est valable pour une durée de trois mois. Le renouvellement est réalisé trois mois après la prescription initiale puis chaque année.

I-1.1.3. Accord préalable

La prise en charge est assurée après accord préalable demandé et renseigné par le médecin prescripteur lors de la première prescription, trois mois plus tard dans le cadre du premier renouvellement et une fois par an lors des renouvellements suivants.

La réponse de l'organisme de sécurité sociale doit être adressée dans les délais prévus à l'article R.165-23 du code de la sécurité sociale.

I-1.1.4. Suivi de l'observance

L'observance du traitement par oxygénothérapie à long terme doit être évaluée régulièrement et, au minimum, lors de chaque renouvellement par le médecin prescripteur. Le médecin traitant participe à l'évaluation régulière de l'observance en collaboration avec le médecin prescripteur.

L'évaluation de l'observance repose sur une discussion du médecin avec le patient, ou éventuellement son entourage, pour évaluer si le patient utilise le matériel d'oxygénothérapie, en particulier la source mobile d'oxygène pour la déambulation lorsqu'elle a été prescrite, conformément à la prescription (mode d'administration, débit ou réglage, durée d'utilisation).

I-1.1.5. Critères de choix de la source mobile

a. Le médecin prescripteur évalue les besoins de déambulation de son patient en termes de durée de déambulation et de fréquence de déambulation.

b. En fonction des besoins de déambulation du patient et de son mode de vie, et en tenant compte des spécifications techniques des dispositifs de déambulation, le médecin prescripteur propose la source d'oxygène la mieux adaptée au patient, en concertation avec celui-ci et éventuellement son entourage. Les aspects suivants doivent être pris en compte lors de la prescription de la source mobile:

Critères liés au patient:

- mode d'administration de l'oxygène prescrit: continu ou pulsé;
- débit ou réglage d'oxygène prescrit;
- accessibilité du domicile du patient;
- durée et fréquence de déambulation du patient.
- spécifications techniques de la source d'oxygène
- mode de fonctionnement possible: continu ou pulsé;
- capacité de production d'oxygène (en termes de débit pour le mode continu ou de volume par minute pour le mode pulsé);
- autonomie de la source mobile; – encombrement et poids de la source mobile;
- bruit de la source mobile.

c. Une titration préalable doit être réalisée par le médecin prescripteur afin de déterminer le réglage optimal adapté aux besoins du patient.

I-1.2. Conditions d'attribution propres à l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne

Rappel : les qualités des prescripteurs, modalités de l'accord préalable, durée de prescription, suivi de l'observance et critères de choix de la source mobile de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne sont définis au point I-1.1.

I-1.2.1. Définition

L'oxygénothérapie de longue durée quotidienne consiste en une administration quotidienne d'oxygène pendant une durée supérieure ou égale à 15 heures. Afin de faciliter la mobilité et de respecter la durée d'administration quotidienne, le patient peut bénéficier d'une source mobile d'oxygène pour poursuivre son traitement lors de la déambulation (y compris en fauteuil roulant), notamment hors du domicile.

I-1.2.2. Indications

L'oxygénothérapie de longue durée quotidienne est indiquée chez les patients atteints d'insuffisance respiratoire chronique:

En cas de broncho-pneumopathie chronique obstructive, quand les mesures de gaz du sang artériel en air ambiant ont montré:

- soit une pression partielle en oxygène du sang artériel (PaO_2) inférieure ou égale à 55 mm de mercure (mm Hg);
- soit une pression partielle en oxygène du sang artériel (PaO_2) comprise entre 56 et 59 mm Hg, associée à un ou plusieurs éléments suivants:
- une polyglobulie (hématocrite supérieur à 55 %);
- des signes cliniques de cœur pulmonaire chronique;
- une hypertension artérielle pulmonaire (pression artérielle pulmonaire moyenne supérieure ou égale à 20 mm Hg);
- une désaturation artérielle nocturne non apnéique quel que soit le niveau de la pression partielle en dioxyde de carbone du sang artériel (PaCO_2).
- ou en dehors de la broncho-pneumopathie chronique obstructive, quand les mesures de gaz du sang artériel en air ambiant ont montré une pression partielle en oxygène du sang artériel (PaO_2) inférieure à 60 mm Hg. L'oxygène est administré seul ou associé à une ventilation assistée.

I-1.2.3. Conditions de prescription

La prescription initiale de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne nécessite deux mesures des gaz du sang artériel en air ambiant, à au moins 15 jours d'intervalle, et une mesure des gaz du sang artériel sous oxygène.

Le renouvellement de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne nécessite une mesure des gaz du sang artériel (en air ambiant ou sous oxygène). Les mesures de gaz du sang artériel doivent être réalisées chez un patient au repos, en état stable et sous traitement médical optimal.

Les mesures de gaz du sang artériel sont exceptionnellement réalisées en pédiatrie. La saturation artérielle en oxygène par mesure percutanée (SpO_2) peut suffire à poser l'indication d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne en pédiatrie.

Tout changement momentané de type de source d'oxygène doit faire l'objet d'une prescription.

I-1.2.4. Conditions de prescription d'une source mobile

Une prescription de source mobile d'oxygène nécessite une titration préalable par le médecin prescripteur afin de déterminer le réglage optimal adapté aux besoins du patient. En mode pulsé, la titration à l'effort est réalisée, de préférence, lors d'un test de marche de 6 minutes ou d'une épreuve fonctionnelle d'exercice, en air ambiant et sous oxygène.

Le prestataire ne peut en aucun cas réaliser l'acte de titration, mais il peut, s'il est sollicité par le médecin prescripteur, mettre le matériel nécessaire à la réalisation de cet acte à sa disposition.

I-1.2.5. Contenu de la prescription médicale

Le prescripteur doit préciser:

- la nature de la source fixe d'oxygène: concentrateur ou oxygène liquide;
- le débit d'oxygène au repos en L/min;
- la durée d'administration quotidienne pour chaque source prescrite (fixe, mobile);
- la nature de la source mobile d'oxygène: concentrateur mobile, bouteilles d'oxygène gazeux, compresseur pour le remplissage de bouteilles d'oxygène gazeux ou oxygène liquide;
- le mode d'administration de la source mobile, continu ou pulsé, son débit ou son réglage, et sa portabilité (en bandoulière ou sur chariot);
- les consommables: choix de l'interface d'administration de l'oxygène;
- les accessoires, si nécessaire: valve économiseuse d'oxygène, humidificateur, débitmètre pédiatrique.

[Un modèle de prescription de l'oxygénothérapie à long terme figure en annexe I de l'arrêté du 23-02-2015 Nor AFSS1505233A.](#)

I-1.2.6. Sources d'oxygène éligibles à la prescription pour l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec ou sans déambulation

I-1.2.6.1. La prescription de la source fixe d'oxygène de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne sans déambulation ou avec déambulation de moins d'une heure par jour, est guidée par le débit d'oxygène prescrit au repos.

Liste A des sources d'oxygène disponibles pour l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne sans déambulation ou avec déambulation de moins d'une heure par jour :

- débit prescrit au repos ≤ 5 L/min: concentrateur fixe ayant un débit maximal de 5 L/min;
- débit prescrit au repos > 5 L/min et débit prescrit au repos ≤ 9 L/min: concentrateur fixe ayant un débit maximal de 9 L/min;
- débit prescrit au repos > 9 L/min: oxygène liquide.

I-1.2.6.2. La prescription de la source fixe et/ou mobile d'oxygène de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour est guidée d'abord par le mode d'administration de l'oxygène prescrit pour la déambulation (pulsé ou continu) puis, toujours en ce qui concerne la déambulation, par le débit d'oxygène en continu ou le réglage en mode pulsé. Il faut aussi s'assurer que le débit d'oxygène prescrit au repos et/ou à l'effort est couvert par la (les) source(s) fixe(s) et/ou

mobile(s) choisie(s).

Liste B des sources d'oxygène disponibles pour l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour :

- mode d'administration de l'oxygène prescrit en mode pulsé ou continu avec débit prescrit pour la déambulation ≤ 3 L/min;
- concentrateur fixe ayant un débit maximal de 5 L/min + concentrateur mobile;
- système de remplissage de bouteilles d'oxygène utilisant un concentrateur fixe et un compresseur ou un concentrateur fixe et un concentrateur/compresseur;
- oxygène liquide.
- mode d'administration de l'oxygène prescrit continu avec débit prescrit pour la déambulation > 3 L/min;
- système de remplissage de bouteilles d'oxygène utilisant un concentrateur fixe et un compresseur ou un concentrateur fixe et un concentrateur/compresseur; le prescripteur devra s'assurer que l'autonomie de la bouteille est suffisante pour répondre aux besoins de déambulation du patient quand celui-ci nécessite un débit continu > 3 L/min;
- oxygène liquide.

I-1.3. Conditions d'attribution propres à l'oxygénothérapie de déambulation exclusive

Rappel: les qualités des prescripteurs, modalités de l'accord préalable, durée de prescription, suivi de l'observance et critères de choix de la source mobile de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive sont définis au point I-1.1.

I-1.3.1. Définition Administration d'oxygène exclusivement lors de la déambulation, en dehors d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne.

I-1.3.2. Indications

- L'oxygénothérapie de déambulation exclusive est indiquée chez les patients insuffisants respiratoires ne relevant pas de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne et ayant une désaturation à l'effort. La désaturation à l'effort est définie lors d'un test de marche de 6 minutes ou lors d'une épreuve fonctionnelle d'exercice:
- soit par une pression partielle en oxygène du sang artériel (PaO_2) inférieure à 60 mm Hg;
 - soit par une diminution de la saturation artérielle en oxygène par mesure percutanée (SpO_2). La SpO_2 à l'effort doit être diminuée de 5 % au moins, par rapport à la valeur au repos, et doit atteindre une valeur en dessous de 90 %.
- Si ces critères ne sont pas respectés, l'oxygénothérapie de déambulation exclusive n'a pas d'indication, notamment chez les patients atteints de BPCO, sauf en cas de réentraînement musculaire à l'exercice (stage initial de réhabilitation respiratoire). Une réévaluation de l'indication en termes d'observance, d'autonomie et de qualité de vie, est indispensable dans les 3 mois qui suivent la mise en place.

I-1.3.3. Conditions de prescription

- La prescription initiale et le renouvellement de la source mobile d'oxygène nécessite la réalisation, par le médecin prescripteur, d'un test de marche de 6 minutes ou d'une épreuve fonctionnelle d'exercice, en air ambiant et sous oxygène avec:
- mesure de la saturation artérielle en oxygène par mesure percutanée (SpO_2) ou de la pression partielle en oxygène du sang artériel (PaO_2);
 - et évaluation de la dyspnée à l'aide d'une échelle appropriée.
- Le bénéfice de l'oxygénothérapie est attesté, lors du test de marche 6 minutes ou lors de l'épreuve fonctionnelle d'exercice, par une amélioration d'un des critères suivants: dyspnée, gazométrie (PaO_2), saturation (SpO_2), distance parcourue.
- Le prestataire ne peut en aucun cas réaliser l'acte de titration, mais il peut, s'il est sollicité par le médecin prescripteur, mettre le matériel nécessaire à la réalisation de cet acte à sa disposition.
- Le test de marche de 6 minutes ou l'épreuve fonctionnelle d'exercice sont exceptionnellement réalisés en pédiatrie. L'enregistrement continu de la saturation artérielle en oxygène par mesure percutanée (SpO_2), sur la période de jeu et d'activité, peut suffire à poser l'indication d'une oxygénothérapie de déambulation exclusive en pédiatrie.

Tout changement momentané de type de source d'oxygène doit faire l'objet d'une prescription.

I-1.3.4. Contenu de la prescription médicale

Le prescripteur doit préciser:

- la nature de la source mobile d'oxygène: concentrateur mobile ou oxygène liquide, ou système de remplissage de bouteilles d'oxygène utilisant un concentrateur fixe et un compresseur ou un concentrateur fixe et un concentrateur/compresseur;
- le mode d'administration de la source mobile, continu ou pulsé, son débit ou son réglage, et sa portabilité (en bandoulière ou sur chariot);
- les consommables: choix de l'interface d'administration de l'oxygène;
- les accessoires, si nécessaire: valve économiseuse d'oxygène, humidificateur, débitmètre pédiatrique.

I-1.3.5. Sources d'oxygène éligibles à la prescription pour l'oxygénothérapie de déambulation exclusive

Dans le cadre de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, la prescription de la source mobile d'oxygène est guidée en premier lieu par le mode d'administration de l'oxygène, le débit d'oxygène en continu ou le réglage en mode pulsé.

Liste C des sources d'oxygène disponibles pour l'oxygénothérapie de déambulation exclusive en fonction du mode d'oxygénothérapie et du débit prescrits pour la déambulation: – mode d'administration de l'oxygène prescrit en mode pulsé ou continu avec débit prescrit pour la déambulation ≤ 3 L/min: - concentrateur fixe ayant un débit maximal de 5 L/min + concentrateur mobile;

- système de remplissage de bouteilles d'oxygène utilisant un concentrateur fixe et un compresseur ou un concentrateur fixe et un concentrateur/compresseur;
- oxygène liquide.
- mode d'administration de l'oxygène prescrit continu avec débit prescrit pour la déambulation > 3 L/min:
- système de remplissage de bouteilles d'oxygène utilisant un concentrateur fixe et un compresseur ou un concentrateur fixe et un concentrateur/compresseur; le prescripteur devra s'assurer que l'autonomie de la bouteille est suffisante pour répondre aux besoins de déambulation du patient quand celui-ci nécessite un débit continu > 3 L/min;
- oxygène liquide.

I-2. Description de la prestation de l'oxygénothérapie à long terme

La prestation de l'oxygénothérapie à long terme est mise en oeuvre conformément aux «bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical». Cette prestation s'applique à l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne et à l'oxygénothérapie de déambulation exclusive. Elle comprend ses prestations communes recouvrant la prestation d'installation et de suivi; la fourniture des consommables et la fourniture des accessoires. et une prestation de location de l'oxygène variable, selon la (les) source(s) d'oxygène prescrite(s).

I-2.1. Prestation d'installation et de suivi pour l'oxygénothérapie à long terme

La prestation d'installation et de suivi pour l'oxygénothérapie à long terme est mise en oeuvre lors de la prescription initiale de l'oxygénothérapie ou lors d'une modification du traitement par oxygénothérapie impliquant un changement de la (des) source(s) d'oxygène. Elle comprend les prestations techniques (I-2.1.1), administratives (I-2.1.2) et générales (I-2.1.3) décrites ci-dessous:

I-2.1.1. Prestations techniques

Lors de la livraison:

- la livraison du matériel au médecin en charge de l'acte de titration;
- la livraison du matériel et sa mise à disposition au domicile;
- la fourniture de la notice d'utilisation du matériel et d'un livret destiné au patient comprenant les coordonnées du prestataire, le numéro d'astreinte technique et la description du contenu de la prestation;
- l'information et la formation technique relative au fonctionnement du matériel, à l'attention du patient, de son entourage familial et de ses soignants, notamment la nécessité d'entretenir hebdomadairement l'humidificateur (quand il est présent);
- la vérification que le débit affiché est bien le débit délivré dans les lunettes (notamment quand il y a un humidificateur);
- l'information relative au respect des consignes de sécurité, en particulier les risques d'incendie liés à l'usage du tabac, à l'attention du patient, de son entourage familial et de ses soignants;
- la vérification que le patient, son entourage familial et ses soignants sont en mesure d'utiliser le matériel d'oxygénothérapie, conformément à la prescription médicale et dans le respect des consignes de sécurité.

A compter de l'installation:

- un service d'astreinte téléphonique 24 heures/jour et 7 jours/semaine;
- la réparation ou le remplacement du matériel dans un délai de 12 heures en cas de panne;

- le versement d'une participation à la consommation électrique au titre de l'oxygénothérapie, pour les patients disposant d'un concentrateur fixe ou mobile ou d'un système de remplissage de bouteilles d'oxygène utilisant un concentrateur fixe et un compresseur ou un concentrateur fixe et un concentrateur/compresseur au titre d'un des forfaits «de base» du présent paragraphe de la LPP ou d'un des forfaits associés du respiratoire.

À l'inverse, les forfaits OLT 2.00 d'oxygène liquide (code 1130220), OCT 3.00 d'oxygénothérapie de court terme (code 1128104), ODYSP 3.30 de prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie (code 1158737), ou les forfaits associés du respiratoire incluant l'un de ces trois derniers forfaits, ne bénéficient pas du versement d'une participation à la consommation électrique au titre de l'oxygénothérapie;

- la fourniture, si nécessaire, à la demande du prescripteur, d'une bouteille d'oxygène gazeux de secours, pour les patients disposant d'un concentrateur fixe ou d'oxygène liquide, utilisable en cas de panne du concentrateur ou de rupture d'approvisionnement de l'oxygène liquide.

A compter de la première visite de suivi:

- rappel de l'information et de la formation technique relative au fonctionnement du matériel, à l'attention du patient, de son entourage familial et de ses soignants;

- rappel de l'information relative au respect des consignes de sécurité, en particulier les risques d'incendie liés à l'usage du tabac, à l'attention du patient, de son entourage familial et de ses soignants;

- la vérification que le patient, son entourage familial et ses soignants utilisent le matériel d'oxygénothérapie, conformément à la prescription médicale et dans le respect des consignes de sécurité;

- la surveillance et la maintenance technique comprenant le respect des exigences d'entretien du constructeur et la surveillance de l'état du matériel à domicile.

A la fin de la prestation:

- la reprise du matériel au domicile;

- le nettoyage et la désinfection du matériel (à l'exclusion du matériel dont l'usage est réservé à un patient unique).

I-2.1.2. Prestations administratives

Ouverture du dossier administratif du patient.

Gestion du dossier administratif du patient.

Gestion de la continuité des prestations, avec éventuellement un autre distributeur, en cas de changement temporaire de résidence du patient sur le territoire national.

I-2.1.3. Prestations générales

Visites à domicile, selon la fréquence suivante:

- la première visite de suivi a lieu entre un et trois mois après la visite d'installation, puis les visites ont lieu tous les trois à six mois ou lors d'une modification du traitement par oxygénothérapie;

- pour les patients disposant d'oxygène liquide, la fréquence des visites dépend de la fréquence des réapprovisionnements en oxygène liquide;

- contrôle de l'observance, à chaque visite, comprenant notamment la vérification que l'utilisation du matériel d'oxygénothérapie (source fixe et/ou source mobile) est conforme à la prescription médicale (mode d'administration, débit ou réglage, durée d'utilisation) et aux consignes de sécurité;

- l'information immédiate du médecin prescripteur et, à sa demande, du médecin traitant en cas d'observation d'anomalies de l'observance.

I-2.2. Fourniture des consommables pour l'oxygénothérapie à long terme

Tubulure pour administration d'oxygène avec une fréquence de renouvellement minimale d'une tubulure tous les 6 mois;

Interfaces d'administration de l'oxygène:

- lunette à oxygène, adulte ou pédiatrique avec une fréquence de renouvellement recommandée de 2 lunettes par mois pour les adultes et enfants de plus de 6 ans, et de 2 lunettes par semaine pour les enfants de moins de 6 ans;

- masque à oxygène à moyenne concentration, adulte ou pédiatrique; fréquence de renouvellement recommandée: 2 masques par mois (adulte et enfant > 6 ans) et 4 masques par mois (enfant < 6 ans);

- masque à oxygène à haute concentration, adulte ou pédiatrique; fréquence de renouvellement recommandée: 2 masques par mois (adulte et enfant > 6 ans) et 4 masques par mois (enfant < 6 ans);

- masque pour patient trachéotomisé; fréquence de renouvellement recommandée: 4 masques par mois;
- masque à oxygène VENTURI, adulte ou pédiatrique: son usage est exceptionnel;
- sonde nasale à oxygène: son usage est exceptionnel: réservé à l'oxygénothérapie à haut débit, en cas d'impossibilité d'utilisation d'un masque à oxygène à haute concentration;
- cathéter transtrachéal à oxygène: son usage est exceptionnel.

I-2.3. Fourniture des accessoires pour l'oxygénothérapie à long terme

Valve économiseuse d'oxygène, selon la prescription.

Humidificateur conforme à la norme NF EN ISO 8185 (juillet 2009) (si le prestataire demande l'utilisation d'eau distillée par le patient, celle-ci lui est fournie et non facturée), selon la prescription.

Débitmètre pédiatrique, selon la prescription.

I-2.4. Prestation de location, et spécifications techniques, de l'oxygène variable, selon la (les) source(s) d'oxygène prescrite(s)

Se référer aux listes A (oxygénothérapie de longue durée quotidienne sans déambulation ou avec déambulation de moins d'une heure par jour), B (oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour) et C (oxygénothérapie de déambulation exclusive) pour le choix des sources éligibles, respectivement définies aux points I-1.2.6.1, I-1.2.6.2 et I-1.3.5 ci-dessus.

Aucune source d'oxygène mobile ne peut répondre à l'ensemble des situations cliniques avec une supériorité sur les autres.

Toutes les sources alternatives doivent être mises à la disposition du prescripteur. En cas de nécessité, à la demande du prescripteur, le prestataire doit fournir une bouteille d'oxygène gazeux en tant que source de secours.

I-2.4.1. Concentrateur fixe ayant un débit maximal de 5 L/min

Pour les patients qui nécessitent un débit d'oxygène au repos inférieur ou égal à 5 L/min et qui ne déambulent pas ou qui déambulent moins d'une heure par jour.

La prestation comprend la location d'un concentrateur fixe ayant un débit maximal de 5 L/min, répondant aux spécifications techniques suivantes:

- à compter de la publication du présent texte, les prestataires ne peuvent acquérir que des concentrateurs conformes à la norme NF EN ISO 8359 (NF EN ISO 8359 [2009] + NF EN ISO 8359/A1 [publiée le [01-07-2012](#)]).

En ce qui concerne les patients équipés de concentrateurs de conception antérieure, ils devront, dans la mesure du possible, être équipés par les prestataires de dispositifs de coupe-feu, à tout le moins pour les patients à risque. La mise en conformité de l'ensemble du parc des concentrateurs de chacun des prestataires devra être assurée au plus tard le [31-12-2017](#); – oxygène produit à une concentration minimale de 90 %;

- débit d'oxygène de 0,5 à 5 L/min par pas de 0,5 L/min;

- fonctionnement possible 24 h/24.

I-2.4.2. Concentrateur fixe ayant un débit maximal de 9 L/min

Pour les patients qui nécessitent un débit d'oxygène au repos supérieur à 5 L/min et inférieur ou égal à 9 L/min et qui ne déambulent pas ou qui déambulent moins d'une heure par jour.

La prestation comprend la location d'un concentrateur fixe ayant un débit maximal de 9 L/min parmi ceux inscrits sur la liste des produits et prestations remboursables (LPPR), répondant aux spécifications techniques énoncées suivantes:

- à compter de la publication du présent texte, les prestataires ne peuvent acquérir que des concentrateurs conformes à la norme NF EN ISO 8359 (2009) + NF EN ISO 8359/A1 (publiée le [01-07-2012](#)). En ce qui concerne les patients équipés de concentrateurs de conception antérieure, ils devront, dans la mesure du possible, être équipés par les prestataires de dispositifs de coupe-feu, à tout le moins pour les patients à risque. La mise en conformité de l'ensemble du parc des concentrateurs de chacun des prestataires devra être assurée au plus tard le [31-12-2017](#);

- oxygène produit à une concentration minimale de 90 %;

- débit d'oxygène de 1 à 9 L/min par pas de 1 L/min;

- fonctionnement possible 24 h/24.

I-2.4.3. Concentrateur mobile

Pour les patients dont les besoins de déambulation, en termes de mode d'administration, de débit ou de réglage, et d'autonomie, peuvent être couverts par un concentrateur mobile.

La prestation comprend:

- la location d'un concentrateur mobile, parmi ceux inscrits sur la LPPR.

I-2.4.4. Concentrateur mobile fonctionnant en mode continu

Pour les patients dont le débit d'oxygène au repos et dont les besoins de déambulation, en termes de mode d'administration, de débit ou réglage, et d'autonomie, peuvent être couverts par un concentrateur mobile fonctionnant en mode continu.

La prestation comprend:

- la location d'un concentrateur mobile fonctionnant en mode continu, parmi ceux inscrits sur la LPPR.

I-2.4.5. Concentrateur fixe ayant un débit maximal de 5 L/min, associé à un concentrateur mobile

Pour les patients qui nécessitent un débit d'oxygène au repos inférieur ou égal à 5 L/min et dont les besoins de déambulation, en termes de mode d'administration, de débit ou réglage, et d'autonomie, peuvent être couverts par un concentrateur mobile. La prestation comprend: - la location d'un concentrateur fixe ayant un débit maximal de 5 L/min, répondant aux spécifications techniques énoncées au point I-2.4.1; – la location d'un concentrateur mobile, parmi ceux inscrits sur la LPPR.

I-2.4.6. Concentrateur fixe ayant un débit maximal de 5 L/min, associé à des bouteilles d'oxygène gazeux

Pour les patients qui nécessitent un débit d'oxygène au repos inférieur ou égal à 5 L/min et dont les besoins de déambulation, en termes de mode d'administration, de débit ou réglage, et d'autonomie, peuvent être couverts par des petites bouteilles d'oxygène gazeux, dans la limite de 4 m³ par mois. A titre transitoire, les bouteilles d'oxygène gazeux ne disposant pas de détendeur-débitmètre intégré fabriquées avant le [30-10-2013](#), peuvent être mises à disposition des patients jusqu'au [30-06-2015](#).

La prestation comprend:

- la location d'un concentrateur fixe ayant un débit maximal de 5 L/min, répondant aux spécifications techniques énoncées au point I-2.4.1;
- la livraison de bouteilles d'oxygène gazeux de petites tailles en aluminium ou en alliage léger avec détendeur-débitmètre intégré permettant la déambulation, à une fréquence adaptée pour éviter les ruptures d'approvisionnement.

I-2.4.7. Système de remplissage de bouteilles d'oxygène utilisant un concentrateur fixe et un compresseur ou un concentrateur fixe et un concentrateur/compresseur

Pour les patients qui nécessitent un débit d'oxygène au repos inférieur ou égal à 6 L/min et dont les besoins de déambulation, en termes de mode d'administration, de débit et d'autonomie, peuvent être couverts par des bouteilles d'oxygène gazeux remplissables.

La prestation comprend la location d'un système de remplissage de bouteilles d'oxygène utilisant:

- un concentrateur fixe;
- ayant un débit maximal de 5 L/min répondant aux spécifications techniques énoncées au point I-2.4.1, ou
- ayant un débit maximal de 9 L/min répondant aux spécifications techniques énoncées au point I-2.4.2; et
- un compresseur parmi ceux inscrits sur la LPPR;

ou

- un concentrateur fixe ayant un débit maximal de 5 L/min répondant aux spécifications techniques énoncées au point I-2.4.1, ou
- et un concentrateur/compresseur, parmi ceux inscrits sur la LPPR.

Ces dispositifs répondent aux spécifications techniques suivantes:

- le système comprend un concentrateur fixe, un compresseur ou un concentrateur/compresseur, deux bouteilles d'oxygène remplissables et un sac de transport pour les bouteilles. Tous les éléments du système doivent être compatibles;
- pendant le remplissage de la bouteille, le concentrateur doit être en mesure de fournir au patient un débit d'oxygène au moins égal à 2,5 L/min (si associé à un concentrateur ayant un débit maximal de 5 L) ou au moins égal à 6 L/min (si associé à un concentrateur ayant un débit maximal de 9 L). Les patients concernés par ce forfait déambulent régulièrement, éventuellement en fauteuil roulant, à l'intérieur ou à l'extérieur de leur domicile et nécessitent un débit d'oxygène compatible avec l'utilisation simultanée de la fonction de concentrateur et la fonction de stockage de l'oxygène.

Le prescripteur doit s'assurer que le matériel choisi permet effectivement la fourniture d'un débit d'oxygène suffisant pour le patient en cas d'utilisation simultanée de ces deux fonctions;

- le volume de la bouteille d'oxygène remplissable est de 2 L au maximum et sa pression de remplissage est de 140 bars au minimum.

I-2.4.8. Oxygène liquide

Pour les patients:

- qui nécessitent un débit d'oxygène au repos supérieur à 9 L/min et qui ne déambulent pas ou qui déambulent moins d'une heure par jour;
 - qui déambulent plus d'une heure par jour dont le débit d'oxygène en déambulation est inférieur à 3 L/min mais dont les besoins de déambulation, en termes de mode d'administration, de débit ou de réglage, ou d'autonomie, ne peuvent être couverts par les autres dispositifs disponibles.
 - qui nécessitent un débit d'oxygène en déambulation supérieur à 3 L/min mais dont les besoins de déambulation, en termes de mode d'administration, de débit ou de réglage, ou d'autonomie, ne peuvent être couverts par les autres dispositifs disponibles.
- L'oxygène liquide est réservé aux patients dont les besoins ne peuvent être couverts par les solutions alternatives.

La prestation comprend:

- la location d'au moins un réservoir fixe d'oxygène liquide;
- la location d'un réservoir portable d'oxygène liquide;
- la mise en place d'une procédure de livraison en oxygène liquide à une fréquence adaptée pour éviter les ruptures d'approvisionnement.

La prise en charge est assurée pour les forfaits hebdomadaires d'oxygénothérapie à long terme (OLT) suivants:

Forfaits OLT - Concentrateurs en poste fixe

Code	Nomenclature	Tarif actuel en euros TTC	PLV actuel en euros TTC	Date de fin de prise en charge
1136581	Oxygénothérapie à long terme en poste fixe, OLT 1.00 Forfait hebdomadaire OLT 1.00 pour la prise en charge des patients répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne sans déambulation, avec déambulation de moins d'une heure par jour, avec un concentrateur en poste fixe. Les conditions d'attribution de la prise en charge de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne aux patients qui ne déambulent pas, qui déambulent moins d'une heure par jour, sont définies ci-dessus dans le cadre du point I-1 des conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie de long terme. Les patients pris en charge dans le cadre de ce forfait nécessitent un débit en oxygène inférieur ou égal à 5 L/min. Le tarif couvre les prestations communes énoncées au point I-2 relatif à la description de la prestation de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne, les prestations de location et spécifications techniques définies aux points I-2.4.1 et I-2.4.6 relatifs au concentrateur fixe ayant un débit maximal de 5 L/min, de même que les prestations spécifiques suivantes: - la fourniture d'un concentrateur, d'un dispositif de contrôle de l'observance (compteur horaire ou autre), selon la prescription de bouteilles d'oxygène gazeux de petites tailles en aluminium ou en alliage léger avec détendeur-débitmètre intégré permettant la déambulation de moins d'une heure par jour (en fonction des besoins et dans la limite de 4 m³ par mois), et éventuellement, à la demande du prescripteur, d'une bouteille d'oxygène gazeux de secours; - une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,20 € TTC reversée au patient par le prestataire; - la surveillance de l'état du matériel tous les 3 à 6 mois.	47,40	47,40	30-12-2019

Société INVACARE POIRIER SAS (INVACARE)

Code	Nomenclature	Tarif actuel en euros TTC	PLV actuel en euros TTC	Date de fin de prise en charge
1148130	Oxygène à long terme, concentrateur, INVACARE, INVACARE PLATINUM 9, OLT 1.31	57,75	57,75	15-03-2018

	Forfait hebdomadaire OLT 1.31 pour la prise en charge des patients répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne sans déambulation ou avec déambulation de moins d'une heure par jour, avec un concentrateur en poste fixe INVACARE PLATINUM 9 de la société INVACARE POIRIER SAS. Les conditions d'attribution de la prise en charge de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne aux patients qui ne déambulent pas ou qui déambulent moins d'une heure par jour, sont définies ci-dessus dans le cadre du point I-1 des conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie de long terme. Les patients pris en charge dans le cadre de ce forfait nécessitent un débit en oxygène supérieur à 5 L/min et inférieur ou égal à 9 L/min. Le tarif couvre les prestations communes énoncées au point I-2 relatif à la description de la prestation de l'oxygénothérapie à long terme, les prestations de location et spécifications techniques définies au point I-2.4.2 relatif au concentrateur fixe ayant un débit maximal de 9 L/min, et les prestations spécifiques suivantes: - la fourniture d'un concentrateur, selon la prescription de bouteilles d'oxygène gazeux de petites tailles en aluminium ou en alliage léger avec détendeur-débitmètre intégré permettant la déambulation de moins d'une heure par jour (en fonction des besoins et dans la limite de 4 m³ par mois), et éventuellement, à la demande du prescripteur, d'une bouteille d'oxygène gazeux de secours; - une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,75 € TTC reversée au patient par le prestataire.			

Forfait OLT - Oxygène liquide

Code	Nomenclature	Tarif actuel en euros TTC	PLV actuel en euros TTC	Date de fin de prise en charge
1130220	Oxygénothérapie à long terme, oxygène liquide, OLT 2.00 Forfait hebdomadaire OLT 2.00 d'oxygénothérapie à long terme en oxygène liquide. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie à long terme définies ci-dessus au point I-1 et dans les situations listées au point I-2.4.8: - patients qui nécessitent un débit d'oxygène au repos supérieur à 9 L/min et qui ne déambulent pas ou déambulent moins de 1 heure par jour; - patients qui nécessitent un débit d'oxygène en déambulation supérieur à 3 L/min en mode continu; - patients dont le débit d'oxygène en déambulation est inférieur à 3 L/min mais dont les besoins de déambulation, en termes de mode d'administration, de débit ou de réglage, ou d'autonomie, ne peuvent être couverts par les autres dispositifs disponibles. Le tarif couvre: - les prestations communes énoncées au point I-2 relatif à la description de la prestation de l'oxygénothérapie à long terme et en particulier les prestations de location définies au point I-2.4.8	108,90	108,90	30-12-2019

	relatif à l'oxygène liquide; - la fourniture, à la demande du prescripteur, d'une bouteille d'oxygène gazeux de secours.			

Forfaits OLT - Système de remplissage de bouteilles d'oxygène utilisant un concentrateur fixe et un compresseur ou un concentrateur fixe et un concentrateur/compresseur

Société INVACARE POIRIER SAS (INVACARE)

Code	Nomenclature	Tarif actuel en euros TTC	PLV actuel en euros TTC	Date de fin de prise en charge
1120338	Oxygénothérapie long terme, déambulation, INVACARE, VENTURE HOMEFILL II, OLT 2.11 Forfait hebdomadaire OLT 2.11 pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un concentrateur et un compresseur, INVACARE VENTURE HOMEFILL II de la société INVACARE POIRIER SAS. Les conditions d'attribution de la prise en charge de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, et de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, sont définies ci-dessus dans le cadre du point I-1 des conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie de long terme. Les patients concernés par ce forfait déambulent régulièrement, éventuellement en fauteuil roulant, à l'intérieur ou à l'extérieur de leur domicile et nécessitent un débit d'oxygène compatible avec l'utilisation simultanée de la fonction de concentrateur et la fonction de stockage de l'oxygène. Le prescripteur doit s'assurer que le matériel choisi permet effectivement la fourniture d'un débit d'oxygène suffisant pour le patient en cas d'utilisation simultanée de ces deux fonctions. Le tarif couvre les prestations communes énoncées au point I-2 relatif à la description de la prestation de l'oxygénothérapie à long terme, les prestations de location et les spécifications techniques définies au point I-2.4.7 (Système de remplissage de bouteilles d'oxygène utilisant un concentrateur fixe et un compresseur ou un concentrateur fixe et un concentrateur/compresseur), et la prestation spécifique suivante : - une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC reversée au patient par le prestataire. En plus de la surveillance du concentrateur par le prestataire tous les 2 à 4 mois, la maintenance spécifique pour le système VENTURE HOMEFILL II est la suivante: - concentrateur : nettoyage des filtres 1 fois par semaine (par le patient ou son entourage); - compresseur : nettoyage des filtres 1 fois par semaine (par le patient ou son entourage); - bouteilles : ré-épreuve tous les 5ans. Le système pour oxygénothérapie INVACARE VENTURE HOMEFILL II comprend un concentrateur, un compresseur et deux bouteilles. La prise en charge est assurée pour les modèles et références suivants: - concentrateur : PLATINUM 5 SensO2 (IRC5LX02AW-S), PLATINUM S (IRC5LX02AWQ-S), PERFECTO2 (1521652-IRC5PO2AWS), PERFECTO2V (ref: 1521652-VAW-SUD) et PLATINUM 9 (IRC9LXO2AWQ-S) - compresseur : VENTURE HOMEFILL II (IOH200AW-S); - bouteilles : - INVACARE 1 litre (140 bars) munie d'un manodétendeur et d'une valve à la demande, (HF2PCE6);	77,00	77,00	15-03-2018

- INVACARE 1,4 litre (140 bars) munie d'un manodétendeur et d'une valve à la demande, (HF2PCE8-S); - INVACARE 1,7 litre (140 bars) munie d'un manodétendeur et d'une valve à la demande, (HF2PCE9); - INVACARE 1,7 litre (140 bars) munie d'un manodétendeur et d'une valve en débit continu, (HF2RE9); - INVACARE 1,7 litre (140 bars) munie d'un manodétendeur et d'une valve en débit continu, (HF2RE9ES); - INVACARE 1,7 litre (140 bars) munie d'un manodétendeur et d'une valve en débit continu, (HF2RE9AL).			

Société PHILIPS France (PHILIPS)

Code	Nomenclature	Tarif actuel en euros TTC	PLV actuel en euros TTC	Date de fin de prise en charge
1184315	Oxygénothérapie à long terme, déambulation, PHILIPS, ULTRAFILL, OLT 2.12 Forfait hebdomadaire OLT 2.12 pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un concentrateur et un compresseur, ULTRAFILL de la société PHILIPS France. Les conditions d'attribution de la prise en charge de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, et de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, sont définies ci-dessus dans le cadre du point I-1 des conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie de long terme. Les patients concernés par ce forfait nécessitent un débit d'oxygène compatible avec l'utilisation simultanée de la fonction de concentrateur et la fonction de stockage de l'oxygène. Le prescripteur doit s'assurer que le matériel choisi permet effectivement la fourniture d'un débit d'oxygène suffisant pour le patient en cas d'utilisation simultanée de ces deux fonctions. Le tarif couvre les prestations communes énoncées au point I-2 relatif à la description de la prestation de l'oxygénothérapie à long terme, les prestations de location et les spécifications techniques définies au point I-2.4.7 (Système de remplissage de bouteilles d'oxygène utilisant un concentrateur fixe et un compresseur ou un concentrateur fixe et un concentrateur/compresseur), et la prestation spécifique suivante : - une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC reversée au patient par le prestataire. En plus de la surveillance du concentrateur par le prestataire tous les 2 à 4 mois, la maintenance spécifique pour le système ULTRAFILL est la suivante : - concentrateur: le filtre ne nécessite pas de maintenance hebdomadaire, il doit être changé par le prestataire tous les 2 ans. Un nettoyage hebdomadaire par le patient de l'extérieur de l'appareil est recommandé; - compresseur: le filtre bactérien présent dans l'appareil est à changer. Le système pour oxygénothérapie ULTRAFILL comprend un concentrateur, un compresseur, deux	77,00	77,00	01-04-2017

bouteilles et un sac de transport pour les bouteilles. La prise en charge est assurée pour les modèles et références suivants: - concentrateur: EverFlo, (1039366); - compresseur: ULTRAFILL, (1057124); - bouteilles - Luxfer 1 litre (200 bars) munie d'un manodétendeur intégré, (1075576); - Luxfer 2 litres (200 bars) munie d'un manodétendeur intégré, (1075578); - Luxfer 1 litre (200 bars) munie d'un manodétendeur et d'une valve à la demande, (1075577); - Luxfer 2 litres (200 bars) munie d'un manodétendeur et d'une valve à la demande, (1075579); - sacoche de transport bouteille 1 litre, (1079978); - sacoche de transport bouteille 2 litres, (1079977).			

Société DEVILBISS HEALTHCARE SAS France

Code	Nomenclature	Tarif actuel en euros TTC	PLV actuel en euros TTC	Date de fin de prise en charge
1133430	Oxygénothérapie à long terme, déambulation DEVILBISS HEALTHCARE, IFILL, OLT 2.17 Forfait hebdomadaire OLT 2.17 pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un concentrateur/compresseur, IFILL de la société DEVILBISS HEALTHCARE SAS France, et un concentrateur. Les conditions d'attribution de la prise en charge de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, et de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, sont définies ci-dessus dans le cadre du point I-1 des conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie de long terme. Les patients concernés par ce forfait nécessitent un débit d'oxygène compatible avec l'utilisation du concentrateur fixe. Le prescripteur doit s'assurer que le matériel choisi permet effectivement la fourniture d'un débit d'oxygène suffisant pour le patient. Le tarif couvre les prestations communes énoncées au point I-2 relatif à la description de la prestation de l'oxygénothérapie à long terme, les prestations de location et les spécifications techniques définies au point I-2.4.7 (Système de remplissage de bouteilles d'oxygène utilisant un concentrateur fixe et un compresseur ou un concentrateur fixe et un concentrateur/compresseur), et la prestation spécifique suivante: - une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC reversée au patient par le prestataire. En plus de la surveillance du concentrateur par le prestataire tous les 2 à 4 mois, la maintenance spécifique pour le système IFILL est la suivante: - concentrateur: nettoyage des filtres 1 fois par semaine (par le patient ou son entourage); - concentrateur/compresseur: nettoyage des filtres 1 fois par semaine (par le patient ou son entourage); - bouteilles: ré-épreuve tous les 5 ans. Le système comprend: 1 concentrateur/compresseur, 1 concentrateur d'oxygène et 2 bouteilles (1,2 L, 1,8 L, 2,9 L ou 4,7 L) permettant des débits pulsés ou continus, 1 sac de transport pour bouteille (1,2 L, 1,8 L ou 2,9 L) et 1 chariot pour la bouteille de 4,7 L. La prise en charge est assurée pour les modèles et références suivants: - concentrateur: COMPACT 525 KS: REF 525 KS. Ce dispositif fonctionne uniquement en mode continu;	77,00	77,00	15-05-2019

- compresseur IFILL: REF 535i; - bouteilles d'oxygène de capacité 1,2 L, 1,8 L, 2,9 L et 4,7 L: bouteilles d'oxygène à haute pression (140 bars) munies d'un manodétendeur et/ou d'une valve à la demande intégrée permettant de délivrer un débit continu et/ou un volume pulsé. - bouteilles à débit continu réglable 535i : - REF 535i-ML6-CF: bouteille avec manodétendeur intégré 1,2 L; - REF 535i-C-CF: bouteille avec manodétendeur intégré 1,8 L; - REF 535i-D-CF: bouteille avec manodétendeur intégré 2,9 L; - REF 535i-E-CF: bouteille avec manodétendeur intégré 4,7 L; - bouteilles à volume pulsé réglable ou à débit continu fixe PD 1000A-I : - REF PD1000A-I-ML6: bouteille avec manodétendeur et valve à la demande 1,2 L; - REF PD1000A-I-C: bouteille avec manodétendeur et valve à la demande 1,8 L; - REF PD1000A-I-D: bouteille avec manodétendeur et valve à la demande 2,9 L; - REF PD1000A-I-E: bouteille avec manodétendeur et valve à la demande 4,7 L; - sac de transport pour bouteille (1,2 L: REF EX3000D-654; 1,8 L: REF EX3000D-651 ou 2,9 L: REF EX3000D-652); - 1 chariot pour la bouteille de 4,7 L: REF 3804-00-0-0000.			

Forfaits OLT - Concentrateurs d'oxygène mobiles

Société INVACARE POIRIER SAS (INVACARE)

Code	Nomenclature	Tarif actuel en euros TTC	PLV actuel en euros TTC	Date de fin de prise en charge
1191568	Oxygénothérapie à long terme, déambulation, INVACARE, INVACARE SOLO2, OLT 2.13 Forfait hebdomadaire OLT 2.13 pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) INVACARE SOLO2 de la société INVACARE POIRIER SAS. Ce forfait comprend la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour. La prise en charge est assurée pour l'oxygénothérapie à long terme, en poste fixe et/ou pour la déambulation de plus d'une heure par jour, ou une oxygénothérapie de déambulation exclusive, chez les patients éligibles à une oxygénothérapie en mode continu à un débit inférieur ou égal à 3 L/min et/ou éligibles à une oxygénothérapie en mode pulsé. Les conditions d'attribution de la prise en charge de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, et de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, sont définies ci-dessus dans le cadre du point I-1 des conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie de long terme. Le tarif couvre les prestations communes énoncées au point I-2 relatif à la description de la prestation	77,00	77,00	15-09-2017

de l'oxygénothérapie à long terme et la prestation spécifique suivante: - une participation à la consommation d'électricité liée à l'utilisation des concentrateurs fixe et portable à raison de 2,50 € TTC reversée au patient par le prestataire. Le concentrateur transportable INVACARE SOLO2 est fourni avec: - une batterie interne amovible et rechargeable; - un cordon d'alimentation secteur; - un cordon d'alimentation allume-cigare; - une sacoche pour les accessoires; - un manuel d'utilisation; - un chariot de transport sur roulettes. La prise en charge est assurée pour la référence 1533371-TPO100B-EU.			

Code	Nomenclature	Tarif actuel en euros TTC	PLV actuel en euros TTC	Date de fin de prise en charge
1143983	Oxygénothérapie à long terme, déambulation, INVACARE, INVACARE XPO2, OLT 2.14 Forfait hebdomadaire OLT 2.14 pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable) INVACARE XPO2 de la société INVACARE POIRIER SAS. Ce forfait comprend la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil. La prise en charge est assurée pour l'oxygénothérapie à long terme, pour la déambulation, chez les patients éligibles à une oxygénothérapie en mode pulsé. Les conditions d'attribution de la prise en charge de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, et de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, sont définies ci-dessus dans le cadre du point I-1 des conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie de long terme. Le tarif couvre les prestations communes énoncées au point I-2 relatif à la description de la prestation de l'oxygénothérapie à long terme, et la prestation spécifique suivante: - une participation à la consommation d'électricité liée à l'utilisation des concentrateurs fixe et portable à raison de 2,50 € TTC reversée au patient par le prestataire. Dans le cadre de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne (≥ 15 h/j), le concentrateur portable INVACARE XPO2 doit être associé à un concentrateur «classique» en poste fixe, qui permet d'assurer un débit continu. Le concentrateur portable INVACARE XPO2 est fourni avec: - une batterie interne amovible et rechargeable; - une batterie externe supplémentaire; - un cordon d'alimentation secteur; - un cordon d'alimentation allume-cigare; - un sac de transport avec bandoulière; - un manuel d'utilisation; - un DVD de démonstration. La prise en charge est assurée pour la référence 1522883-XPO100B-EU.	77,00	77,00	15-09-2017

Code	Nomenclature	Tarif actuel en euros TTC	PLV actuel en euros TTC	Date de fin de prise en charge
1118324	Oxygénothérapie à long terme, déambulation, PHILIPS, SIMPLYGO, OLT 2.15 Forfait hebdomadaire OLT 2.15 pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), SIMPLYGO de la société PHILIPS France. Ce forfait comprend la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour. La prise en charge est assurée pour l'oxygénothérapie à long terme, en poste fixe et/ou pour la déambulation, chez les patients éligibles à une oxygénothérapie en mode continu à un débit inférieur ou égal à 2 L/min et/ou éligibles à une oxygénothérapie en mode pulsé. Les conditions d'attribution de la prise en charge de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, et de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, sont définies ci-dessus dans le cadre du point I-1 des conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie de long terme. Le tarif couvre les prestations communes énoncées au point I-2 relatif à la description de la prestation de l'oxygénothérapie à long terme et la prestation spécifique suivante : - une participation à la consommation d'électricité liée à l'utilisation des concentrateurs fixe et portable à raison de 2,50 € TTC reversée au patient par le prestataire. Le concentrateur transportable SIMPLYGO est fourni avec : - une sacoche de transport avec bandoulière; - un manuel d'utilisation; - une batterie rechargeable; - une alimentation électrique secteur avec cordon; - une alimentation électrique en courant continu; - un sac pour accessoires; - un chariot de transport sur roulettes. Chaque élément est conditionné de manière unitaire. Le kit de transport SIMPLYGO est disponible en complément. Il comprend : - deux batteries rechargeables additionnelles; - un chargeur externe de batterie; - une sacoche pour humidificateur. La prise en charge est assurée pour la référence 1100403 pour laquelle le mode pulsé «nuit» a été désactivé.	77,00	77,00	30-11-2017

Société SCALEO MEDICAL (SCALEO)

Code	Nomenclature	Tarif actuel	PLV actuel	Date de fin de prise

		en euros TTC	en euros TTC	en charge
1125100	Oxygénothérapie à long terme, déambulation, SCALEO, INOGEN ONE G2, OLT 2.16 Forfait hebdomadaire OLT 2.16 pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), INOGEN ONE G2 de la société SCALEO MEDICAL. Ce forfait comprend la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil. La prise en charge est assurée pour l'oxygénothérapie à long terme, pour la déambulation, chez les patients éligibles à une oxygénothérapie en mode pulsé. Les conditions d'attribution de la prise en charge de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, et de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, sont définies ci-dessus dans le cadre du point I-1 des conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie de long terme. Le tarif couvre les prestations communes énoncées au point I-2 relatif à la description de la prestation de l'oxygénothérapie à long terme, et la prestation spécifique suivante : - une participation à la consommation d'électricité liée à l'utilisation des concentrateurs fixe et portable à raison de 2,50 € TTC reversée au patient par le prestataire. Le concentrateur mobile INOGEN ONE G2 est fourni avec : - une batterie de 12 cellules (possibilité d'une batterie 24 cellules en option); - un cordon d'alimentation secteur; - un cordon d'alimentation allume-cigare; - un sac de transport avec bandoulière; - un manuel d'utilisation; - un chariot de transport. La prise en charge est assurée pour la référence S321212.	77,00	77,00	01-06-2018
1138315	Oxygénothérapie à long terme, déambulation, SCALEO, INOGEN ONE G3, OLT 2.19 Forfait hebdomadaire OLT 2.19 pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), INOGEN ONE G3 de la société SCALEO MEDICAL, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe. Ce forfait comprend la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil. La prise en charge est assurée pour l'oxygénothérapie à long terme, pour la déambulation, chez les patients éligibles à une oxygénothérapie en mode pulsé. Les conditions d'attribution de la prise en charge de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, et de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, sont définies ci-dessus dans le cadre du point I-1 des conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie de long terme. Le tarif couvre les prestations communes énoncées au point I-2 relatif à la description de la prestation de l'oxygénothérapie à long terme, et la prestation spécifique suivante : - une participation à la consommation d'électricité liée à l'utilisation des concentrateurs fixe et portable à raison de 2,50 € TTC reversée au patient par le prestataire. Le concentrateur mobile INOGEN ONE	77,00	77,00	01-06-2018

G3 est fourni avec : - une batterie de 8 cellules (possibilité d'une batterie 16 cellules en option, référence S3231040); - un sac de transport avec bandoulière (possibilité d'un sac à dos en option, référence S3231042); - un cordon d'alimentation secteur; - un cordon d'alimentation allume-cigare (possibilité d'un chargeur externe de batterie en option, référence S3231041); - un manuel d'utilisation. La prise en charge est assurée pour la référence S321208.			

Société CHART SEQUAL TECHNOLOGIES INC (CHART SEQUAL)

Code	Nomenclature	Tarif actuel en euros TTC	PLV actuel en euros TTC	Date de fin de prise en charge
1116680	Oxygénothérapie à long terme, déambulation, CHART SEQUAL, ECLIPSE 3, OLT 2.18 Forfait hebdomadaire OLT 2.18 pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) ECLIPSE 3. Ce forfait comprend la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour. La prise en charge est assurée pour l'oxygénothérapie à long terme, en poste fixe et/ou pour la déambulation, chez les patients éligibles à une oxygénothérapie en mode continu à un débit inférieur ou égal à 3 L/min et/ou éligibles à une oxygénothérapie en mode pulsé. Les conditions d'attribution de la prise en charge de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, et de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, sont définies ci-dessus dans le cadre du point I-1 des conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie de long terme. Le tarif couvre les prestations communes énoncées au point I-2 relatif à la description de la prestation de l'oxygénothérapie à long terme, et la prestation spécifique suivante : - une participation à la consommation d'électricité liée à l'utilisation des concentrateurs fixe et portable à raison de 2,50 € TTC reversée au patient par le prestataire. Le concentrateur transportable ECLIPSE 3 est fourni avec : - une batterie; - un bloc d'alimentation; - un adaptateur allume-cigare; - des lunettes nasales; - un chariot de transport; - un manuel d'utilisation. La prise en charge est assurée pour la référence 5901-SEQ.	77,00	77,00	15-05-2019

Société Inova Labs Inc (INOVA LABS INC)

Code	Nomenclature	Tarif en euros TTC	PLV en euros TTC	Nouveau tarif à compter du 1 ^{er} juin 2015 (en euros TTC)	Nouveau PLV à compter du 1 ^{er} juin 2015 (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1123609	Oxygénothérapie à long terme, déambulation, INOVA, LIFECHOICE ACTIVOX, OLT 2.20 Forfait hebdomadaire OLT 2.20 pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (portable) LIFECHOICE ACTIVOX de la société INOVA LABS INC. Ce forfait comprend la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour. La prise en charge est assurée pour l'oxygénothérapie à long terme, pour la déambulation, chez les patients éligibles à une oxygénothérapie en mode pulsé. Les conditions d'attribution de la prise en charge de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, et de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, sont définies ci-dessus dans le cadre du point I.1 des conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie de long terme. Forfait hebdomadaire comprenant également la mise à disposition d'un concentrateur fixe. Le tarif couvre les prestations communes énoncées au point I.2 relatif à la description de la prestation de l'oxygénothérapie à long terme, et la prestation spécifique suivante: – une participation à la consommation d'électricité liée à l'utilisation des concentrateurs fixe et portable à raison de 2,50 € TTC reversée au patient par le prestataire. Le concentrateur mobile LIFECHOICE ACTIVOX est fourni avec: – un concentrateur portable; – une batterie interne; – une mallette modulable (peut être porté en sac à dos, en bandoulière ou à la ceinture); – des sangles réglables à utiliser avec la mallette modulable; – un sac à accessoires; – un adaptateur CA (prise secteur); – un adaptateur CC avec prise raccord pour véhicule; – une canule nasale standard à canal unique de 2 m. La prise en charge est assurée pour les références: – modèle PRO (référence XYC100B); – modèle SPORT (référence XYC100B-SPT).	77 ,00	77,00	77,00	77,00	31-05-2020

II. – Oxygénothérapie à court terme

II-1. Conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie à court terme

II-1.1. Définition

Administration d'oxygène, pendant une période maximale de 3 mois.

Indications: l'oxygénothérapie à court terme est indiquée dans l'insuffisance respiratoire transitoire en attendant la résolution de l'épisode d'insuffisance respiratoire ou le passage à l'oxygénothérapie à long terme.

II-1.2. Qualité du prescripteur

La prescription de l'oxygénothérapie à court terme est possible par tout médecin.

Tout changement momentané de type de source d'oxygène doit faire l'objet d'une prescription.

II-1.3. Durée de la prescription

Prescription initiale pour une durée d'un mois, renouvelable deux fois. Au-delà de trois mois de traitement, un avis spécialisé doit être sollicité pour discuter un éventuel passage à l'oxygénothérapie à long terme dont la prise en charge sera assurée après accord préalable (dans les conditions prévues à la rubrique I-1.1.3).

II-1.4. Contenu de la prescription médicale

Le prescripteur doit préciser :

- la nature de la source d'oxygène: concentrateur fixe ou bouteilles d'oxygène gazeux;
- la nécessité éventuelle de fournir des bouteilles d'oxygène gazeux en tant que source mobile pour permettre la déambulation (y compris en fauteuil roulant);
- le débit d'oxygène en L/min;
- la durée d'administration quotidienne;
- l'interface d'administration de l'oxygène: lunettes ou masque;
- les accessoires, si nécessaire.

II-2. Description de la prestation de l'oxygénothérapie à court terme

La prestation de l'oxygénothérapie à court terme est mise en oeuvre conformément aux «Bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical». Elle comprend :

II-2.1. La fourniture du matériel

II-2.1.1. La source d'oxygène

Soit un concentrateur fixe dont le débit est adapté aux besoins du patient (respectant les spécifications techniques des concentrateurs).

Soit des bouteilles d'oxygène gazeux avec mano-détendeur et débitmètre adapté aux besoins du patient.

La fourniture, si nécessaire, à la demande du prescripteur, d'une bouteille d'oxygène gazeux en tant que source de secours (en cas de panne du concentrateur).

Et, selon la prescription, de petites bouteilles d'oxygène gazeux en tant que source mobile pour permettre la déambulation.

II-2.1.2. Les consommables

Tubulure d'administration de l'oxygène: 1 tubulure pour la durée totale de traitement par oxygénothérapie à court terme.

Interface d'administration de l'oxygène:

- lunette à oxygène, adulte ou pédiatrique; fréquence de renouvellement recommandée: 2 lunettes par mois (adulte et enfant > 6 ans) et 2 lunettes par semaine (enfant < 6 ans);
- masque à oxygène à moyenne concentration, adulte ou pédiatrique; fréquence de renouvellement recommandée: 2 masques par mois (adulte et enfant > 6 ans) et 4 masques par mois (enfant < 6 ans);
- masque à oxygène à haute concentration, adulte ou pédiatrique; fréquence de renouvellement recommandée: 2 masques par mois (adulte et enfant > 6 ans) et 4 masques par mois (enfant < 6 ans);
- masque pour patient trachéotomisé; fréquence de renouvellement recommandée: 4 masques par mois;
- masque à oxygène VENTURI, adulte ou pédiatrique; son usage est exceptionnel.

II-2.1.3. Les accessoires

Humidificateur conforme à la norme NF EN ISO 8185 (juillet 2009), selon la prescription. Débitmètre pédiatrique, selon la prescription.

II-2.2. Prestations techniques

La livraison du matériel et sa mise à disposition au domicile.

La reprise du matériel au domicile.

La fourniture de la notice d'utilisation du matériel et d'un livret destiné au patient comprenant les coordonnées du prestataire, le numéro d'astreinte technique et la description du contenu de la prestation.

L'information et la formation technique relative au fonctionnement du matériel, à l'attention du patient, de son entourage familial et de ses soignants.

L'information relative au respect des consignes de sécurité, en particulier les risques d'incendie liés à l'usage du tabac, à l'attention du patient, de son entourage familial et de ses soignants.

La vérification que le patient, son entourage familial et ses soignants sont en mesure d'utiliser le matériel d'oxygénothérapie, conformément à la prescription médicale et dans le respect des consignes de sécurité.

Le nettoyage et la désinfection du matériel (à l'exclusion du matériel dont l'usage est réservé à un patient unique).

La surveillance et la maintenance technique comprenant le respect des exigences d'entretien du constructeur et la surveillance de l'état du matériel à domicile.

Un service d'astreinte téléphonique 24 heures/jour et 7 jours/semaine.

La réparation ou le remplacement du matériel dans un délai de 12 heures en cas de panne, pour les patients disposant d'un concentrateur.

La mise en place d'une procédure de livraison évitant les ruptures d'approvisionnement, pour les patients disposant de bouteilles d'oxygène gazeux.

II-2.3 Des prestations administratives

La gestion du dossier administratif du patient. La gestion de la continuité des prestations, avec éventuellement un autre distributeur, en cas de changement temporaire de résidence du patient. La prise en charge est assurée pour le forfait hebdomadaire suivant :

Code	Nomenclature	Tarif actuel en euros TTC	PLV actuel en euros TTC	Date de fin de prise en charge
1128104	Oxygénothérapie à court terme, OCT 3.00 Forfait hebdomadaire 3.00 pour système pour oxygénothérapie à court terme à domicile. La prise en charge est assurée pour l'oxygénothérapie à court terme, chez les patients répondants aux conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie de court terme définies ci-dessus au point II-1. Le tarif couvre les prestations communes énoncées au point II-2, soit, en ce qui concerne la source d'oxygène: - soit un concentrateur fixe dont le débit est adapté aux besoins du patient, respectant les spécifications techniques des concentrateurs définies aux points I-2.4.1 (concentrateur fixe ayant un débit maximal de 5 L/min) et I-2.4.2 (concentrateur fixe ayant un débit maximal de 9 L/min) ci-dessus); - soit des bouteilles d'oxygène gazeux avec mano-détendeur et débitmètre adapté aux besoins du patient; et - si nécessaire, à la demande du prescripteur, des bouteilles d'oxygène gazeux en tant que source de	45,00	45,00	30-12-2019 + Cf art 2 de l'arrêté du 27-02-2015

	secours (en cas de panne du concentrateur), ou en tant que source mobile pour permettre la déambulation			

III. – Prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie par oxygénothérapie

III-1. Conditions générales d’attribution de la prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie par oxygénothérapie

III-1.1. Indications

Cette prestation d’oxygénothérapie est indiquée pour la prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie, dans le but de permettre le maintien à domicile de ces personnes.

III-1.2. Qualité du prescripteur

La prescription initiale et le renouvellement de l’oxygénothérapie pour la prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie sont possible par tout médecin. Le renouvellement doit être réalisé après avis d’un spécialiste (exemple: pneumologue, oncologue, médecin de structure de soins palliatifs (réseau, équipe mobile, lits identifiés, unité (USP...)). Tout changement momentané de type de source d’oxygène doit faire l’objet d’une prescription.

III-1.3. Durée de la prescription

Prescription initiale pour une durée de trois mois, renouvelable une fois. Au-delà, le renouvellement de la prise en charge est assuré après demande d’accord préalable. La réponse de l’organisme de sécurité sociale doit être adressée dans les délais prévus à l’article R.165-23 du code de la sécurité sociale.

III-1.4. Conditions de prescription

Evaluation préalable de l’amélioration de la dyspnée sous oxygène par le médecin prescripteur.

III-1.5. Contenu de la prescription médicale

Le prescripteur doit préciser:

- le débit d’oxygène en L/min;
- la durée d’administration quotidienne;
- l’interface d’administration de l’oxygène: lunettes ou masque;
- les accessoires, si nécessaire.

III-2. Description de la prestation

La prestation de l’oxygénothérapie est mise en oeuvre conformément aux «Bonnes pratiques de dispensation à domicile de l’oxygène à usage médical». Elle comprend:

III-2.1. La fourniture du matériel

La source d’oxygène:

- un concentrateur fixe dont le débit est adapté aux besoins du patient (respectant les spécifications techniques des concentrateurs). Les consommables:
- tubulure d’administration de l’oxygène: 1 tubulure pour la durée totale de traitement;
- interface d’administration de l’oxygène:
- lunette à oxygène, adulte ou pédiatrique; fréquence de renouvellement recommandée: 2 lunettes par mois (adulte et enfant > 6 ans) et 2 lunettes par semaine (enfant < 6 ans);

- masque à oxygène à moyenne concentration, adulte ou pédiatrique; fréquence de renouvellement recommandée: 2 masques par mois (adulte et enfant > 6 ans) et 4 masques par mois (enfant < 6 ans);
 - masque à oxygène à haute concentration, adulte ou pédiatrique; fréquence de renouvellement recommandée: 2 masques par mois (adulte et enfant > 6 ans) et 4 masques par mois (enfant < 6 ans);
 - masque pour patient trachéotomisé; fréquence de renouvellement recommandée: 4 masques par mois.
- Les accessoires:
- humidificateur conforme à la norme NF EN ISO 8185 (juillet 2009), selon la prescription;
 - débitmètre pédiatrique, selon la prescription.

III-2.2. Prestations techniques

La livraison du matériel et sa mise à disposition au domicile.

La reprise du matériel au domicile.

La fourniture de la notice d'utilisation du matériel et d'un livret destiné au patient comprenant les coordonnées du prestataire, le numéro d'astreinte technique et la description du contenu de la prestation.

L'information et la formation technique relative au fonctionnement du matériel, à l'attention du patient, de son entourage familial et de ses soignants.

L'information relative au respect des consignes de sécurité, en particulier les risques d'incendie liés à l'usage du tabac, à l'attention du patient, de son entourage familial et de ses soignants.

La vérification que le patient, son entourage familial et ses soignants sont en mesure d'utiliser le matériel d'oxygénothérapie, conformément à la prescription médicale et dans le respect des consignes de sécurité.

Le nettoyage et la désinfection du matériel (à l'exclusion du matériel dont l'usage est réservé à un patient unique).

La surveillance et la maintenance technique comprenant le respect des exigences d'entretien du constructeur et la surveillance de l'état du matériel à domicile.

Un service d'astreinte téléphonique 24 heures/jour et 7 jours/semaine.

La réparation ou le remplacement du matériel dans un délai de 12 heures en cas de panne, pour les patients disposant d'un concentrateur.

III-2.3. Prestations administratives

La gestion du dossier administratif du patient. La gestion de la continuité des prestations, avec éventuellement un autre distributeur, en cas de changement temporaire de résidence du patient. La prise en charge est assurée pour le forfait hebdomadaire suivant :

Code	Nomenclature	Tarif actuel en euros TTC	PLV actuel en euros TTC	Date de fin de prise en charge
1158737	Oxygéno, pec de la dyspnée patients soins palliatifs ou fin de vie, ODYSP 3.30 Forfait hebdomadaire ODYSP 3.30 pour la prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie par oxygénothérapie. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de l'oxygénothérapie de court terme définies ci-dessus au point III-1. Le tarif couvre les prestations communes énoncées au point III-2, soit concernant la source d'oxygène, un concentrateur fixe dont le débit est adapté aux besoins du patient, respectant les spécifications techniques définies ci-dessus aux points : I-2.4.1 pour les concentrateurs fixes ayant un débit maximal de 5 L/min; et I-2.4.2 pour les concentrateurs fixes ayant un débit maximal de 9 L/min.	45,00	45,00	30-12-2019 + Cf art 2 de l'arrêté du 27-02-2015

IV. – Traitement de la crise d'algie vasculaire de la face (AVF) par oxygénothérapie

La prise en charge des forfaits OAVF 4.28 et OAVF 4.29 décrits ci-dessous n'est assurée que dans le traitement de la crise d'algie vasculaire de la face. Pour être pris en charge, ces forfaits doivent avoir été prescrits par un neurologue ou un ORL ou dans une structure de prise en charge de la douleur chronique rebelle.

Ces conditions de prescription s'appliquent aussi pour le renouvellement de la prise en charge.

Code	Nomenclature	Tarif actuel en euros TTC	PLV actuel en euros TTC	Date de fin de prise en charge
1135392	Oxygénothérapie, AVF, forfait hebdomadaire, OAVF 4.28. Forfait hebdomadaire OAVF 4.28 de prise en charge de patients relevant du traitement par oxygénothérapie de la crise d'algie vasculaire de la face (AVF). Ce forfait comprend: - la mise en place d'une procédure de livraison évitant les ruptures d'approvisionnement en oxygène gazeux dans un délai maximal de 24 heures; - la gestion du dossier administratif du patient; - la gestion de la continuité des prestations, avec éventuellement un autre distributeur, en cas de changement temporaire de résidence du patient. La prescription de ce forfait est limitée à trois mois, renouvelable une fois.	16,00	16,00	02-01-2017
1165967	Oxygénothérapie, AVF, forfait de livraison, OAVF 4.29. Forfait de livraison OAVF 4.29 des dispositifs médicaux nécessaires aux patients relevant du traitement par oxygénothérapie de la crise d'algie vasculaire de la face (AVF). Ce forfait comprend : - la fourniture des consommables : - bouteilles d'oxygène médical gazeux ; Le patient devra disposer d'une bouteille portable (de l'ordre de 0,2 à 0,5 m³) en complément d'une bouteille fixe (de l'ordre de 3 m³) à mano-détendeur intégré à gros débit (5-7 à 10 ou 15 litres). - un tuyau d'administration (longueur de 3 à 4 m) ; - un masque nasobuccal haute concentration ; - un second tuyau et un second masque nécessaires pour l'utilisation de la bouteille portable ; - la livraison des consommables et leur mise à disposition au domicile, l'information technique correspondante, la reprise des consommables au domicile. Le bon de livraison des consommables doit être signé par le patient.	115,00	115,00	02-01-2017

Paragraphe 2 : Ventilation assistée

Conditions générales d'attribution

La prise en charge est assurée sur la base de quatre forfaits hebdomadaires, non cumulables:

- * forfait de ventilation assistée pour trachéotomisés.
- * forfait de ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures, par masque, embout buccal ou périthoracique.
- * forfait de ventilation assistée inférieure à 12 heures, par masque, embout buccal ou périthoracique.
- * forfait de ventilation assistée par embout buccal dans le cadre d'une réhabilitation respiratoire.

Le forfait couvre:

- * des prestations communes aux forfaits de ventilation assistée,

* et des prestations spécifiques à chaque forfait.

Prestations communes aux forfaits de ventilation assistée:

1 - des prestations techniques :

- * la livraison des matériels et leur mise à disposition pour leur usage à domicile, l'information technique correspondante, la reprise du matériel au domicile,
- * la désinfection du matériel (à l'exclusion des produits à patient unique),
- * la maintenance technique comprenant le respect des exigences d'entretien du constructeur et la surveillance de l'état du matériel à domicile à un rythme spécifique à chaque forfait,
- * un service d'astreinte téléphonique 24h/J et 7 jours/semaine.

2 - des prestations administratives:

- * la gestion du dossier administratif du patient,
- * la gestion de la continuité des prestations, avec éventuellement un autre distributeur, en cas de changement temporaire de résidence du patient.

3 - des prestations générales:

- * le conseil, l'éducation et la fourniture d'explications au patient et à ses proches à l'instauration du traitement, comprenant notamment des consignes visant le renforcement de la sécurité,
- * le suivi et la coordination du traitement avec les médecins (traitant et prescripteur) et les auxiliaires médicaux en charge du patient.

Forfait hebdomadaire 4 : Ventilation assistée pour trachéotomisés

Code	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PRIX LIMITE de vente au public (en euros TTC)
1199558 101D01.21	Ventilation assistée pour trachéotomisés : Forfait hebdomadaire 4	125,50	125,50
	Ce forfait ne peut s'ajouter à la prise en charge d'une des références de canules trachéales simples remboursables sur la base des codes 2426766, 2432880, 2404210, 2450859, 2434636 ou parlantes à clapet remboursable sur la base des codes 2485390, 2415946, 2426683, 2403989, 2495141. Sa prise en charge est assurée pour les malades trachéotomisés en hypoventilation alvéolaire. Le forfait couvre les prestations communes énumérées dans les conditions générales d'attribution relatives à la ventilation assistée et les prestations suivantes : * la fourniture d'un ventilateur muni d'alarmes et de batteries de secours, * d'un dispositif de contrôle de l'observance du traitement (compteur horaire ou dispositif de suivi cumulé avec possibilité de télésurveillance), * d'un humidificateur avec réchauffeur (ou nez artificiel), * d'un aspirateur trachéal électrique avec batteries, de la sonde d'aspiration et de la canule, * d'un matériel de secours : 2ème ventilateur pour les patients dont la prescription est supérieure à 16 h/j, * un système d'aspiration de secours,		

* le surcoût de consommation d'électricité à raison de 3,04 € reversé au patient par le fournisseur, * les visites régulières à domicile pour le suivi et la coordination du traitement tous les un à trois mois, * la surveillance du matériel tous les 2 à 4 mois, * la coordination des actions sociales y compris avec la DDASS pour l'inscription, si nécessaire, sur la liste des malades à faible autonomie sur le secteur sensible de l'EDF, * la réparation ou le remplacement du matériel dans un délai de 12 heures en cas de panne et en l'absence de matériel de secours.		

Forfait hebdomadaire 5 : Ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures

Code	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PRIX LIMITE de vente au public (en euros TTC)
1163030 101D01.22	Ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures : Forfait hebdomadaire 5, par masque facial, embout buccal ou périthoracique	80,79	80,79
	Sa prise en charge est effectuée après hospitalisation en service spécialisé dans l'accueil des malades cités ci-dessous. Elle est assurée: * pour les malades atteints de syndrome restrictif ou mixte en hypoventilation alvéolaire, sous réserve que la prescription de ventilation quotidienne soit d'au moins 12 heures et que des contrôles gazométriques aient été faits avec et sans ventilation. * à titre palliatif, pour les malades présentant un syndrome obstructif qui ne peuvent être sevrés totalement du ventilateur à la suite d'une décompensation aiguë ou pour des patients (par exemple patients atteints de mucoviscidose) en aggravation progressive de la maladie. Le forfait couvre les prestations communes énoncées dans les conditions générales d'attribution relatives à la ventilation assistée et les prestations suivantes: * la fourniture d'un ventilateur muni d'alarmes et de batteries de secours, * d'un dispositif de contrôle de l'observance du traitement (compteur horaire ou dispositif de suivi cumulé avec possibilité de télésurveillance), * d'un humidificateur avec éventuellement réchauffeur (ou nez artificiel), * d'un deuxième ventilateur pour les patients dont la prescription est supérieure à 16 h/j, * d'un masque adapté ou sur moulage à raison de six unités par an ou de deux embouts buccaux		

	par an. * le surcoût de consommation d'électricité à raison de 3,04 € reversé au patient par le fournisseur, * les visites régulières à domicile tous les 2 à 4 mois, * la surveillance de l'état du matériel tous les 3 à 6 mois, * la réparation ou le remplacement du matériel dans un délai de 12 heures en cas de panne et en l'absence de matériel de secours.		

Forfait hebdomadaire 6 : Ventilation assistée inférieure à 12 heures

Code	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PRIX LIMITE de vente au public (en euros TTC)
1196270 101D01.23	Ventilation assistée, inférieure à 12 heures. Forfait hebdomadaire 6, ventilation par masque facial, embout buccal ou périthoracique. La prise en charge du forfait 6 est assurée après accord préalable du médecin-conseil lors de la première inscription et à chaque renouvellement, conformément à l'article R. 165-23 du code de la sécurité sociale. Elle est effectuée après hospitalisation en service spécialisé dans l'accueil des malades sous-cités. Elle est assurée : - pour les malades atteints de syndrome restrictif ou mixte en hypoventilation alvéolaire, sous réserve que la prescription de ventilation quotidienne soit de moins de 12 heures et que des contrôles gazométriques aient été faits avec et sans ventilation ; - à titre palliatif, pour les malades présentant un syndrome obstructif qui ne peuvent être sevrés totalement du ventilateur à la suite d'une décompensation aiguë ou pour des patients (par exemple, patients atteints de mucoviscidose) en aggravation progressive de la maladie.	63,89	63,89
	Le forfait couvre les prestations communes énoncées ci-dessus et les prestations suivantes : - la fourniture : - d'un ventilateur ou d'un appareil d'assistance respiratoire non obligatoirement muni d'alarmes et de batteries de secours ; - d'un dispositif de contrôle de l'observance du traitement (compteur horaire ou dispositif de suivi cumulé avec possibilité de télésurveillance) ; - le cas échéant, d'un générateur d'aérosol servant d'humidificateur avec éventuellement réchauffeur ou d'un nez artificiel ; - d'un masque adapté ou sur moulage à raison de trois unités par an ou de deux embouts buccaux par an ; - le surcoût de consommation d'électricité à raison de 2,84 € reversé au patient par le fournisseur ; - les visites régulières à domicile tous les deux à quatre mois ; - la surveillance de l'état du matériel tous les trois à six mois ; - la réparation ou le remplacement du matériel dans un délai de vingt-quatre heures en cas de		

	panne.		

Forfait hebdomadaire 7 : Forfait de mobilisation thoracique et d'aide à la toux

La prise en charge de ce forfait est assurée en cas de:

- mobilisation thoracique des enfants atteints de pathologie neuromusculaire;
- assistance à la toux du patient paralytique (en situation chronique).

Pour être pris en charge, la prescription du forfait, réalisée sur un formulaire standardisé d'aide à la prescription, doit être effectuée par un des centres de références des maladies neuromusculaires définis par la DHOS et, en attendant la montée en charge de leur désignation par la DHOS, par une des consultations travaillant en réseau avec les centres de référence.

Pour être pris en charge, la prescription d'un forfait d'aide à la toux chez les patients tétraplégiques doit être effectuée, en l'absence de labellisation des structures spécialisées prenant en charge les blessés médullaires, par une des structures spécialisées après évaluation par l'équipe pluridisciplinaire comprenant notamment un médecin de médecine physique et de réadaptation et un kinésithérapeute.

Dans le cadre d'une utilisation à visée de mobilisation thoracique, le renouvellement de la prescription est conditionné par l'évaluation de l'observance par le médecin dans un délai de 9 mois après l'instauration du traitement ou de la précédente prescription. En deçà d'une moyenne de 3 séances hebdomadaires (la durée moyenne d'utilisation étant d'une séance de 20 minutes par jour), la prescription ne devra pas être reconduite. Une fiche standardisée de recueil d'observance est remise au patient.

La prise en charge du forfait est assurée pour:

- les relaxateurs de pression utilisés dans la mobilisation thoracique des enfants atteints de pathologies neuromusculaires ;
- tout appareil capable de donner des hyperinsufflations ou in-exsufflations pour l'assistance à la toux du patient paralytique.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1176480 101D01.24	Forfait d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations. Forfait de mobilisation thoracique et d'aide à la toux. Forfait hebdomadaire 7. Le forfait couvre les prestations suivantes: - la fourniture du dispositif capable de délivrer au patient des hyperinsufflations ou in-exsufflations conformément à la prescription; - la fourniture des consommables associés : · l'interface: selon le cas, soit embout buccal (à la demande), soit masque nasal (2 unités par an), soit masque naso-buccal (2 unités par an); · un circuit aérien par mois; - la visite d'un technicien pour la maintenance du dispositif médical d'hyperinsufflations ou in-exsufflations tous les 3 à 6 mois; - la réparation ou le remplacement de dispositif dans un délai de 48 heures en cas de panne.	25,00	25,00	15-02-2012

Paragraphe 3 : Trachéotomie sans ventilation

Le forfait couvre:

1 - la fourniture d'un aspirateur trachéal électrique avec batterie et système d'aspiration de secours.

2 - la fourniture des consommables:

- * sonde d'aspiration et canule,
- * compresses et pansements nécessaires aux soins liés à la canule,

3 - la fourniture d'un humidificateur, d'un générateur d'aérosol ou d'un nez artificiel.

4 - des prestations techniques :

- * la livraison des matériels et leur mise à disposition pour leur usage à domicile, l'information technique correspondante, la reprise du matériel au domicile,
- * la désinfection du matériel (à l'exclusion des produits à patient unique),
- * la maintenance technique comprenant le respect des exigences d'entretien du constructeur et la surveillance de l'état du matériel à domicile tous les six mois,
- * la réparation ou le remplacement du matériel dans un délai de 72 heures en cas de panne.

5 - des prestations administratives:

- * la gestion du dossier administratif du patient.

6 - des prestations générales:

- * le conseil, l'éducation et la fourniture d'explications au patient et à ses proches à l'instauration du traitement, comprenant notamment des consignes visant le renforcement de la sécurité,
- * les visites régulières à domicile pour le suivi et la coordination du traitement tous les 4 à 6 mois,
- * le suivi et la coordination du traitement avec les médecins (traitant et prescripteur) et les auxiliaires médicaux en charge du patient.

Forfait hebdomadaire 8 : Trachéotomie sans ventilation

Code	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PRIX LIMITE de vente au public (en euros TTC)
1133690 101D01.31	Trachéotomie sans ventilation : Forfait hebdomadaire 8	52,00	52,00
	La prise en charge est assurée sur la base d'un forfait hebdomadaire pour les malades trachéotomisés présentant une insuffisance respiratoire non décanulée (avec sécrétions abondantes nécessitant des aspirations trachéales, notamment chez l'enfant).		
	Le forfait 8 ne peut s'ajouter à la prise en charge d'une des références des canules trachéales simples remboursables sur la base des codes 2426766, 2432880, 2404210, 2450859, 2434636 ou parlantes à clapet remboursables sur la base des codes 2485390, 2415946, 2426683, 2403989, 2495141.		

Paragraphe 4 : Dispositif médical à pression positive continue (PPC) pour le traitement de l'apnée du sommeil et prestations associées.

I. - Indications de prise en charge par l'assurance maladie obligatoire (AMO)

Patients présentant :

- une somnolence diurne,
- et au moins trois des symptômes suivants: ronflements, céphalées matinales, vigilance réduite, troubles de la libido, HTA, nycturie, associés:
 - * soit à un indice d'apnées (A) plus hypopnées (H) par heure de sommeil (A+H)/h supérieur ou égal à 30 à l'analyse polygraphique,
 - * soit, si cet indice est inférieur à 30, à au moins 10 micro-éveils par heure de sommeil en rapport avec une augmentation de l'effort respiratoire documenté par l'analyse polysomnographique.

La prise en charge est assurée pendant une période de 5 mois puis par période d'un an, sur la base d'un forfait hebdomadaire.

L'efficacité clinique du traitement est contrôlée avant tout renouvellement du traitement.

La prescription initiale d'un traitement par un appareil à PPC a une durée maximale de 21 semaines.

II. - Description des forfaits

II-1. Chaque forfait couvre la fourniture :

- d'un générateur de PPC ;
- des consommables : raccords entre le masque et le générateur ;
- de masques adaptés ou sur moulage à raison de deux ou trois unités par an ;
- éventuellement, d'un humidificateur avec réchauffeur et circuit chauffant si nécessaire.

II-2. Chaque forfait couvre la fourniture de prestations techniques :

- la livraison des matériels, leur mise à disposition pour leur usage à domicile avec vérification technique à domicile, l'information technique correspondante, la reprise du matériel au domicile ;
- la désinfection du matériel (à l'exclusion des produits à usage unique) ;
- la maintenance technique, comprenant le respect des exigences d'entretien du constructeur et la surveillance de l'état du matériel à domicile au moins une fois par an ;
- la réparation ou le remplacement du matériel dans un délai de 72 heures en cas de panne.

II-3. Chaque forfait couvre la fourniture de prestations administratives :

- la gestion du dossier administratif du patient.

II-4. Chaque forfait couvre la fourniture de prestations générales :

- le conseil, l'éducation et la fourniture d'explications au patient et à ses proches à l'instauration du traitement, comprenant notamment des consignes visant le renforcement de la sécurité;
- le suivi et la coordination du traitement avec le médecin prescripteur, les auxiliaires médicaux et, à sa demande, le médecin traitant en charge du patient ;

III- Patient ne bénéficiant pas d'un dispositif de transmission automatique de l'observance

Pour l'initiation du traitement, la prise en charge par l'AMO est assurée après accord préalable du médecin-conseil lors de la première prescription, conformément à l'article R. 165-23 du code de la sécurité sociale, au titre du forfait 9.4 (1188684) pour une période probatoire de 21 semaines puis une fois par an lors des renouvellements.

Code	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PRIX LIMITE de vente au public (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1188684	Pression positive continue pour traitement de l'apnée du sommeil, patient non téléobservé. Forfait hebdomadaire 9.4	18,00	18 ,00	31-12-2015

Paragraphe 5 : Forfaits hebdomadaires correspondant à l'association de deux forfaits de l'insuffisance respiratoire

Code	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PRIX LIMITE de vente au public (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1116880 101D03.01	FRA-10, ventilation assistée, trachéotomisés + oxygène OLT 1.00 poste fixe Forfait hebdomadaire 10 du respiratoire associant les forfaits 4 (de ventilation assistée pour trachéotomisés, code 1199558) et OLT 1.00 (d'oxygénothérapie à long terme en poste fixe, code 1136581). La prise en charge du forfait 10 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1199558 et 1136581. Le tarif du forfait 10 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,24 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	157,63	157,63	30-11-2018
1182612	FRA-36, ventil assistée, trachéotomisés + oxygène OLT 1.31 INVACARE PLATINUM 9 Forfait hebdomadaire 36 du respiratoire associant les forfaits 4 (de ventilation assistée pour trachéotomisés, code 1199558) et OLT 1.31 (pour la prise en charge des patients répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne sans déambulation ou avec déambulation de moins d'une heure par jour, avec un concentrateur en poste fixe INVACARE PLATINUM 9 de la société INVACARE POIRIER SAS, code 1148130). La prise en charge du forfait 36 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1199558 et 1148130. Le tarif du forfait 36 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,79 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	167,07	167,07	15-03-2018
1146444 101D03.02	FRA-11, ventilation assistée, trachéotomisés + oxygène OLT 2.00 oxygène liquide Forfait hebdomadaire 11 du respiratoire associant les forfaits 4 (de ventilation assistée pour trachéotomisés, code 1199558) et OLT 2.00 (d'oxygénothérapie à long terme en oxygène liquide, code 1130220). La prise en charge du forfait 11 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1199558 et 1130220. Le tarif du forfait 11 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 3,04 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	229,55	229,55	30-11-2018
1150635	FRA-30, ventil assistée, trachéotomisés + oxyg OLT 2.11 INV. VENTURE HOMEFILL II	184,62	184,62	15-03-2018

	Forfait hebdomadaire 30 du respiratoire associant les forfaits 4 (de ventilation assistée pour trachéotomisés, code 1199558) et OLT 2.11 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un extracteur et un compresseur, INVACARE VENTURE HOMEFILL II de la société INVACARE POIRIER SAS, code 1120338). La prise en charge du forfait 30 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1199558 et 1120338. Le tarif du forfait 30 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.			
1144468	FRA-42, ventilation assistée, trachéotomisés + oxyg OLT 2.12 PHILIPS ULTRAFILL Forfait hebdomadaire 42 du respiratoire associant les forfaits 4 (de ventilation assistée pour trachéotomisés, code 1199558) et OLT 2.12 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un extracteur et un compresseur, ULTRAFILL de la société PHILIPS France, code 1184315). La prise en charge du forfait 42 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1199558 et 1184315. Le tarif du forfait 42 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	184,62	184,62	01-02-2017
1192119	FRA-112, Ventilation assistée, trachéotomisés + oxyg OLT°2.17 DEVILBISS H IFILL Forfait hebdomadaire 112 du respiratoire associant les forfaits 4 (de ventilation assistée pour trachéotomisés, code 1199558) et OLT 2.17 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à concentrateur/compresseur, IFILL de la société DEVILBISS HEALTHCARE SAS France et un concentrateur, code 1133430). La prise en charge du forfait 112 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1199558 et 1133430. Le tarif du forfait 112 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	184,62	184,62	15-05-2019
1195520	FRA-48, ventilation assistée, trachéotomisés + oxygéo OLT 2.13 INVACARE SOLO2 Forfait hebdomadaire 48 du respiratoire associant les forfaits 4 (de ventilation assistée pour trachéotomisés, code 1199558) et OLT 2.13 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) INVACARE SOLO2 de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant	184,62	184,62	15-09-2017

	d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1191568). La prise en charge du forfait 48 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1199558 et 1191568. Le tarif du forfait 48 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.			
1173560	FRA-49, ventilation assistée, trachéotomisés + oxygène OLT 2.14 INVACARE XPO2 Forfait hebdomadaire 49 du respiratoire associant les forfaits 4 (de ventilation assistée pour trachéotomisés, code 1199558) et OLT 2.14 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable) INVACARE XPO2 de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1143983). La prise en charge du forfait 49 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1199558 et 1143983. Le tarif du forfait 49 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	184,62	184,62	15-09-2017
1119826	FRA-60, ventilation assistée, trachéotomisés + oxygène OLT 2.15 PHILIPS SIMPLYGO Forfait hebdomadaire 60 du respiratoire associant les forfaits 4 (de ventilation assistée pour trachéotomisés, code 1199558) et OLT 2.15 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), SIMPLYGO de la société PHILIPS France, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1118324). La prise en charge du forfait 60 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1199558 et 1118324. Le tarif du forfait 60 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	184,62	184,62	30-11-2017
1186544	FRA-93, ventilation assistée, trachéotomisés + OLT 2.16 SCALEO M. INOGEN ONE G2 Forfait hebdomadaire 93 du respiratoire associant les forfaits 4 (de ventilation assistée pour trachéotomisés, code 1199558) et OLT 2.16 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), INOGEN ONE G2 de la société SCALEO MEDICAL, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1125100). La prise en charge du forfait 93 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1199558 et 1125100. Le tarif du forfait 93 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	184,62	184,62	01-06-2018

1107042	FRA-121, Ventilation assistée, trachéotomisés + OLT 2.19 SCALEO M. INOGEN ONE G3 Forfait hebdomadaire 121 du respiratoire associant les forfaits 4 (de ventilation assistée pour trachéotomisés, code 1199558) et OLT 2.19 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), INOGEN ONE G3 de la société SCALEO MEDICAL, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1138315). La prise en charge du forfait 121 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1199558 et 1138315. Le tarif du forfait 121 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	184,62	184,62	01-06-2018

1167570	FRA-103, Ventilation assistée, trachéotomisés + OLT 2.18 CHART SEQUAL ECLIPSE 3 Forfait hebdomadaire 103 du respiratoire associant les forfaits 4 (de ventilation assistée pour trachéotomisés, code 1199558) et OLT 2.18 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) ECLIPSE 3, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1116680). La prise en charge du forfait 103 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1199558 et 1116680. Le tarif du forfait 103 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	184,62	184,62	15-05-2019

Code	Nomenclature	TARIF A compter du 1 ^{er} juin 2015 (en euros TTC)	PRIX LIMITE de vente au public à compter du 1 ^{er} juin 2015 (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1180613	FRA-136, Ventilation assist, trachéotomisés + OLT 2.20 INOVA, LIFECHOICE ACTIVOX Forfait hebdomadaire 136 du respiratoire associant les forfaits 4 (de ventilation assistée pour trachéotomisés, code 1199558) et OLT 2.20 (pour la prise en charge de patient répondant aux	180,47	180,47	31-05-2020

	conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), LIFECHOICE ACTIVOX de la société INOVA LABS INC, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1123609). La prise en charge du forfait 136 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1199558 et 1123609. Le tarif du forfait 136 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.			

1101950 101D03.03	FRA-12, ventilation assistée, trachéotomisés + oxygène OCT 3.00 court terme Forfait hebdomadaire 12 du respiratoire associant les forfaits 4 (de ventilation assistée pour trachéotomisés, code 1199558) et OCT 3.00 (d'oxygénothérapie à court terme, code 1128104). La prise en charge du forfait 12 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1199558 et 1128104. Le tarif du forfait 12 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 3,04 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	161,63	161,63	30-11-2018

1151161	FRA-130, ventilation assistée, trachéotomisés + oxygène ODYSP 3.30 dyspnée Forfait hebdomadaire 130 du respiratoire associant les forfaits 4 (de ventilation assistée pour trachéotomisés, code 1199558) et ODYSP 3.30 (pour la prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie par oxygénothérapie, code 1158737). La prise en charge du forfait 130 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1199558 et 1158737. Le tarif du forfait 130 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 3,04 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	161,63	161,63	30-11-2018

1175380 101D03.04	FRA-13, ventilation assistée, > ou = 12 heures + oxygène OLT 1.00 poste fixe Forfait hebdomadaire 13 du respiratoire associant les forfaits 5 (de ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures, code 1163030) et OLT 1.00 (d'oxygénothérapie à long terme en poste fixe, code 1136581 d'oxygénothérapie à long terme en poste fixe, code 1136581). La prise en charge du forfait 13 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1163030 et 1136581. Le tarif du forfait 13 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,24 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	103,91	103,91	30-11-2018

1125287	FRA-37, ventil assistée > ou = 12 heures + oxygène OLT 1.31 INVACARE PLATINUM 9 Forfait hebdomadaire 37 du respiratoire associant les forfaits 5 (de ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures, code 1163030) et OLT 1.31 (pour la prise en charge des patients répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne sans déambulation ou avec déambulation de moins d'une heure par jour, avec un concentrateur en poste fixe INVACARE PLATINUM 9 de la société INVACARE POIRIER SAS, code 1148130). La prise en charge du forfait 37 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1163030 et 1148130. Le tarif du forfait 37 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,79 € TTC,	112,30	112,30	15-03-2018

	reversée au patient par le prestataire.			
1122053 101D03.05	FRA-14, ventil assistée, > ou = 12 heures + oxygène OLT 2.00 oxygène liquide Forfait hebdomadaire 14 du respiratoire associant les forfaits 5 (de ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures, code 1163030) et OLT 2.00 (d'oxygénothérapie à long terme en oxygène liquide, code 1130220). La prise en charge du forfait 14 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1163030 et 1130220. Le tarif du forfait 14 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 3,04 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	172,09	172,09	30-11-2018
1151190	FRA-31, ventil assistée, > ou = 12 heures + OLT 2.11 INVACARE VENTURE HOMEFILL II Forfait hebdomadaire 31 du respiratoire associant les forfaits 5 (de ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures, code 1163030) et OLT 2.11 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un extracteur et un compresseur, INVACARE VENTURE HOMEFILL II de la société INVACARE POIRIER SAS, code 1120338). La prise en charge du forfait 31 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1163030 et 1120338. Le tarif du forfait 31 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	127,90	127,90	15-03-2018
1107763	FRA-43, ventilation assistée, > ou = 12 heures + oxyg OLT 2.12 PHILIPS ULTRAFILL Forfait hebdomadaire 43 du respiratoire associant les forfaits 5 (de ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures, code 1163030) et OLT 2.12 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un extracteur et un compresseur, ULTRAFILL de la société PHILIPS France, code 1184315). La prise en charge du forfait 43 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1163030 et 1184315. Le tarif du forfait 43 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	127,90	127,90	01-02-2017
1144103	FRA-113, ventilation assistée, > ou = 12 heures + OLT 2.17 DEVILBISS H. IFILL Forfait hebdomadaire 113 du respiratoire associant les forfaits 5 (de ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures, code 1163030) et OLT 2.17 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un concentrateur/compresseur, IFILL de la société DEVILBISS HEALTHCARE SAS France et un concentrateur, code 1133430). La prise en charge du forfait 113 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques	127,90	127,90	15-05-2019

	d'attribution des codes 1163030 et 1133430. Le tarif du forfait 113 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.			
1178540	FRA-50, ventilation assistée, > ou = 12 heures + oxygène OLT 2.13 INVACARE SOLO2 Forfait hebdomadaire 50 du respiratoire associant les forfaits 5 (de ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures, code 1163030) et OLT 2.13 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) INVACARE SOLO2 de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1191568). La prise en charge du forfait 50 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes (1163030 et 1191568). Le tarif du forfait 50 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	127,90	127,90	15-09-2017
1177663	FRA-51, ventilation assistée, > ou = 12 heures + oxygène OLT 2.14 INVACARE XPO2 Forfait hebdomadaire 51 du respiratoire associant les forfaits 5 (de ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures, code 1163030) et OLT 2.14 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable) INVACARE XPO2 de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1143983). La prise en charge du forfait 51 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1163030 et 1143983. Le tarif du forfait 51 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	127,90	127,90	15-09-2017
1145404	FRA-61, ventilation assistée, > ou = 12 heures + oxygène OLT 2.15 PHILIPS SIMPLYGO Forfait hebdomadaire 61 du respiratoire associant les forfaits 5 (de ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures, code 1163030) et OLT 2.15 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), SIMPLYGO de la société PHILIPS France, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1118324). La prise en charge du forfait 61 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1163030 et 1118324. Le tarif du forfait 61 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	127,90	127,90	30-11-2017
1100614	FRA-94, ventilation assistée, > ou = 12 heures + OLT 2.16 SCALEO M. INOGEN ONE G2 Forfait hebdomadaire 94 du respiratoire associant les forfaits 5 (de ventilation assistée supérieure ou	127,90	127,90	01-06-2018

	égale à 12 heures, code 1163030) et OLT 2.16 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), INOGEN ONE G2 de la société SCALEO MEDICAL, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1125100). La prise en charge du forfait 94 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1163030 et 1125100. Le tarif du forfait 94 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.			

1108917	FRA-122, Ventilation assistée, > ou = 12 heures + OLT 2.19 SCALEO M. INOGEN ONE G3 Forfait hebdomadaire 122 du respiratoire associant les forfaits 5 (de ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures, code 1163030) et OLT 2.19 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), INOGEN ONE G3 de la société SCALEO MEDICAL, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1138315). La prise en charge du forfait 122 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1163030 et 1138315. Le tarif du forfait 122 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	127,90	127,90	01-06-2018

1127607	FRA-104, Ventilation assistée, > ou = 12 heures + OLT 2.18 CHART SEQUAL ECLIPSE 3 Forfait hebdomadaire 104 du respiratoire associant les forfaits 5 (de ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures, code 1163030) et OLT 2.18 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) ECLIPSE 3, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1116680). La prise en charge du forfait 104 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1163030 et 1116680. Le tarif du forfait 104 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	127,90	127,90	15-05-2019

Code	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	NOUVEAU TARIF à compter du 1 ^{er} juin	Nouveau PLV à compter du 1 ^{er}	Date de fin de prise en charge

				2015 (en euros TTC)	juin 2015 (en euros TTC)	

1157181	FRA-137, ventilation assist, ≥12 heures + OLT 2.20 INOVA, LIFECHOICE ACTIVOX Forfait hebdomadaire 137 du respiratoire associant les forfaits 5 (de ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures, code 1163030) et OLT 2.20 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), LIFECHOICE ACTIVOX de la société INOVA LABS INC, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1123609). La prise en charge du forfait 137 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1163030 et 1123609. Le tarif du forfait 137 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,54 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	127,90	127,90	125,02	125,02	31-05-2020

1166820 101D03.06	FRA-15, ventilation assistée, > ou = 12 heures + oxygène OCT 3.00 court terme Forfait hebdomadaire 15 du respiratoire associant les forfaits 5 (de ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures, code 1163030) et OCT 3.00 (d'oxygénothérapie à court terme, code 1128104). La prise en charge du forfait 15 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1163030 et 1128104. Le tarif du forfait 15 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 3,04 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	117,42	117,42			30-11-2018

1160817	FRA-131, ventilation assistée, > ou = 12 heures + oxygène ODYSP 3.30 dyspnée Forfait hebdomadaire 131 du respiratoire associant les forfaits 5 (de ventilation assistée supérieure ou égale à 12 heures, code 1163030) et ODYSP 3.30 (pour la prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie par oxygénothérapie, code 1158737). La prise en charge du forfait 131 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1163030 et 1158737. Le tarif du forfait 131 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 3,04 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	117,42	117,42			30-11-2018

1107579 101D03.07	FRA-16, ventilation assistée, < 12 heures + oxygène OLT 1.00 poste fixe Forfait hebdomadaire 16 du respiratoire associant les forfaits 6 (de ventilation assistée inférieure à 12 heures, code 1196270) et OLT 1.00 (d'oxygénothérapie à long terme en poste fixe, code 1136581). La prise en charge du forfait 16 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1196270 et 1136581. Le tarif du forfait 16 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,04 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	88,68	88,68			30-11-2018

1100229	FRA-38, ventilation assistée, < 12 heures + oxygène OLT 1.31 INVACARE PLATINUM 9 Forfait hebdomadaire 38 du respiratoire associant les forfaits 6 (de ventilation assistée inférieure à 12 heures, code 1196270) et OLT 1.31 (pour la prise en charge des patients répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne sans déambulation ou avec déambulation de moins d'une heure par jour, avec un concentrateur en poste fixe INVACARE PLATINUM 9 de la société INVACARE POIRIER SAS, code 1148130) La prise en charge du forfait 38 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1196270 et 1148130. Le tarif du forfait 38 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,59 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	96,92	96,92	15-03-2018
1162437 101D03.08	FRA-17, ventilation assistée, < 12 heures + oxygène OLT 2.00 oxygène liquide Forfait hebdomadaire 17 du respiratoire associant les forfaits 6 (de ventilation assistée inférieure à 12 heures, code 1196270) et OLT 2.00 (d'oxygénothérapie à long terme en oxygène liquide, code 1130220). La prise en charge du forfait 17 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1196270 et 1130220. Le tarif du forfait 17 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,84 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	155,99	155,99	30-11-2018
1130236	FRA-32, ventilation assistée, < 12 heures + OLT 2.11 INVACARE VENTURE HOMEFILL II Forfait hebdomadaire 32 du respiratoire associant les forfaits 6 (de ventilation assistée inférieure à 12 heures, code 1196270) et OLT 2.11 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un extracteur et un compresseur, INVACARE VENTURE HOMEFILL II de la société INVACARE POIRIER SAS, code 1120338). La prise en charge du forfait 32 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1196270 et 1120338. Le tarif du forfait 32 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,34 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	112,26	112,26	15-03-2018
1103720	FRA-44, ventilation assistée, < 12 heures + oxygène OLT 2.12 PHILIPS ULTRAFILL Forfait hebdomadaire 44 du respiratoire associant les forfaits 6 (de ventilation assistée inférieure à 12 heures, code 1196270) et OLT 2.12 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un extracteur et un compresseur, ULTRAFILL de la société PHILIPS France, code 1184315). La prise en charge du forfait 44 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1196270 et 1184315. Le tarif du forfait 44 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,34 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	112,26	112,26	01-02-2017

1126708	FRA-114, ventilation assistée, < 12 heures + oxygène OLT 2.17 DEVILBISS H. IFILL Forfait hebdomadaire 114 du respiratoire associant les forfaits 6 (de ventilation assistée inférieure à 12 heures, code 1196270) et OLT 2.17 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un concentrateur/compresseur, IFILL de la société DEVILBISS HEALTHCARE SAS France et un concentrateur, code 1133430). La prise en charge du forfait 114 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1196270 et 1133430. Le tarif du forfait 114 couvre une participation	112,26	112,26	15-05-2019
1125790	FRA-52, ventilation assistée, < 12 heures + oxygène OLT 2.13 INVACARE SOLO2 Forfait hebdomadaire 52 du respiratoire associant les forfaits 6 (de ventilation assistée inférieure à 12 heures, code 1196270) et OLT 2.13 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) INVACARE SOLO2 de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1191568). La prise en charge du forfait 52 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes (1196270 et 1191568). Le tarif du forfait 52 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,34 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	112,26	112,26	15-09-2017
1169304	FRA-53, ventilation assistée, < 12 heures + oxygène OLT 2.14 INVACARE XPO2 Forfait hebdomadaire 53 du respiratoire associant les forfaits 6 (de ventilation assistée inférieure à 12 heures, code 1196270) et OLT 2.14 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable) INVACARE XPO2 de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1143983). La prise en charge du forfait 53 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1196270 et 1143983. Le tarif du forfait 53 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,34 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	112,26	112,26	15-09-2017
1172967	FRA-62, ventilation assistée, < 12 heures + oxygène OLT 2.15 PHILIPS SIMPLYGO Forfait hebdomadaire 62 du respiratoire associant les forfaits 6 (de ventilation assistée inférieure à 12 heures, code 1196270) et OLT 2.15 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), SIMPLYGO de la société PHILIPS France, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour,	112,26	112,26	30-11-2017

	code 1118324). La prise en charge du forfait 62 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1196270 et 1118324. Le tarif du forfait 62 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,34 € TTC, reversée au patient par le prestataire			
1167890	FRA-95, ventilation assistée, < 12 heures + oxyg OLT 2.16 SCALEO M. INOGEN ONE G2 Forfait hebdomadaire 95 du respiratoire associant les forfaits 6 (de ventilation assistée inférieure à 12 heures, code 1196270) et OLT 2.16 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), INOGEN ONE G2 de la société SCALEO MEDICAL, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1125100). La prise en charge du forfait 95 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1196270 et 1125100. Le tarif du forfait 95 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,34 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	112,26	112,26	01-06-2018
1132442	FRA-123, ventilation assistée, <12heures + oxyg OLT 2.19 SCALEO M. INOGEN ONE G3 Forfait hebdomadaire 123 du respiratoire associant les forfaits 6 (de ventilation assistée inférieure à 12 heures, code 1196270) et OLT 2.19 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), INOGEN ONE G3 de la société SCALEO MEDICAL, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1138315). La prise en charge du forfait 123 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1196270 et 1138315. Le tarif du forfait 123 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,34 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	112,26	112,26	01-06-2018
1119134	FRA-105, ventilation assistée, < 12 heures + OLT 2.18 CHART SEQUAL ECLIPSE 3 Forfait hebdomadaire 105 du respiratoire associant les forfaits 6 (de ventilation assistée inférieure à 12 heures, code 1196270) et OLT 2.18 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) ECLIPSE 3, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec	112,26	112,26	15-05-2019

déambulation de plus d'une heure par jour, code 1116680). La prise en charge du forfait 105 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1196270 et 1116680. Le tarif du forfait 105 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,34 € TTC, reversée au patient par le prestataire.			

Code	Nomenclature	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau tarif au 1 ^{er} juin 2015 (en euros TTC)	Nouveau PLV au 1 ^{er} juin 2015 (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1171614	FRA-138, ventilation assist, <12heures + oxyg OLT 2.20 INOVA, LIFECHOICE ACTIVOX Forfait hebdomadaire 138 du respiratoire associant les forfaits 6 (de ventilation assistée inférieure à 12 heures, code 1196270) et OLT 2.20 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), LIFECHOICE ACTIVOX de la société INOVA LABS INC, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1123609). La prise en charge du forfait 138 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1196270 et 1123609. Le tarif du forfait 138 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 5,34 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	112,26	112,26	108,39	108,39	31-05-2020

1158329 101D03.09	FRA-18, ventilation assistée, < 12 heures + oxygène OCT 3.00 court terme Forfait hebdomadaire 18 du respiratoire associant les forfaits 6 (de ventilation assistée inférieure à 12 heures, code 1196270) et OCT 3.00 (d'oxygénothérapie à court terme, code 1128104). La prise en charge du forfait 18 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1196270 et 1128104. Le tarif du forfait 18 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,84 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	100,96	100,96	30-11-2018

1171790	FRA-132, ventilation assistée, < 12 heures + oxygène ODYSP 3.30 dyspnée Forfait hebdomadaire 132 du respiratoire associant les forfaits 6 (de ventilation assistée inférieure à 12 heures, code 1196270) et ODYSP 3.30 (pour la prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie par oxygénothérapie, code 1158737). La prise en charge du forfait 132 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1196270 et 1158737. Le tarif du forfait 132 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,84 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	100,96	100,96	30-11-2018

118885 101D03.10	FRA-19, hyperinsufflations ou in-exsufflations + oxygène OLT 1.00 poste fixe Forfait hebdomadaire 19 du respiratoire associant les forfaits 7 (d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations, code 1176480) et OLT 1.00 (d'oxygénothérapie à long terme en poste fixe, code 1136581). La prise en charge du forfait 19 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1176480 et 1136581 Le tarif du forfait 19 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,20 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	57,44	57,44	30-11-2018
1190161	FRA-39, hyperinsuffla ou in-exsufflations + oxygène OLT 1.31 INVACARE PLATINUM 9 Forfait hebdomadaire 39 du respiratoire associant les forfaits 7 (d'hyperinsufflations ou in-exsufflations, code 1176480) et OLT 1.31 (pour la prise en charge des patients répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne sans déambulation ou avec déambulation de moins d'une heure par jour, avec un concentrateur en poste fixe INVACARE PLATINUM 9 de la société INVACARE POIRIER SAS, code 1148130) La prise en charge du forfait 39 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1176480 et 1148130. Le tarif du forfait 39 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,75 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	65,65	65,65	15-03-2018
1145723 101D03.11	FRA-20, hyperinsuffla ou in-exsufflations + oxygène OLT 2.00 oxygène liquide Forfait hebdomadaire 20 du respiratoire associant les forfaits 7 (d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations, code 1176480) et OLT 2.00 (d'oxygénothérapie à long terme en oxygène liquide, code 1130220). La prise en charge du forfait 20 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1176480 et 1130220.	115,09	115,09	30-11-2018
1123414	FRA-33, hyperinsuffla ou in-exsufflations + OLT 2.11 INV. VENTURE HOMEFILL II Forfait hebdomadaire 33 du respiratoire associant les forfaits 7 (d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations, code 1176480) et OLT 2.11 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un extracteur et un compresseur, INVACARE VENTURE HOMEFILL II de la société INVACARE POIRIER SAS, code 1120338). La prise en charge du forfait 33 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1176480 et 1120338. Le tarif du forfait 33 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	80,93	80,93	15-03-2018
1138953	FRA-45, hyperinsufflations ou in-exsufflations + oxyg OLT 2.12 PHILIPS ULTRAFILL Forfait hebdomadaire 45 du respiratoire associant les forfaits 7 (d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations, code 1176480) et OLT 2.12 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus	80,93	80,93	01-02-2017

	d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un extracteur et un compresseur, ULTRAFILL de la société PHILIPS France, code 1184315). La prise en charge du forfait 45 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1176480 et 1184315. Le tarif du forfait 45 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.			
1163879	FRA-115, hyperinsufflations ou in-exsufflations + OLT 2.17 DEVILBISS H. IFILL Forfait hebdomadaire 115 du respiratoire associant les forfaits 7 (d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations, code 1176480) et OLT 2.17 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un concentrateur/compresseur, IFILL de la société DEVILBISS HEALTHCARE SAS France et un concentrateur, code 1133430). La prise en charge du forfait 115 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1176480 et 1133430. Le tarif du forfait 115 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	80,93	80,93	15-05-2019
1132270	FRA-54, hyperinsufflations ou in-exsufflations + oxygène OLT 2.13 INVACARE SOLO2 Forfait hebdomadaire 54 du respiratoire associant les forfaits 7 (d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations, code 1176480) et OLT 2.13 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) INVACARE SOLO2 de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1191568). La prise en charge du forfait 54 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1176480 et 1191568. Le tarif du forfait 54 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	80,93	80,93	15-09-2017
1112050	FRA-55, hyperinsufflations ou in-exsufflations + oxygène OLT 2.14 INVACARE XPO2 Forfait hebdomadaire 55 du respiratoire associant les forfaits 7 (d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations, code 1176480) et OLT 2.14 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable) INVACARE XPO2 de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1143983). La prise en charge du forfait 55 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1176480 et 1143983. Le tarif du forfait 55 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	80,93	80,93	15-09-2017

1105184	FRA-63, hyperinsufflations ou in-exsufflations + oxyg OLT 2.15 PHILIPS SIMPLYGO Forfait hebdomadaire 63 du respiratoire associant les forfaits 7 (d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations, code 1176480) et OLT 2.15 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), SIMPLYGO de la société PHILIPS France, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1118324). La prise en charge du forfait 63 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1176480 et 1118324. Le tarif du forfait 63 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	80,93	80,93	30-11-2017
1126401	FRA-96, hyperinsufflations ou in-exsufflations + oxygéné OLT 2.16 INOGEN ONE G2 Forfait hebdomadaire 96 du respiratoire associant les forfaits 7 (d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations, code 1176480) et OLT 2.16 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), INOGEN ONE G2 de la société SCALEO MEDICAL, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1125100). La prise en charge du forfait 96 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1176480 et 1125100. Le tarif du forfait 96 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire	80,93	80,93	01-06-2018
1130176	FRA-124, hyperinsufflations ou in-exsufflations + OLT 2.19 SCALEO INOGEN ONE G3 Forfait hebdomadaire 124 du respiratoire associant les forfaits 7 (d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations, code 1176480) et OLT 2.19 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), INOGEN ONE G3 de la société SCALEO MEDICAL, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1138315). La prise en charge du forfait 124 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1176480 et 1138315. Le tarif du forfait 124 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	80,93	80,93	01-06-2018
1103015	FRA-106, hyperinsuffla ou in-exsufflations + OLT 2.18 CHART SEQUAL ECLIPSE 3	80,93	80,93	15-05-2019

	Forfait hebdomadaire 106 du respiratoire associant les forfaits 7 (d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations, code 1176480) et OLT 2.18 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) ECLIPSE 3, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1116680). La prise en charge du forfait 106 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1176480 et 1116680. Le tarif du forfait 106 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.			

Code	Nomenclature	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau tarif au 1 ^{er} juin 2015 (en euros TTC)	Nouveau PLV au 1 ^{er} juin (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1136144	FRA-139, hyperinsuffla ou in-exsufflations + OLT 2.20 INOVA, LIFECHOICE ACTIVOX Forfait hebdomadaire 139 du respiratoire associant les forfaits 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations, code 1176480) et OLT 2.20 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), LIFECHOICE ACTIVOX de la société INOVA LABS INC, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1123609). La prise en charge du forfait 139 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1176480 et 1123609. Le tarif du forfait 139 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	80,93	80,93	79,11	79,11	31-05-2020

1163951 101D03.12	FRA-21, hyperinsufflations ou in-exsufflations + oxygéo OCT 3.00 court terme Forfait hebdomadaire 21 du respiratoire associant les forfaits 7 (d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations, code 1176480) et OCT 3.00 (d'oxygénothérapie à court terme, code 1128104). La prise en charge du forfait 21 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1176480 et 1128104.	57,88	57,88	30-11-2018

1123242	FRA-133, hyperinsufflations ou in-exsufflations + oxygéo ODYSP 3.30 dyspnée Forfait hebdomadaire 133 du respiratoire associant les forfaits 7 (d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations, code 1176480) et ODYSP 3.30 (pour la prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie par oxygénothérapie, code 1158737). La prise en charge du forfait 133 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques	57,88	57,88	30-11-2018

	d'attribution des codes 1176480 et 1158737.			
1167937 101D03.13	FRA-22, trachéotomie sans ventilation + oxygène OLT 1.00 poste fixe Forfait hebdomadaire 22 du respiratoire associant les forfaits 8 (trachéotomie sans ventilation, code 1133690) et OLT 1.00 (d'oxygénothérapie à long terme en poste fixe, code 1136581). La prise en charge du forfait 22 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1133690 et 1136581. Le tarif du forfait 22 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,20 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	86,92	86,92	30-11-2018
1196880	FRA-40, trachéotomie sans ventilation + oxygène OLT 1.31 INVACARE PLATINUM 9 Forfait hebdomadaire 40 du respiratoire associant les forfaits 8 (trachéotomie sans ventilation, code 1133690) et OLT 1.31 (pour la prise en charge des patients répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne sans déambulation ou avec déambulation de moins d'une heure par jour, avec un concentrateur en poste fixe INVACARE PLATINUM 9 de la société INVACARE POIRIER SAS, code 1148130) La prise en charge du forfait 40 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1133690 et 1148130 Le tarif du forfait 40 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,75 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	95,97	95,97	15-03-2018
1143470 101D03.14	FRA-23, trachéotomie sans ventilation + oxygène OLT 2.00 oxygène liquide Forfait hebdomadaire 23 du respiratoire associant les forfaits 8 (trachéotomie sans ventilation, code 1133690) et OLT 2.00 (d'oxygénothérapie à long terme en oxygène liquide, code 1130220). La prise en charge du forfait 23 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1133690 et 1130220	148,62	148,62	30-11-2018
1121421	FRA-34, trachéotomie sans ventilation + oxygène OLT 2.11 INV. VENTURE HOMEFILL II Forfait hebdomadaire 34 du respiratoire associant les forfaits 8 (trachéotomie sans ventilation, code 1133690) et OLT 2.11 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un extracteur et un compresseur, INVACARE VENTURE HOMEFILL II de la société INVACARE POIRIER SAS, code 1120338). La prise en charge du forfait 34 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1133690 et 1120338. Le tarif du forfait 34 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	112,80	112,80	15-03-2018
1107800	FRA-46, trachéotomie sans ventilation + oxygène OLT 2.12 PHILIPS ULTRAFILL Forfait hebdomadaire 46 du respiratoire associant les forfaits 8 (trachéotomie sans ventilation, code 1133690) et OLT 2.12 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou	112,80	112,80	01-02-2017

	de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un extracteur et un compresseur, ULTRAFILL de la société PHILIPS France, code 1184315). La prise en charge du forfait 46 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1133690 et 1184315. Le tarif du forfait 46 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.			
1163916	FRA-116, trachéotomie sans ventilation + oxygène OLT 2.17 DEVILBISS H. IFILL Forfait hebdomadaire 116 du respiratoire associant les forfaits 8 (trachéotomie sans ventilation, code 1133690) et OLT 2.17 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un concentrateur/com-presseur, IFILL de la société DEVILBISS HEALTHCARE SAS France et un concentrateur, code 1133430). La prise en charge du forfait 116 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1133690 et 1133430. Le tarif du forfait 116 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire	112,80	112,80	15-05-2019
1161113	FRA-56, trachéotomie sans ventilation + oxygène OLT 2.13 INVACARE SOLO2 Forfait hebdomadaire 56 du respiratoire associant les forfaits 8 (trachéotomie sans ventilation, code 1133690) et OLT 2.13 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) INVACARE SOLO2 de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1191568). La prise en charge du forfait 56 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1133690 et 1191568. Le tarif du forfait 56 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	112,80	112,80	15-09-2017
1158335	FRA-57, trachéotomie sans ventilation + oxygène OLT 2.14 INVACARE XPO2 Forfait hebdomadaire 57 du respiratoire associant les forfaits 8 (trachéotomie sans ventilation, code 1133690) et OLT 2.14 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable) INVACARE XPO2 de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1143983). La prise en charge du forfait 57 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1133690 et 1143983. Le tarif du forfait 57 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	112,80	112,80	15-09-2017
1175440	FRA-64, trachéotomie sans ventilation + oxygène OLT 2.15 PHILIPS SIMPLYGO Forfait hebdomadaire 64 du respiratoire associant les forfaits 8 (trachéotomie sans ventilation, code	112,80	112,80	30-11-2017

	1133690) et OLT 2.15 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), SIMPLYGO de la société PHILIPS France, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1118324). La prise en charge du forfait 64 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1133690 et 1118324. Le tarif du forfait 64 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.			
1102464	FRA-97, trachéotomie sans ventilation + oxygène OLT 2.16 SCALEO M. INOGEN ONE G2 Forfait hebdomadaire 97 du respiratoire associant les forfaits 8 (trachéotomie sans ventilation, code 1133690) et OLT 2.16 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), INOGEN ONE G2 de la société SCALEO MEDICAL, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1125100). La prise en charge du forfait 97 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1133690 et 1125100. Le tarif du forfait 97 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	112,80	112,80	01-06-2018
1144936	FRA-125, trachéotomie sans ventilation + oxygène OLT 2.19 SCALEO M. INOGEN ONE G3 Forfait hebdomadaire 125 du respiratoire associant les forfaits 8 (trachéotomie sans ventilation, code 1133690) et OLT 2.19 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), INOGEN ONE G3 de la société SCALEO MEDICAL, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1138315). La prise en charge du forfait 125 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1133690 et 1138315. Le tarif du forfait 125 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	112,80	112,80	01-06-2018
1178651	FRA-107, trachéotomie sans ventilation + oxygène OLT 2.18 CHART SEQUAL ECLIPSE 3 Forfait hebdomadaire 107 du respiratoire associant les forfaits 8 (trachéotomie sans ventilation, code 1133690) et OLT 2.18 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou	112,80	112,80	15-05-2019

	de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) ECLIPSE 3, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1116680). La prise en charge du forfait 107 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1133690 et 1116680. Le tarif du forfait 107 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.			

Code	Nomenclature	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau tarif à compter du 1 ^{er} juin 2015 (en euros TTC)	Nouveau PLV à compter du 1 ^{er} juin 2015 (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1114645	FRA-140, trachéotomie sans ventilation + oxyg OLT 2.20 INOVA, LIFECHOICE ACTIVOX Forfait hebdomadaire 140 du respiratoire associant les forfaits 8 (de trachéotomie sans ventilation, code 1133690) et OLT 2.20 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), LIFECHOICE ACTIVOX de la société INOVA LABS INC, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1123609). La prise en charge du forfait 140 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1133690 et 1123609. Le tarif du forfait 140 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	112,80	112,80	110,26	110,26	31-05-2020

1165938 101D03.15	FRA-24, trachéotomie sans ventilation + oxygéo OCT 3.00 court terme Forfait hebdomadaire 24 du respiratoire associant les forfaits 8 (trachéotomie sans ventilation, code 1133690) et OCT 3.00 (d'oxygénothérapie à court terme, code 1128104). La prise en charge du forfait 24 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1133690 et 1128104.	88,68	88,68	30-11-2018

1162035	FRA-134, trachéotomie sans ventilation + oxygéo ODYSP 3.30 dyspnée Forfait hebdomadaire 134 du respiratoire associant les forfaits 8 (trachéotomie sans ventilation, code 1133690) et ODYSP 3.30 (pour la prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie par oxygénothérapie, code 1158737). La prise en charge du forfait 134 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1133690 et 1158737.	88,68	88,68	30-11-2018

1130897 101D03.16	FRA-25, PPC, apnée som, 9.4 + oxygéno OLT 1.00 poste fixe Forfait hebdomadaire 25 du respiratoire associant les forfaits 9.4 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1188684) et OLT 1.00 (d'oxygénothérapie à long terme en poste fixe, code 1136581). La prise en charge du forfait 25 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1188684 et 1136581. Le tarif du forfait 25 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,20 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	60,22	60,22	31-12-2015
1166688	FRA-41, PPC, apnée som, 9.4 + oxyg OLT 1.31 INV PLATINUM 9 Forfait hebdomadaire 41 du respiratoire associant les forfaits 9.4 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1188684) et OLT 1.31 (pour la prise en charge des patients répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne sans déambulation ou avec déambulation de moins d'une heure par jour, avec un concentrateur en poste fixe INVACARE PLATINUM 9 de la société INVACARE POIRIER SAS, code 1148130) La prise en charge du forfait 41 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1188684 et 1148130. Le tarif du forfait 41 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,75 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	69,75	69,75	31-12-2015
1189991 101D03.17	FRA-26, PPC, apnée som, 9.4 + oxygéno OLT 2.00 oxy liquide Forfait hebdomadaire 26 du respiratoire associant les forfaits 9.4 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1188684) et OLT 2.00 (d'oxygénothérapie à long terme en oxygène liquide, code 1130220) La prise en charge du forfait 26 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1188684 et 1130220.	118,69	118,69	31-12-2015
1162093	FRA-35, PPC, apnée som, 9.4 + oxygé OLT 2.11 VENT HOMEFILL II Forfait hebdomadaire 35 du respiratoire associant les forfaits 9.4 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1188684) et OLT 2.11 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un extracteur et un compresseur, INVACARE VENTURE HOMEFILL II de la société INVACARE POIRIER SAS, code 1120338). La prise en charge du forfait 35 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1188684 et 1120338. Le tarif du forfait 35 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	85,51	85,51	31-12-2015
1103156	FRA-47, PPC, apnée som, 9.4 + oxygéno OLT 2.12 ULTRAFILL Forfait hebdomadaire 47 du respiratoire associant les forfaits 9.4 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1188684) et OLT 2.12 (pour la prise en charge de patient	85,51	85,51	31-12-2015

	répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un extracteur et un compresseur, ULTRAFILL de la société PHILIPS France, code 1184315). La prise en charge du forfait 47 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1188684 et 1184315. Le tarif du forfait 47 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.			
1141197	FRA-117, PPC, apnée som, 9.4 + oxyg OLT 2.17 DEVILBISS IFILL Forfait hebdomadaire 117 du respiratoire associant les forfaits 9.4 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1188684) et OLT 2.17 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un concentrateur/compresseur, IFILL de la société DEVILBISS HEALTHCARE SAS France et un concentrateur, code 1133430). La prise en charge du forfait 117 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1188684 et 1133430. Le tarif du forfait 117 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	85,51	85,51	15-05-2019
1188767	FRA-58, PPC, apnée som, 9.4 + oxyg OLT 2.13 INVACARE, SOLO2 Forfait hebdomadaire 58 du respiratoire associant les forfaits 9.4 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1188684) et OLT 2.13 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) INVACARE SOLO2 de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1191568). La prise en charge du forfait 58 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1188684 et 1191568. Le tarif du forfait 58 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	85,51	85,51	31-12-2015
	FRA-59, PPC, apnée som, 9.4 + oxyg OLT 2.14 INVACARE XPO2 Forfait hebdomadaire 59 du respiratoire associant les forfaits 9.4 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1188684) et OLT 2.14 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable) INVACARE XPO2 de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1143983). La prise en charge du forfait 59 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1188684 et 1143983.	85,51	85,51	31-12-2015

	Le tarif du forfait 59 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.			
1118904	FRA-65, PPC, apnée som, 9.4 + oxyg OLT 2.15 PHILIPS SIMPLYGO Forfait hebdomadaire 65 du respiratoire associant les forfaits 9.4 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1188684) et OLT 2.15 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), SIMPLYGO de la société PHILIPS France, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1118324). La prise en charge du forfait 65 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1188684 et 1118324. Le tarif du forfait 65 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	85,51	85,51	31-12-2015
1118614	FRA-102, PPC, apnée som, 9.4 + oxyg OLT 2.16 SCALEO INOGEN ONE G2 Forfait hebdomadaire 102 du respiratoire associant les forfaits 9.4 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1188684) et OLT 2.16 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), INOGEN ONE G2 de la société SCALEO MEDICAL, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1125100). La prise en charge du forfait 102 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1188684 et 1125100. Le tarif du forfait 102 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	85,51	85,51	01-06-2018
1172513	FRA-129, PPC, apnée som, 9.4 + oxyg OLT 2.19 SCALEO INOGEN ONE G3 Forfait hebdomadaire 129 du respiratoire associant les forfaits 9.4 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1188684) et OLT 2.19 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), INOGEN ONE G3 de la société SCALEO MEDICAL, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1138315). La prise en charge du forfait 129 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques	85,51	85,51	01-06-2018

	d'attribution des codes 1188684 et 118315. Le tarif du forfait 129 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.			
1133163	FRA-108, PPC, apnée som, 9.4 + oxyg OLT 2.18 CHART SEQ. ECLIPSE 3 Forfait hebdomadaire 108 du respiratoire associant les forfaits 9.4 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1188684) et OLT 2.18 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) ECLIPSE 3, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1116680). La prise en charge du forfait 108 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1188684 et 1116680. Le tarif du forfait 108 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	85,51	85,51	15-05-2019

Code	Nomenclature	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau tarif au 1 ^{er} juin 2015 (en euros TTC)	Nouveau PLV au 1 ^{er} juin 2015 (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1174742	FRA-141, PPC, apnée som, 9.4 + oxyg OLT 2.20 INOVA, LIFECHOICE ACTIVOX. Forfait hebdomadaire 141 du respiratoire associant les forfaits 9.4 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1188684) et OLT 2.20 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile, LIFECHOICE ACTIVOX de la société INOVA LABS INC, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1123609). La prise en charge du forfait 141 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1188684 et 1123609. Le tarif du forfait 141 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	87,48	87,48	85,51	85,51	31-05-2020

1126660 101D03.18	FRA-27, PPC, apnée som, 9.4 + oxygéo OCT 3.00 court terme Forfait hebdomadaire 27 du respiratoire associant les forfaits 9.4 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1188684) et OCT 3.00 (d'oxygénothérapie à court terme, code 1128104)	56,06	56,06	31-12-2015

	La prise en charge du forfait 27 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1188684 et 1128104.			
1148064	FRA-135, PPC, apnée som, 9.4 + oxygéno ODYSP 3.30 dyspnée Forfait hebdomadaire 135 du respiratoire associant les forfaits 9.4 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1188684) et ODYSP 3.30 (pour la prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie par oxygénothérapie, code 1158737). La prise en charge du forfait 135 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1188684 et 1158737.	56,06	56,06	30-11-2018

Sous-section 3 : Autres dispositifs médicaux pour traitement de l'insuffisance respiratoire

Paragraphe 1 : Aspirateurs trachéaux et prestation de livraison

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
	La fourniture des sondes ainsi que le renouvellement des flacons et des tubulures sont compris dans la location.		
1149514 101C06.1	Aspirateur trachéal, location hebdomadaire inférieure ou égale à 65 semaines. Location hebdomadaire pendant la première période jusqu'à la 65 ^e semaine.	20,15 €	
1106485 101C06.2	Aspirateur trachéal, location hebdomadaire supérieure à 65 semaines. Location hebdomadaire pendant la deuxième période au-delà de la 65 ^e semaine.	15,27 €	
1102375 101C01.2	Aspirateur trachéal, forfait de livraison à domicile. Ce forfait ne peut s'ajouter à aucun autre forfait de livraison. La livraison de plusieurs appareils chez le même patient donne lieu à la prise en charge du forfait le plus élevé.	17,68 €	

Paragraphe 2 : Chambres d'inhalation pour l'administration de médicaments par aérosol-doseur dans les affections respiratoires.

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
	La prise en charge comprend la chambre et l'ensemble des accessoires nécessaires à son utilisation (valves, masque, embout...). Le renouvellement de la prise en charge de la chambre d'inhalation, du lot de valves de rechange ou de l'embout et du masque ne peut être assurée qu'au-delà d'un délai minimal de six mois par rapport à la prise en charge précédente.		
1134783	Chambre d'inhalation, respiratoire, pour enfant avant le 6 ^e anniversaire.	18,14 €	

103C04.11	Elle est adaptée pour les enfants jusqu'à leur sixième anniversaire, quel qu'en soit le type.		
1128423	Chambre d'inhalation, respiratoire, pour enfant au-delà du 6° anniversaire.	8,84 €	
103C04.12	Elle est adaptée pour les patients au-delà de leur sixième anniversaire, quel qu'en soit le type.		
1179308	Chambre d'inhalation, respiratoire, valve de rechange.	5,03 €	
103C04.2	Le lot de valve inspiratoire et expiratoire de rechange pour chambre d'inhalation.		
1179596	Chambre d'inhalation, respiratoire, masque avec ou sans embout.	6,86 €	
103C04.3	Le masque avec ou sans embout, ou l'embout de rechange pour chambre d'inhalation.		

Paragraphe 3 : Débitmètre de pointe

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)	
1172772	Débitmètre de pointe quelle que soit la conformation (adulte, enfant). Pour les débitmètres de pointe conformes aux spécifications techniques décrites dans la partie spécifications techniques, la prise en charge est accordée pour les malades présentant un asthme quel que soit le stade de sévérité. Elle est assurée dans la limite d'une attribution tous les trois ans.	22,87 €	

NB : Arrêté du [18-10-2004](#) (JO du [29-10-2004](#)) Article 4. - Les étiquettes, sous forme de code-barres, apposées sur les conditionnements de débitmètres de pointe antérieurement à la date de parution au Journal officiel du présent arrêté pourront continuer à être transmises aux organismes de prise en charge pendant six mois à compter de cette date.

Paragraphe 4 : Spiromètres

Spiromètre électronique portable, location trimestrielle.

La prise en charge est assurée pour la surveillance à domicile des patients transplantés pulmonaires ou cardio-pulmonaires.

Le spiromètre mesure les trois variables suivantes :

- le volume expiratoire maximal seconde (VEMS),
- la capacité vitale (CV),
- le débit expiratoire maximal de 25 % à 75 % de la capacité vitale (DEM 25-75).

Le tarif couvre la mise à disposition du spiromètre, sa maintenance et ses réparations. Il correspond à une location trimestrielle.

La prise en charge est assurée pour les spiromètres suivants :

Code	Référence	Sociétés	Tarif en euros TTC	Prix limite de vente en euros TTC	Date de fin de prise en charge
1140039 101C13.1	Spiromètre électronique portable, location trimestrielle Spirodoc	RDSM	27,44		01-07-2004

1183540 101C13.1	Spiromètre électronique portable, location trimestrielle Spirotel	RDSM	27,44		16-08-2009
1171726	Spiromètre électronique portable, loc. trimest., LAMIRAU, SPIROTEL V2. Modalités d'utilisation et de prescription : Le CD-ROM Winspiro Pro PC Software doit être fourni aux professionnels de santé. Référence prise en charge : Réf 9107000 contenant 1 SPIROTEL V2, 1 pochette, 1 câble Mini USB, 1 manuel, 1 pince-nez et 1 embout.	Société LAMIRAU Technologies (LAMIRAU)	27,44	27,44	31-01-2019

Paragraphe 5 : Dispositifs médicaux pour laryngectomisés

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
1160958 103F01	Filtre respiratoire pour laryngectomisés, la paire. Ce filtre est constitué de seize épaisseurs de tulle polyester.	22,00	
1183267 103P03	Protection trachéale pour laryngectomisés avec col officier	1,13	

Section 2. - Dispositifs médicaux pour perfusion à domicile

Sous-section 1 : Appareils et accessoires pour perfusion à domicile

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
1186923 103A04	Perfusion, appareil stérile non réutilisable : Il est exempt de pyrogène. Il comprend une aiguille ou un cathéter, une tubulure, une chambre compte-goutte. Il est muni d'un système d'entrée d'air, obturable.	2,03 €	
	Dispositifs médicaux pour maladies chroniques nécessitant des perfusions continues à domicile		
	Conditions générales de prise en charge La prise en charge est accordée uniquement pour la durée prescrite de la cure de traitement et non pour la durée de mise à disposition du matériel par le fournisseur. La prise en charge est effectuée après consultation ou hospitalisation auprès d'un service spécialisé		

	dans l'accueil des patients atteints des maladies sous-citées permettant d'assurer l'éducation du malade ou de sa famille à l'utilisation de ce mode de traitement à domicile. La prise en charge de ces appareillages est assurée pour l'administration: * de chimiothérapie anticancéreuse, * d'antibiothérapie pour maladies au long cours, chroniques ou récidivantes , * de traitement antiviral et antifongique des malades immunodéprimés, * de traitement de la douleur après impossibilité de la poursuite du traitement par la voie orale, * de traitement vasodilatateur et anti-agrégant plaquettaire pour les malades atteints d'hypertension artérielle pulmonaire primitive, * de médicaments destinés au traitement des maladies du sang, congénitales ou acquises, nécessitant des transfusions répétées.		
1129434 101A00.1	Perfusion, panier de perfusion rigide de 500 cc. Le forfait hebdomadaire 1 de nutrition entérale à domicile, sans pompe, ainsi que le forfait hebdomadaire 2 de nutrition entérale à domicile, avec pompe, peuvent s'ajouter aux paniers à perfusion.	6,25 €	
1135305 101A00.2	Perfusion, perfuseur de précision volumétrique non réutilisable, achat.	7,17 €	
1196413 101A00.3	Perfusion, accessoires non réutilisables de remplissage. Accessoires à usage unique de remplissage du perfuseur et du diffuseur portable. La prise en charge est accordée par perfusion à concurrence de 8,99 €. Les accessoires sont fournis : - soit, à l'unité et pris en charge à partir des justificatifs des sommes dépensées à concurrence du tarif de responsabilité. - soit, sous forme de set.	8,99 €	
1182078 101A00.4	Perfusion, accessoires à usage unique pour pose de la perfusion. Ces accessoires sont destinés à la pose de la perfusion au bras du malade en l'absence de chambre à cathéter implantable. La prise en charge est accordée sur la base d'un forfait par perfusion à concurrence de 11,43 €. Les accessoires sont fournis: - soit à l'unité, et pris en charge à partir des justificatifs des sommes dépensées à concurrence du tarif de responsabilité, - soit sous forme de set.	11,43 €	

Sous-section 2 : Accessoires nécessaires à l'utilisation d'une chambre à cathéter implantable ou d'un cathéter central tunnélisé

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	
	La prise en charge est accordée uniquement pour la durée prescrite de la cure de traitement et non pour la durée de mise à disposition du matériel par le fournisseur. La prise en charge est effectuée après consultation ou hospitalisation auprès d'un service spécialisé dans l'accueil des, patients atteints des maladies sous-citées permettant d'assurer		

	l'éducation du, malade ou de sa famille à l'utilisation de ce mode de traitement à domicile. Ces accessoires sont pris en charge pour l'administration : - de chimiothérapie anticancéreuse ; - d'antibiothérapie pour maladies au long cours, chroniques ou récidivantes ; - de traitement antiviral et antifongique des malades immunodéprimés, - de la nutrition parentérale ; - de traitement de la douleur après impossibilité de la poursuite du traitement par la voie orale - de traitement vasodilatateur et anti-agrégant plaquettaire pour les malades atteints d'hypertension artérielle pulmonaire primitive ; - de médicaments destinés au traitement des maladies. du sang, congénitales ou acquises, nécessitant des transfusions répétées. Les accessoires sont fournis : - soit, à l'unité et pris en charge à partir des justificatifs des sommes dépensées à concurrence du tarif de responsabilité ; - soit, sous forme de set.		
1128713 101A00.051	Perfusion, aiguille de type 1 pour chambre à cathéter implantable. Aiguilles à biseau tangentiel, type pointe de Huber droite ou courbée:	1,29 €	
1145031 101A00.052	Perfusion, aiguille de type 2 pour chambre à cathéter implantable. Aiguille de type 1 montée sur un système solidaire (adhésif, agrippant...) permettant le maintien de celle-ci. La prise en charge est assurée dans la limite de trois attributions maximales par semaine.	6,76 €	
1185668 101A00.061	Perfusion, accessoires pour chambre à cathéter implantable ou cathéter central. Accessoires stériles non réutilisables pour pose de la perfusion, nécessaires à d'utilisation d'une chambre à cathéter implantable ou d'un cathéter central. Ils sont pris en charge dans la limite de trois attributions maximales par semaine s'ils sont délivrés avec des aiguilles de type 2, mais sans limitation d'attribution en cas de délivrance avec des aiguilles de type 1. Ces accessoires sont notamment : masque, champs, gants, calot, compresses, seringue, aiguille, adhésif transparent, prolongateur, robinet à 3 voies.	8,08 €	
1128328 101A00.062	Perfusion, accessoires pour hépariner, chambre à cathéter ou cathéter central. Accessoires stériles non réutilisables pour pose de la perfusion, nécessaires pour hépariner une chambre à cathéter implantable ou un cathéter central. Ils sont pris en charge dans la limite d'une attribution maximale dans le cas d'une chambre à cathéter et de trois attributions maximales dans le cas d'un cathéter central, pour 15 jours (même en dehors des cures): Ces accessoires sont notamment : masque; champs, gants, calot, compresses, seringue et aiguille.	6,56 €	

Sous-section 3 : Pieds et potences à sérum à roulettes

CODE	NOMENCLATURE.	TARIF en euros	
1111782 101B05.1	Perfusion, pied à sérum à roulettes à l'achat. Le forfait hebdomadaire 1 de nutrition entérale à domicile, sans pompe, ainsi que le forfait hebdomadaire 2 de nutrition entérale à domicile, avec pompe, peuvent s'ajouter aux pieds à sérum à roulettes.	79,27 €	
1146349 101B05.21	Perfusion, pied/potence à sérum, location hebdomadaire, < ou = 65 semaines. Pied ou potence à sérum, adaptables ou non. Location hebdomadaire continue, calculée de date à date, première période jusqu'à la 65e semaine. La prise en charge de cette référence est assurée exclusivement pour les patients ne nécessitant pas de lits médicaux: Pour les patients pour lesquels la prise en charge d'un lit médical est assurée, la prise en charge de cette référence est assurée dans le tarif des références 1241763 et 1270316.	1,22 €	
1126128 101B05.22	Perfusion, pied/potence à sérum, location hebdomadaire, > 65 semaines. Location hebdomadaire au-delà de la 65e semaine. La prise en charge de cette référence est assurée exclusivement pour les patients ne nécessitant pas de lits médicaux. Pour les patients pour lesquels la prise, en charge d'un lit médical est assurée, la prise en charge de cette référence est assurée dans le tarif des références 1241763 et 1270316.	0,76 €	
1101312 101C01.3	Perfusion, pied à sérum, forfait de livraison à domicile. Ce forfait ne peut s'ajouter à aucun autre forfait de livraison. Sa prise en charge est associée aux références 1146349 et 1126128:	12,96 €	

Sous-section 4 : Diffuseur portable stérile

Il est livré avec une seringue stérile de 50 ml à embout Luer Lock.

Un diffuseur portable stérile est un dispositif médical externe non implantable, à usage unique, non programmable qui permet la diffusion parentérale à débit continu en ambulatoire de produits médicamenteux par un mécanisme utilisant une énergie autre que la gravité et le corps humain.

Un diffuseur portable stérile doit répondre aux exigences suivantes :

- une tolérance de variation de débit de ± 15 % par rapport au débit nominal ;
- un filtre antiparticulaire dont la porosité est inférieure ou égale à 7 μm ;
- un système antireflux pour le remplissage ;
- une protection du réservoir ;
- les solutions administrées doivent avoir fait l'objet d'études de stabilité et de compatibilité avec les matériaux du diffuseur portable. (Se référer à la liste des médicaments, citée dans la notice, avec lesquels le dispositif est compatible ou incompatible.) En aucun cas le diffuseur portable ne doit contenir de latex en contact direct avec le patient ou la solution médicamenteuse.

La prise en charge d'un diffuseur portable stérile est assurée pour l'administration :

- de chimiothérapie(s) anticancéreuse(s) ;
- d'antibiothérapie(s) au long cours ou itérative(s) ;
- de traitement(s) antiviral(aux) et/ou antifongique(s) chez les malades immunodéprimés ;
- de traitement(s) de la douleur ;
- de traitement(s) vasodilatateur(s) chez les malades atteints d'hypertension artérielle pulmonaire primitive ;
- de médicament(s) destiné(s) au traitement des maladies du sang congénitales ou acquises ;
- de médicament(s) pour l'analgésie post-opératoire ;
- de traitement(s) immunosuppresseur(s) ;
- de traitement(s) anticoagulant(s) et fibrinolytique(s) ;
- de médicament(s) destiné(s) au traitement des maladies de surcharge du lysosome.

Arrêté du 20-09-2004 (JO du 30-09-2004) article 3 : Les étiquettes, sous forme de code-barres, apposées sur les conditionnements de diffuseurs portables stériles antérieurement à la date de parution au Journal officiel du présent arrêté pourront continuer à être transmises aux organismes de prise en charge pendant six mois à compter de cette date.

Paragraphe 1 : Diffuseurs portables stériles de durée inférieure à 6 heures (< 6 h) ou égale ou supérieure à 6 heures et inférieure à 72 heures (= ou > 6 h et < 72 h) ou égale ou supérieure à 72 heures (≥ 72 h).

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)
1188431	Perfusion, diffuseur, < 6 h, seringue 50 ml Diffuseur portable stérile pour perfusion d'une durée inférieure à 6 heures, livré avec une seringue stérile de 50 ml à embout Luer Lock. La prise en charge est assurée pour un seul diffuseur par médicament et par séance de perfusion.	29,00	29,00
1116584	Perfusion, diffuseur, = ou > 6 h et < 72 h, seringue 50 ml Diffuseur portable stérile pour perfusion d'une durée égale ou supérieure à 6 heures et inférieure à 72 heures, livré avec une seringue stérile de 50 ml à embout Luer Lock. La prise en charge est assurée pour un seul diffuseur par médicament et pour la durée totale de perfusion.	32,00	32,00
1132560	Perfusion, diffuseur, = ou > 72 h, seringue 50 ml Diffuseur portable stérile pour perfusion d'une durée égale ou supérieure à 72 heures, livré avec une seringue stérile de 50 ml à embout Luer Lock. La prise en charge est assurée pour un seul diffuseur par médicament pour une période de perfusion comprise entre 72 heures au minimum et 5 jours au maximum.	35,00	35,00

Paragraphe 2 : Prestation de livraison des diffuseurs portables

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)	
1161024	Perfusion, diffuseur, forfait de mise à disposition à domicile pour quatre semaines La prise en charge de ce forfait est assurée sur prescription médicale. Ce forfait comprend au minimum : - la livraison ; - la fourniture de la notice d'utilisation du matériel et un livret patient comprenant les coordonnées du prestataire. La prise en charge est assurée dans la limite d'un forfait couvrant quatre semaines à compter du premier jour de la cure, quelle que soit la durée de la cure. Ce forfait est éventuellement renouvelable dans les mêmes conditions. La prise en charge de ce forfait de livraison est subordonnée au caractère remboursable du diffuseur lui-même.	30,49 €	

Sous-section 5 : Systèmes actifs pour perfusion à domicile

Seuls sont pris en charge les appareils ayant une source d'alimentation sur secteur et sur batterie ou sur batterie seule.

La prise en charge est assurée après consultation ou hospitalisation auprès d'un service spécialisé dans l'accueil des malades permettant d'assurer l'éducation du patient ou de sa famille à l'utilisation de ce mode de traitement à domicile.

La prise en charge est assurée pour l'administration :

- de chimiothérapie anticancéreuse ;
- d'antibiothérapie pour maladies au long cours, chroniques ou récidivantes ;
- de traitement antiviral et antifongique (des malades immunodéprimés) ;
- de traitement de la douleur après impossibilité de la poursuite du traitement par la voie orale ;
- de traitement vasodilatateur et antiagrégant plaquettaire pour les malades atteints d'hypertension artérielle pulmonaire primitive ;
- de médicaments destinés au traitement des maladies du sang, congénitales ou acquises, nécessitant des transfusions répétées ;
- d'insuline ;
- d'apomorphine dans le traitement de certaines formes graves de la maladie de Parkinson par pompe programmable.

La prise en charge est assurée selon la pathologie et la durée de traitement escomptée, soit à l'achat pour des durées escomptées supérieures à un an, soit à la location. La prise en charge à la location de tous les systèmes actifs pour perfusion, à l'exception des pompes à insuline visées au paragraphe 4, est assurée pour une durée maximale d'un an.

À l'issue de cette période, le renouvellement de la prise en charge à la location est subordonné à une évaluation de l'efficacité du traitement et de l'état du patient par le service à l'origine de la prescription initiale et à la justification médicale du maintien de la location en fonction de la durée de traitement escomptée.

La prise en charge couvre l'achat ou la location de l'appareil et l'achat des accessoires spécifiques et de remplissage à usage unique décrit dans les spécifications techniques.

Dans le cadre de la location de l'appareil, elle est accordée uniquement pour la durée prescrite de la cure de médicament et non pour la durée de mise à disposition du matériel par le fournisseur.

Paragraphe 1 : Système actif en poste fixe

Code	Nomenclature	Tarif en euros TTC	
1185094 101B06.1111	Perfusion, système actif en poste fixe, achat du pousse-seringue à 1 voie.	868,96	
1109288 101B06.1112	Perfusion, système actif en poste fixe, achat du pousse-seringue à 2 voies et plus.	1608,34	
1138309 101B06.1121	Perfusion, système actif en poste fixe, location du pousse-seringue à 1 voie. Forfait journalier ; le tarif comprend la maintenance de l'appareil.	2,10	
1122509 101B06.1122	Perfusion, système actif en poste fixe, location du pousse-seringue à 2 voies et plus. Forfait journalier ; le tarif comprend la maintenance de l'appareil.	3,89	
1140973 101B06.121	Perfusion, système actif en poste fixe, achat de la pompe programmable. Quel que soit le nombre de voies.	1897,99	
1171471 101B06.122	Perfusion, système actif en poste fixe, location de la pompe programmable. Forfait journalier ; le tarif comprend la maintenance de l'appareil.	4,57	

Paragraphe 2 : Système actif ambulatoire

Code	Nomenclature	Tarif en euros TTC	Prix limite de vente au public (en euros TTC)
1130377 101B06.211	Perfusion, système actif ambulatoire, achat du pousse-seringue. Quel que soit le nombre de voies	1364,42	
1144681 101B06.212	Perfusion, système actif ambulatoire, location du pousse-seringue. Forfait journalier quel que soit le nombre de voies ; le tarif comprend la maintenance de l'appareil.	4,12	
1187472 101B06.221	Perfusion, système actif ambulatoire, achat de la pompe programmable hors insuline. Quel que soit le nombre de voies.	2980,38	2980,38
1183333 101B06.222	Perfusion, système actif ambulatoire, location pompe programmable, hors insuline. Forfait journalier quel que soit le nombre de voies; le tarif comprend la maintenance de l'appareil. La prise en charge de cette référence n'est pas assurée pour l'administration d'insuline.	9,15	9,15

Paragraphe 3 : Accessoires à usage unique

CODE	NOMENCLATURE	Tarif en euros	

		TTC	
	Ce sont tous les accessoires : les accessoires de remplissage du système ainsi que tous les accessoires spécifiques. Les accessoires spécifiques sont: seringues pour le pousse-seringue, réservoir spécial avec tubulure(s) pour pompe ambulatoire, perfuseur et tubulure(s) pour pompe en poste fixe. Les accessoires sont fournis : - soit à l'unité et pris en charge à partir des justificatifs des sommes dépensées à concurrence du tarif de responsabilité ; - soit sous forme de set.		
1130420 101B06.31	Perfusion, système actif, accessoires à usage unique pour pousse-seringue. Accessoires à usage unique pour système actif adaptés au pousse-seringue, par voie et par perfusion. À concurrence de 15,24 €.	15,24	
1154739 101B06.321	Perfusion, système actif, accessoires à usage unique pour pompes fixes. Accessoires à usage unique pour système actif adaptés aux pompes fixes, par voie et par perfusion. À concurrence de 11,05 €.	11,05	
1199506 101B06.322	Perfusion, système actif, accessoires à usage unique pour pompes ambulatoires, hors insuline. Accessoires à usage unique pour système actif pour pompes ambulatoires, par voie et par perfusion, hors administration d'insuline. La prise en charge de cette référence n'est pas assurée pour l'administration d'insuline.	35,06	
1185020 101B06.4	Perfusion, système actif, forfait de mise à disposition, hors insuline. Forfait de mise à disposition du système actif pour le traitement à domicile du patient. Ce forfait comprend au minimum : - la livraison du matériel et des consommables ; - la fourniture de la notice d'utilisation du matériel et d'un livret patient comprenant les coordonnées du prestataire ; - la démonstration de l'utilisation du matériel ; - l'organisation d'une astreinte 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 ; - l'intervention, si nécessaire à domicile, dans les 12 heures suivant la demande, pour la maintenance et la réparation du matériel ; - en cas d'impossibilité de réparation dans les 24 heures, la fourniture d'un système actif de remplacement disposant des mêmes fonctions que le matériel initial ; - la récupération du matériel en fin de cure, son nettoyage, sa désinfection et sa révision technique. La prise en charge est assurée dans la limite d'un forfait couvrant 4 semaines à compter du premier jour de la cure, quelle que soit la durée de la cure. Ce forfait est éventuellement renouvelable dans les mêmes conditions. La prise en charge de ce forfait de livraison est subordonnée au caractère remboursable du système actif de perfusion à domicile.	83,85	

Paragraphe 4 : Pompes à insuline externes, portables et programmables

La prise en charge est assurée pour le diabète de type 1 ou de type 2 ne pouvant être équilibré par une insulinothérapie par multi-injections sous-cutanées d'insuline.

La prescription initiale d'une pompe à insuline externe, portable et programmable doit être réalisée dans un centre initiateur adulte ou pédiatrique, pour l'enfant, répondant aux cahiers des charges définis ci-dessous. Cette prescription est faite pour un maximum de 6 mois.

Le renouvellement de la prescription, également réalisé pour au maximum 6 mois, est effectué par un médecin spécialiste en endocrinologie et métabolisme ou titulaire de la compétence ordinale en endocrinologie et métabolisme ou un médecin titulaire de la compétence ordinale en diabétologie et nutrition travaillant en concertation avec le centre initiateur. Chez les enfants, ce renouvellement sera effectué par un pédiatre expérimenté en diabétologie du centre initiateur pédiatrique ou d'une structure pédiatrique travaillant en concertation avec le centre initiateur pédiatrique.

La prescription doit préciser :

- la marque et le modèle de la pompe ;
- la marque et le modèle de consommable et le nombre nécessaire par mois.

Le prescripteur doit s'assurer de la compatibilité des consommables avec la pompe prescrite telle que attestée par le marquage CE.

Une réévaluation de l'opportunité de la poursuite du traitement doit être faite tous les ans dans un centre initiateur.

Toute prescription pour un changement de pompe, à l'achat ou à la location, doit être faite dans un centre initiateur. Ce changement ne peut pas intervenir avant 4 ans sans préjudice des dispositions de l'article R. 165-24.

Un centre initiateur pour adultes doit s'appuyer sur une équipe multiprofessionnelle formée, à la prise en charge intensive du diabète, notamment à l'éducation thérapeutique, et au traitement par pompe à insuline.

Cette équipe est composée notamment de deux médecins spécialistes en endocrinologie et métabolismes, d'une infirmière et d'une diététicienne. L'équipe doit participer au moins une fois par an à une formation continue sur les pompes.

L'équipe confirme l'indication du traitement par pompe conformément aux données relatives à la prise en charge et aux recommandations professionnelles de bonne pratique.

Au moins 10 débuts de traitement par pompe par an et au moins 25 patients suivis régulièrement après trois ans de fonctionnement sont nécessaires pour un niveau d'implication et de compétence suffisant du centre.

Les patients sont adressés au centre initiateur pour débiter le traitement après une période d'évaluation de la prise en charge et de discussion de l'indication par le diabétologue de suivi (document écrit).

Une astreinte médicale 24 heures sur 24 est assurée par l'équipe diabétologique du centre initiateur. Le centre doit disposer, en interne ou à proximité, d'une structure d'accueil des urgences diabétologiques.

Un programme structuré d'éducation concernant les pompes est élaboré et écrit, ainsi que des documents d'évaluation et de synthèse. Des documents écrits concernant les différents aspects de l'éducation au traitement sont remis au patient, notamment en ce qui concerne la conduite à tenir en cas d'incident et le schéma de remplacement, ainsi que la conduite à tenir lors des astreintes de son centre.

L'initiation au traitement requiert une formation intensive du patient en hospitalisation.

La structure multiprofessionnelle réalise une réévaluation annuelle de l'opportunité de la poursuite du traitement par pompe à insuline chez un patient donné.

Un centre initiateur pour adultes a 3 grandes missions qui sont l'initiation du traitement, la réévaluation annuelle et la formation des soignants.

L'équipe du centre initiateur pédiatrique doit être composée d'un pédiatre expérimenté en diabétologie, d'une infirmière ou puéricultrice formée à la prise en charge intensive du diabète, notamment à l'éducation thérapeutique, et au traitement par pompe à insuline et d'une diététicienne ayant une compétence dans le diabète de l'enfant.

L'équipe doit participer au moins une fois par an à une formation continue sur les pompes.

La structure pédiatrique d'initiation du traitement ambulatoire par pompe doit assurer le suivi simultané d'au moins 50 enfants diabétiques et le suivi d'au moins 5 enfants sous pompe au terme de deux ans de fonctionnement.

L'indication du traitement par pompe est posée par le centre initiateur pédiatrique après une période d'évaluation de la prise en charge.

L'initiation au traitement requiert une formation intensive en hospitalisation. Cette formation s'adresse à l'enfant mais également aux parents. Un programme structuré d'éducation concernant les pompes est élaboré et écrit, ainsi que des documents d'évaluation et de synthèse. Des documents écrits concernant les différents aspects de l'éducation au traitement sont remis au patient comme aux parents, notamment en ce qui concerne la conduite à tenir en cas d'incident et le schéma de remplacement, ainsi que la conduite à tenir lors des astreintes.

La structure travaille en coordination avec un secteur d'hospitalisation à proximité équipé pour l'accueil des urgences. Une astreinte médicale téléphonique est assurée 24 heures sur 24. Le suivi de l'enfant est assuré par un pédiatre expérimenté en diabétologie du centre initiateur pédiatrique ou d'une structure pédiatrique travaillant en concertation avec le centre initiateur pédiatrique selon l'organisation régionale. Le centre initiateur assure l'évaluation annuelle de ce traitement.

Dans les rares cas où il n'y aurait pas de centre initiateur pédiatrique dans une région, un centre initiateur pour adultes (tel que défini précédemment) pourrait être amené à prendre en charge un enfant, en collaboration avec une équipe pédiatrique régionale qui suit des enfants diabétiques (expertise diabète de l'enfant). Cette équipe doit néanmoins respecter les spécificités pédiatriques pour les indications, la phase préalable à l'indication, les contre-indications, les critères d'arrêt et d'évaluation annuelle.

Les prestataires doivent :

- être en mesure de présenter et assurer la formation technique du patient, à la demande du centre initiateur, de toutes les pompes prescrites par celui-ci ;
- respecter les règles de matériovigilance ;
- établir des procédures internes écrites.

La formation technique (initiale et continue) du patient ainsi que l'astreinte doivent être réalisées par un intervenant infirmier.

L'intervenant doit être formé à l'insulinothérapie ou « environnement médical » (formation validée par des experts cliniciens) et formé techniquement aux pompes à insuline par les fabricants.

Il doit également participer au moins une fois par an à une formation continue sur les pompes.

CODE	NOMENCLAT.	TARIF actuel (en euros TTC)	PLV actuel (en euros TTC)	TARIF (en euros TTC) à compter du 01-08-2015	PLV (en euros TTC) à compter du 01-08-2015	TARIF (en euros TTC) à compter du 01-07-2016	PLV (en euros TTC) à compter du 01-07-2016	Date de fin de prise en charge

1131170	Perfusion, pompe externe à insuline, location et prestation, forfait journalier. La prise en charge de cette référence est assurée pour l'administration de l'insuline. Ce forfait comprend la location et la maintenance de la pompe ainsi que la prestation définie ci-dessous. Cette prestation comprend au minimum : - la fourniture de la notice d'utilisation du matériel et d'un livret patient comprenant les coordonnées du prestataire (comprenant entre autres le numéro d'astreinte technique) ainsi que le contenu de la prestation ; - l'organisation d'une astreinte 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 ; - l'intervention, si nécessaire à domicile, dans les 12 heures suivant la demande, pour la maintenance et la réparation du matériel ; - en cas d'impossibilité de réparation dans les 24 heures, la fourniture d'une pompe de remplacement de même modèle, si nécessaire ; - la récupération, le nettoyage, la décontamination et la révision technique de la pompe selon les recommandations du fabricant ; - le retour d'information écrit au prescripteur sur le suivi des patients et les incidents ainsi que le compte rendu de toutes les interventions ; - un rappel régulier de la formation technique initiale du patient ainsi que la vérification du bon fonctionnement de la pompe. Ce rappel et cette vérification de la pompe seront réalisés par le prestataire au bout de 3 mois puis tous les 6 mois soit chez le prestataire, soit au domicile du patient. Cette intervention est justifiée au domicile pour les personnes ayant des difficultés à se déplacer et pour permettre la formation technique continue des personnes de l'entourage (dont l'intervention est nécessaire dans le	-	-	8,55	8,55	8,20	8,20	15-06-2019

	traitement) et ayant également des difficultés à se déplacer. La formation est suivie d'une évaluation par le prestataire et d'un retour de l'information au prescripteur. Cette formation technique continue, réalisée par le prestataire, doit comprendre : 1. L'évaluation des connaissances du patient au début de la formation ainsi qu'à la fin. 2. La reprise point par point de la formation technique initiale, en faisant refaire les manipulations par le patient, ainsi que les règles de sécurité. 3. La reprise de ce qui n'a pas été compris. 4. La vérification de la pompe, son bon entretien et la bonne connaissance par le patient de la technique de reprogrammation. 5. La vérification que le patient a toujours son schéma de remplacement, ainsi que la date de péremption de l'insuline, du stylo et du kit d'urgence.							

CODE	NOMENCLATURE	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1146183	Perfusion, système actif ambulatoire, forfait de formation technique initiale. Ce forfait comprend la formation technique individuelle d'initiation à l'utilisation de la pompe qui peut être faite par le prestataire, sur prescription du centre initiateur, si cette formation n'est pas réalisée par le centre initiateur. Elle a pour objectif d'assurer la maîtrise technique de l'utilisation de la pompe en toute sécurité et est réalisée en plusieurs temps. La prise en charge est assurée dans la limite d'un forfait par pompe. La formation technique initiale du patient doit contenir : 1. L'apprentissage du fonctionnement de la pompe avec l'apprentissage de réglages simples (piles, date, débit de base et bolus) et de réglages avancés (débits temporaires, bolus particuliers, utilisations d'alarmes de rappel, reprogrammation...) ; 2. L'utilisation des consommables (réservoir et cathéter) et la connaissance des règles de sécurité ; 3. L'attitude face aux alarmes et aux pannes du matériel ; 4. L'entretien courant du matériel ; 5. Les précautions d'utilisation ;		403,00	403,00	15-06-2011

	6. Les possibilités de port de pompe ; 7. Les connaissances de la procédure d'astreinte : différents numéros de téléphone, schéma de remplacement et kit d'urgence, rôle du prestataire ; 8. L'évaluation des connaissances à l'issue de la mise sous pompe. Cette formation technique initiale peut avoir lieu : - chez le prestataire ; - au domicile du patient ; - au centre initiateur.				

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	TARIF (en euros TTC) à compter du 01-08-2015	PLV (en euros TTC) à compter du 01-08-2015	TARIF (en euros TTC) à compter du 01-07-2016	PLV (en euros TTC) à compter du 01-07-2016	Date de fin de prise en charge

1120663	Perfusion, pompe externe à insuline, cathet. et consom. associés, forfait journalier. Forfait journalier pour cathéter et consommables associés pour pompe externe à insuline. Ce forfait, facturé par journée de prise en charge, comprend la fourniture par le prestataire des cathéters et consommables, conformément à la prescription médicale établie en référence aux recommandations professionnelles de bonne pratique.	8,37	8,37	8,00	8,00	7,75	7,75	15-06-2014

Section 3. - Dispositifs médicaux pour autotraitement, autocontrôle et automesure

Sous-section 1 : Dispositifs d'autosurveillance

Paragraphe 1 - Systèmes d'autosurveillance à la glycémie

A- Appareil pour lecture automatique de la glycémie dit lecteur de glycémie

Lors de la prescription, il est indispensable d'expliquer au patient, quel que soit le type de diabète, et d'organiser avec lui cette autosurveillance glycémique (ASG) avec la détermination des horaires, de la fréquence, des objectifs et des décisions à prendre en fonction des résultats.

La prescription doit préciser l'unité d'affichage souhaitée pour les lecteurs de glycémie.

Les prises en charge des systèmes d'autosurveillance de la glycémie (couples lecteur/réactifs) doivent être conformes à la norme NF EN ISO 15197, relative aux systèmes d'autosurveillance de la glycémie destinés à la prise en charge du diabète sucré.

La prise en charge est assurée pour les indications et modalités suivantes :

- chez le patient diabétique de type 1 : au moins 4 ASG/jour ;
- chez la femme ayant un diabète gestationnel : au moins 4 ASG/jour ;
- chez certains diabétiques de type 2 définis ci-dessous :
 - les patients insulinotraités :
 - si l'insulinothérapie comprend plus d'une injection d'insuline par jour : au moins 4 ASG/jour ;
 - si l'insulinothérapie comprend une seule injection d'insuline par jour : 2 à 4 ASG/jour ;
 - les patients chez qui l'insuline est envisagée à court ou moyen terme et avant sa mise en route : 2 à 4 ASG/jour ;
 - les patients traités par insulinosécréteurs (sulfamides hypoglycémisants ou glinides, seuls ou associés à d'autres traitements antidiabétiques) afin de rechercher ou confirmer une hypoglycémie et d'adapter si besoin la posologie de ces médicaments : 2 ASG/semaine à 2 ASG/jour. La prise en charge est toutefois limitée à 200 bandelettes par an pour ces patients ;
 - les patients pour lesquels il est recherché une amélioration de l'équilibre glycémique lorsque l'objectif n'est pas atteint, comme instrument d'éducation permettant d'apprécier l'effet de l'activité physique, de l'alimentation et du traitement : 2 ASG/semaine à 2 ASG/jour. La prise en charge est toutefois limitée à 200 bandelettes par an pour les patients non insulinorequérants.

La prise en charge de l'ASG chez les diabétiques de type 2 ne doit donc pas être systématique. Elle doit s'inscrire dans une démarche bien construite où l'éducation du patient est importante. Lors de la prescription, il est indispensable d'expliquer au patient et d'organiser avec lui cette autosurveillance avec la détermination des horaires, de la fréquence, des objectifs et des décisions à prendre en fonction des résultats.

Génériques

Code	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	NOUVEAU TARIF (en euros TTC) à/c du 01-11-2013	NOUVEAU PLV (en euros TTC) à/c du 01-11-2013	NOUVEAU TARIF (en euros TTC) à/c du 01-06-2014	NOUVEAU PLV (en euros TTC) à/c du 01-06-2014	Date de fin de prise en charge
1101720 103A07	Autocontrôle, appareil pour lecture automatique chiffrée de la glycémie. Seuls les lecteurs de glycémie dont l'affichage est limité à une seule unité de mesure (mg/dl ou mmol/l) et garantis au moins 4 ans sont pris en charge. La prise en charge est assurée pour : - une attribution tous les 4 ans chez l'adulte ; - deux attributions tous les 4 ans chez l'enfant de moins de 18 ans.	54,88	54,88	52,14	52,14	51,04	51,04	15-01-2020

B- Systèmes de réactifs associés (électrodes, bandelettes et capteurs)

La prise en charge est assurée pour les conditionnements de 10, 50, 100, 150 et 200 unités. Les conditionnements de 150 et 200, doivent contenir des réactifs en conditionnement unitaire

ou par sous-conditionnement de 25 réactifs se conservant au minimum 3 mois après ouverture.
La prescription doit contenir le nombre d'autosurveillances glycémiques à réaliser par jour.

Génériques

Code	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	NOUVEAU TARIF (en euros TTC) à/c du 01-11-2013	NOUVEAU PLV (en euros TTC) à/c du 01-11-2013	NOUVEAU TARIF (en euros TTC) à/c du 01-06-2014	NOUVEAU PLV (en euros TTC) à/c du 01-06-2014	Date de fin de prise en charge
1173487	Autocontrôle du sucre dans le sang, 10 bandelettes, capteurs ou électrodes. Flacon 10 bandelettes.	3,86	3,86	3,82	3,82	3,80	3,80	15-01-2020
1136894	Autocontrôle du sucre dans le sang, 50 bandelettes, capteurs ou électrodes. Flacon 50 bandelettes.	19,31	19,31	19,12	19,12	19,02	19,02	15-01-2020
1186722	Autocontrôle du sucre dans le sang, 100 bandelettes, capteurs ou électrodes. Flacon 100 bandelettes.	38,61	38,61	38,22	38,22	38,03	38,03	15-01-2020
1180441	Autocontrôle du sucre dans le sang, 150 bandelettes, capteurs ou électrodes. Flacon 150 bandelettes.	57,92	57,92	57,34	57,34	57,05	57,05	15-01-2020
1187408	Autocontrôle du sucre dans le sang, 200 bandelettes, capteurs ou électrodes. Flacon 200 bandelettes.	77,22	77,22	76,45	76,45	76,06	76,06	15-01-2020

C- Set d'autosurveillance de la glycémie

Code	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	NOUVEAU TARIF (en euros TTC) à/c du 01-11-2013	NOUVEAU PLV (en euros TTC) à/c du 01-11-2013	NOUVEAU TARIF (en euros TTC) à/c du 01-06-2014	NOUVEAU PLV (en euros TTC) à/c du 01-06-2014	Date de fin de prise en charge
1198033	Autocontrôle du sucre dans le sang, set d'autosurveillance de la glycémie. Seul le set complet d'autosurveillance de la glycémie est pris en charge et uniquement en cas d'instauration d'une autosurveillance de la glycémie, dans les conditions définies dans les rubriques "	73,22	73,22	69,72	69,72	68,31	68,31	15-01-2020

	A. - Appareil pour lecture automatique de la glycémie dit lecteur de glycémie " et " B. - Systèmes de réactifs associés (électrodes, bandelettes et capteurs) ". Le set complet comprend : - 1 lecteur de glycémie ; - au minimum 10 bandelettes d'autocontrôle de la glycémie ; - 1 autopiqueur ; - au minimum 10 lancettes pour autopiqueur, non réutilisables, stériles. Les spécifications techniques de ce set sont identiques à celles exigées pour les éléments qui le composent, conditionnés individuellement. La prise en charge de ce set est assujettie à la disponibilité en conditionnement individuel du lecteur de glycémie et de l'autopiqueur. Ce set étant indiqué uniquement en cas d'instauration d'une autosurveillance de la glycémie, il ne peut donc être pris en charge qu'une seule fois par patient. La prise en charge de ce set est incompatible avec la prise en charge des codes 1101720, 1163891, 1117454 et 1199297. Les conditions de renouvellement de la prise en charge du lecteur de glycémie et de l'autopiqueur inclus dans ce set sont identiques à celles prévues respectivement aux codes 1101720 et 1117454.							

1199297	Autocontrôle, set de prélèvement de sang capillaire Seul le set complet de prélèvement de sang capillaire est pris en charge et uniquement en cas d'instauration d'une autosurveillance, dans les conditions définies dans le paragraphe 3 " Dispositifs de prélèvements sanguins capillaires dans le cadre d'une autosurveillance ". Le set complet comprend : - 1 autopiqueur ; - au minimum 10 lancettes pour autopiqueur, non réutilisables, stériles. Les spécifications techniques de ce set sont identiques à celles exigées pour les éléments qui le composent, conditionnés individuellement. La prise en charge de ce set est assujettie à la disponibilité en conditionnement individuel de l'autopiqueur. La prise en charge de ce set est incompatible avec la prise en charge des codes 1117454 et 1198033. Ce set étant indiqué uniquement en cas d'instauration d'un prélèvement de sang capillaire, il ne peut donc	14,48	14,48	13,76	13,76	13,47	13,47	15-01-2015

	être pris en charge qu'une seule fois par patient.						

D- Dispositifs intégrant lecteur et autopiqueur pour autosurveillance de la glycémie et systèmes réactifs associés.

Société ROCHE DIABETES CARE France (ROCHE)

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1172861	Autocontrôle du sucre dans le sang, ROCHE, cassette ACCU-CHEK MOBILE, 100. ACCU-CHEK-MOBILE est conditionné en une boîte contenant 2 cassettes de 50 tests et un manuel d'utilisation. La prise en charge est assurée pour la référence 05953758038. Après mise en place de la cassette, celle-ci est utilisable trois mois.	36,60	36,60	15-08-2017
1108350	Autocontrôle sucre dans le sang, kit autosurv. glycémie, ROCHE, ACCU-CHEK-MOBILE. Kit pour autosurveillance de la glycémie ACCU-CHEK-MOBILE de la société ROCHE DIABETES CARE France. Le kit ACCU-CHEK MOBILE est conditionné en une boîte contenant : - un système autopiqueur/lecteur de glycémie avec piles (2 piles AAA) ; - un blister de 2 cartouches de 6 lancettes ACCU-CHEK FastClix ; - une cassette de 50 tests ACCU-CHEK MOBILE ; - un manuel d'utilisation du système ACCU-CHEK MOBILE ; - un mémento du système ACCU-CHEK ; - un câble de connexion informatique USB. La prise en charge est assurée pour la référence 06383599038. Le kit et l'ensemble de ses composants sont garantis quatre ans. Après mise en place de la cassette, celle-ci est utilisable trois mois. Le patient adulte ou enfant ne pourra bénéficier d'un renouvellement du kit que tous les quatre ans.	107,55	107,55	15-08-2017

Paragraphe 2 - Systèmes d'autosurveillance de la cétonémie

La prise en charge est assurée pour les patients diabétiques de type 1 dans les populations suivantes :

- patients porteurs de pompe à insuline ;
- enfants, adolescents jusqu'à 18 ans
- femmes enceintes ;

Société Abbott France

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	FIN DE VALIDITE
1163891	Autocontrôle, app. lecture glycémie/cétonémie, ABBOTT, Optium, Xceed ou Freestyle. Appareil pour lecture automatique chiffrée de la glycémie et de la cétonémie Optium Xceed ou FreeStyle Optium. La prise en charge est assurée : - pour la mesure de la glycémie, chez les patients diabétiques traités à l'insuline et/ou les malades atteints de rétinopathie diabétique ; - pour la mesure de la cétonémie, dans le cadre d'un diabète de type 1 chez : - les patients porteurs de pompe à insuline ; - les enfants, les adolescents jusqu'à 18 ans ; - les femmes enceintes. Pour les enfants comme pour les adultes, la prise en charge du renouvellement n'est effectuée qu'à l'expiration de la garantie de cinq ans. La fréquence de la surveillance de la cétonémie varie suivant le type de patient. Chez les patients porteurs de pompe à insuline et chez les femmes enceintes en moyenne une surveillance par jour est nécessaire. Chez les enfants et les adolescents, environ deux surveillances par semaine doivent être réalisées.	60,98	60,98	06-07-2015 (Voir article 2 de l'arrêté du 25-10-2014

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1177611	Autocontrôle cétonémie, ABBOTT, Optium bêta Cétone ou FreeStyle bêta Cétone B/10. Electrode pour autocontrôle de la cétonémie Optium bêta Cétone ou FreeStyle Optium bêta Cétone, la boîte de dix électrodes.	18,75	18,75	22-03-2019

1122030	Autocontrôle, app. lecture autom. glycémie/cétonémie, ABBOTT, FREESTYLE OPTIUM NEO. Appareil pour lecture automatique chiffrée de la glycémie et de la cétonémie. La prise en charge est assurée: - pour la mesure de la glycémie, chez les patients diabétiques traités à l'insuline et/ou les malades atteints de rétinopathie diabétique; - pour la mesure de la cétonémie, dans le cadre d'un diabète de type 1 chez: - les patients porteurs de pompe à insuline; - les enfants, les adolescents jusqu'à 18 ans; - les femmes enceintes. Pour les enfants comme pour les adultes, la prise en charge du renouvellement n'est effectuée qu'à l'expiration de la garantie de cinq ans. La fréquence de la surveillance de la cétonémie varie suivant le type de patient. Chez les patients porteurs de pompe à insuline et chez les femmes enceintes en moyenne 1 surveillance/jour est nécessaire. Chez les enfants et les adolescents, environ 2 surveillances/semaine doivent être réalisées.	56,71	56,71	30-10-2019

Société A. MENARINI DIAGNOSTICS France (MENARINI)

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1110624	Autocontrôle, app. lecture autom. glycémie/cétonémie, MENARINI, GLUCOFIX PREMIUM. Indications : Appareil pour lecture automatique chiffrée de la glycémie et de la cétonémie. Pour la mesure de la glycémie: - patients diabétiques traités à l'insuline; et/ou - malades atteints de rétinopathie diabétique. Pour la mesure de la cétonémie, dans le cadre d'un diabète de type 1 chez les : - patients porteurs de pompe à insuline; - enfants, adolescents jusqu'à 18 ans; - femmes enceintes. Modalités de prescription et d'utilisation : Pour la mesure de la cétonémie, la fréquence de la surveillance de la cétonémie varie suivant le type de patient. Chez les patients porteurs de pompe à insuline et chez les femmes enceintes, en moyenne 1 surveillance par jour est nécessaire. Chez les enfants et les adolescents, environ 2 surveillances par semaine doivent être réalisées. Dans la mesure où le lecteur permet la lecture chiffrée de la glycémie et de la cétonémie, la prise en charge est assurée dans la limite d'une attribution tous les 4 ans chez l'adulte et de 2 attributions tous les 4 ans chez l'enfant de moins de 18 ans. Références prises en charge : 43408.	54,88	54,88	01-10-2019
1179337	Autocontrôle de la cétonémie, MENARINI, GLUCOFIX B-KETONE SENSOR B/2 × 5. Boîte de 2 flacons de 5 bandelettes GLUCOFIX B-KETONE SENSOR de la société A. MENARINI DIAGNOSTICS France. Indications : Pour la mesure de la cétonémie, dans le cadre d'un diabète de type 1 chez les: - patients porteurs de pompe à insuline; - enfants, adolescents jusqu'à 18 ans; - femmes enceintes. Modalités de prescription et d'utilisation : Pour la mesure de la cétonémie, la fréquence de la surveillance de la cétonémie varie suivant le type de patient. Chez les patients porteurs de pompe à insuline et chez les femmes enceintes, en moyenne 1 surveillance par jour est nécessaire. Chez les enfants et les adolescents, environ 2 surveillances par semaine doivent être réalisées. Références prises en charge : 45800.	17,00	17,00	01-10-2019

Paragraphe 3 - Dispositifs de prélèvements sanguins capillaires dans le cadre d'une autosurveillance

La prise en charge est assurée pour toute autosurveillance de paramètres sanguins nécessitant un prélèvement capillaire.

Génériques

Code	Nomenclature	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du 01-11-2013	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-11-2013	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du 01-06-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-06-2014	Date de fin de prise en charge
1117454 103A06.1	Autocontrôle, autopiqueur. Seuls les autopiqueurs garantis au moins 1 an sont pris en charge. La prise en charge est assurée pour : - une attribution par an chez l'adulte ; - deux attributions par an chez l'enfant de moins de 18 ans.	-	13,72	13,72	13,03	13,03	12,76	12,76	15-01-2015

Code	Nomenclature	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1138090	Autocontrôle, autopiqueurs à usage unique, stériles, B/10.	0,42	1,09	1,09	15-01-2015
1128334	Autocontrôle, autopiqueurs à usage unique, stériles, B/50.	3,84	5,46	5,46	15-01-2015
1186774 103A06.2	Autocontrôle, autopiqueurs à usage unique, stériles, B/100.	8,12	10,92	10,92	15-01-2015
1147308	Autocontrôle, autopiqueurs à usage unique, stériles, B/150.	12,40	16,38	16,38	15-01-2015
1142883	Autocontrôle, autopiqueurs à usage unique, stériles, B/200.	16,68	21,84	21,84	15-01-2015

Code	Nomenclature	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du 01-11-2013	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-11-2013	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du 01-06-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-06-2014	Date de fin de prise en charge
1180665 103A06.11	Autocontrôle, 10 lancettes pour autopiqueur non réutilisables stériles.	0,76	0,76	0,73	0,73	0,71	0,71	15-01-2015
1141412	Autocontrôle, 50 lancettes pour autopiqueur non réutilisables stériles.	3,80	3,80	3,65	3,65	3,57	3,57	15-01-2015
1101826	Autocontrôle, 100 lancettes pour autopiqueur non réutilisables stériles.	7,60	7,60	7,30	7,30	7,14	7,14	15-01-2015
1198145	Autocontrôle, 150 lancettes pour autopiqueur non réutilisables stériles.	11,40	11,40	10,94	10,94	10,72	10,72	15-01-2015
1166100	Autocontrôle, 200 lancettes pour autopiqueur non réutilisables stériles.	15,20	15,20	14,59	14,59	14,29	14,29	15-01-2015

								5

Paragraphe 4 - Dispositifs d'autosurveillance du sucre et des corps cétoniques dans les urines

Société Bayer Santé, Division Diabètes Care France (BAYER)

Indications :

La prise en charge est assurée pour l'autosurveillance des corps cétoniques dans les urines chez les :

- patients diabétiques de type 1, dans les sous-populations suivantes : patients porteurs de pompe à insuline, femmes enceintes, enfants et adolescents jusqu'à dix-huit ans, pour une recherche systématique ;
- patients diabétiques insulino-traités lors d'une hyperglycémie inexpliquée et inhabituelle.

Modalités de prescription et d'utilisation :

Recherche systématique des corps cétoniques dans les urines chez les :

- patients porteurs de pompe à insuline et les femmes enceintes. Une utilisation journalière est recommandée ;
- enfants atteints d'un diabète de type 1, une utilisation une à trois fois par jour est recommandée.

Chez les autres patients, une recherche systématique des corps cétoniques dans les urines n'est pas recommandée. Elle est justifiée uniquement chez les patients diabétiques insulino-traités lors d'une hyperglycémie inexpliquée et inhabituelle.

Code	Référence	Tarif en euros TTC	Prix limite de vente au public (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1184309	Autocontrôle, glucose/corps cétoniques, urines, BAYER, kétodiastix, flacon 50 bandelettes.	8,63	8,63	15-07-2016

Sous-section 2 : Dispositifs d'autotraitement

Ces dispositifs sont pris en charge dans le cadre d'une administration d'un traitement par le patient lui-même.

Paragraphe 1 : Seringues avec aiguille

Ces seringues doivent être conformes à la norme NF EN 8537 (2000) relative aux seringues à insuline stériles non réutilisables.

Génériques

Code	Nomenclature	Tarif (en euros)	PLV (en euros)	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du	Nouveau tarif (en euros)	Nouveau PLV (en euros)	Date de fin de prise en

		TTC)	TTC)	01-05-2014	01-05-2014	TTC) à compter du 01-01-2015	TTC) à compter du 01-01-2015	charge
1129210	Autotrait., seringue, stérile, non réutilisable, de 0,3 ml, 0,5 ml ou 1 ml, B/30. Autotraitement, seringue, prémontée, avec aiguille, stérile et non réutilisable, de 0,3 ml, 0,5 ml ou 1 ml, B/30.	9,30	9,30	9,30	9,30	8,84	8,84	15-01-2015
1153059	Autotrait., seringue, stérile, non réutilisable, de 0,3 ml, 0,5 ml ou 1 ml, B/100. Autotraitement, seringue, prémontée, avec aiguille, stérile et non réutilisable, de 0,3 ml, 0,5 ml ou 1 ml, B/100.	31,00	31,00	31,00	31,00	29,45	29,45	15-01-2015

Paragraphe 2 : Stylos injecteurs avec aiguille ou sans aiguille

Ces stylos injecteurs doivent être conformes à la norme NF EN ISO 11608-1 (2001) relative aux stylos injecteurs à usage médical.

Les aiguilles adaptables au stylo injecteur doivent être conformes à la norme NF ISO 11608-2 (2001) relative aux stylos injecteurs à usage médical.

Ces dispositifs sont pris en charge dans l'autotraitement pour l'administration :

- d'insuline, d'hormone de croissance, d'interféron ou d'apomorphine au rythme d'une attribution par an ;
- d'hormone folliculo-stimulante recombinante (FSH) au rythme d'une attribution tous les deux ans.

Les modalités d'utilisation de ces dispositifs dépendent de celles du médicament administré.

Génériques

CODE	NOMENCLATURE	Tarif en euros TTC	Prix limite de vente au public (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1132086 103S06.1	Autotrait., stylo injecteur avec aiguille à cartouches préremplies. La prise en charge est accordée sous réserve de l'inscription de la cartouche adaptée sur la liste des spécialités remboursables.	45,74	45,74	15-01-2015
1131690	Autotrait., stylo injecteur, avec aiguilles et réservoir non réutilisables stériles. Autotraitement, stylo injecteur avec aiguilles et réservoir non réutilisables et stériles adaptés pour le stylo.	45,74	45,74	15-01-2015
1121243 103S06.21	Autotrait., ensemble stérile non réutilisable aiguilles et réservoir pour stylo injecteur. Ensemble stérile non réutilisable, réservoir et aiguilles adaptés pour l'emploi du stylo injecteur avec aiguille et réservoir de plus de 3 ml.	2,29	2,29	15-01-2015

Code	Nomenclature	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du 01-05-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-05-2014	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du 01-01-2015	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-01-2015	Date de fin de prise en charge
1138077	Autotrait., aiguille stérile non réutilisable pour	15,63	15,63	15,43	15,43	15,28	15,28	15-01-201

103S06.111	stylo injecteur, B/100. Autotraitement, aiguille stérile et non réutilisable adaptable au stylo injecteur, B/100.							5
1112391	Autotrait., aiguille stérile non réutilisable pour stylo injecteur, B/200. Autotraitement, aiguille stérile et non réutilisable adaptable au stylo injecteur, B/200. Un collecteur d'aiguilles est fourni avec ce conditionnement.	31,26	31,26	30,87	30,87	30,56	30,56	15-01-2015

CODE	NOMENCLATURE	Tarif en euros TTC	Prix limite de vente au public (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1194673	Autotrait., stylo à réservoir sans aiguille et embout perforateur stérile. La prise en charge est assurée chez les patients pour lesquels l'utilisation d'un stylo à aiguille est impossible ou a été un échec. Une attribution maximale tous les 3 ans.	60,98	60,98	15-01-2015
1151675	Autotrait., embout perforateur stérile adapté au stylo à réservoir sans aiguille.	0,16	0,16	15-01-2015
1178220	Stylo injecteur r-FSH, PUREGON PEN. Stylo injecteur PUREGON PEN réutilisable conçu pour recevoir des cartouches de l'hormone r-FSH PUREGON 300 et 600 UI. La prise en charge est assurée dans la limite d'une attribution maximale tous les 2 ans.	60,98	60,98	02-01-2012

Société Ferring Sas (France)

ZOMAJET 2 VISION et ZOMAJET VISION X sont des systèmes sans aiguille pour transjection de l'hormone de croissance ZOMACTON 4 mg (ZOMAJET 2 VISION) et 10 mg/ml (ZOMAJET VISION X) composés de 3 éléments :

- le stylo ;
- la tête d'injection sans aiguille ;
- l'adaptateur-flacon.

La prise en charge de ces systèmes sans aiguille est indiquée pour :

- le traitement à long terme des enfants présentant un retard de croissance lié à un déficit de sécrétion de l'hormone de croissance ;
- le traitement à long terme d'un retard de croissance lié au syndrome de Turner, confirmé par l'analyse chromosomique.

La prise en charge de ces systèmes doit être conforme aux conditions de prescription et d'utilisation suivantes :

ZOMACTON est un médicament soumis à prescription restreinte dont les conditions de prise en charge relèvent de la procédure des médicaments d'exception. La prescription initiale est hospitalière, annuelle et réservée aux spécialistes en pédiatrie et/ou en endocrinologie et maladies métaboliques exerçant dans les services spécialisés en pédiatrie et/ou en endocrinologie et maladies métaboliques.

Les stylos ZOMAJET 2 VISION et ZOMAJET VISION X ne peuvent être prescrits que par ces mêmes spécialistes.

La tête d'injection peut être utilisée pour 7 transjections ou pendant une semaine, et doit ensuite être remplacée.

Pour ZOMAJET 2 VISION : l'adaptateur-flacon muni de son capuchon de protection peut être conservé au réfrigérateur 14 jours au maximum (durée de conservation de la solution reconstituée à 3,3 mg/ml de ZOMACTON). Pour chaque nouveau flacon de médicament, l'adaptateur doit être remplacé.

Pour le ZOMAJET VISION X : l'adaptateur-flacon muni de son capuchon de protection peut être conservé au réfrigérateur 28 jours au maximum. Pour chaque nouveau flacon de médicament, l'adaptateur doit être remplacé. Un adaptateur-flacon est inclus dans la boîte de la spécialité ZOMACTON 10 mg/ml.

Code	Nomenclature	Tarif (en euros TTC)	Prix limite de vente au public (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1119387	Stylo sans aiguille, ZOMAJET 2 VISION, FERRING SAS. Stylo sans aiguille pour transjection de l'hormone de croissance Zomacton 4 mg, ZOMAJET 2 VISION, société FERRING SAS (France). La prise en charge est assurée dans la limite d'une attribution tous les 3 ans.	150,00	150,00	23-05-2017
1160533	Tête d'injection sans aiguille, ZOMAJET 2 VISION, FERRING SAS, boîte de 13 têtes. Tête d'injection sans aiguille pour stylo sans aiguille, ZOMAJET 2 VISION. La prise en charge de ces têtes d'injection est assurée dans la limite de 4 boîtes par an (soit 52 têtes d'injection par an).	55,92	55,92	23-05-2017
1196755	Adaptateur-flacon, ZOMAJET 2 VISION, FERRING SAS, boîte de 13 adaptateurs. Adaptateur-flacon pour stylo sans aiguille, ZOMAJET 2 VISION. La prise en charge de ces adaptateurs est assurée dans la limite de 7 boîtes par an.	46,42	46,42	23-05-2017
1152189	Stylo sans aiguille, ZOMAJET VISION X, FERRING SAS. Stylo sans aiguille pour transjection de l'hormone de croissance Zomacton 10 mg/ml, ZOMAJET VISION X, société FERRING SAS (France). La prise en charge est assurée dans la limite d'une attribution tous les 3 ans.	150,00	150,00	23-05-2017
1197602	Tête d'injection sans aiguille, ZOMAJET VISION X, FERRING SAS, boîte de 13 têtes. Tête d'injection sans aiguille pour stylo sans aiguille, ZOMAJET VISION X. La prise en charge de ces têtes d'injection est assurée dans la limite de 4 boîtes par an (soit 52 têtes d'injection par an).	55,92	55,92	23-05-2017

Sous-section 3 : Dispositifs médicaux pour automesure

Paragraphe 1 : Appareils pour automesure de l'INR

Les appareils pour automesure de l'INR chez les enfants âgés de moins de 18 ans traités par antivitamine K au long cours sont pris en charge notamment en cas de :

- Port de prothèses valvulaires mécaniques ;
- Dérivations cavo-pulmonaires ;
- Anévrisme artériel de la maladie de Kawasaki ;

- Hypertension artérielle pulmonaire ;
- Prévention des thromboses intracavitaires dans les cardiomyopathies ;
- Thromboses veineuses ou artérielles.

Ils doivent être réservés aux enfants. Les enfants et leurs parents doivent avoir reçu une éducation thérapeutique au traitement par antivitamine K et une formation à l'automesure.

La prescription, la formation et le suivi des patients doivent être assurés par un service de cardiologie ou de pédiatrie ayant une activité cardiopédiatrique congénitale. Ce service doit être formé à la prise en charge des traitements anticoagulants, notamment à l'éducation thérapeutique, et aux dispositifs d'automesure de l'INR. Il doit également disposer d'une astreinte disponible 24 h/24.

Concernant les enfants ayant une indication non cardiologique, la prescription, la formation et le suivi de ces patients peuvent être assurés par tout autre service d'un établissement hospitalier public ou privé présentant les mêmes prérequis que ceux cités ci-dessus ou, le cas échéant, travaillant en concertation avec la structure spécialisée définie ci-dessus.

La prescription du dispositif doit être accompagnée d'un courrier adressé au médecin traitant ainsi qu'au laboratoire d'analyses médicales qui réalise habituellement les contrôles de l'INR. Les coordonnées d'un référent hospitalier à contacter en cas de difficultés doivent être mises à disposition du patient et/ou de sa famille.

La formation initiale de l'enfant et/ou d'un membre de son entourage doit comprendre :

- une formation théorique aux traitements AVK et au remplissage du carnet de suivi aux AVK ;
- une formation pratique à l'autopiqure, et notamment sur le prélèvement, et à l'utilisation du dispositif d'automesure.

À l'issue de cette formation, un contrôle avant délivrance des connaissances, théorique et pratique, doit être réalisé par le service référent.

Ce contrôle doit permettre de vérifier que la famille et/ou l'enfant ont bien compris les principes du traitement anticoagulant, du dispositif d'automesure, la formation pratique, et notamment la bonne qualité du prélèvement, ainsi que les personnes à contacter en cas d'alerte.

En cas d'échec, le formateur doit reprendre avec l'enfant et sa famille ce qui n'a pas été compris et réévaluer les connaissances.

Un contrôle continu des connaissances pour le renouvellement de la prescription des bandelettes doit être réalisé 12 semaines après la première délivrance puis tous les 6 mois. Ce contrôle doit être assuré par le service référent à l'origine de la formation initiale. À défaut, ce contrôle doit être organisé par un centre d'éducation et de suivi de l'anticoagulation (type « clinique d'anticoagulation ») formé à l'utilisation des dispositifs d'automesure de l'INR, et étant en relation avec le centre initiateur référent.

Les résultats de l'INR seront transmis au service référent.

Le médecin du service référent fera l'ajustement thérapeutique, indiquera au patient la date du prochain contrôle (par le lecteur d'automesure et/ou par la méthode traditionnelle en laboratoire) et en informera le médecin traitant des enfants.

Lorsqu'une structure organisée d'éducation et de suivi de l'anticoagulation, type clinique d'anticoagulation, est disponible, un travail en concertation avec cette structure doit être réalisé (notamment par l'envoi d'un courrier accompagnant la prescription du dispositif, la précision aux familles des coordonnées des intervenants impliqués dans le suivi du traitement anticoagulant...).

Les rythmes de mesure de l'INR, pour les patients chez qui est initié un traitement par AVK, sont les suivants :

- INR par automesure une fois par jour : de l'initiation du traitement jusqu'à la fin de la 3e semaine de traitement.

L'automesure sera associée durant cette période à un contrôle de l'INR une fois par semaine en laboratoire d'analyse médicale ;

- INR par automesure une fois par semaine : du premier jour de la 4e semaine de traitement jusqu'à la fin de la 15e semaine de traitement.

L'automesure sera associée durant cette période à un contrôle de l'INR une fois par mois en laboratoire d'analyse médicale ;

- INR par automesure toutes les deux semaines : à partir de la 16e semaine de traitement.

L'automesure sera associée de la 16e semaine à la fin de la 27e semaine à un contrôle de l'INR une fois par mois en laboratoire d'analyse médicale et à partir de la 28e semaine, à un contrôle tous les 6 mois en laboratoire d'analyse médicale.

Un contrôle par lecteur pourra être réalisé 48 heures après chaque changement de posologie, après un événement susceptible de modifier l'INR ou sur des signes évocateurs d'un mauvais ajustement.

La prise en charge est assurée pour les appareils suivants :

Société ALERE SAS

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1110570	Automesure de l'INR, lecteur, ALERE, INRatio 2. Le conditionnement comprend notamment: 1 lecteur INRatio2; 1 trousse; 4 piles alcalines AA; 1 autopiqueur; 12 lancettes. Références: 0200433 (INR Home Monitoring Kit).	750,00	750,00	01-10-2019
1143894	Automesure de l'INR, bandelette-test, ALERE, INRatio 2, boîte de 12. Les bandelettes-tests sont conditionnées en boîte de 12. Références : 99007G1.	55,00	55,00	01-10-2019
1125241	Automesure de l'INR, bandelette-test, ALERE, INRatio 2, boîte de 48. Les bandelettes-tests sont conditionnées en boîte de 48. Références: 99008G1.	220,00	220,00	01-10-2019

Société Roche Diagnostics (Roche)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1117129	Automesure de l'INR, lecteur COAGUCHEK XS, ROCHE. Le conditionnement comprend un étui, un lecteur COAGUCHEK XS, 4 piles alcalines de 1,5 V (alcalines au manganèse) de type AAA, un autopiqueur et 20 lancettes. La garantie du lecteur est de 2 ans.	790,00	790,00	15-04-2016

	La prise en charge est assurée pour la référence 04625412017.			
1162147	Automesure de l'INR, bandelette-test, COAGUCHEK XS, ROCHE, boîte de 24. Les bandelettes sont conditionnées en sachets individuels. La prise en charge est assurée pour la référence 04625358.	114,00	114,00	15-04-2016

Section 4. - Dispositifs médicaux pour le traitement de l'incontinence, le traitement des troubles colorectaux par atteinte neurologique et pour l'appareil uro-génital

Sous-section 1 : Dispositifs médicaux pour incontinents urinaires, fécaux et stomisés et pour le traitement des troubles colorectaux par atteinte neurologique

Paragraphe 1 : Dispositifs médicaux pour incontinence urinaire masculine et féminine

Code	Nomenclature	Tarif en euros	NOUVEAU Prix de cession en € HT à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU tarif en € TTC à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU PLV en € TTC à compter du 1er septembre 2013
1171979 103A03.11	Incontinence masculine, étui pénien extensible en latex ou à base de silicone	0,61 €	0,46	0,58	0,58
1106516 103A03.12	Incontinence masculine, joint inerte	0,91 €	0,68	0,86	0,86
1167392 103A03.13	Incontinence masculine, raccord	1,35 €	1,01	1,28	1,28
1199802 103A03.14	Incontinence masculine, boîte de 5 étuis péniers, 5 joints et 1 raccord	8,93 €	6,70	8,48	8,48
1199305	Incontinence masculine, 15 étuis péniers et 15 joints.	22,80 €	17,11	21,66	21,66
1122018	Incontinence masculine, 15 étuis péniers, 15 joints et 3 raccords.	26,79 €	20,11	25,45	25,45
1123006	Incontinence masculine, 30 étuis péniers, 30 joints et 6 raccords.	53,58 €	40,21	50,90	50,90
1163017 103A03.15	Incontinence masculine, étui pénien extensible avec embout adaptable.	2,87 €	2,15	2,73	2,73

	Un étui pénien extensible, réalisé en matériau anallergique, autoadhésif, comprenant un embout adaptable directement sur la poche de recueil				
1139964	Incontinence masculine, 30 étuis péniens extensibles avec embout adaptable. 30 étuis péniens extensibles, réalisés en matériau anallergique, autoadhésif, comprenant un embout adaptable directement sur la poche de recueil	86,10 €	64,62	81,80	81,80
1196264 103P04	Incontinence féminine, pessaire. Pessaire pour le traitement de l'incontinence urinaire féminine.	10,67 €	8,01	10,14	10,14
1149543 103U01.1	Incontinence, urinal en caoutchouc, partie supérieure et poche. Urinal en caoutchouc complet, composé de deux parties distinctes : partie supérieure et poche.	81,05 €	60,83	77,00	77,00
1102300 103U01.2	Incontinence, partie supérieure d'un urinal en caoutchouc.	35,96 €	26,99	34,16	34,16
1136836 103U01.3	Incontinence, rallonge de nuit pour un urinal en caoutchouc.	7,72 €	5,79	7,33	7,33

Paragraphe 2 : Dispositifs médicaux pour incontinents ou stomisés urinaires

Code	Nomenclature	Tarif en euros	NOUVEAU Prix de cession en € HT à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU tarif en € TTC à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU PLV en € TTC à compter du 1er septembre 2013
1175090 103A03.211	Incontinence, stomie urinaire, poche de jambe ou de nuit, sans raccord. Poche de jambe ou de nuit avec valve antireflux, vidangeable, sans raccord.	1,10 €	0,83	1,05	1,05
1148124	Incontinence, stomie urinaire, 30 poches de jambe ou de nuit, 30 raccords. 30 poches de jambe ou de nuit avec valve antireflux, vidangeables avec 30 raccords non solidaires.	73,50 €	55,16	69,83	69,83
1153071 103A03.212	Incontinence, stomie urinaire, poche de jambe ou de nuit, avec raccord. Poche de jambe ou de nuit avec valve antireflux, vidangeable, avec raccord solidaire à la poche	2,20 €	1,65	2,09	2,09
1118270	Incontinence, stomie urinaire, 10 poches de jambe ou de nuit, avec raccord.	22,00 €	16,51	20,90	20,90

	10 poches de jambe ou de nuit avec valve antireflux, vidangeables, avec raccord solidaire à la poche				
1139390	Incontinence, stomie urinaire, 30 poches de jambe ou de nuit, avec raccord. 30 poches de jambe ou de nuit avec valve antireflux, vidangeables, avec raccord solidaire à la poche	66,00 €	49,53	62,70	62,70
1103819 103A03.22	Incontinence, stomie urinaire, raccord pour poche d'urostomie. Raccord pour poches d'urostomie adaptable à la poche de jambe ou de nuit avec valve antireflux, vidangeable, remboursable sur la base du code 1175090 (vendu en conditionnement séparé des poches de cette référence)	1,88 €	1,41	1,79	1,79
1107770	Incontinence, stomie urinaire, 10 raccords pour poche d'urostomie. 10 raccords pour poches d'urostomie adaptables à la poche de jambe ou de nuit avec valve antireflux, vidangeables,	18,80 €	14,11	17,86	17,86
1103564	Incontinence, stomie urinaire, 60 raccords pour poche d'urostomie. 60 raccords pour poches d'urostomie adaptables à la poche de jambe ou de nuit avec valve antireflux, vidangeables,	112,80 €	84,66	107,16	107,16

Paragraphe 3 : Dispositif médicaux collecteurs pour recueil et écoulement des urines pour un volume inférieur ou égal à 200 ml (≤ 200 ml) ou supérieur à 200 ml (> 200 ml) pour stomisés urinaires

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	NOUVEAU Prix de cession en € HT à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU tarif en € TTC à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU PLV en € TTC à compter du 1er septembre 2013
	La prise en charge des codes 1133625, 1168807, 1135506, 1155466, 1106700 et 1184752 n'est assurée que pour les patients ayant subi une néphrostomie.				
1133625 103A03.3111	Urostomie, collecteur des urines, poche stérile, volume ≤ 200 ml. Poche adhésive avec valve antireflux, vidable, stérile, volume inférieur ou	2,57 €	1,93	2,44	2,44

	égal à 200 ml.				
1168807	Urostomie, collecteur des urines, 30 poches stériles, volume ≤ 200 ml. Poche adhésive avec valve antireflux, vidable, stérile, volume inférieur ou égal à 200 ml.	77,10 €	57,86	73,25	73,25
1135506 103A03.3112	Urostomie, collecteur des urines, poche stérile, volume > 200 ml. Poche adhésive avec valve antireflux, vidable, stérile, volume supérieur à 200 ml.	2,84 €	2,13	2,70	2,70
1155466	Urostomie, collecteur des urines, 30 poches stériles, volume > 200 ml. Poche adhésive avec valve antireflux, vidable, stérile, volume supérieur à 200 ml.	85,20 €	63,94	80,94	80,94
1164040 103A03.3122	Urostomie, collecteur des urines, poche non stérile, volume > 200 ml. Poche adhésive avec valve antireflux, vidable, non stérile, volume supérieur à 200 ml.	1,99 €	1,49	1,89	1,89
1145605	Urostomie, collecteur des urines, 30 poches non stériles et 30 raccords, volume > 200 ml. 30 poches adhésives avec valve antireflux, vidables, non stériles et 30 raccords, volume supérieur à 200 ml.	116,10 €	87,13	110,30	110,30
1106700 103A03.321	Urostomie, collecteur, des urines, poche stérile + anneau. Appareillage collecteur pour recueil et écoulement des urines : poche avec anneau de fixation permettant l'emboîtement et valve antireflux, vidable, stérile.	2,38 €	1,79	2,26	2,26
1184762	Urostomie, collecteur, des urines, 10 poches stériles + anneau. Appareillage collecteur pour recueil et écoulement des urines : 10 poches avec anneau de fixation permettant l'emboîtement et valve antireflux, vidable, stérile.	23,80 €	17,86	22,61	22,61
1131023 103A03.322	Urostomie, collecteur des urines, poche non stérile + anneau. Poche avec anneau de fixation permettant l'emboîtement et valve antireflux, vidable, non stérile.	1,99 €	1,49	1,89	1,89
1194354	Urostomie, collecteur des urines, 20 poches non stériles + anneau + 20 raccords. 20 poches avec anneau de fixation permettant l'emboîtement et valve antireflux, vidable, non stériles et 20 raccords.	77,40 €	58,09	73,53	73,53
1110021	Urostomie, collecteur des urines, 30 poches non stériles + anneau + 30 raccords. 30 poches avec anneau de fixation permettant l'emboîtement et valve antireflux, vidable, non stériles et 30 raccords.	116,10 €	87,13	110,30	110,30

1132554 103A03.34	Urostomie, collecteur des urines, poche non stérile avec support. Poche avec support de gomme intégré assurant, seul l'adhérence, vidable, non stérile, pour urostomisés.	2,36 €	1,77	2,24	2,24
1136316	Urostomie, collecteur des urines, 10 poches non stériles + support + 10 raccords. 10 poches avec support de gomme intégré assurant, seul l'adhérence, vidables, non stériles et 10 raccords, pour urostomisés.	42,40 €	31,82	40,28	40,28
1147260	Urostomie, collecteur des urines, 30 poches non stériles + support + 30 raccords. 30 poches avec support de gomme intégré assurant seul l'adhérence, vidables, non stériles et 30 raccords, pour urostomisés.	127,20 €	95,46	120,84	120,84

Paragraphe 4 : Dispositifs médicaux pour stomisés digestifs

A - Dispositifs médicaux collecteurs de matières fécales

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	NOUVEAU Prix de cession en € HT à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU tarif en € TTC à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU PLV en € TTC à compter du 1er septembre 2013
1140720	Digestif, collecteur de matières fécales, 50 poches avec adhésif. Appareil collecteur de matières fécales : 50 poches avec adhésif non microporeux, vidables ou non vidables.	44,00 €	33,02	41,80	41,80
1113462 103A03.413	Digestif, collecteur de matières fécales, poche avec anneau de fixation. Poche avec anneau de fixation permettant l'emboîtement vidable ou non vidable.	1,41 €	1,06	1,34	1,34
1175109	Digestif, collecteur de matières fécales, 30 poches + anneau sans filtre. 30 poches avec anneau de fixation permettant l'emboîtement sans filtre intégré, non vidables.	42,30 €	31,75	40,19	40,19

1174009	Digestif, collecteur de matières fécales, 30 mini-poches + anneau sans filtre. 30 mini-poches avec anneau de fixation permettant l'emboîtement sans filtre intégré, non vidables.	42,30 €	31,75	40,19	40,19
1175196	Digestif, collecteur de matières fécales, 30 poches + anneau + filtre, non vidables. 30 poches avec anneau de fixation permettant l'emboîtement et filtre intégré, non vidables.	45,60 €	34,22	42,32	42,32
1140772	Digestif, collecteur de matières fécales, 50 poches + anneau + filtre, non vidables. 50 poches avec anneau de fixation permettant l'emboîtement et filtre intégré, non vidables.	76,00 €	57,04	72,20	72,20
1134777	Digestif, collecteur de matières fécales, poche + anneau + clamp, vidable. Poches avec anneau de fixation permettant l'emboîtement et clamp, vidable.	2,28 €	1,71	2,17	2,17
1132287	Digestif, collecteur de matières fécales, 10 poches + anneau + clamp, vidables. 10 poches avec anneau de fixation permettant l'emboîtement et clamp, vidables.	22,80 €	17,11	21,66	21,66
1192645	Digestif, collecteur de matières fécales, 50 poches + anneau + clamp, vidables. 50 poches avec anneau de fixation permettant l'emboîtement et clamp, vidables.	114,00 €	85,56	108,30	108,30
1105043	Digestif, collecteur de matières fécales, 50 poches + anneau + filtre + clamp. 50 poches avec anneau de fixation permettant l'emboîtement, filtre intégré et clamp, vidables.	119,50 €	89,68	113,53	113,53
1108515	Digestif, collecteur de matières fécales, 50 poches, non vidables. 50 poches avec joint, adhésif, filtre intégré, non vidables.	95,50 €	71,67	90,73	90,73
1106539	Digestif, collecteur de matières fécales, 30 poches, avec clamp, vidables. 30 poches avec joint, adhésif, filtre intégré, clamp, vidables.	83,40 €	62,59	79,23	79,23
1138150	Digestif, collecteur de matières fécales, 50 poches, avec clamp, vidables. 50 poches avec joint, adhésif, filtre intégré, clamp, vidables.	139,00 €	104,32	132,05	132,05

1158111 103A03.416	Digestif, collecteur de matières fécales, poche avec support de gomme. Poche avec support de gomme intégré assurant seul l'adhérence, non vidable.	2,39 €	1,79	2,27	2,27
1130822	Digestif, collecteur de matières fécales, poche avec support de gomme + filtre. Poche avec support de gomme intégré assurant seul l'adhérence et filtre intégré, non vidable.	2,50 €	1,88	2,38	2,38
1108410	Digestif, collecteur de matières fécales, 30 poches avec support de gomme + filtre, non vidables. 30 poches avec support de gomme intégré assurant seul l'adhérence et filtre intégré, non vidables.	75,00 €	55,30	70,00	70,00
1116383	Digestif, collecteur de matières fécales, 50 poches avec support de gomme + filtre, non vidables. 50 poches avec support de gomme intégré assurant seul l'adhérence et filtre intégré, non vidables.	125,00 €	92,17	116,67	116,67
1195460 103A03.51	Digestif, poche de recueil vidable. Poche de recueil avec support de gomme intégré assurant seul l'adhérence, vidable.	2,39 €	1,79	2,27	2,27
1148058	Digestif, 10 poches de recueil vidables et 10 clamps. 10 poches de recueil avec support de gomme intégré assurant seul l'adhérence et clamp, vidables.	32,60 €	24,47	30,97	30,97
1133996	Digestif, 30 poches de recueil vidables et 30 clamps. 30 poches de recueil avec support de gomme intégré assurant seul l'adhérence et clamp, vidables.	97,80 €	73,40	92,91	92,91
1182227	Digestif, 30 poches de recueil vidables, 30 clamps et 30 filtres. 30 poches de recueil avec support de gomme intégré assurant seul l'adhérence, clamp et filtre, vidables.	101,10 €	75,88	96,05	96,05
1130839	Digestif, 50 poches de recueil vidables, 50 clamps et 50 filtres. 50 poches de recueil avec support de gomme intégré assurant seul l'adhérence, clamp et filtre, vidables.	168,50 €	126,46	160,08	160,08
1118264 103A03.426	Digestif, collecteur de matières fécales, filtre. Ils est remboursé soit au titre d'accessoire, soit en	0,11 €	0,08	0,10	0,10

	complément du tarif de la poche lorsque 1e filtre est solidaire de celle-ci.				
1181618	Digestif, collecteur de matières fécales, 50 filtres. Ils sont remboursés soit au titre d'accessoire, soit en complément du tarif de la poche lorsque 1e filtre est solidaire de celle-ci.	5,50 €	4,13	5,23	5,23

Société B BRAUN MEDICAL SAS (France) (B BRAUN)

La prise en charge est assurée pour les patients stomisés ayant un débit de selles liquides à haut débit, avec présence de débris, dans les situations suivantes :

- de façon définitive : patients ayant subi une iléostomie, une jéjunostomie ou ayant un intestin grêle court et dans certaines colostomies ;
- de façon temporaire : patients ayant subi une iléostomie temporaire de un à quelques mois avant rétablissement de la continuité, et patients ayant des épisodes de débâcle (notamment après chimiothérapie) sur une colostomie préexistante.

Les documents d'information doivent comporter obligatoirement les conditions de prise en charge.

Ce dispositif doit être changé en moyenne toutes les 72 heures.

La prise en charge est assurée pour le produit suivant :

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	NOUVEAU Prix de cession en € HT à compter du 01-09-2013	NOUVEAU tarif en € TTC à compter du 01-09-2013	NOUVEAU PLV en € TTC à compter du 01-09-2013	DATE DE FIN DE PRISE EN CHARGE
1159100	Digestif, collecteur de matières fécales, B BRAUN, 15 unités, FLOW COLLECTOR. Système collecteur vidangeable pour selles liquides à haut débit, B BRAUN, FLOW COLLECTOR, les 15 unités. La prise en charge est assurée pour la référence 039900C.	78,75	59,10	74,81	74,81	14-03-2015

Laboratoires Coloplast France (COLOPLAST)

Indications:

Patients stomisés ayant un haut débit de selles liquides, avec présence de débris, dans les situations suivantes:

- situations définitives ou temporaires de un à quelques mois avant rétablissement de la continuité intestinale: patients ayant subi une iléostomie, une jéjunostomie ou ayant une stomie avec intestin grêle court et dans certaines colostomies;
- et situations temporaires: patients ayant des épisodes de débâcle (notamment après chimiothérapie) sur une stomie digestive préexistante.

Description:

COLLECTEUR EXPRESS est constitué par:

- une poche collectrice vidangeable graduée;
- une tubulure crénelée;
- un robinet de vidange.

Le raccordement à une poche de stomie abdominale compatible est effectué à l'aide de l'anneau terminal de la tubulure, que cette dernière soit regroupée ou non.

Modalités de prescription et d'utilisation:

Le dispositif doit être changé en moyenne toutes les 72 heures.

COLLECTEUR EXPRESS est compatible avec les collecteurs abdominaux de matières fécales ALTERNA MAGNUM, ALTERNA POST-OP, SENSURA MAGNUM et SENSURA POST-OP fabriqués par Coloplast A/S.

CODE	NOMENCLATURE	Prix de cession (en € HT)	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN DE PRISE EN CHARGE
1152427	Digestif, collecteur de matières fécales, COLOPLAST, 10 u., COLLECTEUR EXPRESS. Système collecteur vidangeable pour selles liquides à haut débit, COLOPLAST, COLLECTEUR EXPRESS, les 10 unités. Référence prise en charge : 140100. Date de fin de prise en charge: 1 ^{er} septembre 2019.	35,38	44,79	44,79	01-09-2014

Société Welland Medical Limited (WELLAND)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN DE PRISE EN CHARGE
1194667	Digestif, collecteur matières fécales, poch jetab, WELLAND, FLAIR ACTIVE XTRA, 30. 30 poches de colostomie, non vidables, jetables dans les toilettes, FLAIR ACTIVE XTRA de la société Welland Medical Limited. Le dispositif FLAIR ACTIVE XTRA est une poche de colostomie non vidable, jetable dans les toilettes. Elle est composée de deux enveloppes, l'une interne et l'autre externe. L'enveloppe interne est spécialement conçue pour être éliminée dans les	78,00	88,00	30-11-2017

toilettes avec son contenu. Elle est constituée d'hydrocolloïdes issus de substances naturelles et biodégradable dans le réseau d'égout sous trois à quatre semaines, par l'action des bactéries anaérobies. L'enveloppe externe, non souillée, se jette avec les ordures ménagères. Indications : Recueil de matières fécales pour patients colostomisés gauches. Le dispositif FLAIR ACTIVE XTRA est destiné à collecter les matières fécales des patients ayant subi une colostomie digestive. Modalités de prescription et d'utilisation : La fréquence de changement des poches de colostomie est de une à deux fois par jour. Références prises en charge : XPFL519 : Flair Active Xtra Closed Beige Maxi 19 mm ; XPFL525 : Flair Active Xtra Closed Beige Maxi 25 mm ; XPFL529 : Flair Active Xtra Closed Beige Maxi 29 mm ; XPFL532 : Flair Active Xtra Closed Beige Maxi 32 mm ; XPFL535 : Flair Active Xtra Closed Beige Maxi 35 mm ; XPFL538 : Flair Active Xtra Closed Beige Maxi 38 mm ; XPFL544 : Flair Active Xtra Closed Beige Maxi 44 mm ; XPFM519 : Flair Active Xtra Closed Beige Midi 19 mm ; XPFM525 : Flair Active Xtra Closed Beige Midi 25 mm ; XPFM529 : Flair Active Xtra Closed Beige Midi 29 mm ; XPFM532 : Flair Active Xtra Closed Beige Midi 32 mm ; XPFM535 : Flair Active Xtra Closed Beige Midi 35 mm ; XPFM538 : Flair Active Xtra Closed Beige Midi 38 mm ; XPFM544 : Flair Active Xtra Closed Beige Midi 44 mm.			

B - Dispositifs médicaux collecteurs de matières fécales ou d'obturation de la stomie

Code	Nomenclature	Tarif en euros	NOUVEAU Prix de cession en € HT à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU tarif en € TTC à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU PLV en € TTC à compter du 1er septembre 2013
1199334	Digestif, collecteur matières fécales ou d'obturation stomie, 15 bouchons + filtre. 15 bouchons avec filtre fixés par un adhésif hydrofuge	19,65 €	14,75	18,67	18,67

B. BRAUN Medical SAS (B BRAUN)

Code	Nomenclature	Prix de cession en € HT	Tarif en euros TTC	PLV en €	Date de fin de prise en charge
1122627	Obturateur de stomie, B BRAUN, IRYFIX, boîte de 15. Boîte de 15 bouchons avec filtre à charbon intégré fixés par un adhésif hydrofuge : référence F00014C	47,40	39,33	60,00	31-07-2020

C - Sets d'appareillage pour stomie digestive avec poche de recueil

Les spécifications techniques du set sont soumises aux mêmes exigences que pour les éléments qui le composent, conditionnés séparément.

Le service attendu du set est assujéti à la disponibilité en conditionnement séparé des composants du set, afin d'adapter les quantités de supports ou de poches à l'utilisation des personnes bénéficiaires.

Différents modèles sont proposés selon les différents diamètres d'anneau de couplage ainsi que selon les différents matériaux et les différentes contenances pour les poches.

La stricte correspondance de l'anneau de la poche et de celui du support est impérative pour garantir l'étanchéité.

Ce set est prescrit à des personnes stomisées habituées à l'usage des supports et poches de recueil ou ayant reçu une formation à leur utilisation réalisée au mieux par un infirmier entéro-stomathérapeute.

Les supports et poches sont destinés au recueil des effluents émanant des stomies digestives.

Les poches vidables sont principalement destinées aux patients iléostomisés.

Les poches fermées sont principalement destinées aux patients colostomisés.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN DE PRISE EN CHARGE
1190652	Digestif, set, couple mécanique, poche vidable, standard. Set d'appareillage pour stomie digestive, 2 pièces, comprenant un support standard et une poche vidable avec filtre destinés à être associés par couplage mécanique. Le set comprend : - 10 supports standards pourvus d'une surface de gomme avec anneau de fixation permettant le montage d'une poche par emboîtement ; - 30 poches vidables avec anneau de fixation permettant l'emboîtement, filtre intégré et clamp.	102,98	102,98	01-09-2018
1119217	Digestif, set, couple mécanique, poche vidable, non standard. Set d'appareillage pour stomie digestive, 2 pièces, comprenant un support non standard (convexe) et une poche vidable avec filtre destinés à être associés par couplage mécanique. Le set comprend : - 10 supports pourvus d'une surface de gomme, de forme convexe, avec anneau de fixation permettant le montage d'une poche par emboîtement, pour les stomies ne pouvant être appareillées par un dispositif standard : stomies invaginées ou planes ; - 30 poches vidables avec anneau de fixation permettant l'emboîtement, filtre intégré et clamp.	117,33	117,33	01-09-2018
1118525	Digestif, set, couple mécanique, poche fermée, standard. Set d'appareillage pour stomie digestive, 2 pièces, comprenant un support standard et une poche fermée avec filtre destinés à être associés par couplage mécanique. Le set comprend : - 10 supports standards pourvus d'une surface de gomme avec anneau de fixation permettant le montage d'une poche par emboîtement ; - 50 poches non vidables avec anneau de fixation permettant l'emboîtement et filtre intégré.	107,07	107,07	01-09-2018
1164181	Digestif, set, couple mécanique, poche fermée, non standard. Set d'appareillage pour stomie digestive, 2 pièces, comprenant un support non standard (convexe) et une poche fermée avec filtre destinés à être associés par couplage mécanique.	121,41	121,41	01-09-2018

	Le set comprend : - 10 supports pourvus d'une surface de gomme, de forme convexe, avec anneau de fixation permettant le montage d'une poche par emboîtement, pour les stomies ne pouvant être appareillées par un dispositif standard : stomies invaginées ou planes ; - 50 poches non vidables avec anneau de fixation permettant l'emboîtement et filtre intégré.			
1109220	Digestif, set, couple adhésif, poche vidable, standard Set d'appareillage pour stomie digestive, 2 pièces, comprenant un support standard et une poche vidable avec filtre destinés à être associés par couplage adhésif. Le set comprend : - 10 supports standards pourvus d'une surface de gomme avec anneau de fixation permettant le montage d'une poche adhésive ; - 30 poches vidables avec joint, adhésif, filtre intégré et clamp.	114,10	114,10	01-09-2018
1126358	Digestif, set, couple adhésif, poche vidable, non standard. Set d'appareillage pour stomie digestive, 2 pièces, comprenant un support non standard (convexe) et une poche vidable avec filtre destinés à être associés par couplage adhésif. Le set comprend : - 10 supports pourvus d'une surface de gomme, de forme convexe, avec anneau de fixation permettant le montage d'une poche adhésive pour les stomies ne pouvant être appareillées par un dispositif standard : stomies invaginées ou planes ; - 30 poches vidables avec joint, adhésif, filtre intégré et clamp.	128,44	128,44	01-09-2018
1171063	Digestif, set, couple adhésif, poche fermée, standard Set d'appareillage pour stomie digestive, 2 pièces, comprenant un support standard et une poche fermée avec filtre destinés à être associés par couplage adhésif. Le set comprend : - 10 supports standards pourvus d'une surface de gomme avec anneau de fixation permettant le montage d'une poche adhésive ;	125,59	125,59	01-09-2018

	- 50 poches non vidables avec joint, adhésif et filtre intégré.			
1166412	Digestif, set, couple adhésif, poche fermée, non standard. Set d'appareillage pour stomie digestive, 2 pièces, comprenant un support non standard (convexe) et une poche fermée avec filtre destinés à être associés par couplage adhésif. Le set comprend : - 10 supports pourvus d'une surface de gomme, de forme convexe, avec anneau de fixation permettant le montage d'une poche adhésive, pour les stomies ne pouvant être appareillées par un dispositif standard : stomies invaginées ou planes ; - 50 poches non vidables avec joint, adhésif et filtre intégré.	139,94	139,94	01-09-2018

Paragraphe 5 : dispositifs médicaux pour colostomisés pratiquant l'irrigation

Code	Nomenclature	Tarif en euros	NOUVEAU Prix de cession en € HT à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU tarif en € TTC à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU PLV en € TTC à compter du 1er septembre 2013
	Une partie ou l'ensemble de ces produits peuvent être réunis dans un même conditionnement.				
1185214 103A03.4311	Colostomie, système pour irrigation, le réservoir. Appareillage pour colostomisés pratiquant l'irrigation. Système permettant de pratiquer l'irrigation : le réservoir.	12,19 €	9,15	11,58	11,58
1195098 103A03.4312	Colostomie, système pour irrigation, le régulateur de débit.	5,17 €	3,88	4,91	4,91
1182842 103A03.4313	Colostomie, système pour irrigation, le raccord de canule à bout conique.	3,96 €	2,97	3,76	3,76
1157910 103A03.4314	Colostomie, système pour irrigation, le support porte-manchon.	2,58 €	1,94	2,45	2,45
1116897 103A03.4315	Colostomie, système pour irrigation, la ceinture.	3,61 €	2,71	3,43	3,43
1132985 103A03.4316	Colostomie, système pour irrigation, le manchon.	1,04 €	0,78	0,99	0,99
1101565	Colostomie, système pour irrigation, 30 manchons.	31,20 €	23,42	29,64	29,64
1101230	Colostomie, système pour irrigation, 50 manchons.	52,00 €	39,03	49,40	49,40

Paragraphe 6 : Accessoires et dispositifs médicaux communs pour incontinents urinaires, fécaux et stomisés

Code	Nomenclature	Tarif en euros	NOUVEAU Prix de cession en € HT à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU tarif en € TTC à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU PLV en € TTC à compter du 1er septembre 2013
1175144 103A03.441	Stomie, autre appareillage, tampon absorbant.. Tampon absorbant, interne avec support de gomme intégré assurant seul l'adhérence.	2,65 €	1,99	2,52	2,52
1136121	Stomie, autre appareillage, 10 tampons absorbants avec filtre. 10 tampons absorbants, internes avec support de gomme intégré assurant seul l'adhérence et filtre.	27,60 €	20,71	26,22	26,22
1145210 103A03.421	Collecteur, urines et matières fécales, support pour poche. Support pourvu d'une surface de gomme permettant l'adhérence d'une poche.	3,02 €	2,27	2,87	2,87
1186538	Collecteur, urines et matières fécales, 5 supports pour poche. 5 supports pourvu d'une surface de gomme permettant l'adhérence d'une poche.	15,10 €	11,33	13,45	13,45
1157531	Collecteur, urines et matières fécales, 20 supports pour poche. 20 supports pourvu d'une surface de gomme permettant l'adhérence d'une poche.	60,40 €	45,33	57,38	57,38
1126677 103A03.422	Collecteur, urines et matières fécales, support pour poche avec anneau de fixation. Support pourvu d'une surface de gomme avec anneau de fixation permettant le montage d'une poche.	3,67 €	2,75	3,49	3,49
1156997	Collecteur, urines et matières fécales, 5 supports pour poche + anneau. 5 supports pourvus d'une surface de gomme avec anneau de fixation permettant le montage d'une poche.	18,35 €	13,77	17,43	17,43
1131862	Collecteur, urines et matières fécales, 10 supports pour poche + anneau. 10 supports pourvus d'une surface de gomme avec	36,70 €	27,54	34,87	34,87

	anneau de fixation permettant le montage d'une poche.				
1110127 103A03.427	Collecteur, urines et matières fécales, support de poche de stomie non standard. Support pourvu d'une surface de gomme, de forme convexe, avec anneau de fixation permettant le montage d'une poche, pour les stomies ne pouvant être appareillées par un dispositif standard: stomies invaginées ou planes.	5,18 €	3,89	4,92	4,92,
1122231	Collecteur, urines et matières fécales, 5 supports poche de stomie non standard. 5 supports pourvu d'une surface de gomme, de forme convexe, avec anneau de fixation permettant le montage d'une poche, pour les stomies ne pouvant être appareillées par un dispositif standard: stomies invaginées ou planes.	25,90 €	19,44	24,61	24,61
1174274	Collecteur, urines et matières fécales, 10 supports poche de stomie non standard. 10 supports pourvu d'une surface de gomme, de forme convexe, avec anneau de fixation permettant le montage d'une poche, pour les stomies ne pouvant être appareillées par un dispositif standard: stomies invaginées ou planes.	51,80 €	38,88	49,21	49,21
1105965 103A03.424	Collecteur, urines et matières fécales, clamp.	0,87 €	0,65	0,83	0,83
1186410	Collecteur, urines et matières fécales, 10 clamps.	8,70 €	6,53	8,27	8,27
1155130	Collecteur, urines et matières fécales, ceinture.	3,61 €	2,71	3,43	3,43
1163069	Collecteur, urines et matières fécales, 2 ceinture.	7,22 €	5,42	6,86	6,86
1193610 103A03.61	Pâte pour protection péristomiale, tube 60 g ou sachet 10 barrettes modelables 6 g. Pâte en tube ou en barrettes. Le tube de 60 g ou le sachet de 10 barrettes modelables de 6 g.	11,74 €	8,81	11,15	11,15

Paragraphe 7 : Sondes vésicales

A - Sondes vésicales stériles non réutilisables pour autosondage et hétérosondage intermittent

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	NOUVEAU Prix de cession en € HT à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU tarif en € TTC à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU PLV en € TTC à compter du 1er septembre 2013
	Ce sont des sondes sans ballonnet pour évacuation intermittente de l'urine. Le nombre journalier de sondes prises en charge dépend de la seule prescription médicale.				
1196011 103S04.111	Auto/hétérosondage, sonde vésicale stérile, PVC ou latex. Sonde en PVC droite ou béquillée, ou en latex.	1,37 €	1,03	1,30	1,30
1193797	Auto/hétérosondage, 10 sondes vésicales stériles, PVC ou latex. 10 sondes en PVC droites ou béquillées, ou en latex.	13,70 €	10,28	13,02	13,02
1169445 103S04.112	Auto/hétérosondage, sond vésical stéril, PVC ou PU ou POBE. Sonde en PVC ou en polyuréthane (PU) ou en polyolefine Based Elastomers (POBE) avec traitement de surface hydrophile autolubrifiant.	3,05 €	2,29	2,90	2,90
1189287	Auto/hétérosondage, 10 sond vésical stéril, PVC ou PU ou POBE. 10 sondes en PVC ou en polyuréthane (PU) ou en polyolefine Based Elastomers (POBE) avec traitement de surface hydrophile autolubrifiant.	30,50 €	22,89	28,98	28,98
1165186	Auto/hétérosondage, 30 sond vésical, stéril, PVC ou polyuré ou POBE. 30 sondes en PVC ou en polyuréthane (PU) ou en polyolefine Based Elastomers (POBE) avec traitement de surface hydrophile autolubrifiant.	91,50 €	68,67	86,93	86,93
1140909	Auto/hétérosondage, sond vésical stéril, PVC ou PU ou POBE + poch, > ou = 700 ml. Sonde en PVC ou en polyuréthane (PU) ou en polyolefine Based Elastomers (POBE) avec traitement de surface hydrophile autolubrifiante montée sur une poche de recueil immédiat, d'un volume minimal égal ou supérieur à 700 ml (= ou > 700 ml).	4,12 €	3,09	3,91	3,91
1130325	Auto/hétérosondage, 20 sond vésical stéril, PVC ou PU ou POBE + poch, > ou = 700 ml. 20 sondes en PVC ou en polyuréthane (PU) ou en polyolefine Based Elastomers (POBE) avec traitement de surface hydrophile autolubrifiante montée sur une poche de recueil immédiat, d'un volume minimal égal ou supérieur à 700 ml (= ou > 700 ml).	82,40 €	61,84	78,28	78,28
1111836	Auto/hétérosondage, 30 sond vésical stéril, PVC ou PU ou POBE + poch, > ou=700 ml.	123,60 €	92,76	117,42	117,42

	30 sondes en PVC ou en polyuréthane (PU) ou en polyoléfine Based Elastomers (POBE) avec traitement de surface hydrophile autolubrifiante montée sur une poche de recueil immédiat, d'un volume minimal égal ou supérieur à 700 ml (= ou > 700 ml).				
1155093 103S04.114	Auto/hétérosondage, accessoires stériles pose d'une sonde vésicale, tarif/jour. Accessoires stériles nécessaires à la pose de la sonde dans les conditions d'asepsie. Tarif pour une journée (à concurrence de 6,10 €). Ils comprennent, au minimum, pour un sondage, 2 compresses, 2 sachets de lubrifiant ou l'équivalent sous d'autres présentations. Ils sont fournis : - soit à l'unité ; - soit sous forme de set. La prise en charge de cette référence exclut la prise en charge des références 1189287, 1165186, 1130325, 1111836, 1169445 et 1140909.	6,10 €	4,58	5,80	5,80

B - Sondes vésicales stériles non réutilisables pour sondage permanent

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	NOUVEAU Prix de cession en € HT à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU tarif en € TTC à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU PLV en € TTC à compter du 1er septembre 2013
1159323	Sondage permanent, sonde vésic. stérile ballonnet, 2 voies, droite. Sonde pour sondage permanent, dite à demeure, à ballonnet, double voie, en PVC, polyuréthane ou latex, droite, charrière >= 12	4,73	3,44	4,36	4,36
1154917	Sondage permanent, sonde vésic. stérile ballonnet, 2 voies, béquillée. Sonde pour sondage permanent, dite à demeure, à ballonnet, double voie, en PVC, polyuréthane ou latex, béquillée, charrière >= 12	4,73	5,88	7,45	
1173270	Sondage permanent, sonde vésic. stérile ballonnet, 2 voies, pédiatrique. Sonde pour sondage permanent, dite à demeure, à ballonnet, double voie, en PVC, polyuréthane ou latex, pédiatrique, charrière <= 10	4,73	7,30	9,25	9,25
1113918	Sondage permanent, sonde vésic. stérile ballonnet, 2 voies, droite, 100 % silicone. Sonde pour sondage permanent, dite à demeure, à	7,62	10,34	13,09	13,09

	ballonnet, double voie, droite, charrière >= 12, 100 % silicone				
1185898	Sondage permanent, sonde vésic. stérile ballonnet, 2 voies, béquillée, 100 % silicone. Sonde pour sondage permanent, dite à demeure, à ballonnet, double voie, béquillée, charrière >= 12, 100 % silicone	7,62	16,84	21,32	21,32
1121711	Sondage permanent, sonde vésic. stérile ballonnet, 2 voies, pédiatrique, 100 % silicone. Sonde pour sondage permanent, dite à demeure, à ballonnet, double voie, pédiatrique, charrière <= 10, 100 % silicone	7,62	18,13	22,95	22,95
1126460	Sondage permanent, sonde vésic. stérile ballonnet, 3 voies, droite. Sonde pour sondage permanent, dite à demeure, à ballonnet, triple voie, en PVC, polyuréthane ou latex	6,25	12,63	15,99	15,99
1146792	Sondage permanent, sonde vésic. stérile ballonnet, 3 voies, droite, 100 % silicone. Sonde pour sondage permanent, dite à demeure, à ballonnet, triple voie, droite, charrière >= 12, 100 % silicone.	10,21	31,30	39,62	39,62
1181334	Sondage permanent, sonde vésic. stérile sans ballonnet. Sonde pour sondage permanent, dite à demeure, sans ballonnet (par exemple : type Pezzer ou Malecot), en PVC, polyuréthane, latex ou caoutchouc, droite, charrière >= 12				

C – Sondés pour cathétérisme sus-pubien

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	NOUVEAU Prix de cession en € HT à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU tarif en € TTC à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU PLV en € TTC à compter du 1er septembre 2013
1113746 103S04.131	Sonde pour cathétérisme sus-pubien, 100 % silicone. ,-	26,68 €	20,02	25,35	25,35

D - Sondes d'urétérostomie cutanée pour stomisés urinaires

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	NOUVEAU Prix de cession en € HT à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU tarif en € TTC à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU PLV en € TTC à compter du 1er septembre 2013
	Elles sont graduées et repérables aux rayons X ; elles sont livrées avec opercule.				
1154395 103S05.11	Urétérostomie, sonde cutanée 100 % silicone. Sonde 100 % silicone dit "de qualité médicale".	32,62 €	24,48	30,99	30,99
1186805 103S05.12	Urétérostomie, sonde cutanée 100 % silicone avec traitement anti-incrustation. Sonde 100% silicone dit "de qualité médicale implantable" ou "de "qualité médicale", mais ayant reçu un traitement anti-incrustation.	42,70 €	32,05	40,57	40,57
1170218 103S05.2	Urétérostomie, sonde cutanée, non 100 % silicone. Sondé non 100% silicone (sondes "siliconée", en PVC ou vinyle rouge).	14,23 €	10,68	13,52	13,52

Paragraphe 8 : Dispositifs médicaux pour obturation anale

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

Laboratoires Coloplast France

La prise en charge est assurée pour l'incontinence fécale sévère par atteinte neurologique définitive.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	NOUVEAU Prix de cession en € HT à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU tarif en € TTC à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU PLV en € TTC à compter du 1er septembre 2013	Date de fin de prise en charge
1156780	Obturateur anal, Coloplast France, Peristeen Obtal, boîte de 20 obturateurs. La prise en charge est assurée pour l'incontinence fécale sévère par atteinte neurologique définitive.	76,50	76,50	59,23	74,97	74,97	28-02-2015

Paragraphe 9 : Dispositifs médicaux pour le traitement des troubles colorectaux par atteinte neurologique

Laboratoires Coloplast France (COLOPLAST)

INDICATIONS

Traitement des troubles colorectaux par atteinte neurologique, se traduisant par une constipation et/ou une incontinence fécale chroniques, rebelles au traitement médical bien conduit.

MODALITÉS DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION

La prescription initiale doit être effectuée soit par un médecin de médecine physique et de réadaptation, soit par un gastro-entérologue, soit par un chirurgien viscéral ou pédiatrique, soit par un pédiatre.

Le médecin traitant pourra prescrire le renouvellement de ce dispositif.

L'irrigation transanale pourra être effectuée tous les 2 ou 3 jours, à l'issue d'une phase d'initiation. Les traitements de première intention pourront être poursuivis.

PERISTEEN doit être réservé aux patients ayant reçu une éducation à l'utilisation de ce dispositif, notamment à l'autosondage.

L'implication d'infirmières formées à la technique ou de stomathérapeutes est recommandée pour l'apprentissage de la technique et peut être nécessaire lors de sa poursuite.

La prise en charge de PERISTEEN est assurée pour les codes suivants. :

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	NOUVEAU Prix de cession en € HT à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU tarif en € TTC à compter du 1er septembre 2013	NOUVEAU PLV en € TTC à compter du 1er septembre 2013	Date de fin de prise en charge
1139527	Dispositif d'irrigation transanale, COLOPLAST, PERISTEEN, système initial. Le système initial PERISTEEN comprend 1 unité de contrôle, 2 sondes rectales, 1 poche et 1 paire d'attaches de jambe. Références prises en charge : 291210 (incluant 2 sondes rectales de taille standard 128 mm) et 291260 (incluant 2 sondes rectales courtes 111 mm)	119,22	119,22	92,30	116,84	116,84	15-09-2019
1155928	Dispositif d'irrigation transanale, COLOPLAST, PERISTEEN, sondes rectales. Ce produit comprend 1 boîte de 15 sondes rectales + 1 poche. Références prises en charge : 291220 (sondes de taille standard) et 291270 (sondes courtes).	197,47	197,47	152,88	193,52	193,52	15-09-2019
1155495	Dispositif d'irrigation transanale, COLOPLAST, PERISTEEN, tubulures.	20,36	20,36	15,76	19,95	19,95	15-09-2019

	Ce produit comprend une boîte de 2 tubulures avec connecteur. Référence prise en charge : 291250.						

Sous-section 2 : Dispositifs médicaux pour l'appareil uro-génital

Paragraphe 1 : Électrostimulateur neuromusculaire

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	
	La prise en charge est assurée : - après réalisation d'un bilan urodynamique avec tracé (cystomanométrie, et sphinctérométrie au minimum) effectué par un centre reconnu compétent ; - et après période probatoire de six à huit semaines avec contrôle post-thérapeutique réalisé à l'issue de cette période dans le même centre attestant l'efficacité du traitement. La prise en charge de l'autotraitement à domicile n'est pas cumulable sur une même période, avec la prise en charge du même traitement en centre, ni avec celle de toute autre technique de rééducation périnéale. En cas de reprise du traitement par le centre lui-même, la prise charge en charge à domicile de l'appareil est suspendue:		
1189270 101B07.1	Uro-génital, électrostimulateur neuromusculaire, achat. Achat de (appareil pour autotraitement à domicile de l'incontinence sphinctérienne.	304,90	
1111701 101B07.2	Uro-génital, électrostimulateur neuromusculaire, location hebdomadaire < ou = 26. Location hebdomadaire de l'appareil pour autotraitement à domicile de l'incontinence sphinctérienne; limitée à 26 semaines.	11,74	
1183014 101B07.3	Uro-génital, forfait annuel pour sonde ou électrode cutanée périnéale. La prise en charge est assurée sur facture à concurrence de 25,92 €. Elle est assurée pour les patients traités à domicile ou en cabinet. La prise en charge de ce forfait annuel est subordonnée au caractère remboursable de l'appareil pour auto-traitement à domicile de l'incontinence sphinctérienne.	25,92	

Paragraphe 2 : dispositifs contraceptifs

2.1 Diaphragme

MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE :

Les diaphragmes ne peuvent être délivrés que sur prescription d'un médecin ou d'une sage-femme et uniquement en pharmacie ou dans les centres de planification ou d'éducation familiale mentionnés à l'article L. 2311-4 du code de la santé publique. Avant la première utilisation, la pose doit être faite par un médecin ou une sage-femme afin d'expliquer le mode d'utilisation

Code	Nomenclature	Tarif en euros	Date de fin de prise en charge
1133915 103O01.1	Dispositif contraceptif, diaphragme en silicone. Quelle que soit la taille.	3,14	02-05-25020

	INDICATION DE PRISE EN CHARGE : La prise en charge est assurée pour la contraception vaginale. SPÉCIFICATION TECHNIQUE : Le diaphragme doit être systématiquement utilisé en association avec un produit spermicide. Le dessin, les dimensions, les propriétés physiques et mécaniques (résistance à la traction, élongation, compression et distorsion) ainsi que les instructions relatives à l'utilisation et à l'entretien du diaphragme doivent être conformes aux spécifications de la norme internationale ISO 8009 relative aux diaphragmes contraceptifs réutilisables en caoutchouc		

2.2 Dispositif intra-utérin ou stérilet avec inserteur, au cuivre

MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE :

Les contraceptifs intra-utérins ne peuvent être délivrés que sur prescription d'un médecin ou d'une sage-femme et uniquement en pharmacie ou dans les centres de planification ou d'éducation familiale mentionnés à l'[article L. 2311-4 du code de la santé publique](#).

L'insertion des contraceptifs intra-utérins ne peut être pratiquée que par un médecin ou une sage-femme. Elle est faite soit au lieu d'exercice du praticien, soit dans un établissement de santé ou dans un centre de soins agréé

Code	Référence	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
1158536	Objet contraceptif, stérilet avec inserteur, au cuivre. Quelle que soit la taille. INDICATION DE PRISE EN CHARGE : La prise en charge est assurée pour la contraception intra-utérine. SPÉCIFICATION TECHNIQUE : Le dessin, les caractéristiques du fils de cuivre, la mémoire/flexibilité, la force de traction du corps plastique et la détection et teneur en sulfate de baryum de ce dispositif intra-utérin doivent être conformes aux spécifications de la norme NF EN ISO 7439 relative aux dispositifs intra-utérins contenant du cuivre.	30,50	30,50	02-05-2020

Section 5. - Produits pour nutrition ou réhydratation et matériels d'administration

Sous-section 1 : Alimentation orale

Paragraphe 1 : Aliments diététiques sans gluten pour une quantité supérieure ou égale ($\geq$) ou inférieure à ($<$)

Les aliments diététiques sans gluten sont pris en charge pour les patients, enfants et adultes, atteints de maladie coeliaque, identifiée, après biopsie digestive, comme affection de longue durée et nécessitant des soins continus de plus de six mois conformément à l'article L 324-1 du code de la sécurité sociale.

Seuls sont pris en charge les aliments dits sans gluten :

- dont le taux de gliadine est conforme aux seuils définis dans le Codex Alimentarius ;

- et qui sont fabriqués et distribués par des sociétés conformes au référentiel d'assurance qualité HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point) et ayant engagé une procédure de certification d'entreprise selon les normes EN 29001 ou EN 29002.

La prise en charge est assurée dans la limite de **33,54 €** TTC par mois pour les enfants jusqu'à leur dixième anniversaire et de **45,73 €** TTC par mois au-delà de cet âge.

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
1101909 103N02.1	Aliment sans gluten, farine, 100g. Participation à l'achat, pour 100 g de farine	0,45 €	
1168380	Aliment sans gluten, farine, 500g. Participation à l'achat, pour 500 g de farine	2,25 €	
1192220	Aliment sans gluten, farine, 1000g. Participation à l'achat, pour 1000 g de farine	4,50 €	
1129061	Aliment sans gluten, farine, 3000g. Participation à l'achat, pour 3000 g de farine	13,50 €	
1162680 103N02.2	Aliment sans gluten, pain, ≥ 100 g et < 150 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 100 g et inférieure à 150 g de pain	0,48 €	
1101803	Aliment sans gluten, pain, ≥ 150 g et < 200 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 150 g et inférieure à 200 g de pain	0,72 €	
1177545	Aliment sans gluten, pain, ≥ 200 g et < 250 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 200 g et inférieure à 250 g de pain	0,96 €	
1122975	Aliment sans gluten, pain, ≥ 250 g et < 300 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 250 g et inférieure à 300 g de pain	1,20 €	
1153208	Aliment sans gluten, pain, ≥ 300 g et < 350 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 300 g et inférieure à 350 g de pain	1,44 €	
1102777	Aliment sans gluten, pain, ≥ 350 g et < 400 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 350 g et inférieure à 400 g de pain	1,68 €	
1191858	Aliment sans gluten, pain, ≥ 400 g et < 450 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 400 g et inférieure à 450 g de pain	1,92 €	
1160800	Aliment sans gluten, pain, ≥ 450 g et < 500 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 450 g et inférieure à 500 g de pain	2,16 €	
1140045	Aliment sans gluten, pain, ≥ 500 g et < 600 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 500 g et inférieure à 600 g de pain	2,40 €	
1141961	Aliment sans gluten, pain, ≥ 600 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 600 g de pain	2,88 €	
1134866	Aliment sans gluten, pâtes, 250 g. Participation à l'achat, pour 250 g de poids sec de pâtes	1,40 €	
1181050	Aliment sans gluten, pâtes, 500 g. Participation à l'achat, pour 500 g de poids sec de pâtes	2,80 €	

1113210	Aliment sans gluten, biscuits, ≥ 40 g et < 50 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 40 g et inférieure à 50 g de biscuits	0,51 €	
1110529	Aliment sans gluten, biscuits, ≥ 50 g et < 75 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 50 g et inférieure à 75 g de biscuits	0,64 €	
1176741	Aliment sans gluten, biscuits, ≥ 75 g et < 100 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 75 g et inférieure à 100 g de biscuits	0,96 €	
1199535	Aliment sans gluten, biscuits, ≥ 100 g et < 115 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 100 g et inférieure à 115 g de biscuits	1,27 €	
1190557	Aliment sans gluten, biscuits, ≥ 115 g et < 125 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 115 g et inférieure à 125 g de biscuits	1,46 €	
1127435	Aliment sans gluten, biscuits, ≥ 125 g et < 150 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 125 g et inférieure à 150 g de biscuits	1,59 €	
1151497	Aliment sans gluten, biscuits, ≥ 150 g et < 165 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 150 g et inférieure à 165 g de biscuits	1,91 €	
1114266	Aliment sans gluten, biscuits, ≥ 165 g et < 175 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 165 g et inférieure à 175 g de biscuits	2,10 €	
1126542	Aliment sans gluten, biscuits, ≥ 175 g et < 200 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 175 g et inférieure à 200 g de biscuits	2,23 €	
1118287	Aliment sans gluten, biscuits, ≥ 200 g et < 225 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 200 g et inférieure à 225 g de biscuits	2,54 €	
1193998	Aliment sans gluten, biscuits, ≥ 225 g et < 250 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 225 g et inférieure à 250 g de biscuits	2,86 €	
1100086	Aliment sans gluten, biscuits, ≥ 250 g et < 300 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 250 g et inférieure à 300 g de biscuits	3,18 €	
1132548	Aliment sans gluten, biscuits, ≥ 300 g et < 400 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 300 g et inférieure à 400 g de biscuits	3,81 €	
1120120	Aliment sans gluten, biscuits, ≥ 400 g et < 500 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 400 g et inférieure à 500 g de biscuits	5,08 €	
1155331	Aliment sans gluten, biscuits, ≥ 500 g. Participation à l'achat, pour une quantité supérieure ou égale à 500 g de biscuits	6,35 €	

Paragraphe 2 : Produits pour complémentation nutritionnelle orale destinés aux adultes

Aliments diététiques à des fins médicales spéciales (ADDFMS)

Seuls les aliments diététiques à des fins médicales spéciales conformes à l'arrêté du [20-09-2000](#) modifié relatif aux ADDFMS modifié peuvent être pris en charge.
Pour tous les produits, l'étiquetage doit être conforme à la réglementation en vigueur.

La prise en charge des produits pour complémentation nutritionnelle orale (CNO) destinés aux adultes est assurée chez des malades dont la fonction intestinale est normale et qui sont dénutris selon les critères de dénutrition suivants :

Pour les adultes de moins de 70 ans :

- perte de poids $\geq 5\%$ en 1 mois ou $\geq 10\%$ en 6 mois ;
- ou indice de masse corporelle (IMC) $\leq 18,5$ (hors maigreur constitutionnelle).

Pour les adultes de plus de 70 ans :

- perte de poids $\geq 5\%$ en 1 mois ou $\geq 10\%$ en 6 mois ;
- ou IMC ≤ 21 .
- ou mini nutritional assessment (MNA) ≤ 17 (/30) ;
- ou albuminémie < 35 g/l.

La composition protéique des produits pris en charge dans le cadre de la complémentation orale destinée aux adultes doit être la plus proche possible de la protéine de référence définie par l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA). L'ajout de peptides et/ou d'acides aminés n'est toléré que dans le but d'améliorer la valeur nutritionnelle et/ou les qualités organoleptiques du produit et uniquement dans les proportions nécessaires à l'obtention de ces effets.

Aucune recommandation n'est émise sur la composition de l'apport lipidique dans la mesure où la notion de complémentation nutritionnelle implique le maintien d'un certain niveau d'alimentation orale spontanée. Il n'est donc pas indispensable que les valeurs en TCL, TCM, en acides gras polyinsaturés / mono-insaturés / saturés et en oméga 3 et 6 soient proches des apports nutritionnels conseillés (ANC) des sujets sains.

Cependant, en cas d'alimentation exclusive par une complémentation nutritionnelle orale (situations rares chez l'adulte), les produits prescrits devront répondre aux exigences nutritionnelles qualitatives et quantitatives définies pour la nutrition entérale à domicile.

Aucune teneur en fibres n'est fixée.

La première prescription est effectuée pour un mois maximum. Cependant une réévaluation de l'observance après 2 semaines de traitement est recommandée chez les adultes.

Les renouvellements sont effectués pour 3 mois maximum après une réévaluation comprenant :

- le poids ;
- l'état nutritionnel ;
- l'évolution de la pathologie ;
- le niveau des apports spontanés par voie orale ;
- la tolérance de la CNO ;
- l'observance de la CNO.

A. Mélanges polymériques normoprotidiques et hyperénergétiques (mél. poly. normoprot. hyperénerg.) pour adultes

Les mélanges polymériques normoprotidiques et hyperénergétiques sont particulièrement destinés aux malades définis ci-dessus et ayant des apports spontanés insuffisants par rapport aux besoins estimés.

Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants :

Protéines :

Protéines entières animales ou végétales : $4,5 \text{ g/100 ml ou } 100 \text{ g} \leq \text{Teneur} < 7 \text{ g/100 ml ou } 100 \text{ g}$.

Energie : Valeur énergétique $\geq 1,5 \text{ kcal/ml ou g}$.

Lipides :

A base d'huiles végétales ou animales : $15\% \leq$

Apport 45 % des apports énergétiques totaux (AET) du mélange.

Glucides :

Quantité suffisante pour (QSP) 100 % des AET du mélange.

Conditionnements :

100 à 150 grammes ou millilitres.

200 à 250 grammes ou millilitres.

300 à 350 grammes ou millilitres.

CODE	NOMENCLATURE	NOUVEAU PRIX DE CESSION (en euros HT) à compter du 01-11-2013	NOUVEAU TARIF (en euros TTC) à compter du 01-11-2013	NOUVEAU PLV (en euros TTC) à compter du 01-11-2013	Date de fin de prise en charge
1137267	Nut. orale, adulte, mél. poly. normoprot. hyperénerg. > ou = 100 et < ou = 150, B/1. Mélange polymérique normoprotidique et hyperénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement d'une ration de 100 g ou ml à 150 g ou ml.	0,71	0,90	0,90	15-11-2014
1118070	Nut. orale, adulte, mél. poly. normoprot. hyperénerg. > ou = 100 et < ou = 150, B/3. Mélange polymérique normoprotidique et hyperénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement d'une ration de 100 g ou ml à 150 g ou ml.	2,14	2,71	2,71	15-11-2014
1169630	Nut. orale, adulte, mél. poly. normoprot. hyperénerg. < ou = 200 et > ou = 250, B/1. Mélange polymérique normoprotidique et hyperénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement d'une ration de 200 g ou ml à 250 g ou ml.	1,30	4,96	1,65	15-11-2014
1128877	Nut. orale, adulte, mél. poly. normoprot. hyperénerg. > ou = 200 et < ou = 250, B/3. Mélange polymérique normoprotidique et hyperénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 3 rations de 200 g ou ml à 250 g ou ml.	3,92	4,96	4,96	15-11-2014
1153786	Nut. orale, adulte, mél. poly. normoprot. hyperénerg. > ou = 200 et < ou = 250, B/4. Mélange polymérique normoprotidique et hyperénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 4 rations de 200 g ou ml à 250 g ou ml.	5,22	6,61	6,61	15-11-2014

B. - Mélanges polymériques hyperprotidiques (mél. poly. hyperprot.) pour adultes

Les mélanges polymériques hyperprotidiques sont particulièrement destinés aux malades définis ci-dessus présentant un hypermétabolisme et/ou un hypercatabolisme et aux sujets âgés

ayant une carence d'apport en protéines inférieure à 0,9 g/kg/jour.

Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants :

Protéines :

Protéines entières animales ou végétales : Teneur ≥ 7 g/100 ml ou 100 g.

Lipides :

A base d'huiles végétales ou animales : $15\% \leq \text{Apport} \leq 45\%$ des AET du mélange.

Glucides : QSP 100 % des AET du mélange.

Energie :

Normoénergétique : 1 kcal/ml ou g $\leq$ valeur énergétique < 1,5 kcal/ml ou g.

Hyperénergétique : valeur énergétique $\geq 1,5$ kcal/ml ou g.

Conditionnements :

100 à 150 grammes ou millilitres.

200 à 250 grammes ou millilitres.

300 à 350 grammes ou millilitres.

CODE	NOMENCLATURE	NOUVEAU PRIX DE CESSON (en euros HT) à compter du 01-11-2013	NOUVEAU TARIF (en euros TTC) à compter du 01-11-2013	NOUVEAU PLV (en euros TTC) à compter du 01-11-2013	Date de fin de prise en charge
1128720	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. normoénerg. > ou = 100 et < ou = 150, B/3. Mélange polymérique hyperprotidique et normoénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 3 rations de 100 g ou ml à 150 g ou ml.	3,38	4,28	4,28	15-11-2014
1198174	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. normoénerg. > ou = 100 et < ou = 150, B/4. Mélange polymérique hyperprotidique et normoénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 4 rations de 100 g ou ml à 150 g ou ml.	4,51	5,70	5,70	15-11-2014
1107504	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. normoénerg. > ou = 100 et < ou = 150, B/8. Mélange polymérique hyperprotidique et normoénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 8 rations de 100 g ou ml à 150 g ou ml.	9,01	11,41	11,41	15-11-2014
1186018	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. normoénerg. > ou = 200 et < ou = 250, B/1. Mélange polymérique hyperprotidique et normoénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement d'une ration de 200 g ou ml à 250 g ou ml.	1,51	1,91	1,91	15-11-2014
1101306	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. normoénerg. > ou = 200 et < ou = 250, B/3. Mélange polymérique hyperprotidique et normoénergétique pour	4,53	5,73	5,73	15-11-2014

	complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 3 rations de 200 g ou ml à 250 g ou ml.				
1157560	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. normoénerg. > ou = 200 et < ou = 250, B/4. Mélange polymérique hyperprotidique et normoénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 4 rations de 200 g ou ml à 250 g ou ml.	6,05	7,65	7,65	15-11-2014
1168776	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. normoénerg. > ou = 200 et < ou = 250, B/6. Mélange polymérique hyperprotidique et normoénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 6 rations de 200 g ou ml à 250 g ou ml.	9,06	11,48	11,48	15-11-2014
1130800	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. normoénerg. > ou = 300 et < ou = 350, B/1. Mélange polymérique hyperprotidique et normoénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement d'une ration de 300 g ou ml à 350 g ou ml.	1,88	2,39	2,39	15-11-2014
1178786	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. normoénerg. > ou = 300 et < ou = 350, B/5. Mélange polymérique hyperprotidique et normoénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 5 rations de 300 g ou ml à 350 g ou ml.	9,41	11,91	11,91	15-11-2014
1167050	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. hyperénerg. > ou = 100 et < ou = 150, B/3. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 3 rations de 100 g ou ml à 150 g ou ml.	3,33	4,22	4,22	15-11-2014
1188477	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. hyperénerg. > ou = 100 et < ou = 150, B/4 Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 4 rations de 100 g ou ml à 150 g ou ml.	4,44	5,63	5,63	15-11-2014
1117112	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. hyperénerg. > ou = 200 et < ou = 250, B/1. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement d'une	1,73	2,19	2,19	15-11-2014

	ration de 200 g ou ml à 250 g ou ml.				
1151451	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. hyperénerg, > ou = 200 et < ou = 250, B/3. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 3 rations de 200 g ou ml à 250 g ou ml.	5,19	6,58	6,58	15-11-2014
1160792	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. hyperénerg, > ou = 200 et < ou = 250, B/4. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 4 rations de 200 g ou ml à 250 g ou ml.	6,93	8,77	8,77	15-11-2014
1197080	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. hyperénerg, >ou = 200 et < ou = 250, B/6. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 6 rations de 200 g ou ml à 250 g ou ml.	10,39	13,15	13,15	15-11-2014
1104612	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. hyperénerg, > ou = 300 et < ou = 350, B/1. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement d'une ration de 300 g ou ml à 350 g ou ml.	2,74	3,46	3,46	15-11-2014
1145692	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. hyperénerg, > ou = 300 et < ou = 350, B/4. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 4 rations de 300 g ou ml à 350 g ou ml.	10,94	13,85	13,85	15-11-2014
1171710	Nut orale, adulte, mél poly hyperprotidique hyperénergét, concentré, 200 ml, B/1. Mélange polymérique hyperprotidique hyperénergétique concentré, la bouteille de 200 ml dont la teneur en protéines, pour 100 ml, est supérieure ou égale au double de la teneur minimale d'une ration de 300 ml d'un mélange hyperprotidique hyperénergétique et dont la valeur énergétique, à la ration, est supérieure ou égale pour 100 ml à celle d'une ration de 300 ml d'un mélange hyperprotidique hyperénergétique. Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants : Protéines : - protéines entières animales ou végétales; - teneur ≥ 14 g /100 ml. Lipides : - à base d'huiles végétales ou animales; - $15 \% \leq \text{Apport} \leq 45 \%$ des AET du mélange.	2,54	3,21	3,21	15-11-2014

	Glucides : - QSP 100 % des AET du mélange. Energie : - hyperénergétique: valeur énergétique $\geq 2,25$ kcal/ml. Conditionnement : - 200 millilitres.				
1139349	Nut orale, adulte, mél poly hyperprotidique hyperénergét, concentré, 200 ml, B/3. Mélange polymérique hyperprotidique hyperénergétique concentré, conditionnement de 3 bouteilles de 200 ml. Chaque bouteille de 200 ml a une teneur en protéines, pour 100 ml, qui est supérieure ou égale au double de la teneur minimale d'une ration de 300 ml d'un mélange hyperprotidique hyperénergétique et une valeur énergétique, à la ration, qui est supérieure ou égale pour 100 ml à celle d'une ration de 300 ml d'un mélange hyperprotidique hyperénergétique. Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants : Protéines : - protéines entières animales ou végétales; - teneur ≥ 14 g /100 ml. Lipides : - à base d'huiles végétales ou animales; - $15 \% \leq \text{Apport} \leq 45 \%$ des AET du mélange. Glucides : - QSP 100 % des AET du mélange. Energie : - hyperénergétique: valeur énergétique $\geq 2,25$ kcal/ml. Conditionnement : - 200 millilitres.	7,61	9,63	9,63	15-11-2014
1141330	Nut orale, adulte, mél poly hyperprotidique hyperénergét, concentré, 200 ml, B/4. Mélange polymérique hyperprotidique hyperénergétique concentré, conditionnement de 4 bouteilles de 200 ml. Chaque bouteille de 200 ml a une teneur en protéines, pour 100 ml, qui est supérieure ou égale au double de la teneur minimale d'une ration de 300 ml d'un mélange hyperprotidique hyperénergétique et une valeur énergétique, à la ration, qui est supérieure ou égale pour 100 ml à celle d'une ration de 300 ml d'un mélange hyperprotidique hyperénergétique. Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants : Protéines :	10,14	12,84	12,84	15-11-2014

	- protéines entières animales ou végétales ; - teneur ≥ 14 g /100 ml. Lipides : - à base d'huiles végétales ou animales ; - $15 \% \leq \text{Apport} \leq 45 \%$ des AET du mélange Glucides : - QSP 100 % des AET du mélange. Energie : - Hyperénergétique : valeur énergétique $\geq 2,25$ kcal/ml. Conditionnement : - 200 millilitres.				
1171465	Nut orale, adulte, mél poly hyperprotidique hyperénergét, concentré, 200 ml, B/6. Mélange polymérique hyperprotidique hyperénergétique concentré, conditionnement de 6 bouteilles de 200 ml. Chaque bouteille de 200 ml a une teneur en protéines, pour 100 ml, qui est supérieure ou égale au double de la teneur minimale d'une ration de 300 ml d'un mélange hyperprotidique hyperénergétique et une valeur énergétique, à la ration, qui est supérieure ou égale pour 100 ml à celle d'une ration de 300 ml d'un mélange hyperprotidique hyperénergétique. Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants : Protéines : - protéines entières animales ou végétales ; - teneur ≥ 14 g /100 ml. Lipides : - à base d'huiles végétales ou animales ; - $15 \% \leq \text{Apport} \leq 45 \%$ des AET du mélange. Glucides : - QSP 100 % des AET du mélange. Energie : - hyperénergétique : valeur énergétique $\geq 2,25$ kcal/ml Conditionnement : - 200 millilitres.	15,21	19,26	19,26	15-11-2014

C. - Mélanges polymériques glucido-protidiques (mél. poly. glucidoprot.) pour adultes

Ces mélanges sont des produits dépourvus de lipides ou très pauvres en lipides, à base de fruits, de légumes ou d'arômes de fruits ou de légumes.

Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants :

Protéines :

Protéines entières animales ou végétales : Teneur $\geq 3,75$ g/100 ml ou 100 g.

Energie : Valeur énergétique $\geq 1,25$ kcal/ml ou g.

Lipides :

A base d'huiles végétales ou animales : Apport $< 5 \%$ des AET du mélange.

Glucides : QSP 100 % du mélange.

Conditionnement : 200 à 250 grammes ou millilitres.

CODE	NOMENCLATURE	NOUVEAU PRIX DE CESSION (en euros HT)	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1121616	Nut. orale, adulte, mél. poly. glucidoprot. > ou = 200 et < ou = 250, B/1. Mélange polymérique hyperprotidique et normoénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement d'une ration de 200 g ou ml à 250 g ou ml.	1,73	2,19	2,19	15-11-2014
1195537	Nut. orale, adulte, mél. poly. glucidoprot. > ou = 200 et < ou = 250, B/3. Mélange polymérique hyperprotidique et normoénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 3 rations de 200 g ou ml à 250 g ou ml.	5,19	6,58	6,58	15-11-2014
1144238	Nut. orale, adulte, mél. poly. glucidoprot. > ou = 200 et < ou = 250, B/4. Mélange polymérique hyperprotidique et normoénergétique pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 4 rations de 200 g ou ml à 250 g ou ml.	6,93	8,77	8,77	15-11-2014

D. - Protéines seules pour adultes

Ces produits sont destinés à l'enrichissement de l'alimentation des adultes. Il n'y a pas de spécificité liée à l'âge.

Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants :

Protéines seules :

Protéines entières : Apport > ou = 95 % des AET du mélange.

Conditionnement : 200 à 500 grammes ou millilitres.

CODE	NOMENCLATURE	PRIX DE CESSION (en euros HT)	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1104262	Nutrition orale, adulte, protéines seules > ou = 200 et < ou = 250, B/1. Protéines seules pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement d'une boîte de 200 g ou ml à 250 g ou ml.	7,63	9,66	9,66	15-11-2014
1131827	Nutrition orale, adulte, protéines seules > ou = 300 et < ou = 500, B/1.	13,69	17,33	17,33	15-11-2014

	Protéines seules pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement de 300 g ou ml à 500 g ou ml.				

E. - Glucides seuls pour adultes

Ces produits sont destinés à l'enrichissement de l'alimentation des adultes. Il n'y a pas de spécificité liée à l'âge.
Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants :
Glucides seuls :
Maltodextrine : Apport > ou = 95 % des AET du mélange :
Conditionnement : 200 à 500 grammes ou millilitres.

CODE	NOMENCLATURE	PRIX DE CESSION (en euros HT)	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1131810	Nutrition orale, adulte, glucides seuls > ou = 200 et < ou = 500, B/1. Glucides seuls pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement d'une boîte de 200 g ou ml à 500 g ou ml.	2,39	3,03	3,03	15-11-2014

F. - Lipides seuls pour adultes

Ces produits sont pris en charge uniquement pour les malades avec malabsorption liquide et épanchements chyleux.
Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants :
Lipides seuls :
Huiles ou margarines à base de triglycérides à chaînes moyennes (TCM) : Apport > ou = 95 % des AET du mélange.
Conditionnement : 450 à 1 000 grammes ou millilitres.

CODE	NOMENCLATURE	PRIX DE CESSION (en euros HT)	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1168552	Nutrition orale, adulte, lipides seuls > ou = 450 et < ou = 1 000, B/1. Lipides seuls pour complémentation orale destinée aux adultes, conditionnement d'une boîte de 450 g ou ml à 1 000 g ou ml.	12,93	16,37	16,37	15-11-2014

Autres aliments diététiques à des fins médicales spéciales (ADDFMS)

Société Nestlé Clinical Nutrition France SAS (NESTLE)

La prise en charge est assurée pour la nutrition périopératoire des patients ayant une chirurgie digestive carcinologique majeure programmée :
- en préopératoire, chez tous ces patients quel que soit l'état nutritionnel ;
- en postopératoire, chez les patients dénutris selon les critères définis dans le paragraphe 2 " Produits pour complémentation nutritionnelle orale destinés aux adultes ", au début du sous-paragraphe 1 " Aliments diététiques à des fins médicales spéciales (ADDFMS) ".

La prescription doit être réalisée par :

- un oncologue, ou
- un anesthésiste-réanimateur, ou
- un gastro-entérologue, ou
- un chirurgien digestif.

Pour la nutrition préopératoire :

L'apport oral à domicile est à privilégier. La voie entérale est à utiliser quand la voie orale est impossible.

La durée proposée est de 7 jours.

Un apport moyen de 1 000 kcal/jour est recommandé en plus de l'alimentation spontanée.

Pour la nutrition postopératoire :

La voie d'administration est en principe uniquement entérale. Un relai par voie orale peut être envisagé dans certains cas vers le cinquième jour postopératoire.

La durée ne doit pas être inférieure à 7 jours et doit être poursuivie jusqu'à reprise d'une alimentation orale assurant au moins 60 % des besoins nutritionnels.

Un apport moyen de 1 500 kcal/jour est recommandé.

Les critères retenus pour définir la dénutrition sont les suivants :

- pour les adultes de moins de 70 ans :
 - perte de poids = 5 % en 1 mois ou = 10 % en 6 mois ; ou
 - indice de masse corporelle IMC = 18,5 kg/m² (hors maigreur constitutionnelle) ;
- pour les adultes de plus de 70 ans :
 - perte de poids = 5 % en 1 mois ou = 10 % en 6 mois ; ou
 - IMC = 21 kg/m² ; ou
 - mini nutritional assesment (MNA) = 17 (/30) ; ou
 - albuminémie < 35 g/l. :

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1190280	Nut. orale, adulte, mél. poly. hyperprot. normo-énerg. NESTLE, ORAL IMPACT, B/3. Mélange nutritif complet, hyperprotidique, normo-énergétique, supplémenté en nutriments spécifiques : arginine, acides gras oméga 3 et nucléotides issus de l'ARN (acide ribonucléique), sans gluten, boîte de 3 briquettes de 237 ml et de 334 kcal chacune, ORAL IMPACT de la société Nestlé Clinical Nutrition France SAS. ORAL IMPACT est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits a été publiée en annexe I de l'arrêté d'inscription du 05-10-2006 .	21,55	21,55	30-10-2015

Génériques (codes radiés au 01-03-2010 : voir article 2 de l'arrêté du 02-12-2009)

*** Les nutriments du groupe 1, 2 et 3 sont pris en charge :**

- pour les malades atteints d'épidermolyse bulleuse dystrophique ou dermolytique ;
- pour les malades atteints de mucoviscidose ;
- pour les malades infectés par le VIH présentant une dénutrition caractérisée par une perte de poids supérieure ou égale à 5% du poids habituel.

- pour les malades atteints de tumeurs ou d'hémopathies malignes présentant une dénutrition caractérisée par une perte de poids supérieure ou égale à 5% du poids habituel.
- pour les malades atteints de maladies neuromusculaires présentant une dénutrition caractérisée par une perte de poids supérieure ou égale à 5% du poids habituel ou pour les enfants présentant une stagnation staturo-pondérale durant une période de 6 mois.

*** Les nutriments du groupe 1 B sont pris en charge :**

- pour les malades atteints d'allergie aux protéines du lait de vache, après réalisation d'un test d'éviction effectué dans un établissement de santé comportant une activité spécialisée dans le suivi de cette affection,
- pour les enfants souffrant de malformations foetales avec expression post-natale de lésions de la muqueuse intestinale.

*** les nutriments du groupe 4 sont pris en charge :**

- pour les patients atteints d'une allergie aux hydrolysats de protéine après consultation ou hospitalisation dans un service d'un établissement de santé comportant une activité spécialisée dans le suivi de cette affection.

Le tarif d'un conditionnement est égal au produit du nombre de rations qu'il contient par le tarif unitaire de la ration considérée.

Groupe 1

Le Groupe 1 comprend :

- Groupe 1 A : les mélanges polymériques ;
- Groupe 1 B : les mélanges de protéines hydrolysées, de glucides hydrolysés, de TCL (triglycérides à chaînes longues) et de TCM (triglycérides à chaînes moyennes).

Code	Nomenclature	Tarif en euros (en euros TTC)	FIN DE VALIDITE
1102961 103N01.11	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 120 kcal et < 200 kcal, 1 ration	0,84 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1170632	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 120 kcal et < 200 kcal, 2 rations	1,68 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1109874	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 120 kcal et < 200 kcal, 4 rations	3,36 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1170661	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 120 kcal et < 200 kcal, 10 rations	8,40 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1125459	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 120 kcal et < 200 kcal, 12 rations	10,08 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1176758	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 120 kcal et < 200 kcal, 13 rations	10,92 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1161780	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 120 kcal et < 200 kcal, 15 rations	12,60 €	23-05-2010

			(Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009
1156201	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 120 kcal et < 200 kcal, 16 rations	13,44 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009
1117106	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 120 kcal et < 200 kcal, 17 rations	14,28 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009
1182240	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 120 kcal et < 200 kcal, 28 rations	23,52 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009
1153823 103N01.12	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 200 kcal et < 250 kcal, 1 ration	1,40 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009
1155489	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 200 kcal et < 250 kcal, 3 rations	4,20 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009
1136842	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 200 kcal et < 250 kcal, 4 rations	5,60 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009
1163201	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 200 kcal et < 250 kcal, 6 rations	8,40 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009
1108248	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 200 kcal et < 250 kcal, 8 rations	11,20 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009
1129144 103N01.13	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 250 kcal et < 300 kcal, 1 ration	1,75 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009
1185645	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 250 kcal et < 300 kcal, 3 rations	5,25 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009

1144698	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 250 kcal et < 300 kcal, 4 rations	7,00 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1174624	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 250 kcal et < 300 kcal, 6 rations	10,50 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1109928	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 250 kcal et < 300 kcal, 8 rations	14,00 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1126766 103N01.14	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 300 kcal et < 540 kcal, 1 ration	2,10 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1158370	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 300 kcal et < 540 kcal, 3 rations	6,30 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1141607	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 300 kcal et < 540 kcal, 4 rations	8,40 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1139510	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 300 kcal et < 540 kcal, 5 rations	10,50 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1165737	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 300 kcal et < 540 kcal, 6 rations	12,60 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1168345	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 300 kcal et < 540 kcal, 20 rations	42,00 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1187874 103N01.15	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 540 kcal, 1 ration	3,79 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1142854	Nutriments, groupe 1, ration $\geq$ 540 kcal, 6 rations	22,74 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)

Groupe 2

Le groupe 2 comprend :
- les lipides seuls ;
- les hydrolysats glucidiques.

Code	Nomenclature	Tarif en euros (en euros TTC)	FIN DE VALIDITE
1179521 103N01.21	Nutriments, groupe 2, ration $\geq$ 950 kcal et < 1500 kcal	1,88 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1148845 103N01.22	Nutriments, groupe 2, ration $\geq$ 1500 kcal et < 8500 kcal	2,97 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1126683 103N01.23	Nutriments, groupe 2, ration $\geq$ 8500 kcal	16,85 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)

Groupe 3

Le groupe 3 comprend :
- les protéines seules.

Code	Nomenclature	Tarif en euros (en euros TTC)	FIN DE VALIDITE
1154863	Nutriments, groupe 3, ration $\geq$ 800 kcal et < 1500 kcal	7,14 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1193768 103N01.31	Nutriments, groupe 3, ration $\geq$ 1500 kcal et < 1700 kcal	12,81 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1103860 103N01.32	Nutriments, groupe 3, ration $\geq$ 1700 kcal et < 2700 kcal	14,51 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1166843 103N01.33	Nutriments, groupe 3, ration $\geq$ 2700 kcal	23,05 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)

Groupe 4

Le groupe 4 comprend :

- les mélanges d'acides aminés libres, de glucides hydrolysés, de TCL (triglycérides à chaînes longues) et de TCM (triglycérides à chaînes moyennes).

Code	Nomenclature	Tarif en euros (en euros TTC)	FIN DE VALIDITE
1195276 103N01.41	Nutriments, groupe 4, ration $\geq$ 120 kcal et < 200 kcal, 1 ration	3,78 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)
1154372	Nutriments, groupe 4, ration $\geq$ 120 kcal et < 200 kcal, 13 rations	49,14 €	23-05-2010 (Voir article 1 de l'arrêté du 23-02-2010 modifiant l'article 2 de l'arrêté du 02-12-2009 et de l'arrêté du 23-12-2009)

Sous-section 2 : Produits pour nutrition entérale et prestations associées

Paragraphe 1 : Prestations associées à la nutrition entérale à domicile

Conditions générales d'attribution

Pour être pris en charge, la prescription initiale d'un forfait de nutrition entérale à domicile doit être effectuée, pour une période de 14 jours, par :

- un médecin hospitalier public ou privé, pour les adultes ;
- un pédiatre ou un anesthésiste exerçant en pédiatrie dans un établissement de soins public ou privé, pour les enfants de moins de 16 ans.

Celui-ci détermine le niveau d'apport nutritionnel, informe le patient et son entourage du déroulement de la nutrition entérale à domicile et notamment des complications possibles.

Le premier renouvellement est effectué pour une durée maximale de 3 mois, par le service à l'origine de la prescription initiale, après une visite effectuée par le prestataire à la fin de la période initiale de 14 jours.

A la fin de la première période de 3 mois, une réévaluation est effectuée par le service à l'origine de la prescription initiale.

Les renouvellements ultérieurs ont lieu tous les 3 mois au cours de la première année et peuvent être effectués par le médecin.

Après la première année, les renouvellements ont lieu tous les ans lors de la réévaluation annuelle effectuée, soit par le service à l'origine de la prescription initiale, soit par un autre service du même établissement de soins, soit par un autre établissement de soins.

En pédiatrie, le premier renouvellement est effectué à 3 mois par le prescripteur initial après une réévaluation. Les renouvellements suivants ont lieu au minimum tous les 6 mois et peuvent être effectués par le médecin en relation avec l'initiateur du traitement.

Les réévaluations comprennent :

- le poids ainsi que, chez les enfants, la taille et la maturation pubertaire ;
- l'état nutritionnel ;
- l'évolution de la pathologie ;
- la tolérance de la nutrition entérale ;
- l'observance de la nutrition entérale ;
- l'évaluation des apports alimentaires oraux, le cas échéant.

La prescription inclut :

- les mélanges nutritifs (ADDFMS) ;
- les dispositifs médicaux d'administration (sondes, boutons) ;

- les prestations de première installation ou de renouvellement ;
- le pied à sérum mobile.

La prise en charge est assurée sur la base de trois forfaits dont deux hebdomadaires calculés de date à date non cumulables :

- un forfait de première installation (code 1153480) couvrant la fourniture du matériel nécessaire et la prestation de service durant les 14 premiers jours qui s'ajoute aux forfaits hebdomadaires (avec ou sans pompe) ;

- un forfait hebdomadaire de nutrition entérale à domicile sans pompe (code 1111902) couvrant la fourniture du matériel nécessaire et la prestation de service ;
- un forfait hebdomadaire de nutrition entérale à domicile avec pompe (code 1176876) couvrant la fourniture du matériel nécessaire et la prestation de service.

Ces deux forfaits s'ajoutent aux codes de prise en charge des nutriments spécifiques à la nutrition entérale à domicile.

Ils peuvent également s'ajouter aux références :

- 1130578, 1193780 pour la délivrance des sondes naso-gastriques ou naso-entérales, 1154099 et 1152060 pour la délivrance des boutons de gastrostomie, 1168411 pour la délivrance des sondes de gastrostomie ou de jéjunostomie ;
- 1129434 pour les paniers à perfusion, 1111782, 1146349, 1126128 et 1101312 pour le pied à sérum à roulettes en cas de forfait 1 et d'utilisation d'une pompe fixe dans le forfait 2.

Les prestataires doivent impérativement :

- respecter les règles de matériovigilance ;
- établir des procédures internes écrites conformes au cahier des charges et les transmettre aux services prescripteurs ;
- assurer une prestation de soins à domicile conforme à la prescription et dans le respect des spécifications ci-dessous fixées.

Le choix du prestataire est laissé au patient. Néanmoins le service à l'origine de la prescription initiale fournit une liste aux patients des prestataires dont les caractéristiques et les procédures internes répondent au cahier des charges de la LPPR défini ci-dessous.

Forfait de première installation

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1153480	Nutrition entérale, forfait de première installation. Ce forfait couvre la fourniture du matériel nécessaire et la prestation de service durant les 14 premiers jours qui s'ajoute aux forfaits hebdomadaires (avec ou sans pompe). La prestation de première installation est prescrite pour une durée de 14 jours et une seule fois pour un malade. 1. La coordination et l'organisation du retour à domicile du malade, en liaison avec le service à l'origine de la prescription. 2. Une visite d'installation le jour du retour du malade à domicile. Cette visite d'installation peut être faite par un personnel compétent au sens de l'article D. 5232-1 du code de la santé publique. Elle se fait sous la responsabilité d'un personnel chargé de garantir l'application des règles professionnelles et de bonne pratique de délivrance des matériels et des services. Elle inclut : - la formation, en complément de la formation hospitalière, avec le conseil, l'éducation et les explications au malade et à ses proches, y compris des consignes précises concernant l'hygiène	178,00	178,00	28-02-2014

	et la sécurité ; - la fourniture au malade d'un livret de nutrition entérale à domicile (NED) et d'un carnet de suivi. 3. Un appel téléphonique dans les 48 heures à 72 heures, par un personnel compétent au sens de l'article D. 5232-1 du code de la santé publique sous la responsabilité d'un personnel chargé de garantir l'application des règles professionnelles et de bonne pratique de délivrance des matériels et des services. 4. Une visite de fin de prestation de première installation des malades à domicile à 14 jours par un personnel compétent au sens de l'article D. 5232-1 du code de la santé publique. La visite se fait sous la responsabilité d'un personnel chargé de garantir l'application des règles professionnelles et de bonne pratique de délivrance des matériels et des services.			

Forfait 1 : sans pompe

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1111902	Nutrition entérale, forfait hebdomadaire sans pompe ou par gravité : Forfait 1, sans pompe ou par gravité : Il couvre : 1. La livraison des mélanges nutritifs et des dispositifs médicaux d'administration, le cas échéant, tous les 28 jours selon la prescription. 2. La livraison et la mise à disposition des consommables et accessoires tels que définis ci-dessous. 3. Une astreinte téléphonique 24 h/24 et 7 jours/7, au tarif local. 4. La gestion administrative du dossier du malade et la gestion de la continuité des prestations en cas de changement d'adresse temporaire du malade. 5. Une visite de suivi à domicile par un personnel compétent au sens de l'article D. 5232-1 du code de la santé publique. La visite se fait sous la responsabilité d'un personnel chargé de garantir l'application des règles professionnelles et de bonne pratique de délivrance des matériels et des services : - à 3 mois puis tous les 3 mois la première année et tous les 6 mois les années suivantes chez l'adulte ; - à 6 semaines puis tous les 3 mois chez l'enfant. 6. La surveillance de la bonne utilisation des mélanges nutritifs (stockage, date de péremption, traçabilité...) et de leur consommation. 7. La participation à la coordination du suivi du malade avec les médecins (prescripteur et traitant) et les auxiliaires médicaux. 8. Une information écrite régulière (au moins trimestrielle) au prescripteur sur le suivi des patients, les éventuels dysfonctionnements et incidents, ainsi que le compte rendu de toutes les interventions. Sont définis comme accessoires et consommables inclus dans le forfait avec leur fréquence de changement les dispositifs suivants : - tubulure avec molette manuelle pour une nutrition par gravité (1 par jour) ; - seringue à embout conique ou luer-lock de 60 ml (8 à 10 par mois) ; - seringue de 5 ml ou 10 ml, le cas échéant (10/mois) ;	61,13	61,13	28-02-2014

	- obturateur pour sonde nasodigestive (4/mois) ; - connecteur pour sonde de stomie (4 par an) ; - poche à eau et sa tubulure, si une hydratation est nécessaire (8 par mois) ; - clamp (1 à 2 par an) ; - dispositif nécessaire à la fixation externe des sondes nasodigestives et des sondes de stomies ; - raccord sonde/seringue (4 par mois).			

Forfait 2 : avec pompe

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1176876	Nutrition entérale, forfait hebdomadaire avec pompe ou régulateur de débit : Forfait 2, avec pompe ou régulateur de débit. Le régulateur de débit doit répondre aux spécifications minimales suivantes : - moteur entraînant une tubulure adaptée et commandant le débit de la nutrition entérale par un dispositif adapté, soit à galets rotatifs, soit à galets péristaltiques, soit volumétrique ; - réglage du débit par fraction de 5 ml à 10 ml/heure chez l'adulte et de 1 ml/h chez l'enfant ; - alarmes auditive et visuelle en cas d'anomalie de fonctionnement. Un régulateur de débit est indiqué dans les situations suivantes : - malades à risque de régurgitation ; - alimentation nocturne ; - alimentation en site jéjunale ; - malades gastrectomisés ; - trouble de la conscience sévère ; - maldigestion, malabsorption, troubles moteurs intestinaux ; - intolérance à la nutrition par gravité (diarrhée, reflux, inhalation et météorisme douloureux) ; - malades et entourage dans l'incapacité physique de gérer une nutrition entérale à domicile (NED) par gravité ; - troubles de l'équilibre glycémique ; - enfant de moins de 16 ans. Le forfait 2 couvre : 1. La livraison des mélanges nutritifs et des dispositifs médicaux d'administration, le cas échéant, tous les 28 jours selon la prescription. 2. La livraison et la mise à disposition des consommables et accessoires tels que définis ci-dessous. 3. Une astreinte téléphonique 24 h/24 et 7 jours/7, au tarif local. 4. La gestion administrative du dossier du malade et la gestion de la continuité des prestations	83,24	83,24	28-02-2014

	en cas de changement d'adresse temporaire du malade. 5. Une visite de suivi à domicile, par un personnel compétent au sens de l'article D. 5232-1 du code de la santé publique. La visite se fait sous la responsabilité d'un personnel chargé de garantir l'application des règles professionnelles et de bonne pratique de délivrance des matériels et des services : - à 3 mois puis tous les 3 mois la première année et tous les 6 mois les années suivantes chez l'adulte ; - à 6 semaines puis tous les 3 mois chez l'enfant. 6. La surveillance de la bonne utilisation des mélanges nutritifs (stockage, date de péremption, traçabilité...) et de leur consommation. 7. La surveillance de l'état du matériel tous les 3 ou 6 mois lors de la visite de suivi. 8. Le remplacement du matériel en cas de panne dans un délai de 12 heures. 9. La fourniture d'une deuxième pompe chez l'enfant sur prescription médicale. 10. La participation à la coordination du suivi du malade avec les médecins (prescripteur et traitant) et les auxiliaires médicaux. 11. Une information écrite régulière (au moins trimestrielle) au prescripteur sur le suivi des patients, les éventuels dysfonctionnements et incidents, ainsi que le compte rendu de toutes les interventions. 12. La reprise du matériel au domicile et la désinfection. 13. L'installation du régulateur de débit et la formation au maniement du régulateur de débit, en cas de nutrition entérale nécessitant un régulateur de débit. Sont définis comme accessoires et consommables inclus dans le forfait avec leur fréquence de changement, les dispositifs suivants : - tubulure adaptée au régulateur de débit (1 par jour) ; - sac à dos et son crochet en cas de régulateur de débit portable ; - seringue à embout conique ou luer-lock de 60 ml (8 à 10 par mois) ; - seringue de 5 ml ou 10 ml, le cas échéant (10/mois) ; - obturateur pour sonde nasodigestive (4/mois) ; - connecteur pour sonde de stomie (4 par an) ; - poche à eau et sa tubulure, si une hydratation est nécessaire (8 par mois) ; - clamp (1 à 2 par an) ; - dispositif nécessaire à la fixation externe des sondes nasodigestives et des sondes de stomies ; - raccord sonde/seringue (4 par mois).			

Paragraphe 2 : Produits pour nutrition entérale à domicile pour adultes

Seuls les aliments diététiques à des fins médicales spéciales (ADDFMS) conformes à l'arrêté du 20 septembre 2000 relatif aux ADDFMS modifié peuvent être pris en charge. Pour tous les produits, l'étiquetage doit être conforme à la réglementation en vigueur.

La prise en charge des produits pour nutrition entérale à domicile destinés aux adultes est assurée :

1) Chez des malades dont la fonction intestinale est normale mais dénutris selon les critères de dénutrition suivants :

a. Pour les adultes de moins de 70 ans :

- perte de poids $\geq 5\%$ en 1 mois ou $\geq 10\%$ en 6 mois ;
- ou indice de masse corporelle (IMC) $\leq 18,5$ (hors maigreur constitutionnelle).

b. Pour les adultes de plus de 70 ans :

- perte de poids $\geq 5\%$ en 1 mois ou $\geq 10\%$ en 6 mois
- ou IMC ≤ 21 ;
- ou mini nutritional assessment (MNA) ≤ 17 (/30) ;
- ou albuminémie < 35 g/l.

2) Chez des malades ayant un risque significatif de dénutrition en raison d'une incapacité à couvrir ses besoins nutritionnels, en raison de la présence d'un ou plusieurs des trois mécanismes suivants :

- apports spontanés insuffisants par rapport aux besoins estimés ou mesurés ;
- hypermétabolisme et/ou hypercatabolisme ;
- syndrome de malabsorption.

Les besoins en macronutriments sont déterminés pour un apport nutritionnel quotidien minimum de 1 500 kcal, la nutrition entérale pouvant être exclusive.

A - Mélanges polymériques normoprotidiques (mél. poly. normoprot.) pour adultes

Les mélanges polymériques normoprotidiques sont particulièrement destinés aux malades définis ci-dessus et ayant des apports spontanés insuffisants par rapport aux besoins estimés. Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants :

Protéines : à base de protéines entières de lait et/ou de soja
12 % < Apport $\leq$ 16 % des AET du mélange

Energie : Hypoénergétique : 0,5 kcal/ml $\leq$ valeur énergétique $\leq$ 0,9 kcal/ml
Normoénergétique : 0,9 kcal/ml < valeur énergétique < 1,2 kcal/ml
Hyperénergétique : 1,2 kcal/ml $\leq$ valeur énergétique $\leq$ 1,6 kcal/ml

Lipides : à base d'huiles végétales ou animales
30 % $\leq$ Apport $\leq$ 35 % des AET du mélange

La composition lipidique doit permettre de couvrir les besoins en acides gras essentiels pour une nutrition entérale exclusive apportant au moins 1 500 kcal/jour.
Aucune recommandation n'est faite pour les teneurs en acides gras monoinsaturés, en acides gras saturés et en TCM.

Glucides : à base de polysaccharides
QSP 100 % des AET du mélange

Les produits doivent être sans lactose

Avec ou sans fibres, quelqu'en soit le type (solubles ou insolubles). Aucune donnée scientifique actuelle ne permet de déterminer la limite de l'apport en fibres.

Conditionnements : 500 ml, 1 000 ml et 1 500 ml

Code	Référence	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau prix de cession (en euros HT) à compter du 01/11/2013	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du 01/11/2013	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01/11/2013	Date de fin de prise en charge

1125695	Nutrition entérale, adulte, mél poly normoprot. hypoénerg, 500 ml. Mélange polymérique normoprotidique et hypoénergétique pour nutrition entérale destinée aux adultes, conditionnement de 500 ml.	2,41	3,24	3,24	2,34	3,14	3,14	28-02-2014
1108320	Nutrition entérale, adulte, mél poly normoprot. hypoénerg, 1 000 ml. Mélange polymérique normoprotidique et hypoénergétique pour nutrition entérale destinée aux adultes, conditionnement de 1 000 ml.	4,82	6,48	6,48	4,67	6,29	6,29	28-02-2014
1121600	Nutrition entérale, adulte, mél poly normoprot. hypoénerg, 1 500 ml. Mélange polymérique normoprotidique et hypoénergétique pour nutrition entérale destinée aux adultes, conditionnement de 1 500 ml.	7,23	9,72	9,72	7,01	9,43	9,43	28-02-2014
1164264	Nutrition entérale, adulte, mél poly normoprot. normoénerg, 500 ml. Mélange polymérique normoprotidique et normoénergétique pour nutrition entérale destinée aux adultes, conditionnement de 500 ml.	2,51	3,38	3,38	2,44	3,28	3,28	28-02-2014
1129747	Nutrition entérale, adulte, mél poly normoprot. normoénerg, 1 000 ml. Mélange polymérique normoprotidique et normoénergétique pour nutrition entérale destinée aux adultes, conditionnement de 1 000 ml.	5,02	6,76	6,76	4,87	6,56	6,56	28-02-2014
1100413	Nutrition entérale, adulte, mél poly normoprot. normoénerg, 1 500 ml. Mélange polymérique normoprotidique et normoénergétique pour nutrition entérale destinée aux adultes, conditionnement de 1 500 ml.	7,53	10,14	10,14	7,31	9,84	9,84	28-02-2014
1146071	Nutrition entérale, adulte, mél. poly normoprot. hyperénerg, 500 ml. Mélange polymérique normoprotidique et hyperénergétique pour nutrition entérale destinée aux adultes, conditionnement de 500 ml.	2,92	3,93	3,93	2,83	3,81	3,81	28-02-2014
1191002	Nutrition entérale, adulte, mél. poly normoprot. hyperénerg, 1 000 ml. Mélange polymérique normoprotidique et hyperénergétique pour	5,84	7,86	7,86	5,67	7,62	7,62	28-02-2014

	nutrition entérale destinée aux adultes, conditionnement de 1 000 ml.							
1128630	Nutrition entérale, adulte, mél. poly normoprot. hyperénerg, 1 500 ml. Mélange polymérique normoprotidique et hyperénergétique pour nutrition entérale destinée aux adultes, conditionnement de 1 500 ml.	8,76	11,79	11,79	8,50	11,44	11,44	28-02-2014

B - Mélanges polymériques hyperprotidiques (mél. poly hyperprot.) pour adultes

Les mélanges polymériques hyperprotidiques sont particulièrement destinés aux malades définis ci-dessus présentant un hypermétabolisme et/ou un hypercatabolisme et aux sujets âgés ayant une carence d'apport en protéines inférieure à 0,9 g / kg / jour.

Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants :

Protéines : à base de protéines entières de lait et/ou de soja

16 % < apport ≤ 20 % des AET du mélange

Lipides : à base d'huiles végétales ou animales

30 % ≤ apport ≤ 35 % des AET du mélange

La composition lipidique doit permettre de couvrir les besoins en acides gras essentiels pour une nutrition entérale exclusive apportant au moins 1 500 kcal/jour.

Aucune recommandation n'est faite pour les teneurs en acides gras monoinsaturés, en acides gras saturés et en TCM.

Glucides : à base de polysaccharides

QSP 100 % des AET du mélange

Les produits doivent être sans lactose.

Energie : Normoénergétique : 0,9 kcal/ml < valeur énergétique < 1,2 kcal/ml

Hyperénergétique : ≤ 1,2 kcal/ml valeur énergétique ≤ 1,6 kcal/ml

Avec ou sans fibres, quel qu'en soit le type (solubles ou insolubles). Aucune donnée scientifique actuelle ne permet de déterminer la limite de l'apport en fibres.

Conditionnements : 500 ml, 1 000 ml et 1 500 ml

Code	Référence	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau prix de cession (en euros HT) à compter du 01/11/2013	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du 01/11/2013	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01/11/2013	Date de fin de prise en charge
1150523	Nutrition entérale, adulte, mél poly hyperprot. normoénerg, 500 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et normoénergétique pour	2,85	3,84	3,84	2,77	3,72	3,72	28-02-2014

	nutrition entérale destinée aux adultes, conditionnement de 500 ml.							
1134323	Nutrition entérale, adulte, mél poly hyperprot. normoénerg, 1 000 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et normoénergétique pour nutrition entérale destinée aux adultes, conditionnement de 1 000 ml.	5,70	7,68	7,68	5,54	7,45	7,45	28-02-2014
1140482	Nutrition entérale, adulte, mél poly hyperprot. normoénerg, 1 500 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et normoénergétique pour nutrition entérale destinée aux adultes, conditionnement de 1 500 ml.	8,55	11,52	11,52	8,31	11,17	11,17	28-02-2014
1192007	Nutrition entérale, adulte, mél poly hyperprot. hyperénerg, 500 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour nutrition entérale destinée aux adultes, conditionnement de 500 ml.	2,95	3,97	3,97	2,86	3,85	3,85	28-02-2014
1124690	Nutrition entérale, adulte, mél poly hyperprot. hyperénerg, 1 000 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour nutrition entérale destinée aux adultes, conditionnement de 1 000 ml.	5,90	7,94	7,94	5,73	7,70	7,70	28-02-2014
1144920	Nutrition entérale, adulte, mél poly hyperprot. hyperénerg, 1 500 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour nutrition entérale destinée aux adultes, conditionnement de 1 500 ml.	8,85	11,91	11,91	8,59	11,55	11,55	28-02-2014

C - Autres nutriments pour nutrition entérale pour adultes, les 500 ml

Société Nestlé Clinical Nutrition France SAS (Nestlé)

La prise en charge est assurée pour la nutrition périopératoire des patients ayant une chirurgie digestive carcinologique majeure programmée :

- en préopératoire, chez tous ces patients quel que soit l'état nutritionnel ;
- en postopératoire, chez les patients dénutris selon les critères définis au début du paragraphe 2 " Produits pour nutrition entérale à domicile pour adultes ".

La prescription doit être réalisée par :

- un oncologue, ou
- un anesthésiste-réanimateur, ou
- un gastro-entérologue, ou

- un chirurgien digestif.

Pour la nutrition préopératoire :

L'apport oral à domicile est à privilégier. La voie entérale est à utiliser quand la voie orale est impossible.

La durée proposée est de 7 jours.

Un apport moyen de 1 000 kcal/jour est recommandé en plus de l'alimentation spontanée.

Pour la nutrition postopératoire :

La voie d'administration est entérale. Un relai par voie orale peut être envisagé dans certains cas vers le cinquième jour postopératoire.

La durée ne doit pas être inférieure à 7 jours et doit être poursuivie jusqu'à reprise d'une alimentation orale assurant au moins 60 % des besoins nutritionnels.

Les critères retenus pour définir la dénutrition sont les suivants :

a) Pour les adultes de moins de 70 ans :

- perte de poids = 5 % en 1 mois ou = 10 % en 6 mois ; ou

- indice de masse corporelle IMC = 18,5 kg/m² (hors maigreur constitutionnelle).

b) Pour les adultes de plus de 70 ans :

- perte de poids = 5 % en 1 mois ou = 10 % en 6 mois ; ou

- IMC = 21 kg/m² ; ou

- mini nutritional assesment (MNA) = 17 (/30) ; ou

- albuminémie < 35 g/l.

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1156980	Nutrition entérale, NESTLE, nutriment standard, IMPACT ENTERAL. La prise en charge est assurée pour bouteille de nutrition entérale SMARTFLEX de 500 ml. IMPACT ENTERAL est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits a été publiée en annexe I de l'arrêté d'inscription du 5 octobre 2006.	17,96	17,96	30-10-2015

Société Lactalis Nutrition Santé (Lactalis)

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	FIN DE VALIDITE
1108060	Nutrition entérale, LACTALIS, nutriment standard, REALDIET Pédiatrie Fibres.	2,96		02-12-2010 (Voir article 2 de l'arrêté du 23-02-2010)

1142535	Nutrition entérale LACTALIS, nutriment standard, REALDIET Pédiatrie Standard.	2,96		02-12-2010 (Voir article 2 de l'arrêté du 23-02-2010)

Société Fresenius Kabi France (Fresenius)

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	FIN DE VALIDITE

1195075 101D04.31	Nutrition entérale, FRESENIUS, nutriment standard, FREBINI STANDARD.	2,96		02-12-2010 (Voir article 2 de l'arrêté du 23-02-2010)

1115372 101D04.31	Nutrition entérale, FRESENIUS, nutriment standard, FREBINI FIBRES.	2,96		02-12-2010 (Voir article 2 de l'arrêté du 23-02-2010)

Code	Référence	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	FIN DE VALIDITE

1183965	Nut entérale, adulte, mél poly hyperprot. normoénerg, FRESENIUS, FRESUBIN, 500 ml. Polymérique hyperprotidique et normoénergétique pour nutrition entérale destinée aux adultes, sous forme liquide, poche de 500 ml, FRESUBIN DB CONTROL de la société FRESENIUS KABI. La prise en charge est assurée chez les patients atteints de diabète de type 2 répondant aux conditions telles que définies au début du paragraphe 2 " Produits pour nutrition entérale à domicile ".	3,43	4,61	4,61	15-10-2015

Société Laboratoire Nestle Clinical Nutrition France

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	FIN DE VALIDITE

1199080 101D04.31	Nutrition entérale, NESTLE, nutriment standard, SONDALIS G.	2,96		01-10-2005 (Référence initialement radiée au 01-03-2010 par

				article 2 de l'arrêté du 09-11-2009 puis radiation supprimée par article 9 de l'arrêté du 19-02-2010

1125270 101D04.31	Nutrition entérale, NESTLE, nutriment standard, SONDALIS JUNIOR.	2,96		02-12-2010 (Voir article 2 de l'arrêté du 23-02-2010)

1155800 101D04.31	Nutrition entérale, NESTLE, nutriment standard, MODULEN IBD.	2,96		02-12-2010 (Voir article 2 de l'arrêté du 23-02-2010)

Société Nutricia

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	FIN DE VALIDITE

1195916 101D04.31	Nutrition entérale, NUTRICIA, nutriment standard, NUTRINI.	2,96		02-12-2010 (Voir article 2 de l'arrêté du 23-02-2010)

1117974 101D04.31	Nutrition entérale, NUTRICIA, nutriment standard, NUTRINI MULTIFIBRES.	2,96		02-12-2010 (Voir article 2 de l'arrêté du 23-02-2010)

1136730 101D04.31	Nutrition entérale, NUTRICIA, nutriment standard, Nutrini Max.	2,96		02-12-2010 (Voir article 2 de l'arrêté du 23-02-2010)

1175262 101D04.31	Nutrition entérale, NUTRICIA, nutriment standard, Nutrini Max Multi Fibre.	2,96		02-12-2010 (Voir article 2 de l'arrêté du

				23-02-2010)

Société Nutricia France

La prise en charge est assurée pour les nourrissons de moins d'un an, ou de moins de 8 kg, présentant une dénutrition ou chez lesquels l'alimentation orale est impossible, difficile ou insuffisante, ayant un tube digestif sain, nécessitant un apport volumétrique restreint et présentant, notamment, une des indications suivantes :

- pathologies malformatives (axe digestif et respiratoire) ;
- pathologies neurologiques ;
- séquelles de prématurité ;
- cardiopathies congénitales ;
- dermatoses sévères ;
- maladies hématologiques d'apparition précoce ;
- assistance nutritionnelle péri-opératoire des interventions chirurgicales lourdes.

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	FIN DE VALIDITE
1171270	Nutrition entérale, NUTRICIA France, nutriment standard, les 100 ml, INFATRINI.	1,00		02-12-2010 (Voir article 2 de l'arrêté du 23-02-2010)

Société Nutricia

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	FIN DE VALIDITE
1114119	Nutrition entérale, NUTRICIA, nutriment hyperénergétique, NUTRINI ENERGY.	3,20		02-12-2010 (Voir article 2 de l'arrêté du 23-02-2010)
1197223	Nutrition entérale, NUTRICIA, nutriment hyperénergétique, NUTRINI NRJ MULTIFIBRES. Nutriment NUTRINI ENERGY MULTIFIBRES.	3,20		02-12-2010 (Voir article 2 de l'arrêté du 23-02-2010)
1132502	Nutrition entérale, NUTRICIA, nutriment hyperénergétique, Nutrini Max Energy.	3,20		02-12-2010 (Voir article 2 de l'arrêté du 23-02-2010)
1118241	Nutrition entérale, NUTRICIA, nutriment hyperénergétique, Nutrini Max NRJ Multi Fibre.	3,20		02-12-2010 (Voir article 2 de

				l'arrêté du 23-02-2010)

Société Mead Johnson

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	FIN DE VALIDITE
1186403 101D04.32	Nutrition entérale, MEAD JOHNSON, nutriment hyperénergétique, PREGESTIMIL.	3,20		02-12-2010 (Voir article 2 de l'arrêté du 23-02-2010)

Société Nestle Clinical Nutrition France

La prise en charge est assurée dans les indications suivantes :

- insuffisance pancréatique aiguë ;
- grêles courts ;
- maladies inflammatoires du grêle ;
- syndromes de malabsorption sévère.

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1197275	Nutrition entérale, NESTLE, nutriment spécifique, PEPTAMEN.	3,54		01-12-2008 (Référence initialement radiée au 01-03-2010 par article 2 de l'arrêté du 09-11-2009 puis radiation supprimée par article 9 de l'arrêté du 19-02-2010)
1185415	Nutrition entérale, NESTLE, nutriment spécifique, PEPTAMEN HN.	3,54		01-12-2008 (Référence initialement radiée

				au 01-03-2010 par article 2 de l'arrêté du 09-11-2009 puis radiation supprimée par article 9 de l'arrêté du 19-02-2010

Société Laboratoire Nestle Clinical Nutrition France

Code	Référence	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	FIN DE VALIDITE
1175931 101D04.33		5,22	7,04	7,04	01-03-2011 (Voir article 3 de l'arrêté du 23-02-2010)

Paragraphe 3 : Produits pour nutrition orale et entérale à domicile pour les enfants de moins de seize ans

Seuls les aliments diététiques à des fins médicales spéciales (ADDFMS) conformes à l'arrêté du 20 septembre 2000 relatif aux ADDFMS modifié peuvent être pris en charge. Compte tenu des besoins de l'enfant en sodium, l'apport en sodium des produits prêts à l'emploi est fixé à la borne supérieure de l'arrêté du 20 septembre 2000 relatif aux ADDFMS.

Pour tous les produits, l'étiquetage doit être conforme à la réglementation en vigueur.

La prise en charge des produits pour nutrition orale et entérale à domicile destinés aux enfants de moins de seize ans est assurée chez des malades dont la fonction intestinale est normale mais dénutris selon les critères de dénutrition suivants :

- un rapport poids/taille < 90 % ou un rapport taille/âge < 95 % ;
- une stagnation pondérale par classe d'âge selon les critères suivants :

Classe d'âge et critères quantitatifs de stagnation pondérale

0 à 6 mois : Prise de poids < 500 g/mois pendant ≥ 1 mois.

6 à 12 mois : Prise de poids < 300 g/mois pendant ≥ 2 mois.

12 à 36 mois : Prise de poids < 150 g/mois pendant ≥ 3 mois.

3 à 6 ans : Poids bloqué pendant ≥ 3 mois ou perte de poids pendant ≥ 2 mois.

6 à 16 ans : Poids bloqué pendant ≥ 6 mois ou perte de poids pendant 2 mois.

Chez des enfants ayant un risque significatif de dénutrition en raison d'une incapacité à couvrir ses besoins nutritionnels, en raison de la présence d'un ou plusieurs des trois mécanismes suivants :

- apports spontanés insuffisants par rapport aux besoins estimés ou mesurés ;
- hypermétabolisme et/ou hypercatabolisme ;
- syndrome de malabsorption.

La prise en charge nutritionnelle doit toujours débiter en première intention par un soutien diététique, l'enrichissement de l'alimentation naturelle étant essentiel, puis par une tentative de complémentation nutritionnelle orale (CNO).

Chez l'enfant de plus de trois ans, lorsqu'une CNO est nécessaire, les produits destinés aux adultes peuvent être utilisés compte tenu de la durée limitée que doit avoir la CNO et de la notion de complémentation, et non de substitution, orale.

En cas d'échec de la CNO, la nutrition entérale est alors envisagée.

La nutrition entérale est indiquée en première intention lors de contre-indication à la voie oroœsophagienne et lors de pathologies intestinales justifiant une administration à débit continu.

Les modalités d'utilisation définies ci-dessous sont d'ordre général.

Il n'est pas défini de durées de traitement et de quantités à administrer. Elles ne peuvent être systématisées et dépendent de :

- l'âge, la taille et la maturation pubertaire ;
- l'état nutritionnel ;
- le risque nutritionnel ;
- la pathologie sous-jacente ;
- la tolérance au traitement entrepris.

A. - Mélanges polymériques normoprotidiques et normoénergétiques à base de protéines animales ou végétales (mél. poly. normoprot. normoénerg.)

Les mélanges polymériques normoprotidiques et normoénergétiques à base de protéines animales ou végétales sont destinés aux enfants définis ci-dessus et ayant des apports spontanés insuffisants par rapport aux besoins estimés.

Destinés exclusivement à la nutrition entérale chez les enfants dont l'alimentation orale est insuffisante ou impossible, ces mélanges doivent permettre l'adaptation directe d'une tubulure de nutrition entérale de façon à maintenir le circuit fermé et être prêts à l'emploi.

A1. - Mélanges polymériques normoprotidiques et normoénergétiques à base de protéines animales ou végétales (mél. poly. normoprot. normoénerg.) destinés aux enfants de moins d'un an

Ces produits doivent être conformes à l'arrêté du [11-04-2008](#) relatif aux préparations pour nourrissons et aux préparations de suite et modifiant l'arrêté du [20-09-2000](#) relatif aux aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales.

Aucune spécificité nutritionnelle minimale particulière n'est définie. Les exigences demandées pour ces produits sont les mêmes que celles imposées aux préparations pour nourrissons et aux préparations de suite.

La prise en charge est assurée pour les conditionnements : 200-250 ml et 500 ml.

Code	Référence	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1116058	Nutrition entérale, mél. poly. normoprot. normoénerg. < un an, 200 ml. Mélange polymérique normoprotidique et normoénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de moins d'un an, conditionnement de 200 ml.	1,26	1,70	1,70	28-02-2015
1157465	Nutrition entérale, mél. poly. normoprot. normoénerg. < un an, 250 ml.	1,58	2,12	2,12	28-02-2015

	Mélange polymérique normoprotidique et normoénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de moins d'un an, conditionnement de 250 ml.				
1121898	Nutrition entérale, mél. poly. normoprot. normoénerg. < un an, 500 ml. Mélange polymérique normoprotidique et normoénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de moins d'un an, conditionnement de 500 ml.	3,17	4,26	4,26	28-02-2015

A2. - Mélanges polymériques normoprotidiques et normoénergétiques à base de protéines animales ou végétales (mél. poly. normoprot. normoénerg.) destinés aux enfants d'un an jusqu'à trois ans

Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants :

Valeur énergétique : 0,8 - 1,2 kcal/ml (bornes incluses) ;

Protéines :

A base de protéines entières de lait et/ou de soja : $2 \text{ g/100 kcal} \leq \text{Apport} \leq 2,5 \text{ g/100 kcal}$.

Lipides : $\leq 40 \% \text{ Apport} \leq 50 \% \text{ des AET du mélange}$. La composition lipidique doit respecter les ANC.

Glucides :

A base de polysaccharides : QSP 100 % des AET du mélange.

Conditionnements : 200-250 ml et 500 ml.

Code	Référence	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1190570	Nutrition entérale, mél. poly. normoprot. normoénerg., un an à trois ans, 200 ml. Mélange polymérique normoprotidique et normoénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de plus d'un an jusqu'à trois ans, conditionnement de 200 ml.	1,26	1,70	1,70	28-02-2015
1185332	Nutrition entérale, mél. poly. normoprot. normoénerg., un an à trois ans, 250 ml. Mélange polymérique normoprotidique et normoénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de plus d'un an jusqu'à trois ans, conditionnement de 250 ml.	1,58	2,12	2,12	28-02-2015
1190020	Nutrition entérale, mél. poly. normoprot. normoénerg., un an à trois ans, 500 ml. Mélange polymérique normoprotidique et normoénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de plus d'un an jusqu'à trois ans, conditionnement de 500 ml.	3,17	4,26	4,26	28-02-2015

A3. - Mélanges polymériques normoprotidiques et normoénergétiques à base de protéines animales ou végétales (mél. poly. normoprot. normoénerg.) destinés aux enfants de plus de trois ans

Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants :

Valeur énergétique : 0,8 - 1,2 kcal/ml (bornes incluses).

Protéines :

A base de protéines entières de lait et/ou de soja : $2 \text{ g/100 kcal} \leq \text{Apport} \leq 2,5 \text{ g/100 kcal}$.

Lipides : $30 \% \leq \text{Apport} \leq 40 \%$ des AET du mélange. La composition lipidique doit respecter les ANC.

Glucides :

A base de polysaccharides : QSP 100 % des AET du mélange.

Conditionnements : 500 ml et 1 000 ml.

Code	Référence	Nouveau prix de cession (en euros HT) à compter du 01/11/2013	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du 01/11/2013	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01/11/2013	Date de fin de prise en charge
1108142	Nutrition entérale, mél. poly. normoprot. normoénerg. > trois ans, 500 ml. Mélange polymérique normoprotidique et normoénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de plus de trois ans, conditionnement de 500 ml.	3,17	4,26	4,26	28-02-2015
1116325	Nutrition entérale, mél. poly. normoprot. normoénerg. > trois ans, 1 000 ml. Mélange polymérique normoprotidique et normoénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de plus de trois ans, conditionnement de 1 000 ml.	6,32	8,51	8,51	28-02-2015

B. - Mélanges polymériques hyperprotidiques et hyperénergétiques à base de protéines entières animales ou végétales (mél. poly. hyperprot. hyperénerg.)

Les mélanges polymériques hyperprotidiques sont particulièrement destinés aux enfants définis ci-dessus présentant un hypermétabolisme et/ou un hypercatabolisme ou nécessitant une restriction hydrique.

B1. - Mélanges polymériques hyperprotidiques et hyperénergétiques à base de protéines entières animales ou végétales (mél. poly. hyperprot. hyperénerg.) destinés aux enfants de moins d'un an

Ces mélanges doivent être utilisables par voie orale (biberon) ou entérale. Ils doivent donc permettre l'adaptation directe d'une tubulure de nutrition entérale de façon à maintenir le circuit fermé et être prêts à l'emploi.

La nature des protéines, lipides et glucides doit être conforme à l'arrêté du [11-04-2008](#) relatif aux préparations pour nourrissons et aux préparations de suite et modifiant l'arrêté du [20-09-2000](#) relatif aux aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales.

Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants :

Valeur énergétique : 0,9 - 1,1 kcal/ml (bornes incluses).

Protéines : $2,5 \text{ g/100 kcal} < \text{Apport} \leq 3,5 \text{ g/100 kcal}$.

Lipides : $45 \% \leq \text{Apport} \leq 50 \%$ des AET du mélange.

Les apports quantitatifs en acides gras essentiels doivent être conformes aux ANC et, en l'absence de consensus dans la littérature, la composition lipidique qualitative doit être proche des ANC.

Glucides : QSP 100 % des AET du mélange.

Conditionnements : 200-250 ml et 500 ml.

Code	Référence	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1125086	Nutrition orale, mél. poly. hyperprot. hyperénerg. < un an, 200 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour nutrition orale destinée aux enfants de moins d'un an, conditionnement de 200 ml.	-	1,63	2,13	28-02-2015
1120999	Nutrition orale, mél. poly. hyperprot. hyperénerg. < un an, 4 × 200 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour nutrition orale destinée aux enfants de moins d'un an, conditionnement de 4 bouteilles de 200 ml.	-	6,52	8,52	28-02-2015
1194839	Nutrition orale, mél. poly. hyperprot. hyperénerg. < un an, 250 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour nutrition orale destinée aux enfants de moins d'un an, conditionnement de 250 ml.	-	2,03	2,53	28-02-2015
1105215	Nutrition orale, mél. poly. hyperprot. hyperénerg. < un an, 500 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour nutrition orale destinée aux enfants de moins d'un an, conditionnement de 500 ml.	-	4,07	5,07	28-02-2015
Code	Référence	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1110162	Nutrition entérale, mél. poly. hyperprot. hyperénerg. < un an, 200 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de moins d'un an, conditionnement de 200 ml.	1,56	2,10	2,10	28-02-2015
1167251	Nutrition entérale, mél. poly. hyperprot. hyperénerg. < un an, 250 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de moins d'un an, conditionnement de 250 ml.	1,95	2,62	2,62	28-02-2015
1189815	Nutrition entérale, mél. poly. hyperprot. hyperénerg. < un an, 500 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de moins d'un an, conditionnement de 500 ml.	3,90	5,25	5,25	28-02-2015

B2. - Mélanges polymériques hyperprotidiques et hyperénergétiques à base de protéines entières animales ou végétales (mél. poly. hyperprot. hyperénerg.) destinés aux enfants de plus d'un an jusqu'à trois ans

Destinés exclusivement à la nutrition entérale chez les enfants dont l'alimentation orale est insuffisante ou impossible, ces mélanges doivent permettre l'adaptation directe d'une tubulure de nutrition entérale de façon à maintenir le circuit fermé et être prêts à l'emploi.

Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants :

Valeur énergétique : 1,3 - 1,5 kcal/ml (bornes incluses).

Protéines :

A base de protéines entières de lait et/ou de soja : 2,5 g/100 kcal < Apport $\leq$ 4,5 g/100 kcal.

Lipides : 40 % $\leq$ Apport $\leq$ 50 % des AET du mélange. La composition lipidique doit respecter les ANC.

Glucides :

A base de polysaccharides : QSP 100 % des AET du mélange.

Conditionnements : 200-250 ml et 500 ml.

Code	Référence	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1106976	Nutrition entérale, mél. poly. hyperprot. hyperénerg., un an à trois ans, 200 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de plus d'un an jusqu'à trois ans, conditionnement de 200 ml.	1,56	2,10	2,10	28-02-2015
1130348	Nutrition entérale, mél. poly. hyperprot. hyperénerg., un an à trois ans, 250 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de plus d'un an jusqu'à trois ans, conditionnement de 250 ml.	1,95	2,62	2,62	28-02-2015
1141814	Nutrition entérale, mél. poly. hyperprot. hyperénerg., un an à trois ans, 500 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de plus d'un an jusqu'à trois ans, conditionnement de 500 ml.	3,90	5,25	5,25	28-02-2015

B3. - Mélanges polymériques hyperprotidiques et hyperénergétiques à base de protéines entières animales ou végétales (mél. poly. hyperprot. hyperénerg.) destinés aux enfants de plus de trois ans

Destinés exclusivement à la nutrition entérale chez les enfants dont l'alimentation orale est insuffisante ou impossible, ces mélanges doivent permettre l'adaptation directe d'une tubulure de nutrition entérale de façon à maintenir le circuit fermé et être prêts à l'emploi.

Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants :

Valeur énergétique : 1,3 - 1,5 kcal/ml (bornes incluses).

Protéines :

A base de protéines entières de lait et/ou de soja : 2,5 g/100 kcal < Apport $\leq$ 4,5 g/100 kcal.

Lipides : 30 % $\leq$ Apport $\leq$ 40 % des AET du mélange. La composition lipidique doit respecter les ANC.

Glucides :

A base de polysaccharides : QSP 100 % des AET du mélange.

Conditionnements : 500 ml et 1 000 ml.

Code	Référence	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1129724	Nutrition entérale, mél. poly. hyperprot. hyperénerg. > 3 ans, 500 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de plus de trois ans, conditionnement de 500 ml.	3,90	5,25	5,25	28-02-2015
1169149	Nutrition entérale, mél. poly. hyperprot. hyperénerg. > 3 ans, 1 000 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de plus de trois ans, conditionnement de 1 000 ml.	7,80	10,49	10,49	28-02-2015

C. - Mélanges dont l'apport protéique est à base d'hydrolysate de protéine, enrichis en TCM et sans lactose (hydrolysate prot. + TCM)

La prise en charge est assurée pour les enfants atteints du syndrome de malabsorption ou en cas de diarrhée aiguë du nourrisson de moins de six mois.

Les produits destinés aux enfants souffrant de malabsorption ou maldigestion doivent apporter des TCM. La présence d'acides aminés libres est moins favorable que celle de di ou tripeptides pour l'absorption protéique, elle augmente de plus l'osmolarité. Leur tolérance est de ce fait potentiellement moins bonne dans les pathologies de l'absorption. Par contre la présence de grosses molécules protéiques en faible quantité n'est pas préjudiciable pour ces patients.

La composition des mélanges dont l'apport protéique est à base d'hydrolysate de protéine, enrichis en TCM et sans lactose, doit être conforme à l'arrêté du 11 avril 2008 relatif aux préparations pour nourrissons et aux préparations de suite. Néanmoins, des spécificités nutritionnelles supplémentaires sont fixées.

Pour les protéines : Plus de 70 % de l'apport protéique doit être réalisé avec des substances de poids moléculaire inférieur ou égal à 1 000 Da, avec prédominance de dipeptides et de tripeptides.

Pour les lipides :

TCM : 40 % ≤ Apport ≤ 60 % des lipides totaux.

Les apports en acides gras essentiels doivent être conformes aux ANC. En l'absence de consensus dans la littérature, en dehors de l'apport en TCM la composition lipidique résiduelle qualitative doit être proche des ANC.

L'huile d'arachide n'est pas autorisée.

Pour les glucides : Les produits doivent être à base de maltodextrines et sans lactose.

Les produits doivent être sans fibres.

C1. - Mélanges prêts à l'emploi pour l'enfant de moins d'un an

Ces mélanges exclusivement destinés à la nutrition entérale doivent permettre l'adaptation directe d'une tubulure de nutrition entérale de façon à maintenir le circuit fermé.

Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants :

Valeur énergétique : 0,65 - 0,80 kcal/ml (bornes incluses).

Protéines : 2,25 g/100 kcal ≤ Apport ≤ 3,5 g/100 kcal.

Lipides : 45 % ≤ Apport ≤ 50 % des AET du mélange.

Glucides :

A base de polysaccharides : QSP 100 % des AET du mélange.

Conditionnements : 200-250 ml et 500 ml

Code	Référence	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	Nouveau PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1129428	Nutrition entérale, hydrolysate prot. + TCM < un an, 200 ml. Mélange dont l'apport protéique est à base d'hydrolysate de protéine, enrichis en TCM et sans lactose pour nutrition entérale destinée aux enfants de moins d'un an, conditionnement de 200 ml.	2,03	2,74	2,74	28-02-2015

1169184	Nutrition entérale, hydrolysats prot. + TCM < un an, 250 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de moins d'un an, conditionnement de 250 ml.	2,54	3,41	3,41	28-02-2015
1189301	Nutrition entérale, hydrolysats prot. + TCM < un an, 500 ml. Mélange dont l'apport protéique est à base d'hydrolysats de protéine, enrichis en TCM et sans lactose pour nutrition entérale destinée aux enfants de moins d'un an, conditionnement de 500 ml.	5,08	6,83	6,83	28-02-2015

C2. - Mélanges prêts à l'emploi pour l'enfant de plus d'un an

Ces mélanges exclusivement destinés à la nutrition entérale doivent permettre l'adaptation directe d'une tubulure de nutrition entérale de façon à maintenir le circuit fermé.

Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants :

Valeur énergétique : 0,80 - 1,2 kcal/ml (bornes incluses).

Protéines : $2,25 \text{ g/100 kcal} \leq \text{Apport} \leq 4,5 \text{ g/100 kcal}$.

Lipides : $35 \% \leq \text{Apport} \leq 45 \% \text{ des AET du mélange}$.

Les mélanges destinés à l'enfant d'un an à trois ans doivent se rapprocher de la borne de 45 % et les mélanges destinés à l'enfant de plus de trois ans doivent se rapprocher de la borne 35 %.

Glucides : QSP 100 % des AET du mélange.

Conditionnements : 500 ml et 1 000 ml.

Code	Référence	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1199788	Nutrition entérale, hydrolysats prot + TCM > un an, 500 ml. Mélange dont l'apport protéique est à base d'hydrolysats de protéine, enrichis en TCM et sans lactose pour nutrition entérale destinée aux enfants de plus d'un an, conditionnement de 500 ml.	5,08	6,83	6,83	28-02-2015
1136256	Nutrition entérale, hydrolysats prot + TCM > un an, 1 000 ml. Mélange polymérique hyperprotidique et hyperénergétique pour nutrition entérale destinée aux enfants de plus d'un an, conditionnement de 1 000 ml.	10,15	13,66	13,66	28-02-2015

C3. - Mélanges sous forme de poudre à reconstituer ou forme buvable prêt à l'emploi, quel que soit l'âge

Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants :

Valeur énergétique : 0,65 - 0,80 kcal/ml (bornes incluses).

Protéines : $2,25 \text{ g/100 kcal} \leq \text{Apport} \leq 3,5 \text{ g/100 kcal}$.

Lipides : $40 \% \leq \text{Apport} \leq 50 \% \text{ des AET du mélange}$.

Glucides : QSP 100 % des AET du mélange.

Ces apports sont définis pour la reconstitution préconisée par le laboratoire.

La reconstitution peut être modulée par le prescripteur, en fonction de l'état clinique.

Conditionnements : boîte unitaire de 400 à 500 grammes pour les poudres à reconstituer.

200 ml pour les formes prêtes à l'emploi.

Ces produits sont destinés aux voies entérale et orale.

Code	Référence	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1101795	Nut. orale, hydrolysate prot + TCM, enfant, poudre, 13 rations de 200 ml. Mélange dont l'apport protéique est à base d'hydrolysate de protéine, enrichis en TCM et sans lactose pour nutrition orale destinée aux enfants quel que soit l'âge, poudre à reconstituer en boîte de 400 g à 500 g, 13 rations de 200 ml reconstitués.	-	11,58	18,08	28-02-2015
1162510	Nut. orale, hydrolysate prot + TCM, enfant, poudre, 15 rations de 200 ml. Mélange dont l'apport protéique est à base d'hydrolysate de protéine, enrichis en TCM et sans lactose pour nutrition orale destinée aux enfants quel que soit l'âge, poudre à reconstituer en boîte de 400 g à 500 g, 15 rations de 200 ml reconstitués.	-	13,36	20,86	28-02-2015
1120947	Nut. orale, hydrolysate prot + TCM, enfant, poudre, 17 rations de 200 ml. Mélange dont l'apport protéique est à base d'hydrolysate de protéine, enrichis en TCM et sans lactose pour nutrition orale destinée aux enfants quel que soit l'âge, poudre à reconstituer en boîte de 400 g à 500 g, 17 rations de 200 ml reconstitués.	-	15,14	23,64	28-02-2015
1175233	Nut. orale, hydrolysate prot + TCM, enfant, 200 ml. Mélange dont l'apport protéique est à base d'hydrolysate de protéine, enrichis en TCM et sans lactose pour nutrition orale destinée aux enfants quel que soit l'âge, conditionnement de 200 ml prêt à l'emploi.	-	0,89	1,39	28-02-2015

Code	Référence	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1109101	Nut. entérale, hydrolysate prot + TCM, enfant, poudre, 13 rations de 200 ml. Mélange dont l'apport protéique est à base d'hydrolysate de protéine, enrichis en TCM et sans lactose pour nutrition entérale destinée aux enfants quel que soit l'âge, poudre à reconstituer en boîte de 400 g à 500 g, 13 rations de 200 ml reconstitués.	8,80	11,83	11,83	28-02-2015
1125420	Nut. entérale, hydrolysate prot + TCM, enfant, poudre, 15 rations de 200 ml. Mélange dont l'apport protéique est à base d'hydrolysate de protéine, enrichis en TCM et sans lactose pour nutrition entérale destinée aux enfants quel que soit	10,15	13,66	13,66	28-02-2015

	l'âge, poudre à reconstituer en boîte de 400 g à 500 g, 15 rations de 200 ml reconstitués.				
1105008	Nut. entérale, hydrolysats prot + TCM, enfant, poudre, 17 rations de 200 ml. Mélange dont l'apport protéique est à base d'hydrolysats de protéine, enrichis en TCM et sans lactose pour nutrition entérale destinée aux enfants quel que soit l'âge, poudre à reconstituer en boîte de 400 g à 500 g, 17 rations de 200 ml reconstitués.	11,50	15,47	15,47	28-02-2015
1177775	Nut. entérale, hydrolysats prot + TCM, enfant, 200 ml. Mélange dont l'apport protéique est à base d'hydrolysats de protéine, enrichis en TCM et sans lactose pour nutrition entérale destinée aux enfants quel que soit l'âge, conditionnement de 200 ml prêt à l'emploi.	0,68	0,91	0,91	28-02-2015

D. - Mélanges dont l'apport protéique est à base d'hydrolysats de protéine, à l'exclusion des produits exclusivement constitués d'acides aminés (hydrolysats prot. hors AA seuls)

La prise en charge est assurée en cas d'allergie avérée aux protéines du lait de vache, dont le diagnostic est posé dans un établissement de santé comportant une activité spécialisée dans le suivi de cette affection.

Ces produits ne sont pas spécifiques d'une classe d'âge, mais sont principalement destinés aux enfants de moins de dix-huit mois, pour une substitution nutritionnelle orale.

Ils peuvent être présentés sous forme de poudre ou de mélange prêt à l'emploi.

Pour être pris en charge, les produits doivent avoir une composition et un conditionnement répondant aux critères suivants :

Valeur énergétique : 0,65 - 0,80 kcal/ml (bornes incluses).

Protéines : 2,25 g/100 kcal < Apport $\leq$ 3,5 g/100 kcal.

La quantité de protéines immuno-réactives doit être inférieure à 1 % des substances azotées du mélange.

Des essais cliniques doivent avoir démontré que le mélange est toléré par au moins 90 %, des enfants ayant une allergie documentée aux protéines du lait de vache.

Lipides : 43 % $\leq$ Apport $\leq$ 50 % des AET du mélange.

Il n'y a aucun avantage à ce que les produits contiennent des TCM dans les problèmes allergiques (absence de troubles de l'absorption).

La nature des lipides doit être conforme à l'arrêté du 11 avril 2008 relatif aux préparations pour nourrissons et aux préparations de suite.

Glucides : QSP 100 % des AET du mélange.

Ces produits peuvent contenir du lactose, sous réserve d'une absence garantie de traces de protéines du lait de vache.

La nature des glucides doit être conforme à l'arrêté du 11 avril 2008 relatif aux préparations pour nourrissons et aux préparations de suite.

Conditionnement : boîte unitaire de 400 à 500 grammes pour les poudres à reconstituer

200-250 ml et 500 ml pour les produits prêts à l'emploi

Cette ligne exclut les laits dits HA (hypoallergéniques).

Code	Référence	Prix de cession (en euros HT)	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1179159	Nut. orale, hydrolysats prot. hors AA seuls, enfant, poudre, 13 rations de 200 ml. Mélange pour nutrition orale dont l'apport protéique est à base d'hydrolysats de	-	11,60	18,10	28-02-2015

	protéine, à l'exclusion des produits exclusivement constitués d'acides aminés destinée aux enfants quel que soit l'âge, poudre à reconstituer en boîte de 400 g à 500 g, 13 rations de 200 ml reconstitués.				
1168049	Nut. orale, hydrolysats prot. hors AA seuls, enfant, poudre, 15 rations de 200 ml. Mélange pour nutrition orale dont l'apport protéique est à base d'hydrolysats de protéine, à l'exclusion des produits exclusivement constitués d'acides aminés destinée aux enfants quel que soit l'âge, poudre à reconstituer en boîte de 400 g à 500 g, 15 rations de 200 ml reconstitués.	-	13,36	20,86	28-02-2015
1115219	Nut. orale, hydrolysats prot. hors AA seuls, enfant, poudre, 17 rations de 200 ml. Mélange pour nutrition orale dont l'apport protéique est à base d'hydrolysats de protéine, à l'exclusion des produits exclusivement constitués d'acides aminés destinée aux enfants quel que soit l'âge, poudre à reconstituer en boîte de 400 g à 500 g, 17 rations de 200 ml reconstitués.	-	15,14	23,64	28-02-2015
1141790	Nut. orale, hydrolysats prot. hors AA seuls, enfant, 200 ml. Mélange pour nutrition orale dont l'apport protéique est à base d'hydrolysats de protéine, à l'exclusion des produits exclusivement constitués d'acides aminés destinée aux enfants quel que soit l'âge, conditionnement de 200 ml prêt à l'emploi.	-	0,89	1,39	28-02-2015
1138657	Nut. orale, hydrolysats prot. hors AA seuls, enfant, 250 ml. Mélange pour nutrition orale dont l'apport protéique est à base d'hydrolysats de protéine, à l'exclusion des produits exclusivement constitués d'acides aminés destinée aux enfants quel que soit l'âge, conditionnement de 250 ml prêt à l'emploi.	-	1,11	1,61	28-02-2015
1171287	Nut. orale, hydrolysats prot. hors AA seuls, enfant, 500 ml. Mélange pour nutrition orale dont l'apport protéique est à base d'hydrolysats de protéine, à l'exclusion des produits exclusivement constitués d'acides aminés destinée aux enfants quel que soit l'âge, conditionnement de 500 ml prêt à l'emploi.	-	2,23	3,23	28-02-2015

E. - Autres produits

Société NESTLE CLINICAL (NUTRITION France (NESTLE))

Code	Référence	Prix de cession (en euros HT)	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1175931	Nut. entér., mélang. semi-élémentaire, normoprotéique, normoénergétique, NESTLE, PEPTAMEN JUNIOR, 500 ml. Mélange semi-élémentaire, normoénergétique, normoprotéique, destiné	5,22	7,04	7,04	28-02-2015

	à des fins médicales spéciales (ADDFMS) pour nutrition entérale à domicile des enfants, PEPTAMEN JUNIOR, de la société Nestlé Clinical Nutrition France (NESTLE), la poche de 500 ml. La prise en charge de PEPTAMEN JUNIOR est assurée chez les enfants âgés de 1 à 12 ans, non allergiques aux protéines de lait, dénutris ou à risque de dénutrition, ayant un syndrome de malabsorption digestive sévère quelle qu'en soit l'origine, dont les besoins ne peuvent être couverts par une alimentation normale et répondant aux conditions telles que définies au début du paragraphe 3 "Produits pour nutrition orale et entérale à domicile pour les enfants de moins de seize ans".				

1155800	Nutrition entérale, NESTLE, nutriment standard, MODULEN IBD.				13-12-2010

1125270	Nutrition entérale, NESTLE, nutriment standard, SONDALIS JUNIOR.				01-12-2010

Société FRESENIUS KABI France (FRESENIUS)

Code	Référence	Tarif (en euros)	PLV (en euros)	Date de fin de prise en charge

1115372	Nutrition entérale, FRESENIUS, nutriment standard, FREBINI FIBRES.			01-12-2010

1195075	Nutrition entérale, FRESENIUS, nutriment standard, FREBINI STANDARD.			01-12-2010

Société LACTALIS NUTRITION SANTE (LACTALIS)

Code	Référence	Tarif (en euros)	PLV (en euros)	Date de fin de prise en charge

1108060	Nutrition entérale, LACTALIS, nutriment standard, REALDIET Pédiatrie Fibres.			01-12-2010

1142535	Nutrition entérale LACTALIS, nutriment standard, REALDIET Pédiatrie Standard.			01-12-2010

Société MEAD JOHNSON

Code	Référence	Tarif (en euros)	PLV (en euros)	Date de fin de prise en charge
1186403	Nutrition entérale, MEAD JOHNSON, nutriment hyperénergétique, PREGESTIMIL.			01-12-2010
1134576	Nut. orale, enfant de moins de 1 an, MEAD JOHNSON, NUTRAMIGEN AA, bte 400 g. Aliment diététique, poudre, à base d'acides aminés synthétiques, pour les enfants de moins de 1 an, NUTRAMIGEN AA, la boîte de 400 g de la société MEAD JOHNSON NUTRITION France. La prise en charge de NUTRAMIGEN AA est assurée en seconde intention, chez les enfants de moins de 1 an, en cas d'échec des hydrolysats poussés de protéines, après un traitement d'épreuve constatant la reprise de poids et la disparition des symptômes, dans le traitement des allergies aux protéines de lait de vache et ou des polyallergies alimentaires. Le diagnostic d'allergie avérée aux hydrolysats de protéines doit être posé et la prescription initiale effectuée dans un établissement de santé comportant une activité spécialisée dans le suivi de cette affection. Les prescriptions de suivi ultérieur (renouvellements) peuvent être effectuées par le médecin traitant. Une réévaluation annuelle doit être effectuée soit par le spécialiste du service à l'origine de la prescription initiale, soit par un autre service du même établissement de soins, soit par un autre établissement de soins. La prise en charge est réservée aux enfants de moins de 1 an.	46,47	55,18	15-08-2015

Société NUTRICIA France

Code	Référence	Tarif (en euros)	PLV (en euros)	Date de fin de prise en charge
1171270	Nutrition entérale, NUTRICIA France, nutriment standard, les 100 ml, INFATRINI®. La prise en charge est assurée pour les nourrissons de moins d'un an, ou de moins de 8 kg, présentant une dénutrition ou chez lesquels l'alimentation orale est impossible, difficile ou insuffisante, ayant un tube digestif sain, nécessitant un apport volumétrique restreint et présentant, notamment, une des indications suivantes : - pathologies malformatives (axe digestif et respiratoire) ; - pathologies neurologiques ; - séquelles de prématurité ; - cardiopathies congénitales ; - dermatoses sévères ; - maladies hématologiques d'apparition précoce. Assistance nutritionnelle péri-opératoire des interventions chirurgicales lourdes			01-12-2010
1195916	Nutrition entérale, NUTRICIA, nutriment standard, NUTRINI.			01-12-2010
1114119	Nutrition entérale, NUTRICIA, nutriment hyperénergétique, NUTRINI ENERGY.			01-12-2010

1197223	Nutrition entérale, NUTRICIA, nutriment hyperénergétique, NUTRINI NRJ MULTIFIBRES. Nutriment NUTRINI ENERGY MULTIFIBRES.			01-12-2010
1132502	Nutrition entérale, NUTRICIA, nutriment hyperénergétique, Nutrini Max Energy.			01-12-2010
1118241	Nutrition entérale, NUTRICIA, nutriment hyperénergétique, Nutrini Max NRJ Multi Fibre.			01-12-2010
1117974	Nutrition entérale, NUTRICIA, nutriment standard, NUTRINI MULTIFIBRES.			01-12-2010
1136730	Nutrition entérale, NUTRICIA, nutriment standard, Nutrini Max.			01-12-2010
1175262	Nutrition entérale, NUTRICIA, nutriment standard, Nutrini Max Multi Fibre.			01-12-2010

Société NUTRICIA NUTRITION CLINIQUE (NUTRICIA)

La prise en charge de NEOCATE et NEOCATE ADVANCE (aliments destinés à des fins médicales spéciales), à base d'acides aminés synthétiques, est assurée en cas de diagnostic et de traitement de l'allergie aux hydrolysats de protéines pour les besoins nutritionnels des enfants de moins d'un an jusqu'à dix ans, soit comme unique source d'alimentation, soit comme source complémentaire de nutrition dans les pathologies suivantes :

- allergies aux hydrolysats poussés de protéines ;
- polyallergies alimentaires ;
- placebo dans le diagnostic des allergies aux protéines du lait de vache (APLV) et des polyallergies alimentaires.

Le diagnostic d'allergie avérée aux hydrolysats de protéines doit être posé et la prescription initiale effectuée dans un établissement de santé comportant une activité spécialisée dans le suivi de cette affection.

Les prescriptions de suivi ultérieur (renouvellements) peuvent être effectuées par le médecin traitant.

Une réévaluation annuelle doit être effectuée soit par le spécialiste du service à l'origine de la prescription initiale, soit par un autre service du même établissement de soins, soit par un autre établissement de soins.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

Code	Référence	Tarif (en euros)	PLV (en euros)	Date de fin de prise en charge
1114237	Nut orale, enfant de moins de 1 an, NUTRICIA, NEOCATE, bte 400 g Aliment diététique, poudre, à base d'acides aminés synthétiques, pour les enfants de moins de 1 an, NEOCATE de la société NUTRICIA NUTRITION CLINIQUE, la boîte de 400 g. La prise en charge est réservée aux enfants de moins de 1 an.	42,70	50,70	01-03-2015
1134984	Nut orale, enfant de 1 à 10 ans, NUTRICIA, NEOCATE ADVANCE, B/10. Aliment diététique, poudre non aromatisée, à base d'acides aminés synthétiques, pour les	105,00	125,00	01-03-2015

	enfants de 1 an jusqu'à 10 ans, NEOCATE ADVANCE de la société NUTRICIA NUTRITION CLINIQUE, les 10 sachets de 100 g. La prise en charge est réservée aux enfants de 1 an jusqu'à 10 ans.			
1197430	Nut orale, enfant de 1 à 10 ans, NUTRICIA, NEOCATE ADVANCE AROM., B/15. Aliment diététique, poudre aromatisée, à base d'acides aminés synthétiques, pour les enfants de 1 an jusqu'à 10 ans, NEOCATE ADVANCE AROMATISÉ de la société NUTRICIA NUTRITION CLINIQUE, les 15 sachets de 50 g. La prise en charge est réservée aux enfants de 1 an jusqu'à 10 ans.	80,00	95,00	01-03-2015

Paragraphe 4 : Produits pour nutrition entérale à domicile pour adultes et enfants

Société NESTLE CLINICAL NUTRITION France SAS (NESTLE)

Code	Nomenclature	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1121941	Nut entér, adult enf. +5 ans, mél poly normoprot normoénerg, NESTLÉ, MODULEN IBD, 400 g. Mélange polymérique normoprotidique et normoénergétique pour nutrition entérale destinée aux adultes et aux enfants de plus de 5 ans, sous forme de poudre, boîte de 400 g, MODULEN IBD de la société NESTLÉ CLINICAL NUTRITION France SAS. MODULEN IBD est un aliment diététique destiné à des fins médicales spéciales (ADDFMS) contenant des facteurs de croissance anti-inflammatoires. La prise en charge de ce produit est assurée chez les adultes et enfants de plus de 5 ans atteints de maladie de Crohn et répondant aux conditions telles que définies au début du paragraphe 2 " Produits pour nutrition entérale à domicile pour adultes " de la sous-section 2 " Produits pour nutrition entérale et prestations associées " de la section 5 et au début du paragraphe 3 " Produits pour nutrition orale et entérale à domicile pour les enfants de moins de 16 ans " de la sous-section 2 " Produits pour nutrition entérale et prestations associées " de la section 5.	10,44	14,06	14,06	01-12-2015

Sous-section 3 : Dispositifs médicaux d'administration de la nutrition entérale

Paragraphe 1 : Bouton de gastrostomie et de jéjunostomie

La prise en charge est assurée exclusivement pour les patients traités à domicile ou en cabinet médical de ville.

La prise en charge des références qui suivent peut être cumulée avec la prise en charge des forfaits hebdomadaires 1 (1111902) et 2 (1176876) de nutrition entérale à domicile.

Code	Référence	Tarif (en euros)	PLV (en euros)	Date de fin de prise en charge
1154099	Nutrition entérale, bouton de gastrostomie ou de jéjunostomie et ses accessoires.	243,92	243,92	28-02-2014

	Les accessoires sont le prolongateur et les seringues. Pour être pris en charge, il doit être en silicone ou polyuréthane avec une charrière 9 à 24. La prise en charge est assurée pour une nutrition entérale de moyenne ou longue durée (> 3 mois), chez les adultes ou les enfants ayant une vie active, sociale, professionnelle ou scolaire et qui pourront en tirer un bénéfice en termes d'esthétisme et de qualité de vie. Leur mise en place nécessite une maturation du trajet de stomie qui n'est obtenue que 2 mois au minimum après la pose de sonde initiale. La fréquence de changement recommandée est de 2 à 4 par an.			
1152060	Bouton de gastrostomie, prolongateur adaptable, renouvellement. Le renouvellement du prolongateur adaptable sur le bouton de gastrostomie est pris en charge une fois par semaine.	11,43	11,43	15-11-2013

Paragraphe 2 : Sondes pour nutrition entérale à domicile

A. - Sondes naso-gastrique ou naso-jéjunale pour nutrition entérale à domicile

La prise en charge de ces sondes est assurée pour la nutrition entérale de courte durée (< 3 mois) ou en cas de contre-indications ou d'impossibilité de mise en place d'une gastrostomie ou jéjunostomie.

Pour être prise en charge, la sonde naso-gastrique ou naso-jéjunale peut être soit en silicone ou polyuréthane. Elle doit être radio-opaque avec une charrière de 6 à 14, lestée ou non, avec ou sans guide.

La sonde naso-gastrique ou naso-jéjunale en polychlorure de vinyle (PVC) ne peut être utilisée que chez l'enfant de moins de 16 ans sous la condition qu'elle soit changée au moins toutes les 48 heures.

Les sondes en silicone ou en polyuréthane doivent être changées une fois par mois.

La prise en charge de la sonde naso-gastrique ou naso-jéjunale est subordonnée au caractère remboursable des forfaits 1 et 2 de nutrition entérale à domicile prévus aux références 1111902 et 1176876.

La prise en charge de la sonde naso-gastrique ou naso-jéjunale peut être cumulée avec la prise en charge des forfaits 1 (1111902) et 2 (1176876) de nutrition entérale à domicile.

Code	Référence	Tarif (en euros)	PLV (en euros)	Date de fin de prise en charge
1130578	Nutrition entérale, sonde en PVC naso-gastrique ou naso-jéjunale. La prise en charge n'est assurée que chez l'enfant de moins de 16 ans. La sonde en PVC doit impérativement être changée au moins toutes les 48 heures	0,54	0,54	28-02-2014
1193780	Nutrition entérale, sonde polyuréthane/silicone, naso-gastrique ou naso-jéjunale. Sonde en polyuréthane ou en élastomère de silicone. Il est recommandé de changer la sonde en silicone une fois par mois.	5,30	5,30	28-02-2014

B. - Sondes de gastrostomie ou de jéjunostomie pour nutrition entérale à domicile

Pour être prises en charge, les sondes doivent être en silicone ou polyuréthane avec une charrière 9 à 24.

La prise en charge est assurée pour le remplacement d'une sonde de gastrostomie ou de jéjunostomie détériorée par l'usage (qu'elle ait été posée par voie percutanée endoscopique ou radiologique ou par voie chirurgicale).

Il est recommandé de changer une sonde de gastrostomie ou de jéjunostomie de 2 à 4 fois par an.

La prise en charge de la sonde de gastrostomie ou de jéjunostomie peut être cumulée avec la prise en charge des forfaits 1 (1111902) et 2 (1176876) de nutrition entérale à domicile.

Code	Référence	Tarif (en euros)	PLV (en euros)	Date de fin de prise en charge
1168411	Nutrition entérale, sonde de gastrostomie ou de jéjunostomie, remplacement.	40,00	40,00	28-02-2014

Sous-section 4 : Prestations pour nutrition parentérale à domicile

Conditions générales d'attribution

Pour être pris en charge, un forfait de nutrition parentérale à domicile (NPAD) doit remplir les conditions suivantes :

- la nutrition parentérale doit avoir débuté dans un établissement de santé et être bien tolérée ;
- elle doit être administrée par voie veineuse centrale à l'aide d'une pompe programmable avec alarme ; à domicile, il n'y a pas d'indication de nutrition parentérale administrée via une voie veineuse périphérique ;
- elle doit être prescrite initialement pour une période de quatorze jours, une prescription d'une durée initiale de moins de quatorze jours n'est pas justifiée ;
- elle doit être prescrite initialement, pour les adultes, par un médecin hospitalier public ou privé et, pour les enfants, de moins de 16 ans, par un centre agréé ou un centre expert spécialisés pour les enfants répondant à un cahier des charges, défini dans la rubrique « centre expert » ci-après.

Pour les adultes, à l'issue de cette période de quatorze jours, la prescription initiale peut être renouvelée une fois par le médecin prescripteur initial. A l'issue de cette période initiale, d'une durée totale maximale de vingt-huit jours, toute nouvelle prescription doit être précédée d'une évaluation clinique et biologique. La prescription est alors de vingt-huit jours, renouvelable une fois, et doit être effectuée par le médecin prescripteur initial.

Le prescripteur initial informe le patient et son entourage du déroulement de la NPAD et en détermine les modalités selon les recommandations existantes de la Société francophone nutrition clinique et métabolisme (SFNEP).

Afin d'assurer la sécurité du patient, le prescripteur doit également avoir organisé la prise en charge des complications éventuelles au sein de son établissement, notamment la possibilité d'une réhospitalisation en urgence si nécessaire.

Si la NPAD doit être prolongée au-delà des douze semaines, le prescripteur initial doit, s'il ne fait pas partie d'un centre agréé ou expert répondant au cahier des charges défini ci-après, contacter le centre le plus proche pour assurer le suivi de la prise en charge.

Les procédures de NPAD mises en place par le prescripteur devront avoir été validées avec le Comité de liaison alimentation et nutrition (CLAN) de l'établissement.

A la fin des douze semaines (84 jours) au total à partir de la prescription initiale, une nouvelle évaluation clinique et biologique doit être réalisée par le médecin prescripteur initial.

Si la durée prévisible de la NPAD est d'emblée supérieure ou égale à douze semaines, la prescription initiale doit être effectuée directement par un centre agréé ou un centre expert répondant au cahier des charges défini dans la rubrique ci-après.

Chez l'adulte si la NPAD est prolongée au-delà de douze semaines ou chez l'enfant quelle que soit la durée de la NPAD, le patient doit être totalement suivi, sur le plan médical, par un centre agréé ou expert répondant au cahier des charges défini ci-après. La prescription de suivi doit être faite par un médecin d'un établissement de soins public ou privé, appartenant à ce

centre. Chaque renouvellement de la prescription peut être d'une durée maximale de douze semaines. En cas d'absence de centre expert, jusqu'au 30 juin 2016, la prescription au-delà de la 12e semaine peut être faite par le médecin ayant réalisé la prescription initiale ou par un médecin ayant l'expertise dans la prise en charge de l'insuffisance intestinale sévère et en nutrition parentérale.

Le prescripteur réévalue périodiquement les indications thérapeutiques de la nutrition parentérale. Il est rappelé que l'adaptation de la composition des mélanges nutritifs nécessite un suivi biologique régulier. Un suivi clinique et biologique doit être réalisé au minimum tous les six mois.

Le suivi doit être réalisé selon les recommandations existantes de la SFNEP.

Il nécessite une collaboration étroite entre les différents partenaires de santé : médecin prescripteur, prestataire, infirmier libéral, médecin traitant et pharmacien.

Le patient a le libre choix de son prestataire, de son infirmier libéral, de son médecin traitant et de son pharmacien.

Centre expert

Le centre expert appartient à un établissement de soins et doit s'appuyer sur une équipe multiprofessionnelle incluant médecins, pharmaciens, infirmiers et diététiciens, dirigée par un médecin ayant l'expertise dans la prise en charge de l'insuffisance intestinale sévère et en nutrition parentérale.

Dans le cas des centres pédiatriques, l'équipe doit comporter un gastroentérologue pédiatre ayant l'expertise en nutrition pédiatrique.

L'équipe doit être formée à la prise en charge de la nutrition parentérale, notamment à l'éducation thérapeutique et doit participer au moins une fois par an à une formation continue sur la nutrition parentérale.

Dans le cas où la prescription de la nutrition parentérale est constituée d'une préparation spéciale, c'est la pharmacie à usage intérieur de l'établissement, dans lequel se situe le centre, qui assure la délivrance des mélanges nutritifs adaptés aux besoins nutritionnels du patient, mélanges dits « selon la formule (SLF) », fabriqués, si possible, au sein de sa propre unité de préparation. Ces mélanges nutritifs doivent être acheminés et conservés dans le respect de la chaîne du froid au domicile du patient, sous la responsabilité de la pharmacie à usage intérieur qui en assure la délivrance.

Afin d'obtenir un niveau de compétence suffisant et d'être reconnu centre expert, le centre doit débiter annuellement au moins cinq traitements par NPAD de longue durée (plus de trois mois) et doit avoir une file active minimale de dix patients en suivi régulier, après trois ans de fonctionnement.

Le centre doit avoir mis en place des procédures validées et écrites, relatives :

- à la formation du patient et/ou des personnes qui réaliseront la pratique de la technique à domicile et de tout soignant appelé à intervenir dans la réalisation de la NPAD, avec notamment un programme d'éducation du patient ainsi que des documents d'évaluation et de synthèse ;
- aux bonnes pratiques de soins (branchement, débranchement de la nutrition, surveillance et entretien de l'abord veineux...) ;
- à l'utilisation des pompes programmables de perfusion ;
- à la prise en charge en cas d'urgence (complications éventuelles susceptibles de survenir au domicile, réhospitalisation...) avec notamment une astreinte téléphonique 24 h/24.

Le centre assure la formation du patient et/ou des personnes qui réaliseront la pratique de la technique à domicile. Des documents écrits concernant les différents aspects de l'éducation au traitement sont remis au patient notamment en ce qui concerne la conduite à tenir en cas d'incident.

Indications médicales

La NPAD est réservée aux patients ayant un état médical, psychosocial et nutritionnel stable.

La prise en charge de la NPAD est assurée en cas d'insuffisance intestinale définitive ou transitoire, totale ou partielle, congénitale ou acquise résultant d'une obstruction, de troubles de la motricité, d'une résection chirurgicale ou d'une malabsorption et se caractérisant par l'impossibilité de maintenir, ni par la voie orale, ni par la voie entérale, un équilibre hydroélectrolytique et/ou protéino-énergétique et/ou en micronutriments et/ou en minéraux.

Elle peut également être assurée en cas d'intolérances alimentaires, avec vomissements incoercibles, résistants aux divers traitements et mettant en péril l'équilibre nutritionnel, en cas d'échec de la nutrition entérale.

La NPAD n'est pas prise en charge dans les cas suivants :

- chez les patients dont l'équilibre nutritionnel peut être maintenu ou restauré par la voie orale ou par la voie entérale ;
- chez les patients dont les troubles du comportement rendent la technique difficile et/ou dangereuse, ou chez les enfants dont les parents ne peuvent assurer les soins et/ou la surveillance de façon fiable ;
- chez les patients dont les troubles métaboliques nécessitent un réajustement plurihebdomadaire de la nutrition parentérale ;
- chez les patients ayant une survie prévisible inférieure à trois mois et chez lesquels il n'y a pas de bénéfice escompté de ce support ;
- chez les patients ayant un état nutritionnel instable ;
- chez les nourrissons de moins de trois mois ;
- pour une durée inférieure à quatorze jours.

Modalités de prescription

Le prescripteur est le même pour le mélange nutritif et ses compléments indispensables (électrolytes, vitamines, et oligo-éléments), la pompe externe, les dispositifs médicaux consommables et l'ensemble de la prestation.

Ce prescripteur doit également prescrire les actes infirmiers.

Les prescriptions doivent comprendre :

- une ordonnance pour les médicaments : mélange nutritif et compléments indispensables (notamment électrolytes, vitamines, et oligo-éléments) ;
- une ordonnance pour les prestations (de première installation et de suivi hebdomadaire) et les dispositifs médicaux consommables nécessaires ; le type de pompe souhaitée (fixe ou ambulatoire) doit être précisé sur l'ordonnance ;
- une ordonnance pour l'acte infirmier (pour le branchement, débranchement de la nutrition et la surveillance et l'entretien de l'abord veineux).

Le prestataire, en concertation avec le médecin prescripteur et l'infirmier chargé des soins, adapte les consommables et accessoire nécessaires.

Au-delà d'une éventuelle complémentation orale associée, un patient peut relever :

- a) D'une nutrition parentérale 6 ou 7 jours sur 7 ;
- b) D'une nutrition parentérale 5 jours ou moins sur 7 ;
- c) D'une nutrition parentérale 5 jours ou moins sur 7, associée à une nutrition entérale ;

La prise en charge d'une nutrition parentérale à domicile est assurée sur la base de trois types de forfaits :

- un forfait de première installation de nutrition parentérale à domicile (code 1130354) couvrant l'installation du matériel ;
- un forfait hebdomadaire de suivi, décliné selon l'ancienneté de la prise en charge (douze semaines ou moins versus plus de douze semaines) calculée de date à date, les codes relevant de ces deux types d'ancienneté différents étant non cumulables :
 - de nutrition parentérale à domicile avec pompe, fixe ou ambulatoire, des 12 premières semaines (codes 1141487 ou 1192510 (en cas de nutrition entérale associée) – non cumulables) couvrant la fourniture de la pompe, la livraison du matériel nécessaire et la prestation de service ;
 - de nutrition parentérale à domicile avec pompe, fixe ou ambulatoire, au-delà de douze semaines (codes 1100850 ou 1155963 (en cas de nutrition entérale associée) – non cumulables) couvrant la fourniture de la pompe, la livraison du matériel nécessaire et la prestation de service ;

- un forfait de fourniture des consommables et accessoires nécessaires à la nutrition parentérale à domicile sur sept jours (codé 1185680 ou 1145410 (en cas de nutrition entérale associée) – non cumulables).

Le forfait d'installation est commun à l'ensemble des cas « a », « b », et « c » de nutrition parentérale mentionnés ci-dessus : un patient concerné par une installation mixte de nutrition parentérale et entérale ne sera pris en charge qu'au titre du forfait de première installation de la nutrition parentérale.

Lors de la semaine de l'installation, les trois types de forfaits (d'installation - de suivi – de consommables et accessoires) se cumulent.

Les cas « a » et « b » de nutrition parentérale relèvent des mêmes forfaits de suivi hebdomadaires. Ils ne se distinguent qu'en ce qui concerne le forfait hebdomadaire « consommables et accessoires » de nutrition parentérale dont le tarif est moins élevé dans le cas « b » d'une nutrition parentérale sur moins de six jours.

Le cas « c » se distingue du cas « a » par un forfait de suivi d'un tarif plus important incluant une quote-part de la prestation hebdomadaire de nutrition entérale associée, et par un forfait hebdomadaire « consommables et accessoires » de nutrition parentérale au tarif moins élevé.

Dans le cas où les prestations de nutrition parentérale sont effectuées par un pharmacien d'officine, celui-ci se substitue à tous les personnels de santé prévus pour intervenir dans le cadre de ces prestations, à l'exception des médecins.

A compter du 01-09- 2014 :

- la prise en charge de tout nouveau patient relevant de la nutrition parentérale à domicile se fera dans l'ensemble des conditions définies à l'article 1 de [l'arrêté du 16-06-2014](#);

- tout patient déjà pris en charge au [31-08-2014](#) sur la base d'un forfait de perfusion à domicile dans le cadre de la nutrition parentérale sera pris en charge sur les bases tarifaires:

- d'un des deux forfaits de prestation hebdomadaire de suivi prévu au-delà de douze semaines de prise en charge, codés 1100850 et 1155963, selon que cette nutrition parentérale s'effectue respectivement 6 ou 7 jours sur 7, ou, à titre alternatif avec une nutrition entérale, 5 jours ou moins sur 7, quelle que soit la durée antérieure de la prise en charge du traitement;
- d'un des forfaits de consommables et accessoires codés 1185680 ou 1145410, selon que cette nutrition parentérale s'effectue respectivement 6 ou 7 jours sur 7, ou, à titre alternatif avec une nutrition entérale, 5 jours ou moins sur 7.

Pour les patients déjà pris en charge au [31-08-2014](#), depuis moins de douze semaines, sur la base d'un forfait de perfusion à domicile dans le cadre de la nutrition parentérale, les prestations hebdomadaires de suivis s'effectuent dans les mêmes conditions que pour les patients nouvellement pris en charge au [01-09-2014](#). Les prestataires adaptent les fréquences des livraisons de dispositifs médicaux et accessoires nécessaires au bon déroulement de la prestation, des visites de suivi à domicile par l'infirmier du prestataire, des informations écrites à l'infirmier libéral ayant la charge des soins à domiciles et au médecin traitant sur le suivi et des éventuels dysfonctionnements et incidents, ainsi que le compte rendu de toutes les interventions, en fonction de l'antériorité de la prise en charge de ces patients.

Code	Référence	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
1130354	Nutrition parentérale, forfait de première installation. Le forfait de première installation de nutrition parentérale à domicile ne peut être pris en charge qu'une seule fois par patient.	390,00	390,00	31-08-2019

	Il comprend : - la participation de l'infirmier du prestataire à la coordination du retour à domicile du patient avec le service à l'origine de la prescription, l'infirmier libéral ayant la charge des soins à domicile, le pharmacien, le médecin traitant et tout autre intervenant à domicile ; - une visite d'installation, effectuée par l'infirmier du prestataire, le jour du retour du patient à domicile qui inclut la démonstration à l'utilisation auprès de(s) infirmier(s) libérale (-aux), ayant la charge des soins à domicile, à l'utilisation du matériel et notamment de la pompe programmable et son information à l'aide de procédures écrites élaborées par l'établissement prescripteur notamment sur le branchement, débranchement et les soins du cathéter ; le conseil et les explications au patient et à ses proches, et notamment des consignes précises concernant l'hygiène et la sécurité ; l'information technique du malade et de ses proches sur le matériel ; la fourniture au patient d'un livret de nutrition parentérale à domicile et d'un carnet de suivi ; la livraison des dispositifs médicaux consommables et accessoires nécessaires au bon déroulement de la nutrition parentérale ainsi que la vérification de leur conformité à la prescription ; - un appel téléphonique de l'infirmier du prestataire dans les 48 à 72 heures qui suivent le retour du patient à domicile pour vérifier la bonne coordination de la prestation et le bon fonctionnement du matériel ; - une visite de l'infirmier du prestataire à la fin des quatorze premiers jours qui rédige un compte rendu écrit de visite pour le médecin prescripteur, le médecin traitant et l'infirmier ayant la charge des soins à domicile. Si un patient bénéficie de prises en charges successives de NPAD, une nouvelle prise en charge de NPAD ne peut donner lieu à la prise en charge d'un nouveau forfait d'installation que s'il s'écoule un délai d'au moins douze mois après l'arrêt de la prise en charge précédente de NPAD. Le prestataire assure la récupération des consommables non utilisés. La prise en charge de cette référence exclut la prise en charge de la référence 1153480.			
1141487	Nutrition parentérale 6 ou 7J/7, pompe, prestation hebdo, durant douze premières semaines. Avec la prescription d'une nutrition parentérale à domicile administrée 6 ou 7 jours sur 7, il est prescrit un forfait de prestation hebdomadaire de suivi des douze premières semaines. Il comprend : - la mise à disposition du patient d'une pompe programmable (fixe ou ambulatoire selon la prescription) ; pour les enfants, en cas de nutrition quotidienne, il y a lieu de fournir une deuxième pompe ; - la livraison à J14, J28, J42, J56 et J70, des dispositifs médicaux et accessoires nécessaires au bon déroulement de la nutrition parentérale à domicile ; - une astreinte téléphonique 24 h/24 et 7 jours/7 au tarif non surtaxé par un infirmier du prestataire pour tous les aspects techniques concernant les dispositifs médicaux et la prestation ; - la gestion administrative du dossier du patient, relatif à la prestation, et la gestion de la continuité des prestations en cas de changement d'adresse temporaire du malade ;	90,00	90,00	31-08-2019

	- une visite de suivi à domicile, par un infirmier du prestataire, à J28, J56 et J84 pour vérifier la bonne coordination de la prestation et le bon fonctionnement du matériel ; - la participation à la coordination du suivi du patient avec les médecins (prescripteur et traitant), l'infirmier libéral, le pharmacien et tout autre intervenant à domicile ; - une information écrite à J28, J56 et J84, et à la fin de la prestation au prescripteur, à l'infirmier libéral ayant en charge les soins à domicile et au médecin traitant sur le suivi du patient, les éventuels dysfonctionnements et incidents, ainsi que le compte rendu de toutes les interventions. - le remplacement de la pompe en cas de défaillance : le prestataire a l'obligation d'intervenir entre les 6 heures après qu'il a été contacté et au plus tard avant le branchement suivant ces six heures. La prise en charge d'un autre mode d'administration (système actif, diffuseur, perfuseur) est exclue dans le cadre de la présente prestation de nutrition parentérale, que ce soit pour la supplémentation du mélange nutritif par ses compléments indispensables ou pour le rinçage de fin de perfusion. La prise en charge de cette référence exclut la prise en charge des références 1100850, 1192510, 1155963, 1111902 et 1176876			
1100850	Nutrition parentérale 6 ou 7J/7, pompe, prestation hebdomadaire, après douze premières semaines. En cas de maintien de la nutrition parentérale à domicile administrée 6 ou 7 jours sur 7, au-delà de douze semaines, il est prescrit un forfait de prestation hebdomadaire de suivi au-delà de douze semaines. Il comprend : - la mise à disposition du patient d'une pompe programmable (fixe ou ambulatoire selon la prescription) ; pour les enfants, en cas de nutrition quotidienne, il y a lieu de fournir une seconde pompe ; - la livraison mensuelle à partir de J84 des dispositifs médicaux et accessoires nécessaires au bon déroulement de la nutrition parentérale à domicile ; - une astreinte téléphonique 24 h/24 et 7 jours/7 au tarif non surtaxé par un infirmier du prestataire pour tous les aspects techniques concernant les dispositifs médicaux et la prestation ; - la gestion administrative du dossier du patient, relatif à la prestation, et la gestion de la continuité des prestations en cas de changement d'adresse temporaire du malade ; - une visite de suivi à domicile, par un infirmier du prestataire, tous les trimestres pour vérifier la bonne coordination de la prestation et le bon fonctionnement du matériel ; - la participation à la coordination du suivi du patient avec les médecins (prescripteur et traitant), l'infirmier libéral, le pharmacien et tout autre intervenant à domicile ; - une information écrite trimestrielle, et à la fin de la prestation, au prescripteur, à l'infirmier	70,00	70,00	31-08-2019

	libéral ayant en charge les soins à domicile et au médecin traitant sur le suivi du patient, les éventuels dysfonctionnements et incidents, ainsi que le compte rendu de toutes les interventions. - le remplacement de la pompe en cas de défaillance : le prestataire a l'obligation d'intervenir entre les 6 heures après qu'il ait été contacté et au plus tard avant le branchement suivant ces 6 heures. La prise en charge d'un autre mode d'administration (système actif, diffuseur, perfuseur) est exclue dans le cadre de la présente prestation de nutrition parentérale, que ce soit pour la supplémentation du mélange nutritif par ses compléments indispensables ou pour le rinçage de fin de perfusion. La prise en charge de cette référence exclut la prise en charge des références 1141487, 1192510, 1155963, 1111902 et 1176876.			

1185680	Nutrition parentérale 6 ou 7 jours/7, consommables et accessoires, forfait. Pour chaque période entamée de 7 jours d'une prestation de nutrition parentérale à domicile administrée 6 ou 7 jours sur 7 est associé un forfait hebdomadaire, prescrit avec la prestation, comprenant tous les consommables et accessoires nécessaires au bon fonctionnement et à la sécurité de la pompe programmable, ainsi que les accessoires de branchement et de débranchement à la voie veineuse centrale. Ce forfait couvre l'opération de supplémentation du mélange nutritif par ses compléments indispensables ainsi que le rinçage de fin de perfusion. Dans le respect du dernier Guide des bonnes pratiques de la nutrition artificielle à domicile de la Société francophone nutrition clinique et métabolisme (SFNEP), le forfait comprend par jour de traitement, tout ou partie des produits suivants : - une tubulure spécifique à la pompe par poche administrée ; - les produits nécessaires au branchement différé d'un dispositif veineux implanté ou au branchement immédiat d'un cathéter veineux central, soit tout ou partie des produits suivants : - 1 essuie-mains ; - 1 blouse ; - 2 masques de soins ; - 1 charlotte ; - 1 champ stérile de table 45 x 45 cm min ; - 2 paires de gants Nitriles TM manchettes retournées ; - 10 compresses non tissées 7,5 x 7,5 cm ; - 1 seringue luer-lock de 10 ml minimum + 1 aiguille pompeuse ; - 1 ampoule de NaCl 0,9 % (10 ml minimum) pour rinçage et purge ; - ou 1 seringue préremplie de 10 ml minimum remplaçant l'ampoule de NaCl, l'aiguille pompeuse et la seringue ; - 1 pansement adhésif transparent et semi-perméable 10 x 12 cm ; - aiguille(s) de Huber de type 2 et des accessoires nécessaires à leur pose et à l'utilisation des voies d'abord, si elle a été prescrite. Les aiguille(s) de Huber non sécurisés de la ligne	190,00	190,00	31-08-2019

	générique ne peuvent être mis à disposition. Toutefois, jusqu'au 31 décembre 2015, des aiguilles de Huber de type 2 non sécurisées peuvent être fournies). Les accessoires nécessaires à sa pose comprennent tout ou partie des produits suivants : - 2 champs absorbants imperméabilisés (1 champ patient fenêtré 30 cm x 40 cm min + 1 champ de table 45 x 45 cm min) ; - 2 bandelettes adhésives doubles ; - 1 prolongateur de 15 cm minimum ou 1 valve bidirectionnelle ; - 1 robinet 3 voies. - des produits nécessaires au soin sur PICC line : - 1 système de fixation spécifique PICC Line ; - 1 valve bidirectionnelle ; - 1 pansement film transparent adhésif et semi-perméable 10 x 12 cm minimum. - des produits nécessaires pour la reconstitution de médicaments pour administration par perfusion, soit tout ou partie des produits suivants : - 1 essuie-mains ; - 1 masque ; - 1 paire de gants Nitriles TM manchettes retournées ; - 5 compresses non tissées 7,5 x 7,5 cm ; - 1 champ absorbant imperméabilisé ; - 1 prise d'air (nécessaire à la pose d'un flacon verre) ; - 1 seringue luer-lock de 10 ml minimum + 1 aiguille pompeuse ; - 1 ampoule de NaCl 0,9 % (10 ml minimum) pour rinçage et purge ; - ou 1 seringue pré-remplie de 10 ml minimum remplaçant l'ampoule de NaCl, l'aiguille pompeuse et la seringue ; - les produits nécessaires au débranchement d'un dispositif veineux implanté ou d'un cathéter veineux central, soit tout ou partie des produits suivants : - 1 essuie-mains ; - 1 blouse ; - 2 masques de soins ; - 1 charlotte ; - 1 champ patient fenêtré 30 x 40 cm min - 1 champ de table 45 x 45 cm min ; - 2 paires de gants Nitriles TM manchettes retournées ; - 10 compresses non tissées 7,5 x 7,5 cm ; - 1 seringue luer-lock de 20 ml minimum + 1 aiguille pompeuse ; - 1 ampoule de NaCl 0,9 % (20 ml minimum) pour rinçage et purge ; - ou 2 seringues préremplies de 10 ml minimum remplaçant l'ampoule de NaCl, l'aiguille pompeuse et la seringue ; - 1 pansement à compresse centrale 6 x 9 cm ou 1 pansement transparent adhésif et semi-perméable 6 cm A x 9 cm minimum. - des filtres antiparticulaires chez l'adulte en cas de nutrition parentérale prolongée (supérieure			

	à douze semaines) et chez l'enfant, de manière systématique, selon le principe de précaution. - un pied de sérum ou une potence. Ce forfait ne peut être associé à des prises en charge de dispositifs médicaux individuels équivalents à ceux de cette liste dans le cadre de la nutrition parentérale. La prise en charge de cette référence exclut la prise en charge de la référence 1145410.			

1192510	Nutrition parentérale $\leq 5J/7$ + entérale, pompe(s), prestation hebdomadaire, durant douze premières semaines. Avec la prescription d'une nutrition parentérale à domicile administrée 5 jours ou moins sur 7, associée à une nutrition entérale, il est prescrit un forfait de prestation hebdomadaire de suivi des douze premières semaines. Ce forfait de prestation hebdomadaire de suivi d'une nutrition parentérale à domicile 5 jours ou moins sur 7 associé à une nutrition entérale associe les conditions de prise en charge du forfait « Nutrition parentérale 6 ou 7J/7, pompe, prestation hebdomadaire, durant douze premières semaines », codé 1141487 et celle du forfait hebdomadaire de nutrition entérale dont relève le patient : « Nutrition entérale, forfait hebdomadaire sans pompe ou par gravité » codé 1111902 ou « Nutrition entérale, forfait hebdomadaire avec pompe ou régulateur de débit » codé 1176876. La prise en charge d'un autre mode d'administration (système actif, diffuseur, perfuseur) est exclue dans le cadre de la présente prestation de nutrition parentérale, que ce soit pour la supplémentation du mélange nutritif par ses compléments indispensables ou pour le rinçage de fin de perfusion. La prise en charge de cette référence exclut la prise en charge des références 1141487, 1100850, 1155963, 1111902 et 1176876	140,00	140,00	31-08-2019

1155963	Nutrition parentérale $\leq 5J/7$ + entérale, pompe (s), prestation hebdomadaire, après douze premières semaines. En cas de maintien de la nutrition parentérale à domicile administrée 5 jours ou moins sur 7 au-delà de douze semaines, il est prescrit un forfait de prestation hebdomadaire de suivi au-delà de douze semaines. Ce forfait de prestation hebdomadaire de suivi d'une nutrition parentérale à domicile 5 jours ou moins sur 7 associé à une nutrition entérale associe les conditions de prise en charge du forfait « Nutrition parentérale 6 ou 7J/7, pompe, prestation hebdomadaire, après douze premières semaines », codé 1100850 et celle du forfait hebdomadaire de nutrition entérale dont relève le patient : « Nutrition entérale, forfait hebdomadaire sans pompe ou par gravité » codé 1111902 ou « Nutrition entérale, forfait hebdomadaire avec pompe ou régulateur de débit » codé 1176876.	120,00	120,00	31-08-2019

	La prise en charge d'un autre mode d'administration (système actif, diffuseur, perfuseur) est exclue dans le cadre de la présente prestation de nutrition parentérale, que ce soit pour la supplémentation du mélange nutritif par ses compléments indispensables ou pour le rinçage de fin de perfusion. La prise en charge de cette référence exclut la prise en charge des références 1141487, 1100850, 1192510, 1111902 et 1176876.			

1145410	Nutrition parentérale <= 5J/7, consommables et accessoires, npad, forfait. Pour chaque période entamée de 7 jours de prestation de nutrition parentérale à domicile administrée 5 jours ou moins sur 7, est associé un forfait hebdomadaire, prescrit avec la prestation, comprenant tous les consommables et accessoires nécessaires au bon fonctionnement et à la sécurité de la pompe programmable, ainsi que les accessoires de branchement et de débranchement à la voie veineuse centrale. Ce forfait couvre l'opération de supplémentation du mélange nutritif par ses compléments indispensables ainsi que le rinçage de fin de perfusion. Dans le respect du dernier Guide des bonnes pratiques de la nutrition artificielle à domicile de la Société francophone nutrition clinique et métabolisme (SFNEP), le forfait comprend par jour de traitement, tout ou partie des produits suivants : - une tubulure spécifique à la pompe par poche administrée ; - les produits nécessaires au branchement différé d'un dispositif veineux implanté ou au branchement immédiat d'un cathéter veineux central, soit tout ou partie des produits suivants : - 1 essuie-mains ; - 1 blouse ; - 2 masques de soins ; - 1 charlotte ; - 1 champ stérile de table 45 x 45 cm min ; - 2 paires de gants Nitriles TM manchettes retournées ; - 10 compresses non tissées 7,5 x 7,5 cm ; - 1 seringue luer-lock de 10 ml minimum + 1 aiguille pompeuse ; - 1 ampoule de NaCl 0,9 % (10 ml minimum) pour rinçage et purge ; - ou 1 seringue pré-remplie de 10 ml minimum remplaçant l'ampoule de NaCl, l'aiguille pompeuse et la seringue ; - 1 pansement adhésif transparent et semi-perméable 10 cm x 12 cm ; - aiguille(s) de Huber de type 2 et des accessoires nécessaires à leur pose et à l'utilisation des voies d'abord, si elle a été prescrite. Les aiguille(s) de Huber non sécurisés de la ligne générique ne peuvent être mis à disposition. Toutefois, jusqu'au 31 décembre 2015, des aiguilles de Huber de type 2 non sécurisées peuvent être fournies). Les accessoires nécessaires	115,00	115,00	31-08-2019

	à sa pose comprennent tout ou partie des produits suivants : - 2 champs absorbants imperméabilisés (1 champ patient fenêtré 30 x 40 cm min + 1 champ de table 45 x 45 cm min) ; - 2 bandelettes adhésives doubles ; - 1 prolongateur de 15 cm minimum ou 1 valve bidirectionnelle ; - 1 robinet 3 voies. - des produits nécessaires au soin sur PICC line : - 1 système de fixation spécifique PICC Line ; - 1 valve bidirectionnelle ; - 1 pansement film transparent adhésif et semi-perméable 10 x 12 cm minimum ; - des produits nécessaires pour la reconstitution de médicaments pour administration par perfusion, soit tout ou partie des produits suivants : - 1 essuie-mains ; - 1 masque ; - 1 paire de gants Nitriles TM manchettes retournées ; - 5 compresses non-tissées 7,5 x 7,5 cm ; - 1 champ absorbant imperméabilisé ; - 1 prise d'air (nécessaire à la pose d'un flacon verre) ; - 1 seringue luer-lock de 10 ml minimum + 1 aiguille pompeuse ; - 1 ampoule de NaCl 0,9 % (10 ml minimum) pour rinçage et purge ; - ou 1 seringue pré-remplie de 10 ml minimum remplaçant l'ampoule de NaCl, l'aiguille pompeuse et la seringue ; - les produits nécessaires au débranchement d'un dispositif veineux implanté ou d'un cathéter veineux central, soit tout ou partie des produits suivants : - 1 essuie-mains ; - 1 blouse ; - 2 masques de soins ; - 1 charlotte ; - 1 champ patient fenêtré 30 x 40 cm min - 1 champ de table 45 x 45 cm min ; - 2 paires de gants Nitriles TM manchettes retournées ; - 10 compresses non tissées 7,5 x 7,5 cm ; - 1 seringue luer-lock de 20 ml minimum + 1 aiguille pompeuse ; - 1 ampoule de NaCl 0,9 % (20 ml minimum) pour rinçage et purge ; - ou 2 seringues préremplies de 10 ml minimum remplaçant l'ampoule de NaCl, l'aiguille pompeuse et la seringue ; - 1 pansement à compresse centrale 6 x 9 cm ou 1 pansement transparent adhésif et semi-perméable 6 x 9 cm minimum. - des filtres antiparticulaires chez l'adulte en cas de nutrition parentérale prolongée (supérieure à douze semaines) et chez l'enfant, de manière systématique, selon le principe de précaution. ; - un pied de sérum ou une potence. Ce forfait ne peut être associé à des prises en charge de dispositifs médicaux individuels équivalents à ceux de cette liste dans le cadre de la nutrition parentérale.			

	La prise en charge de cette référence exclut la prise en charge de la référence 1185680.			

Sous-section 5 : Solutés de réhydratation orale

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Solutés de réhydratation orale. La prise en charge est assurée pour les nourrissons et enfants de moins de 5 ans atteints de diarrhées aiguës. Seuls sont pris en charge les solutés de réhydratation orale ne contenant que des glucides (à l'exclusion du lactose), des électrolytes (sodium, potassium, chlore) et des agents alcalinisants (citrates ou bicarbonates). La prise en charge est subordonnée au respect des valeurs suivantes pour un sachet à dissoudre dans 200 ml d'eau: Sodium compris entre 50 et 60 mmol/l. Potassium compris entre 20 et 25 mmol/l. Agents alcalinisants: - citrates compris entre 8 et 12 mmol/l; - bicarbonates compris entre 24 et 36 mmol/l. Osmolarité comprise entre 200 et 270 mOsm/l. Seuls sont pris en charge les conditionnements contenant au moins 10 sachets.		
1175983 103S09	Le conditionnement	6,20 €	6,20 €

Section 6. - Dispositifs médicaux de prévention, de traitement et de maintien pour l'appareil locomoteur

Appareil pour rééducation par poulie-thérapie

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
1101559 101C04.1	Appareil pour rééducation par poulie-thérapie, location hebdomadaire d'un ensemble	8,84 €	

Gilet de série pour contention et immobilisation scapulo humérale

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
1156684 103G02	Gilet de série pour contention et immobilisation scapulo humérale. Il est lavable et fait dans un matériau ne comportant pas d'éléments réputés allergiques. Il comporte un système d'accrochage obligeant à un bon maintien et une bonne contention. Il est livré en plusieurs tailles permettant l'adaptation à tous les stades.	15,24 €	

Matériaux pour réalisation d'appareils d'immobilisation d'application immédiate

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
1172766 102M01.11	Matériaux hydrodurcissables à base minérale, longueur 2 m, largeur 0,10 m.	0,45 €	
1135854 102M01.12	Matériaux hydrodurcissables à base minérale, longueur 2 m, largeur 0,15 m.	0,63 €	
1137600 102M01.13	Matériaux hydrodurcissables à base minérale, longueur 2 m, largeur 0,20 m.	0,79 €	
1141346 102M02.11	Matériaux malléables en solvant organique, longueur 1 m, largeur 0,13 m.	0,67 €	
1120775 102M02.12	Matériaux malléables en solvant organique, longueur 1 m, largeur 0,20 m.	1,00 €	
1128624 102M02.13	Matériaux malléables en solvant organique, longueur 1 m, largeur 0,30 m.	1,33 €	

Matériaux pour réalisation d'appareils d'immobilisation d'application immédiate, thermoformables à basse température moulés directement sur les téguments, à état caoutchouteux transitoire ou à état viscoélastique transitoire

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
1142950 102M03.1	Matériaux thermoformables, plaque de 10 cm².	0,04	
1146964	Matériaux thermoformables, plaque ≥ 900 cm² et < 1500 cm².	3,60	
1144161	Matériaux thermoformables, plaque ≥ 2250 cm² et < 3400 cm².	9,00	
1160964	Matériaux thermoformables, plaque ≥ 4400 cm².	17,60	

Résines liquides ou pâteuses polymérisables à température ambiante, pour une surface supérieure ou égale et inférieure ($\geq$ et $<$) aux dimensions suivantes

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
1112250	Résines polymérisables, surface $\geq 450 \text{ cm}^2$ et $< 1800 \text{ cm}^2$.	0,68	
1187147	Résines polymérisables, surface $\geq 1800 \text{ cm}^2$ et $< 2700 \text{ cm}^2$.	2,70	
1146898	Résines polymérisables, surface $\geq 2700 \text{ cm}^2$ et $< 3600 \text{ cm}^2$.	4,05	
1104776	Résines polymérisables, surface $\geq 3600 \text{ cm}^2$ et $< 4500 \text{ cm}^2$.	5,40	
1120373	Résines polymérisables, surface $\geq 4500 \text{ cm}^2$.	6,75	

Tube jersey pour réalisation de ces appareils, pour une surface supérieure ou égale et inférieure ($\geq$ et $<$) aux dimensions suivantes

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
1189896	Tube jersey, surface $\geq 2500 \text{ cm}^2$ et $< 3500 \text{ cm}^2$.	0,80	
1181529	Tube jersey, surface $\geq 3500 \text{ cm}^2$ et $< 5000 \text{ cm}^2$	1,00	

Protecteur de hanche

La prise en charge est assurée pour la prévention des fractures du col du fémur chez les sujets de 70 ans et plus séjournant dans un des établissements mentionnés à l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles.

La prise en charge est assurée pour un ensemble constitué de trois slips adaptés, d'un protecteur pour le côté droit et d'un protecteur pour le côté gauche.

Le renouvellement de la prise en charge ne peut intervenir qu'à l'issue d'une période de trois ans à compter de la précédente prise en charge.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

Code	Référence	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge

Les codes 1125502 et 1170709 ont été supprimés par arrêté du [21-02-2008](#) (JO du [26-02-2008](#)).

Solution viscoélastique d'acide hyaluronique pour injection intra-articulaire, de haut poids moléculaire (supérieur à

0,5 million de daltons)

La prise en charge est assurée exclusivement :

- pour les patients atteints de gonarthrose, après échec des antalgiques et échec ou intolérance aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ;
- dans la limite d'un traitement composé de trois injections à une semaine d'intervalle maximum par an et par genou ou d'une seule injection par an et par genou selon le produit.

Sa prise en charge est subordonnée :

- à la prescription et à la réalisation de l'injection intra-articulaire soit par un rhumatologue, soit par un chirurgien orthopédique, soit par un médecin de médecine physique et de réadaptation ;
- à la description des conditions d'utilisation et de prise en charge sur la notice du produit.

La prise en charge est assurée pour un conditionnement d'une boîte d'une ou trois seringues, chaque seringue contenant une dose minimale d'acide hyaluronique supérieure à 15 mg.

Elle est assurée pour les solutions viscoélastiques suivantes :

Code	Référence	Société	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1177812 103S08	Solution viscoélastique, acide hyaluronique, DAIICHI SANKYO, ADANT. Pour injection intra-articulaire. L'ensemble de trois seringues.	Daiichi Sankyo France SAS (DAIICHI SANKYO)	100,00	100,00	28-02-2013
1112570 103S08	Solution viscoélastique, acide hyaluronique, laboratoire GENEVRIER, SYNOVIAL. Pour injection intra-articulaire. L'ensemble de trois seringues.	Laboratoire Genévrier	100,00	100,00	28-02-2013
1130495	Solution viscoélastique, acide hyaluronique, GENZYME SAS, SYNVISCO-ONE, B/1. Pour injection intra-articulaire. 1 seringue. La prise en charge est assurée dans la limite d'un traitement composé d'une seule injection par an et par genou.	Genzyme SAS	100,00		01-02-2014
1193739 103S08	Solution viscoélastique, acide hyaluronique, LCA, ARTHRUM. Pour injection intra-articulaire. L'ensemble de trois seringues.	LCA	100,00	100,00	28-02-2013
1115478 103S08	Solution viscoélastique, acide hyaluronique, TRB CHEMEDICA SAS, OSTENIL. Pour injection intra-articulaire. L'ensemble de trois seringues.	TRB CHEMEDICA SAS	100,00	100,00	28-02-2013
1173702	Solution viscoélastique, acide hyaluronique, Croma Pharma, Synocrom Pour injection intra-articulaire. L'ensemble de 3 seringues.	CROMA PHARMA	100,00	100,00	28-02-2013

1146148	Solution viscoélastique, acide hyaluronique, Croma Pharma, Synocrom B/1. Pour injection intra-articulaire. La boîte d'une seringue dans la limite d'un traitement de trois injections par an.	CROMA PHARMA	33,33	33,33	28-02-2013
1137155	Solution viscoélastique, acide hyaluronique, Pierre Fabre, Structovial, B/3. Pour injection intra-articulaire. La boîte de 3 seringues dans la limite d'un traitement de trois injections par an.	Pierre Fabre Médicament (Pierre Fabre)	100,00	100,00	28-02-2013
1179886	Solution viscoélastique, acide hyaluronique, Pierre Fabre, Structovial, B/1. Pour injection intra-articulaire. La boîte d'une seringue dans la limite d'un traitement de trois injections par an.	Pierre Fabre Médicament (Pierre Fabre)	33,33	100,00	28-02-2013
1126217	Solution viscoélastique, acide hyaluronique, ROTTAPHARM, GO-ON, B/3. Pour injection intra-articulaire. L'ensemble de trois seringues.	Rottapharm	100,00		28-02-2013
1160912	Solution viscoélastique, acide hyaluronique, ROTTAPHARM, GO-ON, B/1. Pour injection intra-articulaire. 1 seringue.	Rottapharm	33,33	33,33	28-02-2013
1104658	Solution viscoélastique, acide hyaluronique, SMITH & NEPHEW, DUROLANE. Pour injection intra-articulaire. 1 seringue. La prise en charge est assurée dans la limite d'une injection par an et par genou.	Smith & Nephew Orthopaedics France SAS (Smith)	100,00 €		31-12-2012
1114272	Solution viscoélastique, acide hyaluronique, FERRING, EUFLEXXA, B/3. Pour injection intra-articulaire. L'ensemble de trois seringues.	Société Ferring SAS (Ferring)	120,00	120,00	01-02-2013
1131135	Solution viscoélastique, acide hyaluronique, FERRING, EUFLEXXA, B/1. Pour injection intra-articulaire. 1 seringue.	Société Ferring SAS (Ferring)	40,00	40,00	01-02-2013

Appareils pour le traitement des pseudarthroses

Section 7. - Dispositifs médicaux pour autres traitements et articles divers

Sous-section 1 : Dispositifs sur mesure pour photothérapie pour patients atteints de la maladie de Crigler-Najjar et la surveillance de la bilirubinémie des patients

I.– INDICATIONS

Patients atteints de la maladie de Crigler-Najjar de type 1 ayant besoin d'un traitement par la lumière bleue dans le spectre 420-490 nm.

La quasi-totalité des malades atteints de maladie de Crigler-Najjar de type 2 sont efficacement traités par phénobarbital.

Ce traitement doit être poursuivi à vie et permet de mener une existence normale, sans autre traitement ajouté.

Cependant, il y a des circonstances particulières et des malades particuliers.

Circonstances particulières

Certains malades atteints d'une authentique maladie de Crigler-Najjar de type 2 peuvent avoir besoin de photothérapie lors d'épisodes de décompensation aiguë, lors de grossesses ainsi que dans la période préconceptionnelle afin d'éviter tout risque foetal. L'ajout de la photothérapie au traitement de fond par phénobarbital est décidé par un médecin du centre de référence, ou par un médecin d'un centre de compétence, après avis auprès du centre de référence.

Il y a certains malades particuliers qui ont une maladie de Crigler-Najjar dont le type peut être considéré comme intermédiaire entre un type 1 (ictère n'étant pas sensible au phénobarbital) et un type 2 (ictère étant suffisamment sensible au phénobarbital pour pouvoir se passer de photothérapie). C'est, par exemple, le cas de malades dont l'ictère réagit partiellement au phénobarbital, mais pas suffisamment pour amener la bilirubinémie, de façon significative et stable, en dessous du seuil de neurotoxicité. Chez ces malades, la photothérapie peut être indiquée, en sus du traitement par phénobarbital. Là encore, l'ajout de la photothérapie au traitement de fond par phénobarbital est laissé à l'appréciation et à l'indication du médecin expert spécialiste de cette affection.

La première prescription de dispositif est effectuée par un praticien d'un centre de référence de la maladie.

Tout renouvellement ou modification de la prescription doit être effectué par un praticien d'un centre de référence ou d'un centre de compétence.

II. – MODALITÉS DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION

L'efficacité du dispositif lumineux dépend de la surface exposée, de l'irradiance diffusée à la peau (dépendant de l'énergie lumineuse fournie et de la distance entre la source lumineuse et la surface traitée) et de la durée d'exposition à la lumière; cela dans le respect du spectre lumineux entre 420 et 490 nm correspondant à l'absorption maximale par la bilirubine sous-cutanée pour permettre sa dégradation.

Le traitement par la lumière doit être appliqué au quotidien pendant un minimum de huit heures chez tous les patients atteints de Crigler-Najjar type 1. Ce traitement s'effectue donc en pratique, chaque jour, pendant les heures de sommeil. Ce principe est valable en dehors des périodes de décompensation de la maladie, pendant lesquelles il peut devoir être appliqué au-delà de douze voire dix-huit heures par jour. La durée quotidienne du traitement est déterminée par le praticien de référence en fonction du taux de bilirubine cible qu'il a fixé. La surface cutanée exposée est au minimum d'une face du corps et peut aller jusqu'à la totalité du corps.

III. – DESCRIPTION GÉNÉRALE DU DISPOSITIF

Le dispositif se compose des éléments décrits ci-dessous dans les paragraphes 1, 2 et 3.

1- Sources lumineuses :

Deux types de sources sont actuellement utilisables pour émettre une lumière suffisamment intense et de longueur d'onde comprise entre 420 et 490 nm : les tubes fluorescents « spécial bleu » et les diodes électroluminescentes ou LED.

Le nombre de lampes nécessaires pour traiter un patient dépend de sa taille, du dosage de bilirubine cible, du contexte clinique mais aussi du ou des dispositifs lumineux dont il dispose et qui est prescrit par le praticien de référence.

L'énergie lumineuse de ces lampes diminue avec leur vieillissement, et donc leur renouvellement est à prévoir dès que le niveau d'irradiance nécessaire pour atteindre le taux cible de bilirubine n'est plus atteint par défaillance de la source (et non par évolution de la maladie). Le renouvellement des lampes fait donc l'objet d'une prescription par le praticien de référence du patient.

L'irradiance minimale efficace est au minimum de 2 mW/cm² mesurés au niveau cutané (mesures effectuées avec le radiomètre Babyblue Mediprema) ou niveau équivalent en µW/cm²/nm (voir Centre national de référence en hématologie périnatale). L'irradiance optimale est de 4 à 6 mW/cm².

2- Supports des sources lumineuses et piétement :

Ces supports doivent être modulables ou adaptables en taille et positions par rapport au patient : ils se présentent sous forme de modules en plaques, caissons, rampes, tissu de fibre optiques, gel. En effet, ils devront pouvoir évoluer avec les besoins de la personne atteinte de Crigler-Najjar (croissance, contexte clinique) et permettre une vie sociale (déplacement) tout en assurant une bilirubinémie cible. Ces supports peuvent être placés en dessous et/ou en dessus et/ou sur le côté du corps suivant la prescription du médecin référent. Pour ce faire, tout support des lampes est associé à un piétement adapté et spécifique.

3- Cadre de couchage et tissu :

Le traitement est appliqué essentiellement pendant les heures de sommeil ou de repos. Le type de couchage dépendra du ou des dispositifs prescrits au patient. Afin de permettre une exposition à la lumière par le dessous, un couchage adapté est nécessaire ; il se compose d'un cadre sur pieds sur lequel se fixe un tissu adapté permettant d'obtenir l'irradiance cible au niveau de la peau du patient. Ce tissu doit être fixé de façon à obtenir un couchage sécurisé et une distance homogène par rapport à la source. Chaque personne avec traitement lumineux par le dessous doit être équipée de deux tissus qui seront prescrits et renouvelés par le praticien de référence.

Paragraphe 1 : Système pour photothérapie

1.1 – Supports et couchage fixes

Code	Référence	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
1164904	Photothérapie, support et couchage, système fixe. La prise en charge est assurée pour la primo-acquisition du système et ses évolutions (notamment supports). Elle concerne également les renouvellements du dispositif.	Sur devis	Sur devis	01-08-2019

	En primo-acquisition, elle comprend les deux premiers tissus nécessaires à l'obtention d'un couchage sécurisé ainsi que les sources lumineuses. La prise en charge est assurée sur devis validé par le centre de référence, qui matérialisera son accord par apposition d'un visa d'un médecin du centre et du tampon du service. La prise en charge est assurée sur présentation de la facture même s'il est non identifié dans le système de remboursement de l'assurance maladie. Le renouvellement du ou des supports et du couchage se fera sur prescription du médecin référent.			

1.2. Supports et couchage mobiles (permettant les déplacements)

Le traitement par la lumière étant quotidien pendant plusieurs heures tout au long de l'année, toute personne atteinte de la maladie de Crigler-Najjar de type 1 doit être équipée, en plus du dispositif fixe suscitée, d'un autre dispositif lumineux permettant les déplacements et lui assurant ainsi une vie sociale. Il en est de même pour toute personne atteinte de la maladie de Crigler-Najjar de type intermédiaire.

Les sources lumineuses et leurs supports sont déterminés par le praticien de référence de façon adaptée à chaque patient.

Le couchage est adapté au dispositif lumineux prescrit.

Une vérification doit être effectuée à l'acquisition puis deux fois par an. Elle intègre la vérification de l'irradiance à la distance d'exposition sur l'ensemble de la surface exposée dans les conditions d'utilisation au quotidien de l'appareil. Ces vérifications seront effectuées selon un protocole établi par le Centre national de référence en hématologie périmaternelle (CNRHP). Elles sont sous la responsabilité du service biomédical hospitalier des centres de compétence ou de référence qui assurent le suivi clinique des patients. Le CNRHP pourra sur demande (recours) effectuer ces vérifications au domicile de la personne atteinte ou fournir un radiomètre étalonné si besoin.

1114540	Photothérapie, support et couchage, système mobile. La prise en charge est assurée pour la primo-acquisition du système permettant les déplacements et ses évolutions (notamment supports). Elle concerne également les renouvellements du dispositif. En primo-acquisition, elle comprend les deux premiers tissus nécessaires à l'obtention d'un couchage sécurisé. La prise en charge est assurée sur devis validé par le centre de référence, qui matérialisera son accord par apposition d'un visa d'un médecin du centre et du tampon du service. La prise en charge est assurée sur présentation de la facture même s'il est non identifié dans le système de remboursement de l'assurance maladie. Le renouvellement du ou des supports et du couchage se fera sur prescription du médecin référent.	Sur devis	Sur devis	01-08-2019

1.3. Sources lumineuses

Le type et le nombre de sources lumineuses sont définis par le praticien de référence en fonction du support choisi et de son patient.

1181908	Photothérapie, dispositif lumineux, tube, l'unité. La prise en charge est assurée sur présentation de la facture émanant du fabricant ou distributeur même s'il est non identifié dans le système de remboursement de l'assurance maladie.	28,97	28,97	01-08-2019

	Le renouvellement des sources lumineuses se fera sur prescription du médecin référent.			
1170129	Photothérapie, dispositif lumineux, tube, PDG, BILICRYSTAL, l'unité. Minitube lumineux BILICRYSTAL de la société PDG. Références prises en charge : 20.720.0033. La prise en charge est assurée sur présentation de la facture émanant de la société PDG même si elle n'est pas identifiée dans le système de remboursement de l'assurance maladie. Le renouvellement des sources lumineuses se fera sur prescription du médecin référent.	41,62	41,62	01-08-2019
1144712	Photothérapie, dispositif lumineux, diodes lumineuses (LED), le bloc. La prise en charge est assurée sur devis préalable. La prise en charge est assurée sur présentation de la facture émanant du fabricant ou distributeur même s'il est non identifié dans le système de remboursement de l'assurance maladie. Le renouvellement des sources lumineuses se fera sur prescription du médecin référent.	Sur devis	Sur devis	01-08-2019

Paragraphe 2. Accessoires et prestations associées au système pour photothérapie

1128475	Photothérapie, lunettes ou masque, MEDIPREMA, EYEMAX, B/20. Des lunettes ou masque de protection pour les yeux sont utilisés pendant l'exposition lumineuse. Ils sont adaptés aux tours de tête compris entre 20 cm et 38 cm et sont utilisés selon prescription du praticien de référence. La prise en charge est assurée sur présentation de la facture émanant de la société MEDIPREMA même si elle n'est pas identifiée dans le système de remboursement de l'assurance maladie. Références prises en charge: EYEMAX² MICRO référence 4165, EYEMAX² PREEMIE référence 4166, EYEMAX² REGULAR référence 4167.	131,30	131,30	01-08-2019
1114088	Photothérapie, lunettes ou masque, ≤ à 2 ans, PDG, NEOMASK, B/20. Des lunettes ou masque de protection pour les yeux sont utilisés pendant l'exposition lumineuse. Ils sont adaptés à la morphologie de l'enfant âgé de 2 ans ou de moins de 2 ans et sont utilisés selon prescription du praticien de référence. La prise en charge est assurée sur présentation de la facture émanant de la société PDG même si elle n'est pas identifiée dans le système de remboursement de l'assurance maladie. Références prises en charge : NEOMASK références 00.325.0101, 00325.0102, 00.325.0103.	69,60	69,60	01-08-2019
1161107	Photothérapie, lunettes ou masque de protection, > 13 ans, filtrant (indice 4). Participation à la prise en charge de verres filtrants haute protection (indice 4) qui pourront être nécessaires aux patients de plus de 13 ans, qu'ils soient prescrits ou non dans le cadre d'un	50,00	50,00	01-08-2019

	trouble de la réfraction, pour permettre de travailler ou lire pendant le traitement. La nécessité de verres filtrants sera prescrite par le praticien de référence. La prise en charge sera assurée sur facture de l'opticien.			
1105570	Photothérapie, lunettes ou masque de protection, ≤13 ans, filtrant (indice 4). Participation à la prise en charge de verres filtrants haute protection (indice 4) qui pourront être nécessaires aux enfants de moins de 13 ans, qu'ils soient prescrits ou non dans le cadre d'un trouble de la réfraction, pour permettre de travailler ou lire pendant le traitement. La nécessité de verres filtrants sera prescrite par le praticien de référence. La prise en charge sera assurée sur facture de l'opticien.	35,00	35,00	01-08-2019
1173820	Photothérapie, support et couchage, tissu, 2 mètres. La prise en charge de ce code est assurée pour le renouvellement du couchage en tissu (tissu transparent en crin et tissu de renfort en percale forte ou toile de parachute). Il est pris en charge sur présentation de la facture émanant du fabricant ou distributeur même s'il est non identifié dans le système de remboursement de l'assurance maladie.	25,00	-	01-08-2019
1147194	Photothérapie, dispositif lumineux, radiomètre, MEDIPREMA, BABYBLUE. BABYBLUE peut être prescrit par le praticien du centre de référence. Ce radiomètre est un appareillage destiné à la surveillance de l'irradiance des sources lumineuses. Il doit être étalonné pour mesurer une irradiance de 450 nm/460 nm. Un étalonnage par un établissement agréé tous les 18 mois est recommandé. Le radiomètre BABYBLUE, hors piles, est garanti pour une durée de trois ans, pièces et main-d'oeuvre. Tous dysfonctionnements ou pannes liés aux bris, chocs ou aux dégradations du fait de l'utilisateur ou d'un tiers ne sont pas couverts par la garantie. La prise en charge est assurée tous les dix ans. La prise en charge est assurée sur présentation de la facture émanant de la société MEDIPREMA même si elle n'est pas identifiée dans le système de remboursement de l'assurance maladie. Le tarif inclut les frais de port.	2500,00	2500,00	01-08-2019
1176942	Photothérapie, dispositif lumineux, radiomètre, MEDIPREMA, BABYBLUE, maintenance. Le transport sera effectué avec l'emballage d'origine du dispositif. Sa prise en charge est assurée tous les 18 mois. La prise en charge est assurée sur présentation de la facture émanant de la société MEDIPREMA même si elle n'est pas identifiée dans le système de remboursement de l'assurance maladie.	669,60	669,60	01-08-2019
1132850	Photothérapie, dispositif lumineux, forfait mensuel.	34,60	34,60	01-08-2019

Paragraphe 3 : Appareil de surveillance de l'efficacité thérapeutique sur la bilirubinémie

Les bilirubinomètres permettent d'assurer la surveillance au quotidien de l'efficacité thérapeutique par évaluation du taux de bilirubine sous-cutanée. Une valeur cible (de préférence définie à partir de la corrélation avec un dosage plasmatique de bilirubine: bilirubinémie) est définie pour chaque patient avec une valeur maximale qui est un seuil d'alerte par le médecin

réfèrent prescripteur. Un dépassement du seuil impose une vérification du matériel, une adaptation du traitement par la lumière et le dépistage d'une décompensation. Le dépassement de la valeur seuil déclenche donc une demande d'avis au praticien de référence.

Tous les patients sont par ailleurs surveillés selon prescription médicale par bilan sanguin (taux de bilirubine).

La fréquence de la surveillance du taux de bilirubine est quotidienne chez un patient Crigler-Najjar.

L'évaluation du taux de bilirubine se fait par mesure spectro-photométrique de la coloration de la peau.

Chaque patient doit bénéficier d'un bilirubinomètre transcutané (non invasif). Il sera prescrit par le praticien de référence.

Le renouvellement est pris en charge tous les dix ans.

1173903	Photothérapie, bilirubinomètre transcutané, DRÄGER, modèle JM-105. Forfait de prise en charge du bilirubinomètre ne nécessitant pas l'utilisation de consommables comprenant le forfait de calibration annuelle sur une durée de dix ans, les frais d'envoi et de retour du dispositif, le prêt d'un bilirubinomètre lors d'une recalibration programmée ainsi que la formation des utilisateurs. Le bilirubinomètre est livré avec des câbles d'alimentation, une base chargeur, une pochette de transport, une dragonne et une notice d'utilisation. Le bilirubinomètre JM-105 est garanti pour une durée de trois ans, pièces et main-d'oeuvre. Tous dysfonctionnements ou pannes liés aux bris, chocs ou aux dégradations du fait de l'utilisateur ou d'un tiers ne sont pas couverts par la garantie. Le forfait de calibration annuelle est assuré par le fabricant, qui assure l'acheminement du produit du domicile du patient à son atelier et le retour au domicile. Le prêt d'un bilirubinomètre est inclus lorsque la recalibration est programmée et sous réserve de disponibilité d'un bilirubinomètre de prêt. Le fabricant assure la formation au domicile des utilisateurs du bilirubinomètre. La prise en charge est assurée sur présentation de la facture émanant de la société DRÄGER même si elle n'est pas identifiée dans le système de remboursement de l'assurance maladie.	7565,00	7565,00	01-08-2019

Sous-section 2 : Appareils de neurostimulation électrique transcutanée pour le traitement des douleurs rebelles et consommables

La prise en charge de ces appareils est assurée pour les patients atteints de douleurs neurogènes d'origine périphérique.

La prise en charge est subordonnée à :

* la réalisation d'un test d'efficacité de la technique selon une échelle d'évaluation de la douleur, dans une structure de lutte contre les douleurs chroniques rebelles répondant aux critères de la circulaire DGS/DH 94 n° 3 du 07-01-1994 et figurant sur la liste tenue par, les agences régionales de l'hospitalisation conformément à la circulaire n° 98 / 47 DGS/DH du 04-02-1998.

* la prescription et le suivi de l'efficacité de la technique à un mois, trois mois et six mois par l'équipe de la structure de lutte contre la douleur chronique rebelle qui a initialisé la technique.

La prise en charge est assurée à la location pendant une durée de six mois à compter de la date de la prescription initiale, puis à l'achat en cas d'efficacité de la technique avérée par les résultats de l'échelle d'évaluation de la douleur du patient.

Le renouvellement de la prise en charge à l'achat est assuré après prescription par une structure de lutte contre la douleur chronique rebelle. Il ne peut intervenir qu'à l'issue d'un délai de cinq ans à compter de la précédente prise en charge à l'achat du neurostimulateur, lors de détérioration de l'appareil.

La prise en charge n'est assurée que pour les appareils générateurs de courant constant avec ondes biphasiques asymétriques compensées, double canal comportant une possibilité de modulation et d'effet Burst.

Appareil de neurostimulation transcutanée

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
1189940 101B09.1	Neurostimulation électrique transcutanée, location mensuelle de l'appareil. La tarif couvre la fourniture de l'appareil, des deux câbles, d'une pile et de quatre électrodes souples à filaments d'acier.	12,20 €	
1183468 101B09.2	Neurostimulation électrique transcutanée, achat de l'appareil fourni avec deux câbles.	112,05 €	

Consommables nécessaires à l'utilisation de l'appareil de neurostimulation transcutanée

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
1121987 101B09.3	Neurostimulation électrique transcutanée, électrode silicone graphite, lot de 4. La prise en charge est assurée dans la limite d'un lot maximum par an. Elle est subordonnée au caractère remboursable de l'appareil de neurostimulation électrique transcutanée pour le traitement des douleurs rebelles.	9,45 €	
1126513 101B09.4	Neurostimulation électrique transcutanée, gel, pose électrode silicone graphite. La prise en charge n'est assurée que pour la pose d'électrode en silicone graphite et dans la limite d'un tube maximum tous les deux mois. Elle est subordonnée au caractère remboursable de l'appareil de neurostimulation électrique transcutanée pour le traitement des douleurs rebelles.	3,05 €	
1134240 101B09.5	Neurostimulation électrique transcutanée, électrodes souples. Électrodes souples, autocollantes avec fils d'acier, le lot de quatre électrodes. La prise en charge est assurée dans la limite d'un lot maximum tous les 15 jours. Elle est subordonnée au caractère remboursable de l'appareil de neurostimulation électrique transcutanée pour le traitement des douleurs rebelles.	5,18 €	

Sous-section 3 : Médicaments devenus dispositifs médicaux depuis le 14-06-1998.

Code	Référence	Société	Tarif en euros		Date de fin de prise en charge
1160600 103M01	Solution d'irrigation, AGUETTANT, VESIRIG 0,9 %, boîte 5 unités × 250 ml. La prise en charge est assurée pour l'irrigation vésicale chez les patients ayant une cystectomie totale avec dérivation urinaire continente.	Laboratoires AGUETTANT	9,30		15-07-2011
1146645 103M01	Uro-Tainer Suby G , solution d'irrigation, poches de 100 ml, boîte de 10	Laboratoires B. BRAUN	18,68		15-07-2006

Sous-section 4 : Articles divers

Génériques

Code	Nomenclature	Tarif (en euros TTC)	Prix limite de vente au public (en euros TTC)
1192869 103H01	Dispositifs stérile de recueil des saignées et accessoires. Le tarif couvre une poche ou un flacon de recueil et une tubulure avec aiguille. La prise en charge est assurée dans le traitement des malades atteints d'hémochromatose, de polyglobulie vraie et de forme sévère de drépanocytose. Elle est assurée exclusivement pour les patients traités à domicile.	10,00	10,00
1180837 103A01	Aiguille sertie pour suture.	2,29 €	
1197810 103S01.1	Seringue hypodermique en cristal, 1 ml.	0,53 €	
1169008 103S01.2	Seringue hypodermique en cristal, 2 ml.	0,53 €	
1134091 103S01.3	Seringue hypodermique en cristal, 3 ml.	0,53 €	
1170260 103S01.4	Seringue hypodermique en cristal, 5 ml.	0,69 €	

1123271 103S01.5	Seringue hypodermique en cristal, 10 ml.	0,79 €	
1163773 103S01.6	Seringue hypodermique en cristal, 20 ml.	1,09 €	
1110541 103S02	Seringue de 2 ml avec aiguille hypodermique et aiguille de remplissage. La prise en charge de cet ensemble est assurée uniquement pour les patients traités par hormone de croissance .	0,30 €	
1155064 103T01.1	Tire lait simple	0,67 €	
1183534 103T01.2	Tire lait double	1,17 €	
1105712 101C12.1	Tire lait électrique réglable à dépression, location hebdomadaire	12,07 €	
1140252 101C12.2	Tire lait, achat de la tétérrelle, du biberon et du tube de raccordement	6,04 €	

Solution pour pulvérisations endobuccales pour le traitement de la xérostomie ou de l'hyposialie

La prise en charge de la solution pour pulvérisations endo-buccales est assurée pour le traitement symptomatique chez l'adulte des hyposialies ou asialies iatrogènes, qu'elles soient d'origine médicamenteuse ou post-radiothérapique.

La prise en charge est assurée pour la solution pour pulvérisations endobuccales suivante:

Eisai SAS

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1100034	Solution pour pulvérisations endobuccales, EISAI, AEQUASYAL, 400 doses. Flacon aluminium de 40 ml avec pompe doseuse de 0,1 ml.	12,56	12,56	28-02-2016

Solution stérile pour traitement symptomatique de la sécheresse oculaire avec kératite ou kératoconjonctivite sèche

La prise en charge de la solution oculaire de hyaluronate de sodium est assurée pour le traitement symptomatique de la sécheresse oculaire avec kératite ou kératoconjonctivite sèche, en troisième intention après échec des substituts lacrymaux de faible viscosité et des gels.

La prescription doit être faite par un ophtalmologiste après diagnostic de kératite ou de kératoconjonctivite sèche, notamment par un test colorimétrique réalisé à lampe à fente.
La prescription initiale ne peut pas excéder six mois de traitement.
Le renouvellement est autorisé après examen ophtalmologique.

La solution OPTIVE est contre-indiquée chez les patients porteurs de lentilles de contact.

La prise en charge est assurée pour les solutions suivantes :

Laboratoires Allergan France SAS (ALLERGAN)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF actuel (en euros TTC)	PLV actuel (en euros TTC)	TARIF au 1 ^{er} juillet 2015 (en euros TTC)	PLV au 1 ^{er} juillet 2015 (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1113976	Solution carboxyméthylcellulose et glycérine, ALLERGAN, OPTIVE, flacon 10 ml (B/1). Solution visqueuse à base de carboxyméthylcellulose et glycérine OPTIVE, boîte d'un flacon multidoses avec conservateur de 10 ml, de la société ALLERGAN France SAS.	11,50	14,50	10,93	13,78	30-11-2016

Société Horus pharma (HP)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF actuel (en euros TTC)	PLV actuel (en euros TTC)	TARIF au 1 ^{er} juillet 2015 (en euros TTC)	PLV au 1 ^{er} juillet 2015 (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1163922	Solution hyaluronate sodium 0,18%, Horus, VISMED, boîte de 20 unidoses 0,3 ml. Solution stérile de hyaluronate de sodium à 0,18%, HP, VISMED en boîte de 20 unidoses de 0,3 ml de la société Horus Pharma.	3,25	-	3,12	-	15-03-2016
1132471	Solution hyaluronate sodium 0,18%, Horus, VISMED, flacon 10 ml, B/1. Solution stérile de hyaluronate de sodium à 0,18%, VISMED, boîte d'un flacon multidoses sans conservateur de 10 ml de la société Horus Pharma.	12,00	15,00	11,52	14,40	15-03-2016

Société TRB chemedica (TRB)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF actuel (en euros TTC)	PLV actuel (en euros TTC)	TARIF au 1 ^{er} juillet 2015 (en euros TTC)	PLV au 1 ^{er} juillet 2015 (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1146190	Solution hyaluronate sodium 0,18%, TRB, HYLOVIS, boîte de 20 unidoses 0,3 ml. Solution stérile de hyaluronate de sodium à 0,18 %, HYLOVIS en boîte de 20 unidoses de 0,3 ml de la société TRB CHEMEDICA.	3,25		3,12		15-03-2016

1119750	Solution hyaluronate sodium 0,18%, TRB, HYLOVIS, flacon 10 ml, B/1. Solution stérile de hyaluronate de sodium à 0,18%, HYLOVIS, boîte d'un flacon multidoses sans conservateur de 10 ml de la société TRB CHEMEDICA.	12,00	15,00	11,52	14,40	15-03-2016

Société SANTEN SAS (SANTEN)

Indications :

Traitement symptomatique de la sécheresse oculaire avec kératite ou kératoconjonctivite en troisième intention après échec des substituts lacrymaux de faible viscosité et des gels.

Modalités de prescription et d'utilisation :

Prescription par un ophtalmologiste après diagnostic de kératite ou de kératoconjonctivite sèche, notamment par un test colorimétrique réalisé à lampe à fente. Prescription initiale ne pouvant excéder six mois de traitement. Renouvellement autorisé après examen ophtalmologique.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF actuel (en euros TTC)	PLV actuel (en euros TTC)	TARIF au 1 ^{er} juillet 2015 (en euros TTC)	PLV au 1 ^{er} juillet 2015 (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1136925	Solution à usage ophtalmique, SANTEN, CATIONORM, boîte de 20 unidoses, 0,4 ml.	3,25	-	3,12	-	01-10-2019

1100028	Solution à usage ophtalmique, SANTEN, CATIONORM, boîte de 30 unidoses, 0,4 ml.	4,89	-	4,69		01-10-2019

1192020	Solution à usage ophtalmique, SANTEN, CATIONORM, flacon multidoses stérile 10 ml.	11,50	14,50	11,04	13,92	01-10-2019

Pommade à l'urée pour avulsion chimique de l'ongle

Société Pierre Fabre Dermatologie (PIERRE FABRE DERM)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1115923	Pommade à l'urée 40 %, PIERRE FABRE DERM, ONYSTER, tube de 10 g. Onyster est pris en charge dans le cadre du traitement local des mycoses disto-latérales des ongles des mains et des pieds, pour l'avulsion chimique de l'ongle en préalable à un traitement topique antifongique. Le produit se présente sous forme d'un étui rassemblant 1 tube de 10 g de pommade à l'urée (40 %) et 21 pansements occlusifs. Onyster est utilisé dans le cadre d'un traitement séquentiel : La pommade est appliquée par le patient avec renouvellement quotidien et mise en place d'un pansement occlusif, pendant 1 à 3 semaines. Le débridement est ensuite réalisé par un professionnel de santé (dermatologue, médecin généraliste, infirmière, podologue), avant un traitement par un antifongique local durant 4 à 8 semaines.	11,44		30-03-2016

Dispositif de réhabilitation de la mobilité mandibulaire

Société Atos Medical SAS (Atos)

La prise en charge du dispositif de réhabilitation de la mobilité mandibulaire THERABITE est assurée en cas de trismus d'origine musculaire, consécutif uniquement à une irradiation de la sphère orofaciale.

THERABITE est un système portable de réhabilitation des mouvements de la mandibule présenté sous forme de kit et composé des éléments suivants :

- mobilisateur mandibulaire dont le degré d'ouverture peut être réglé (entre 25 et 44 mm) ainsi que la vitesse d'ouverture ;
- quatre tampons occlusaux auto-adhésifs visant à répartir la force de pression à toutes les dents : 3 variantes (adulte, enfant, sujet édenté) ;
- support manuel destiné à assister le patient pour maintenir constante l'ouverture buccale ;
- un mesureur de champ de mouvement (30 pièces) ;
- un sac de rangement ;
- un manuel d'utilisation ;
- un journal de progrès du patient.

La longévité d'une paire de tampons occlusaux est de 2 mois. Celle des écarteurs maxillaires est de 24 mois en moyenne. La prescription doit être précédée d'un examen de l'état parodontal des dents antérieures.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1141056	Dispositif de réhabilitation de la mobilité mandibulaire, ATOS, THERABITE Kit. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : TH001, TH002.	358,80		01-10-2016
1168500	Dispositif de réhabilitation de la mobilité mandibulaire, ATOS, THERABITE Tampons.	11,96		01-10-2016

	La prise en charge est assurée pour les références suivantes : PA001, PA002, PA003.			

Location et maintenance du dispositif d'assistance circulatoire mécanique (DACM)

Société Thoratec

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1108202	Dispositif assistance circulat, loc maintenance, mensuel, THORATEC, HEARTMATE II. Forfait mensuel de location et maintenance du dispositif HEARTMATE II et HEARTMATE II V2 au-delà des deux premières années après l'implantation. Ce forfait comprend : toute la maintenance, la réparation, la fourniture du petit matériel et le remplacement de tous les éléments y compris des batteries.	598,00	598,00	01-02-2012

Société IST Cardiology SAS (IST)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1157301	Dispositif assistance circulat, loc maintenance, mensuel, IST, JARVIK 2000. Forfait mensuel de location et maintenance du dispositif JARVIK 2000 au-delà des deux premières années après l'implantation. Ce forfait comprend : toute la maintenance, la réparation, la fourniture du petit matériel et le remplacement de tous les éléments y compris des batteries.	598,00	598,00	01-12-2017
1192421	Dispositif assistance circulat, loc maintenance, mensuel, IST, SYNCARDIA TAH-t Forfait mensuel de location et maintenance du dispositif SYNCARDIA TAH-t au-delà des deux premières années après l'implantation. Ce forfait comprend : toute la maintenance, la réparation, la fourniture du petit matériel et le remplacement de tous les éléments y compris des batteries.	850,00	850,00	30-04-2019

Société Heartware International Inc (Heartware)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1127211	Dispositif assistance circulat, loc maintenance, mensuel, HEARTWARE, HEARTWARE.	598,00	598,00	15-06-2014

	Forfait mensuel de location et maintenance du dispositif HEARTWARE de HEARTWARE INTERNATIONAL Inc au-delà des deux premières années après l'implantation. Ce forfait comprend : toute la maintenance, la réparation, la fourniture du petit matériel et le remplacement de tous les éléments y compris des batteries.			

Société Berlin Hearth Gmbh (Berlin)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1140832	Dispositif assistance circulat, loc maintenance, mensuel, BERLIN, EXCOR < 1,2 m² Forfait mensuel de location et maintenance du dispositif EXCOR destiné aux personnes dont la surface corporelle est inférieure à 1,2 m² au-delà des deux premières années après l'implantation d'un DACM EXCOR sous les codes 3481661 ou 3485825. Ce forfait comprend toute la maintenance, la réparation, la fourniture du petit matériel et le remplacement de tous les éléments y compris des batteries en dehors des renouvellements pour évolution en raison de l'adaptation à la croissance des enfants ou des remplacements pour cause de thrombus qui font l'objet d'une prise en charge de remboursement. La prise en charge de ce forfait est incompatible avec la prise en charge antérieure de l'implantation d'un DACM EXCOR sous les codes 3411353 ou 3476430.	598,00	598,00	15-12-2014
1128854	Dispositif assistance circulat, loc maintenance, mensuel, BERLIN, EXCOR. Forfait mensuel de location et maintenance du dispositif EXCOR au-delà des deux premières années après l'implantation d'un DACM EXCOR sous les codes 3411353 ou 3476430. Ce forfait comprend toute la maintenance, la réparation, la fourniture du petit matériel et le remplacement de tous les éléments y compris des batteries. La prise en charge de ce forfait est incompatible avec la prise en charge antérieure de l'implantation d'un DACM EXCOR sous les codes 3481661 ou 3485825.	598,00	598,00	15-12-2014

Crème pour traitement de la dermatite atopique légère à modérée chez l'adulte et l'enfant de six mois et plus

Société Sinclair Pharma France (Sinclair)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1120686	Crème, dermatite atopique, adulte enfant six mois et plus, SINCLAIR, ATOPICLAIR 100 ml. Crème pour traitement de la dermatite atopique légère à modérée chez l'adulte et l'enfant de six mois et plus,	2,04	15-09-2015

	le tube de 100 ml. Cette crème doit être appliquée 3 fois par jour lors des poussées inflammatoires.		

Défibrillateurs externes portables

Société IST Cardiology SAS France (IST)

La prise en charge du défibrillateur cardiaque externe portable LIFEVEST est assurée après explantation d'un système de défibrillation implantable pour infection, de la loge ou des électrodes, jusqu'à la réimplantation (en général pendant 1 mois).

La prise en charge n'est pas assurée en cas de :

- morphologie incompatible avec le bon positionnement des électrodes ;
- handicap mental, physique ne permettant pas la bonne compréhension du système ou compromettant son utilisation ;
- traitement médicamenteux diminuant la capacité à presser les boutons de la LIFEVEST pour interrompre le processus de choc en cas de faux positif ;
- mauvaise compréhension écrite et orale de la langue française et du fonctionnement de l'appareil.

LIFEVEST ne peut être prescrite que dans des centres autorisés par la réglementation à pratiquer l'implantation de défibrillateur cardiaque implantable.

Le patient doit être formé et suivi par ces centres pendant toute la durée de la location.

La société IST Cardiology SAS France s'engage à satisfaire aux prestations minimales suivantes :

En permanence :

- fournir une assistance téléphonique (24 heures/24, 7 jours/7) capable de répondre par téléphone aux questions techniques des centres susmentionnés et du patient ;
- fournir un service de dépannage capable d'intervenir dans les 24 heures qui suivent la demande.

Avant la prescription :

- assurer une formation de l'ensemble des personnels en contact avec le patient dans le service prescripteur.

Maintenance :

- mettre à disposition une prestation de maintenance avec au moins :
 - une maintenance des différents éléments du dispositif (moniteur, bloc piles, chargeur de batterie, ceinture d'électrodes, modem, prise test, câble et housse du moniteur) ;
 - le changement des batteries tous les ans, et après chaque location ;
 - le changement des électrodes après chaque choc en moins de 48 heures ou la fourniture au patient d'un jeu d'électrodes supplémentaire ;
 - le changement des électrodes après chaque location ;
- la mise à disposition de sachets de gel pour électrode, pour attendre le renouvellement des électrodes.

Le dispositif doit être mis à disposition dans les 24 heures qui suivent la demande.

La prise en charge est assurée pour le produit suivant :

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1183617	Défibrillateur cardiaque externe portable, IST, LIFEVEST WCD 3100, forfait. Forfait de prise en charge du système complet LIFEVEST WCD 3100, quelle que soit la durée.	3500,00	3500,00	31-12-2014

	Il comprend le harnais (références LIF011 à LIF017) qui est à usage individuel. LIFEVEST est fournie avec le moniteur (LIF002) et sa housse (LIF008), la ceinture d'électrodes (LIF003), le bloc piles (LIF004), le chargeur de batterie (LIF005), le modem (LIF006), la prise test (LIF007), le câble de connexion (LIF009). Ce forfait ne peut pas être cumulé sur deux périodes consécutives.			

Société ZOLL Medical France

Défibrillateur cardiaque externe portable, ZOLL, LIFEVEST 4000

Le système LIFEVEST surveille en permanence le rythme cardiaque et délivre un choc électrique biphasique en cas de tachycardie ventriculaire ou de fibrillation ventriculaire (seuil programmable).

Indications:

La prise en charge du défibrillateur cardiaque externe portable LIFEVEST 4000 est assurée:

Après explantation d'un système de défibrillation implantable pour infection, de la loge ou des électrodes, jusqu'à la réimplantation (guérison de l'infection).

En attente de transplantation cardiaque. L'indication doit être réévaluée tous les 3 mois (évaluation du rapport bénéfices/risques et de l'observance).

Après revascularisation myocardique si la fraction d'éjection ventriculaire gauche (FEVG) est inférieure à 30 %, jusqu'à la réévaluation de la FEVG et discussion de l'indication d'un défibrillateur automatique implantable au 3.mois.

Au décours d'un infarctus du myocarde aigu si la FEVG est inférieure à 30 % après les 48 premières heures, jusqu'à la réévaluation de la FEVG et discussion de l'indication d'un défibrillateur automatique implantable au terme du premier mois.

Contre-indications:

Défibrillateur cardiaque implantable.

Morphologie incompatible avec le bon positionnement des électrodes.

Handicap mental, physique ne permettant pas la bonne compréhension du système ou compromettant son utilisation.

Traitement médicamenteux diminuant la capacité à presser les boutons de la LIFEVEST pour interrompre le processus de choc en cas de faux positif.

Mauvaise compréhension écrite et orale de la langue française et du fonctionnement de l'appareil.

Spécifications techniques:

Le distributeur en France devra s'engager par écrit à satisfaire aux prestations minimales suivantes:

En permanence:

Fournir une assistance téléphonique (24 h/24, 7 j/7) capable de répondre par téléphone aux questions techniques des utilisateurs et du patient.

Fournir un service de dépannage capable d'intervenir dans les 24 heures qui suivent la demande.

Avant la prescription:

Assurer une formation de l'ensemble des personnels en contact avec le patient dans le service prescripteur.

Maintenance: mettre à disposition une prestation de maintenance avec au moins:

Une maintenance des différents éléments du dispositif (moniteur, bloc piles, chargeur de batterie, ceinture d'électrodes, modem, prise test, câble et housse du moniteur).

Le changement des batteries tous les ans, et après chaque location

Le changement des électrodes après chaque choc en moins de 48 heures ou la fourniture au patient d'un jeu d'électrodes supplémentaire.

Le changement des électrodes après chaque location.
La mise à disposition de sachets de gel pour électrode, pour attendre le renouvellement des électrodes.
Les données doivent être hébergées de façon sécurisée et conformément à la réglementation en vigueur.

Modalités de prescription et d'utilisation:

Le dispositif doit être mis à disposition dans les 24 heures qui suivent la demande. Le harnais est à usage individuel.
La LIFEVEST doit être prescrite dans des centres autorisés par la réglementation à pratiquer l'implantation de défibrillateur cardiaque implantable.
Le patient doit être formé et suivi par ces centres pendant toute la durée de la location.

Références prises en charge:

Le système LIFEVEST comporte 4 composants: le moniteur, la veste qui porte la ceinture d'électrodes, le chargeur, la gaine du moniteur. Le moniteur est le composant principal du système LIFEVEST 4000. Il est connecté directement aux électrodes. La veste, qui porte les électrodes, se compose de bretelles, d'une courroie élastique et d'une ceinture. La fourniture du matériel comprend la livraison de deux sachets de gel pour électrodes. Chacun des composants du système LIFEVEST sera livré dans un emballage individuel.

REF 10A0988-A02-CHE: Moniteur LIFEVEST 4000.

REF 10A0989-A01: Batterie LIFEVEST 4000.

REF 10A0985-A02-CHE: Chargeur avec alimentation électrique LIFEVEST 4000.

REF 10B0877-A01: Gaine LIFEVEST 4000.

REF 10A0987-A02-CHE: Ceinture d'électrodes LIFEVEST 4000.

REF 10A1004-B01: Veste ou harnais LIFEVEST, 66 à 80 cm.

REF 10A1004-B02: Veste ou harnais LIFEVEST, 81 à 95 cm.

REF 10A1004-B03: Veste ou harnais LIFEVEST, 96 à 112 cm.

REF 10A1004-B04: Veste ou harnais LIFEVEST, 113 à 130 cm.

REF 10A1004-B05: Veste ou harnais LIFEVEST, 131 à 142 cm.

REF 10B0822-A01: Cabas LIFEVEST.

REF 20B0047-FRE: Manuel patient LIFEVEST 4000.

REF 20B0048-FRE: Manuel utilisateur LIFEVEST 4000.

REF 20B0049-FRE: Manuel service et programmation LIFEVEST 4000.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1112161	Défibrillateur cardiaque externe portable, ZOLL, LIFEVEST 4000 forfait mensuel de location de la LIFEVEST incluant la prise en charge du système complet	3180,00	3180,00	31-12-2014

Chapitre 2. - Dispositifs médicaux et matériels de maintien à domicile et d'aide à la vie pour malades et handicapés

Spécifications techniques

Section 1

Coussins de série d'aide à la prévention des escarres

Le coussin est livré avec deux housses, un système de portage et une notice documentaire comportant, de façon lisible, les différentes informations suivantes :

- * la recommandation : "La première prévention de l'escarre en position assise consiste à se soulever régulièrement toutes les fois que c'est possible pour limiter la compression trop prolongée des vaisseaux en regard des saillies osseuses et pour permettre l'irrigation des tissus" ;
- * le poids maximal susceptible d'être supporté tout en maintenant l'efficacité du coussin;
- * pour les coussins avec housse amovible, la nécessité de posséder deux housses identiques permettant de disposer d'une housse de rechange lors des lavages et d'éviter le contact direct avec la surface du coussin;
- * la nécessité, pour des raisons d'hygiène, de ne réserver l'usage d'un coussin qu'à une seule et même personne;
- * les conditions d'entretien, de nettoyage, de désinfection du coussin et de sa housse;
- * les précautions à prendre pour le stockage du coussin;

1° Le coussin

Il comporte un système d'identification et de traçabilité.

Les coussins en mousse, les coussins mousse et eau, les coussins constitués de gel viscoélastique, les coussins mousse et gel, et les coussins en mousse viscoélastique sont entourés d'un système imperméabilisé : housse ou enveloppe séparée.

Les coussins constitués de gel viscoélastique, les coussins mousse et gel, et les coussins en mousse viscoélastique sont livrés avec une notice d'utilisation indiquant les températures extrêmes d'utilisation du coussin ainsi que toutes les contre-indications d'emploi.

Les coussins à cellules pneumatiques télescopiques sont formés d'éléments cloisonnés reliés entre eux, avec zone(s) de gonflage réglable(s) séparément. Ces éléments sont des cellules pneumatiques individuellement télescopiques du côté de la surface portante afin de permettre la respiration de la peau.

Les coussins à cellules pneumatiques télescopiques, les coussins à air statique et les coussins mousse et air statique sont réparables et fournis avec un ensemble de réparation et une pompe permettant leur remplissage (s'ils ne sont pas autogonflables).

Les coussins à eau et les coussins mousse et eau sont réparables, et fournis avec l'ensemble nécessaire à la réparation.

2° La housse

Elle est lavable et désinfectable.

Elle ne comporte aucun produit réputé allergique.

Elle ne modifie pas la qualité du coussin.

Elle comporte une ou deux anses de portage qui seront remplacées, en cas d'impossibilité technique, par un système de portage indépendant de la housse.

Sa durée de vie, ou sa garantie, est au moins égale à la garantie du coussin prévue à la nomenclature, sur lequel elle s'adapte.

Elle comporte, fixé à sa surface (en plus de la notice documentaire déjà citée), un support donnant les informations suivantes :

- le texte général sur la prévention des escarres : "La première prévention de l'escarre... " ;
- les conseils d'entretien, de nettoyage et de désinfection du coussin et de la housse;
- les conseils sur les conditions de stockage du coussin.

3° Conformité technique

Chaque classe de coussin et ses housses répondent, au minimum, aux caractéristiques techniques contenues dans la dernière version en vigueur du protocole "d'évaluation des matelas, surmatelas et des coussins d'aide à la prévention des escarres", mis au point par le laboratoire national d'essais (LNE) et le ministère chargé de la santé.

Lits médicaux

A titre transitoire, les lits fabriqués avant le 1er janvier 2006, sous réserve d'être conformes à la norme NF EN 1970, peuvent être loués et ne pas être conformes à son amendement (A1) sous réserve que la mise aux normes de ces lits à cet amendement soit réalisée avant le 31 décembre 2011.

1. Lits médicaux et accessoires standards :

Les lits médicaux et accessoires doivent respecter les exigences de la norme NF EN 1970 relative aux lits réglables pour les personnes handicapées et son amendement (NF EN 1970/A1).

Les lits doivent disposer d'au moins deux fonctions non manuelles (hauteur variable et section dossier à inclinaison variable). Les lits disposant de la fonction proclive-déclive ne sont pas pris en charge.

Les commandes électriques des lits médicaux doivent être conformes aux normes de sécurité en vigueur et accessibles au malade, lui permettant d'adapter la position du lit à ses besoins sans l'aide d'une tierce personne.

Les barrières doivent respecter les exigences de la norme NF EN 1970 relative aux lits réglables pour les personnes handicapées et son amendement (NF EN 1970/A1). Elles doivent être compatibles avec les lits médicaux prescrits.

2. Lits médicaux et accessoires pour enfants de 3 ans à 12 ans :

Les lits médicaux et accessoires pour enfants de 3 ans à 12 ans doivent respecter les exigences de la norme NF EN 1970 relative aux lits réglables pour les personnes handicapées, et son amendement (NF EN 1970/A1). Cependant, deux dérogations à la norme sont exigées :

- dans la partie 4.1 "Charge de fonctionnement en sécurité", il est demandé une charge limite minimale de 80 kg pour la charge correspondant à une personne handicapée. Les tests seront réalisés conformément à la norme NF EN 1970 et son amendement, proportionnellement à la masse minimale indiquée ;

- dans la partie 5.5.1 "Hauteur du lit", la partie supérieure au centre de l'axe de symétrie du sommier à plat doit descendre à une hauteur de 300 mm.

Les lits doivent disposer d'au moins trois fonctions non manuelles (hauteur variable, section dossier à inclinaison variable et plicature des genoux ou section jambe à inclinaison variable). Les lits disposant de la fonction proclive-déclive ne sont pas pris en charge.

Les commandes électriques des lits médicaux doivent être conformes aux normes de sécurité en vigueur et accessibles au malade, lui permettant d'adapter la position du lit à ses besoins sans l'aide d'une tierce personne.

Les lits doivent respecter les dimensions suivantes : 70 à 80 cm de largeur et 160 à 170 cm de longueur.

En référence aux normes NF EN 716-1 et NF EN 716-2 relatives aux lits à nacelle fixes et pliants à usage domestique pour enfants, les barrières de lits médicaux pour enfants de taille inférieure à 146 cm doivent avoir un espace entre les barreaux, ou entre 2 éléments de structure, inférieur ou égal à 65 mm et l'espace entre le sommier et le bas de la barrière doit être inférieur à 65 mm.

Les barrières de lits doivent respecter les exigences de la norme NF EN 1970 relative aux lits réglables pour les personnes handicapées en ce qui concerne leur résistance, leur hauteur et les exigences générales de sécurité. Pour les enfants ayant perdu leur autonomie, les barrières doivent aller de la tête aux pieds.

Les barrières doivent être compatibles avec les lits médicaux prescrits.

3. Lits médicaux et accessoires pour patients de plus de 135 kg :

Les lits médicaux et accessoires doivent respecter les exigences de la norme NF EN 1970 relative aux lits réglables pour les personnes handicapées et son amendement (NF EN 1970/A1).

Cependant, une dérogation à la norme est exigée :

- dans la partie 4.1 "Charge de fonctionnement en sécurité", il est demandé une charge limite minimale de 200 kg pour la charge correspondant à une personne handicapée. Les tests seront réalisés conformément à la norme NF EN 1970 et son amendement, proportionnellement à la masse minimale indiquée.

Les lits doivent disposer d'au moins deux fonctions non manuelles (hauteur variable et section dossier à inclinaison variable). Les lits disposant de la fonction proclive-déclive ne sont pas pris en charge.

Les commandes électriques des lits médicaux doivent être conformes aux normes de sécurité en vigueur et accessibles au malade, lui permettant d'adapter la position du lit à ses besoins sans l'aide d'une tierce personne.

Les lits médicaux à un seul sommier et de largeur minimale de 110 cm sont pris en charge.

Les barrières doivent respecter les exigences de la norme NF EN 1970 relative aux lits réglables pour les personnes handicapées et son amendement (NF EN 1970/A1). Elles doivent être compatibles avec les lits médicaux prescrits et doivent être testées de façon à garantir la sécurité d'une personne de plus de 135 kg.

4. Lits médicaux et accessoires spécifiques :

Les lits et accessoires spécifiques doivent respecter les mêmes exigences que celles prévues pour les lits médicaux standards ainsi que celles prévues au 2 et au 3 ci-dessus.

La garantie du lit médical doit être au minimum de cinq ans. Cette garantie doit inclure une maintenance annuelle préventive selon les recommandations de l'AFSSAPS. En cas de panne, un lit médical standard doit être mis à disposition du patient.

5. Matelas simple :

Le matelas est réalisé dans une mousse de masse volumique nette supérieure ou égale à 27 kg/m³ d'au moins 14 cm d'épaisseur. Il est fourni avec housse et doit être adapté aux fonctions du lit. Les matériaux utilisés sont réputés anti-allergiques et le comportement au feu conforme aux normes en vigueur (NF EN 597-1 et NF EN 597-2). »

Matelas et surmatelas d'aide à la prévention des escarres

Le matelas ou le surmatelas comporte une protection amovible ou non et une notice documentaire comportant de façon lisible les différentes informations suivantes :

- "La première prévention de l'escarre au lit consiste à changer les points d'appui du corps sur le matelas en moyenne toutes les trois heures pour limiter la compression trop prolongée des vaisseaux en regard des saillies osseuses et pour permettre l'irrigation des tissus."
- Le poids maximal susceptible d'être supporté tout en conservant son efficacité au matelas ou surmatelas.
- La nécessité, pour des raisons d'hygiène, de ne réserver l'usage d'un matelas ou surmatelas qu'à une seule personne.
- Les conditions d'utilisation et d'entretien, de nettoyage, de désinfection du matelas et de sa protection ;
- Les précautions à prendre pour le stockage du matelas.

1° Le matelas ou le surmatelas

Il comporte un système d'identification et de traçabilité.

Les matelas ou surmatelas en mousse, les matelas ou surmatelas en mousse et eau, les matelas ou surmatelas en mousse et gel, et les matelas ou surmatelas en mousse viscoélastique sont entourés d'un système imperméabilisé : housse ou enveloppe séparée.

Les matelas ou surmatelas constitués de gel, les matelas ou surmatelas en mousse et gel, et les matelas ou surmatelas en mousse viscoélastique sont livrés avec une notice documentaire indiquant les précautions et contre-indications d'emploi et fixant les températures extrêmes d'utilisation du matelas ou surmatelas.

Les matelas ou surmatelas à cellules pneumatiques télescopiques, les matelas ou surmatelas à air statique ou à pression alternée et les matelas ou surmatelas mousse et air sont réparables et fournis avec un ensemble de réparation et une pompe permettant leur remplissage (s'ils ne sont pas autogonflables). Leur notice documentaire indique le degré de gonflage du matelas ou surmatelas en fonction du poids du malade.

Les matelas ou surmatelas à eau et les matelas ou surmatelas mousse et eau sont livrés avec une tubulure de remplissage et un ensemble nécessaire à la réparation. Leur notice documentaire comporte les indications sur le niveau de remplissage minimal du matelas ou surmatelas ainsi que sur les conditions d'utilisation.

2° La protection

Pour les matelas ou surmatelas comportant une partie en mousse , la protection est réalisée dans un matériau imperméable à l'eau.

Ses dimensions sont supérieures au matelas ou surmatelas complet ou à chacun de ses éléments lorsque le matelas ou le surmatelas est réalisé en plusieurs parties.

Elle est lavable et désinfectable soit avec des produits chlorés sans effet de durcissement et/ou soit avec des produits préconisés par le fabricant et donnés dans la notice documentaire.

Elle est résistante à l'ammoniaque contenue dans les urines.

Elle ne comporte aucun produit réputé allergique.

Elle ne modifie pas la qualité du matelas et ne crée aucune tension de surface.

Sa durée de vie, ou sa garantie, est au moins égale à la garantie du matelas ou surmatelas prévue à la nomenclature, sur lequel elle s'adapte.

Elle comporte, fixée à sa surface (en plus de la notice documentaire déjà citée), les informations suivantes :

- *le texte général sur la prévention des escarres : "La première prévention de l'escarre..." ;
- *la mention: "Le linge de lit ne doit pas être bordé serré pour garder l'efficacité du matelas" ;
- *les conseils d'entretien, de nettoyage et de désinfection du matelas et de la protection;
- *les conseils sur les conditions de stockage du matelas ou du surmatelas.

Les matelas ou surmatelas à air statique ou à pression alternée, ou à eau peuvent ne pas comporter de protection.

3° Conformité technique

Chaque classe de matelas ou surmatelas et sa protection répondent, au minimum, aux caractéristiques techniques contenues dans la dernière version en vigueur du protocole "d'évaluation des matelas, surmatelas et des coussins d'aide à la prévention des escarres", mis au point par le laboratoire national d'essais (LNE) et le ministère chargé de la santé.

Section 2

Coquille pour bain en matière plastique

Modèle pour enfant, avec matelas de protection et de confort et sangles de fixation, assurant le maintien de l'enfant dans la coquille. Cette coquille peut être montée sur un socle en matière thermoformable à inclinaison variable.

Dispositif de traction continue et dynamique du rachis

Appareil constitué par:

- deux ceintures croisées, capitonnées, solidarisées au lit du malade par deux courroies et destinées à maintenir le bassin;
- une mentonnière capitonnée avec bandeau frontal, lié à un palonnier;
- une potence réglable en hauteur avec large embase et système de fixation au lit du malade;

À l'extrémité supérieure de cette potence, se trouvent deux parties sur lesquelles passent deux câbles de traction :

- l'un lié au palonnier et se terminant par un contrepoids;

- l'autre également lié au palonnier et se terminant par un anneau dans lequel passe une sangle portant à chaque extrémité une palette munie de surface d'adhérence sur laquelle est fixé le pied du malade. À cet anneau, est fixé une barre pour traction scapulo-brachiale.

La traction exercée sur le rachis peut être effectuée soit par le seul contrepoids (traction continue), soit à la fois par celui-ci et l'extension des membres inférieurs (traction dynamique).

Fauteuils roulants à la location (prévus également à l'achat au titre IV)

Les fauteuils roulants doivent être conformes aux cahiers des charges du titre IV.

Soulève malade

Dispositif métallique résistant, adapté sur un châssis réglable ou non en largeur et muni de roues assurant le déplacement de l'ensemble dans des conditions absolues de stabilité et de sécurité, donnant, par des moyens mécaniques ou électriques appropriés, la possibilité à une seule personne de soulever doucement et régulièrement le malade de son lit pour lui apporter des soins ou permettre son transfert confortable, du lit à un siège éloigné ou à une installation sanitaire.

Nomenclature et tarifs

Section 1. - Lits et matériels pour lits

Sous-section 1 : Lits et accessoires

La prise en charge est assurée pour les patients ayant perdu leur autonomie motrice. Cette perte d'autonomie peut être transitoire ou définitive.

La prise en charge des lits médicaux, accessoires et prestations est soumise à une prescription médicale.

Paragraphe 1 : Lits médicaux

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1241763	Lit médical, lit standard, location hebdomadaire, lit et accessoires. Forfait hebdomadaire pour la location d'un lit médical standard. Ce forfait est calculé de date à date. La prise en charge de ce code exclut la prise en charge du code 1235662.	14,00	14,00	30-11-2014
1283879	Lit médical, lit enfant, location hebdomadaire, lit et accessoires. Forfait hebdomadaire pour la location d'un lit médical pour enfant de 3 ans à 12 ans. Ce forfait est calculé de date à date. La prise en charge de ce code exclut la prise en charge du code 1235662.	25,00	25,00	30-11-2014
1249523	Lit médical, lit + 135 kg, location hebdomadaire, lit et accessoires Forfait hebdomadaire pour la location d'un lit médical pour patients de plus de 135 kg. Ce forfait est calculé de date à date. La prise en charge de ce code exclut la prise en charge du code 1235662.	25,00	25,00	30-11-2014

1235662	Lit médical, lit spécifique, achat, lit et accessoires. Forfait pour l'achat d'un lit spécifique pris en charge sur présentation d'un devis. La prise en charge est assurée pour des besoins spécifiques du patient en raison de sa taille ou de sa pathologie ainsi que pour le lit double. Le renouvellement de la prise en charge ne peut être assuré pendant une période de cinq ans à compter de la date d'achat du matériel. La garantie du lit spécifique doit être au minimum de 5 ans. Cette garantie doit inclure une maintenance annuelle préventive qui sera réalisée selon les recommandations de l'AFSSAPS. En cas de panne, un lit standard doit être mis à disposition du patient. La prise en charge de ce code exclut la prise en charge des codes 1241763, 1283879 et 1249523.	Dans la limite de 1030,00 euros	-	30-11-2014

Paragraphe 2 : Accessoires, réparations et prestation de livraison des lits médicaux

Accessoires

1207453	Lit médical, achat, alèse imperméable réutilisable.	6,86	6,86	30-11-2014
1225675	Lit médical, achat, cerceau tout modèle. Cerceau pour lit de malade, quel que soit le modèle.	8,00	8,00	30-11-2014
1211383	Lit médical, achat, matelas simple.	85,00	85,00	30-11-2014

Prestations de livraisons

1274047	Lit médical, lit standard ou enfant, forfait de livraison du lit et accessoires. Forfait de livraison, de mise en service et de reprise du lit et de ses accessoires à domicile pour les lits standard ou pour enfant à la location. Le lit et les accessoires doivent avoir été nettoyés et désinfectés. Une maintenance annuelle préventive sera réalisée, selon les recommandations de l'AFSSAPS. Ce forfait ne peut s'ajouter à aucun autre forfait de livraison. La livraison de plusieurs appareils chez le même patient donne lieu à la prise en charge du forfait le plus élevé. La prise en charge de cette référence est subordonnée au caractère remboursable du lit à la location inscrit aux codes 1241763 et 1283879.	230,00	230,00	30-11-2014
1215702	Lit médical, lit + 135 kg, forfait de livraison du lit et accessoires. Forfait de livraison, de mise en service et de reprise du lit et de ses accessoires à domicile pour les lits à la location destinés aux patients de plus de 135 kg.	280,00	280,00	30-11-2014

	La prise en charge ne pourra être assurée que si le poids du patient est précisé sur la prescription médicale. Le lit et les accessoires doivent avoir été nettoyés et désinfectés. Une maintenance annuelle préventive sera réalisée, selon les recommandations de l'AFSSAPS. Ce forfait ne peut s'ajouter à aucun autre forfait de livraison. La livraison de plusieurs appareils chez le même patient donne lieu à la prise en charge du forfait le plus élevé. La prise en charge de cette référence est subordonnée au caractère remboursable du lit à la location inscrit au code 1249523.			

1202473	Lit médical, lit spécifique, forfait de livraison du lit et accessoires. Forfait de livraison et de mise en service du lit et de ses accessoires à domicile pour les lits spécifiques à l'achat. Une maintenance annuelle préventive sera réalisée, selon les recommandations de l'AFSSAPS. Ce forfait ne peut s'ajouter à aucun autre forfait de livraison. La livraison de plusieurs appareils chez le même patient donne lieu à la prise en charge du forfait le plus élevé. La prise en charge de cette référence est subordonnée au caractère remboursable du lit à l'achat inscrit au code 1235662.	96,04	96,04	30-11-2014

1296327	Lit médical, lit double, forfait de livraison du lit et accessoires. Forfait de livraison et de mise en service du lit et de ses accessoires à domicile pour les lits doubles à l'achat. Une maintenance annuelle préventive sera réalisée, selon les recommandations de l'AFSSAPS. Ce forfait ne peut s'ajouter à aucun autre forfait de livraison. La livraison de plusieurs appareils chez le même patient donne lieu à la prise en charge du forfait le plus élevé. La prise en charge de cette référence est subordonnée au caractère remboursable du lit à l'achat inscrit au code 1235662.	96,00	-	30-11-2014

Réparations

1265427	Lit médical, achat, lit spécifique, maintenance curative. La prise en charge de la maintenance curative n'est pas assurée pendant les cinq premières années suivant l'achat du lit spécifique. La prise en charge de la maintenance curative est assurée sur devis avec facture détaillée et historique du lit dans la limite de 1 030,00 € pour cinq ans.	Dans la limite de 1030,00 euros	-	30-11-2014

1241266	Lit médical, achat, maintenance préventive. La prise en charge de la maintenance préventive n'est assurée que pour les lits achetés et installés au domicile du patient avant la date de publication du présent arrêté et pour des patients ne résidant pas en établissement pour personnes âgées dépendantes. Elle sera réalisée une fois par an, conformément aux recommandations de l'AFSSAPS du 25-07-2002	Dans la limite de 60,00 euros	-	30-11-2014

Sous-section 2 : Dispositifs médicaux d'aide à la prévention des escarres

Jusqu'au 01-01-2008, les prix limites de vente ne s'appliquent pas aux coussins, matelas et surmatelas destinés aux personnes de plus de 120 kg. (avis du 10-01-2006 modifié par avis du 08-12-2006)

Paragraphe 1 : Compresseur pour surmatelas pneumatique à air statique et à pression alternée et location de matelas

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros (TTC)	Prix limite de vente au public (TTC)
	Seuls sont pris en charge les compresseurs réglables en pression.		
1240054 101B03.1	Lit, compresseur pour surmatelas pneumatique, achat. Au-delà du 01-01-2008, la prise en charge de cette référence est subordonnée également au caractère remboursable du surmatelas ou matelas associé.	160,00	160,00
1217374 101B03.2	Lit, compresseur et surmatelas pneumatique, location hebdomadaire. Au-delà du 01-01-2008, la prise en charge de cette référence est subordonnée au caractère remboursable du surmatelas ou matelas associé. Elle est également assurée lorsque la location du compresseur est effectuée avec l'un des produits suivants : - surmatelas à air motorisé à pression alternée DECUBIFLOW 100 de plus de 10 cm d'épaisseur avec housse de la société AKS France SA. Dimensions : L 200 cm × l 90 cm × h 13 cm. La prise en charge de DECUBIFLOW 100 est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 130 kg. - surmatelas à air motorisé à pression alternée SANIFLOW 2 de plus de 10 cm d'épaisseur avec housse de la société AKS France SA. Dimensions : L 200 cm × l 90 cm × h 13 cm. La prise en charge de SANIFLOW 2 est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. - surmatelas à pression alternée EOLE incluant le support de matelas et la housse intégrale argent (système EOLE P200) de la société Plexus Medical France. Dimensions : L 203 cm × l 86 cm × h 13 cm. La prise en charge du système EOLE P200 est assurée pour les patients ayant un poids maximum de 130 kg.	11,00	11,00
1227332 101C01.2	Lit, compresseur pour surmatelas pneumatique, forfait de livraison. Ce forfait ne peut s'ajouter à aucun autre forfait de livraison. La livraison de plusieurs appareils chez le même patient donne lieu à la prise en charge du forfait le plus élevé. La prise en charge de cette référence est subordonnée au caractère remboursable des références 1240054, 1217374 et 1218280. Au-delà du 01-01-2008, la prise en charge de cette référence est subordonnée également au caractère remboursable du surmatelas ou matelas associé.	17,68	17,68

Société ASKLE Santé (ASKLE)

Le surmatelas est fourni avec une des deux housses antidérapantes suivantes :

INDICATIONS DE PRISE EN CHARGE

- Aide à la prévention d'escarre, pour des patient à risque moyen à élevé de développer une escarre (selon jugement clinique et échelles), levé dans la journée, alité plus de 15 heures. Aide au traitement d'escarre ou en post-chirurgie d'escarre chez des patients à risque de survenue d'escarre moyen à élevé avec :
- une ou plusieurs escarres de stade 1 et/ou 2 hors zone d'appui, ou avec possibilité d'exclusion d'appui, patient levé ou non dans la journée ;
- ou une escarre de stade 3 ou 4 hors zone d'appui ou avec possibilité d'exclusion d'appui, avec système de décharge localisée ;
- ou une escarre de stade 1 ou 2 en zone d'appui, patient levé ou non dans la journée avec système de positionnement et intervention d'auxiliaires médicaux 3 fois par jour pour vérification de l'installation et réalisation de retournement ;
- ou plusieurs escarres de stade 1 et/ou 2 en zone d'appui et patient incapable de se mobiliser seul

MODALITES D'UTILISATION

Dans les indications d'aide au traitement de l'escarre, l'association aux dispositifs de décharge localisée ou de positionnement est obligatoire. Le cas échéant, elle peut être associée à l'intervention d'auxiliaires médicaux.

La prise en charge d'AXTAIR ONE est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 30 et 110 kg

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1218280	Escarres, surmatelas air motorisé, ASKLE, AXTAIR ONE, forfait loc hebdomadaire Forfait de location hebdomadaire du surmatelas à air motorisé AXTAIR ONE avec compresseur DESCRIPTION Le surmatelas à air (dimensions : 199 cm x 88,5 cm × 17 cm, hauteur d'air thérapeutique : 12 cm).est en polyuréthane éther 300 µm. Il comprend 2 compartiments indépendants de 9 cellules avec 2 tubulures de raccordement (soit 18 cellules au total). Le dispositif est associé à un système de dégonflage rapide d'urgence (dégonflage total obtenu en moins de 15 secondes). Le surmatelas à air motorisé repose sur une base en mousse de polyéther (densité de 18 kg/m3) de 5 cm d'épaisseur. Le compresseur (dimensions : 25 cm × 25 cm × 13 cm) est un boîtier avec crochets rabattables de fixation au panneau de lit. Le réglage de la pression est réalisé par potentiomètre avec un système manuel de réglage de la pression par la sélection du poids du patient. La durée du cycle complet d'alternance entre les deux compartiments est de 6 minutes. Le compresseur est muni d'une alarme visuelle de panne d'alimentation. Le compresseur n'est pas doté d'alarme sonore. Le surmatelas est fourni avec une des deux housses antidérapantes suivantes : - Housse PROMUST PU. La partie supérieure est en jersey-polyuréthane. La partie inférieure est en textile polyuréthane-polychlorure de vinyle. - Housse PROMUST CIC. La partie supérieure est en jersey-polyuréthane enduite de polyuréthane-polycarbonate sur une trame de polyester avec un revêtement aux ions argent. La partie inférieure est en textile polyuréthane-polychlorure de vinyle.	8,00	8,00	31-07-2020

INDICATIONS :

La prise en charge est assurée pour les patients à risque élevé (selon jugement clinique et échelles) :

En aide à la prévention de l'escarre :

- patient non levé dans la journée, en mauvais état général, et/ou ayant une artériopathie et/ou un trouble neurologique sévère récent.

En aide au traitement de l'escarre :

- une ou plusieurs escarres de stade 1 et/ou 2 hors zone d'appui, ou avec possibilité d'exclusion d'appui, patient levé ou non dans la journée avec système de décharge localisée ;
- une escarre de stade 3 ou 4 hors zone d'appui ou avec possibilité d'exclusion d'appui avec système de décharge localisée ;
- une escarre de stade 1 ou 2 en zone d'appui, patient levé ou non dans la journée avec système de positionnement et intervention d'auxiliaires médicaux 3 fois par jour pour vérification de l'installation et réalisation de retournement ;
- plusieurs escarres de stade 1 et/ou 2 en zone d'appui et patient incapable de se mobiliser seul et mauvais état général ou fin de vie ;
- plusieurs escarres de stade 3 et/ou 4 hors zone d'appui, ou avec possibilité d'exclusion d'appui ;
- toute escarre de stade 3 et/ou 4 en zone d'appui ;
- toute escarre de stade 3 et/ou 4, patient en fin de vie ;
- chirurgie d'escarre pendant les 3 mois qui suivent l'intervention, avant retour en situation de prévention.

MODALITÉS DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION :

Dans les indications d'aide au traitement de l'escarre, l'association aux dispositifs de décharge localisée ou de positionnement est obligatoire. Le cas échéant, elle peut être associée à l'intervention d'auxiliaires médicaux. La prescription doit être effectuée par un médecin de médecine physique et réadaptation, un gériatre ou un neurologue.

SENTRY 1200 est destiné à des patients dont le poids est compris entre 25 et 165 kg.

CODE	NOMENCLATURE	PRIX DE CESSION en euros HT	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1296103	Escarres, matelas air motorisé, MEDIDEV, SENTRY 1200, forfait location jour. Forfait de location journalier du matelas à air motorisé SENTRY 1200 avec compresseur. SENTRY 1200 est un matelas à air motorisé automatique, à pression constante et/ou dynamique de plus de 15 cm d'épaisseur d'air. SENTRY 1200 est composé : - d'un matelas à air en nylon laminé à l'uréthane. Il comprend 2 compartiments indépendants de 10 cellules avec 2 tubulures de raccordement (soit 20 cellules au total). Les cellules sont fixées dans des stabilisateurs individuels et sont démontables individuellement. Le dispositif est associé à un système de dégonflage rapide d'urgence (12 secondes pour obtenir le dégonflage total) et à des capteurs sensitifs de pression au niveau des zones à risque (tête, omoplates, sacrum et talons) ; - d'une base en mousse ; - d'un compresseur ; - d'une housse en polyuréthane polyamide. Elle est imperméable aux liquides et perméable à l'air. Références prises en charge : SYS1200MR : - dimensions du matelas SENTRY 1200 : base en mousse 200 cm × 90 cm × 22 cm avec une	2300,00	4,50	4,50	15-10-2018

	épaisseur d'air thérapeutique de 18 cm et une épaisseur de la base en mousse de 4 cm. - dimensions du compresseur : 10 cm × 20 cm × 20 cm. La durée de garantie du matelas SENTRY 1200 et du compresseur est de 2 ans.				
1289652	Escarres, matelas air motorisé, MEDIDEV, SENTRY 1200, forfait livraison sans lit. Forfait livraison sans le lit du matelas à air motorisé SENTRY 1200 avec compresseur. Ce forfait ne peut s'ajouter à aucun autre forfait de livraison (codes 1274047, 1215702, 1202473 ou 1296327). Le forfait comprend la livraison et la récupération, le nettoyage, et la désinfection, l'intervention, si nécessaire à domicile, pour la maintenance et la réparation du matériel. Le prestataire doit : - vérifier la bonne adaptation du matériel au couchage ; - mettre en fonctionnement et vérifier l'installation du patient ; - instruire le patient et/ou son entourage sur le matériel, son entretien et ses réglages.		170,00	170,00	15-10-2018
1231285	Escarres, matelas air motorisé, MEDIDEV, SENTRY 1200, forfait livraison avec lit. Forfait livraison avec le lit du matelas à air motorisé SENTRY 1200 avec compresseur. Le forfait comprend la livraison et la récupération, le nettoyage, et la désinfection, l'intervention, si nécessaire à domicile, pour la maintenance et la réparation du matériel. Le prestataire doit : - vérifier la bonne adaptation du matériel au couchage ; - mettre en fonctionnement et vérifier l'installation du patient ; - instruire le patient et/ou son entourage sur le matériel, son entretien et ses réglages.		85,00	85,00	15-10-2018
1267343	Escarres, matelas air motorisé, MEDIDEV, SENTRY 1200 V2, forfait location jour. Forfait de location journalier du matelas à air motorisé SENTRY 1200 (nouvelle version) avec compresseur. SENTRY 1200 (nouvelle version) est un matelas à air motorisé automatique, à pression constante et/ou dynamique de plus de 18 cm d'épaisseur d'air. SENTRY 1200 (nouvelle version) est composé: - d'un matelas à air avec des tubulures de raccordement. Il comprend 2 compartiments indépendants de 10 cellules avec 2 tubulures de raccordement (soit 20 cellules au total). Les cellules sont fixées dans des stabilisateurs individuels et sont démontables individuellement. Le dispositif est associé à un système de dégonflage rapide d'urgence (12 secondes pour obtenir le dégonflage total) et à des capteurs sensitifs de pression au niveau des zones à risque (tête, omoplates, sacrum et talons). - d'une base en mousse (4 cm d'épaisseur); - d'un compresseur; - d'une housse en polyuréthane polyamide. Elle est imperméable aux liquides et perméable à l'air. Références prises en charge: SYS1200MR: - dimensions du matelas SENTRY 1200 (nouvelle version): base en mousse 200 cm × 90 cm × 22 cm avec une épaisseur d'air thérapeutique de 18 cm et une épaisseur de la base en mousse de 4 cm; - dimensions du compresseur: 15 cm × 24 cm × 27 cm. La durée de garantie du matelas SENTRY 1200 V2 et du compresseur est de 2 ans.	2300,00	4,50	4,50	15-10-2018
1278329	Escarres, matelas air motorisé, MEDIDEV, SENTRY 1200 V2, livraison sans lit.		170,00	170,00	15-10-2018

	Forfait livraison sans le lit du matelas à air motorisé SENTRY 1200 (nouvelle version) avec compresseur. Ce forfait ne peut s'ajouter à aucun autre forfait de livraison (codes 1274047, 1215702, 1202473 ou 1296327). Le forfait comprend la livraison et la récupération, le nettoyage et la désinfection, l'intervention, si nécessaire à domicile, pour la maintenance et la réparation du matériel. Le prestataire doit: - vérifier la bonne adaptation du matériel au couchage; - mettre en fonctionnement et vérifier l'installation du patient; - instruire le patient et/ou son entourage sur le matériel, son entretien et ses réglages.				
1236710	Escarres, matelas air motorisé, MEDIDEV, SENTRY 1200 V2, livraison avec lit. Forfait livraison avec le lit du matelas à air motorisé SENTRY 1200 (nouvelle version) avec compresseur. Le forfait comprend la livraison et la récupération, le nettoyage et la désinfection, l'intervention, si nécessaire à domicile, pour la maintenance et la réparation du matériel. Le prestataire doit: - vérifier la bonne adaptation du matériel au couchage; - mettre en fonctionnement et vérifier l'installation du patient; - instruire le patient et/ou son entourage sur le matériel, son entretien et ses réglages.		85,00	85,00	15-10-2018

Paragraphe 2 : Coussins d'aide à la prévention des escarres

Ils sont conformes à la dernière version en vigueur du protocole "d'évaluation des matelas, surmatelas et des coussins d'aide à la prévention des escarres", mis au point par le laboratoire national d'essais (LNE) et le ministère chargé de la santé.

La conformité à ce protocole est vérifiée par un laboratoire compétent et indépendant.

La prise en charge de coussins de dimensions adaptées à des fauteuils roulants pour enfants peut être assurée dans la limite des tarifs fixés.

La prise en charge est assurée pour un seul coussin de la même classe pendant la durée prévue pour chaque référence.

Le tarif de responsabilité couvre le coût d'achat du coussin et de deux housses.

A - Coussins de série de classe 1

Leur prise en charge est assurée :

* pour les patients présentant un risque d'escarre évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton ou ayant un risque équivalent évalué par une autre échelle validée,

* pour les patients atteints de lésions médullaires.

1° Coussins de série de sous-classe (s\classe) 1A

Leur prise en charge est assurée dans la limite d'un coussin maximum par an.

La prise en charge est assurée pour les coussins suivants :

a) Coussin à air statique

Société Hospidex France

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1253051 103C03.13	Escarres coussin à air statique, s\classe IA, HOSPIDEX FRANCE, REPOSE. Coussin à air non motorisé autre qu'à cellules télescopiques ou pneumatiques individuellement déformables. La prise en charge est assurée pour les patients d'un poids maximum de 140 kg.	66,63	66,63	01-01-2011

Société STRYCKER France SAS (STRYCKER)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1265410 103C03.13	Escarres, coussin à air statique, s\classe IA, PMF, SOF.CARE SCC » est remplacé par « Escarres, coussin à air statique, s\classe IA, STRYKER, SOF.CARE SCC.	66,63	66,63	01-01-2006

2° Coussins de série de sous classe (s\classe) 1B

Leur prise en charge est assurée dans la limite d'un coussin maximum tous les deux ans.

La prise en charge est assurée pour les coussins suivants :

a) Coussin en mousse structurée formé de modules amovibles

Société Carpenter sa

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1240485 103C03.15	Escarres, coussin en mousse, s\classe IB, CARPENTER, PREVENTIX.	66,63	66,63	01-01-2006

b) Coussins en gel

Société Annie Bauer Confort (ABC)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1286978 103C03.16	Escarres, coussin en gel, s/classe IB, ABC, PILOTE BIDENSITE.	66,63	66,63	01-01-2006

Société Askle

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1274395 103C03.16	Escarres, coussin en gel, s/classe IB, ASKLE, GELSCAR. La prise en charge de la référence VLGS0IC est assurée pour les tailles suivantes: - 40 cm × 40 cm × 3,2 cm. - 43 cm × 45 cm × 3,2 cm.	66,63	66,63	01-01-2011

Laboratoires Escarius

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1206956 103C03.16	Escarres, coussin en gel, s/classe IB, ESCARIUS, ELASTIL II.	66,63	66,63	01-01-2011

Société DARULIFT SARL

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1233002 103C03.16	Escarres, coussin en gel, s\classe IB, DARULIFT, GEL 2D. Coussin en gel viscofluide, GEL 2D, de la société DARULIFT SARL.	66,63	66,63	31-12-2013

	La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 90 kg. La prise en charge est assurée pour les coussins aux dimensions suivantes : L 40 cm × l 40 cm × h 2,5 cm			

Société Syst'am

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1238778 103C03.16	Escarres, coussin en gel, s/classe IB, SYST'AM, POLYSCAR P331C. Coussin en gel viscofluide, POLYSCAR P331C, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. La prise en charge est assurée pour le modèle suivant : - dimensions : L 40 cm × l 40 cm × h 4 cm.	66,63	66,63	31-12-2013

c) Coussin en mousse et gel

Société Annie Bauer Confort (ABC)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1299870 103C03.17	Escarres, coussin en mousse et gel, s/classe IB, ABC, VOYAGEUR ANATOMIQUE.	66,63	66,63	01-01-2006
1230423 103C03.17	Escarres, coussin en mousse et gel, s/classe IB, ABC, VOYAGEUR DUO. La prise en charge est assurée pour les références suivantes: VDU4040, VDU4540.	66,63	66,63	01-01-2011
1209972 103C03.17	Escarres, coussin en mousse et gel, s/classe IB, ABC, X-ACT.	66,63	66,63	01-01-2006

Société Askle

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1244260	Escarres, coussin en mousse et gel, s/classe IB, ASKLE, GELTOP.	66,63	66,63	01-01-2011

103C03.17	La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - dimensions : 40 cm × 40 cm × 5,5 cm ; - dimensions : 43 cm × 44 cm × 5,5 cm. Date de fin de prise en charge : 1er janvier 2011.			

Société Eatah

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1247518 103C03.17	Escarres, coussin en mousse et gel, s/classe IB, HANDIFLOW, HANDILIGHT. Coussin mixte en mousse et gel viscofluide, HANDILIGHT, de la société HANDIFLOW. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - réf. 1010 : L 40 cm × l 40 cm × h 5 cm ; - réf. 1011 : L 38 cm × l 38 cm × h 5 cm ; - réf. 1012 : L 43 cm × l 40 cm × h 5 cm ; - réf. 1013 : L 45 cm × l 43 cm × h 5 cm ; - réf. 1014 : L 43 cm × l 43 cm × h 5 cm ; - réf. 1015 : L 45 cm × l 40 cm × h 5 cm.	66,63	66,63	31-12-2013

Laboratoires Escarius

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1249374 103C03.17	Escarres, coussin en mousse et gel, s/classe IB, ESCARIUS, ELASTIL MOUSSE.	66,63	66,63	01-01-2011
1202250 103C03.17	Escarres, coussin en mousse et gel, s/classe IB, ESCARIUS, GELO MOUSSE LOTUS.	66,63	66,63	01-01-2011
1283900 103C03.17	Escarres, coussin en mousse et gel, s/classe IB, ESCARIUS, ELASTIL. 3D.	66,63	66,63	01-01-2011
1236911	Escarres, coussin en mousse et gel, s/classe IB, ESCARIUS, ORTHOGEL.	66,63	66,63	01-01-2011

103C03.17				

Société Invacare Poirier sas (Invacare)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1256730	Escarres, coussin en mousse et gel, s/classe IB, Invacare, Flo-Tech Image. La prise en charge est assurée pour les patients de poids inférieur à 140 kg. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - découpe droite ; - découpe toile assise (biseauté de chaque côté, pour fauteuils avec toile d'assise). Tailles : largeur $\geq$ 38 cm et longueur $\geq$ 40 cm.	66,63	66,63	15-08-2013

Société Jay Medical

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1204012 103C03.17	Escarres, coussin en mousse et gel, s/classe IB, JAY MEDICAL, JAY 2.	66,63	66,63	01-01-2006
1283359 103C03.17	Escarres, coussin en mousse et gel, s/classe IB, JAY MEDICAL, JAY ACTIVE.	66,63	66,63	01-01-2006

Société DARULIFT SARL

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1209908 103C03.17	Escarres, coussin en mousse et gel, s\classe IB, DARULIFT, GEL'AIR 2D. Coussin mixte en mousse et gel viscofluide, GEL AIR 2D, de la société DARULIFT SARL. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 90 kg. La prise en charge est assurée pour les coussins aux dimensions suivantes : - dimensions partie gel : L 40 cm $\times$ l 40 cm $\times$ h 1,5 cm et dimensions partie mousse : L 40 cm $\times$ l 40 cm $\times$ h 6 cm.	66,63	66,63	31-12-2013

Société Pharma ouest

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1264764 103C03.17	Escarres, coussin en mousse et gel, s/classe IB, PHARMA OUEST, GELIDIS. Coussin en mousse et gel, GELIDIS, de la société PHARMA OUEST. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids maximum de 90 kg. La prise en charge est assurée pour le modèle suivant : réf. 03/2554, dimensions : L 40 × l 40 × h 5 cm.	66,63	66,63	31-12-2013

Société Royal médical

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1201433 103C03.17	Escarres, coussin en mousse et gel, s/classe IB, ROYAL MEDICAL, DUNE C300.	66,63	66,63	01-01-2006
1231960 103C03.17	Escarres, coussin en mousse et gel, s/classe IB, ROYAL MEDICAL, DUNE C333.	66,63	66,63	01-01-2006

Société Syst'am

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1286955 103C03.17	Escarres, coussin en mousse et gel, s/classe IB, SYST'AM, POLYFORM MIXTE, P314C. Coussin mixte en mousse et gel viscoélastique, POLYFORM P314C, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. Une seconde housse de rechange est fournie avec ce coussin. La prise en charge est assurée pour le modèle suivant : - dimensions : L 40 cm × l 40 cm × h 6 cm.	66,63	66,63	31-12-2013
1241941 103C03.17	Escarres, coussin en mousse et gel, s/classe IB, SYST'AM, DUOFORM, P341C. Coussin mixte en mousse et gel viscoélastique, DUOFORM P341C, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. Une seconde housse de rechange est fournie avec ce coussin.	66,63	66,63	31-12-2013

	La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - dimensions : L 36 cm × l 36 cm × h. 8 cm ; - dimensions : L 42 cm × l 42 cm × h 8 cm ; - dimensions : L 42 cm × l 46 cm × h 8 cm ; - dimensions : L 45 cm × l 42 cm × h 8 cm ; - dimensions : L 45 cm × l 46 cm × h 9 cm ; - dimensions : L 51 cm × l 46 cm × h 9 cm.			

d) Coussin en fibres siliconées

Code	Référence	Société	Tarifs en euros		Date de fin de prise en charge

NÉANT

B - Coussins de série d'aide à la prévention des escarres de classe 2

Leur prise en charge est assurée :

* pour les patients assis en fauteuil pendant plus de dix heures par jour,

* pour les patients ayant un antécédent d'escarre et présentant un risque d'escarre évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton ou ayant un risque équivalent évalué par une autre échelle validée.

Leur prise en charge est assurée dans la limite d'un coussin maximum tous les trois ans.

La prise en charge est assurée pour les coussins suivants :

1° Coussin pneumatique à cellules télescopiques

Société Askle

La prise en charge est assurée pour les patients d'un poids maximum de 150 kg.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants:

Code	Référence	Tarifs en euros TTC	Prix limite de vente au public (TTC)	Date de fin de prise en charge
1245459 103C03.21	Escarres, coussin pneumatique, classe II, ASKLE, KINERIS 7 FRANCE. Coussin à air non motorisé à cellules pneumatiques individuellement déformables. La prise en charge est assurée pour les références V647, V727, V817, V907 et V107.	184,50		01-01-2011
1273875 103C03.21	Escarres, coussin pneumatique, classe II, ASKLE, KINERIS 10 FRANCE. Coussin à air non motorisé à cellules pneumatiques individuellement déformables. La prise en charge est assurée pour les références V6410, V7210, V8110, V9010 et V1010.	184,50		01-01-2011

1230972 103C03.21	Escarres, coussin pneumatique, classe II, ASKLE, OPTIMAIR 7. Coussin à air non motorisé à cellules pneumatiques individuellement déformables. La prise en charge est assurée pour la référence V77P.	184,50		01-01-2011

1200072 103C03.21	Escarres, coussin pneumatique, classe II, ASKLE, OPTIMAIR 10. Coussin à air non motorisé à cellules pneumatiques individuellement déformables. La prise en charge est assurée pour la référence V77G.	184,50		01-01-2011

Société Physipro

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1280562	Escarres, coussin pneumatique, s/classe II, PHYSIPRO, SUPRACOR STIMULITE CONTOURED.	184,50	184,50	01-10-2008
1201700	Escarres, coussin pneumatique, s/classe II, PHYSIPRO, SUPRACOR STIMULITE SLIMLINE.	184,50	184,50	01-10-2008

Société Recfrance

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1228857	Escarres, coussin pneumatique, classe II, RECFRANCE, PROFIL'AIR. Coussin à air non motorisé à cellules pneumatiques individuellement déformables. INDICATIONS : La prise en charge de PROFIL'AIR est assurée pour la prévention des escarres chez les patients à risque élevé ou très élevé d'escarres ischiatiques ou présentant une escarre maximale de stade 1 (présence d'érythème) sans trouble de la stabilité (monocompartiment) ou avec trouble de la stabilité (multicompartiment). MODALITÉS DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION : La prise en charge de ce coussin est assurée pour des patients dont le poids est compris entre 35 et 120 kg. La prise en charge est limitée à un coussin tous les trois ans. RÉFÉRENCES : - REC-CPA002 - 40 × 40 × 5 cm - mono-compartiment - REC-CPA003 - 40 × 45 × 5 cm - mono-compartiment	184,50		31-12-2018

	- REC-CPA004 - 45 × 45 × 5 cm - mono-compartiment - REC-CPA005 - 40 × 40 × 7 cm - mono-compartiment - REC-CPA006 - 40 × 45 × 7 cm - mono-compartiment - REC-CPA007 - 45 × 45 × 7 cm - mono-compartiment - REC-CPA008 - 40 × 40 × 7 cm - bi-compartiment - REC-CPA009 - 40 × 45 × 7 cm - bi-compartiment - REC-CPA010 - 45 × 45 × 7 cm - bi-compartiment Ce coussin est conditionné de façon unitaire et est livré avec deux housses de protection, un système de gonflage, un kit de réparation et une notice d'utilisation.			

Société Roho International Inc.

Société Syst'am

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1270687 103C03.21	Escarres, coussin pneumatique, classe II, SYST'AM, POLYAIR P301C. Coussin pneumatique à cellules télescopiques individuellement déformables, disponible en version mono ou multi-compartiment, POLYAIR P301C, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. Une seconde housse de rechange est fournie avec ce coussin. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - dimensions : L 36 cm × l 36 cm × h 6 cm ; - dimensions : L 40 cm × l 40 cm × h 6 cm ; - dimensions : L 40 cm × l 43 cm × h 6 cm ; - dimensions : L 40 cm × l 46 cm × h 6 cm ; - dimensions : L 43 cm × l 43 cm × h 6 cm ; - dimensions : L 46 cm × l 40 cm × h 6 cm ; - dimensions : L 46 cm × l 46 cm × h 6 cm ; - dimensions : L 51 cm × l 46 cm × h 6 cm ; - dimensions : L 51 cm × l 50 cm × h 6 cm.	184,50		31-12-2013
1272545 103C03.21	Escarres, coussin pneumatique, classe II, SYST'AM, POLYAIR P302C. Coussin pneumatique à cellules télescopiques individuellement déformables disponible en version mono ou multi-compartiment, POLYAIR P302C, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. Une seconde housse de rechange est fournie avec ce coussin. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - dimensions : L 40 cm × l 40 cm × h 10 cm ; - dimensions : L 40 cm × l 43 cm × h 10 cm ;	184,50		31-12-2013

	- dimensions : L 40 cm × l 46 cm × h 10 cm ; - dimensions : L 43 cm × l 43 cm × h 10 cm ; - dimensions : L 46 cm × l 40 cm × h 10 cm ; - dimensions : L 46 cm × l 46 cm × h 10 cm ; - dimensions : L 51 cm × l 46 cm × h 10 cm ; - dimensions : L 51 cm × l 50 cm × h 10 cm.			

2° Coussin en mousse viscoélastique dit "à mémoire de forme"

Un coussin en mousse viscoélastique s'adresse à des patients sans asymétrie d'appui et sans risque de glisser avant. Il est à 100 % en mousse viscoélastique. Le coussin à assise doit avoir une épaisseur d'au moins 6 cm au point le plus bas. Le coussin plat doit avoir une épaisseur d'au moins 6 cm.

Le coussin dit technique dispose :

- d'une butée pelvienne d'une hauteur de minimale de 8 cm ;
- et/ou d'une épaisseur minimale sous ischions de 8 cm ainsi que d'épaisseur de coussin mesurée au point le plus haut excédant de 15 mm au minimum celle mesurée sous les ischions, ceci de manière à former une forme ergonomique au coussin ;
- et/ou d'une conception multi-couches intégrant a minima une seconde couche répondant aux exigences minimales des paragraphes II-B.2.b.i ou II-B.2.d.i conformément à l'avis de la CNEDIMTS du 22 décembre 2009. Dans ce cas, la surface du coussin est intégralement constituée de mousse viscoélastique, dont l'épaisseur moyenne est au minimum de 25 mm. Une épaisseur de mousse viscoélastique d'au moins 6 cm sous ischions est exigée. Dans le cas spécifique où la couche inférieure répond aux exigences du paragraphe II-B.2.d.i, une différence de caractéristique de résistance à la compression est requise avec celle de la couche de surface.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

En application de la convention entre le comité économique des produits de santé et les sociétés ABC, ASKLE SANTE, CARPENTER SAS, DARULIFT SARL, les Laboratoires ESCARIUS INVACARE POIRIER SAS, PHARMA OUEST, SYST'AM et le Syndicat national des prestataires de santé à domicile SYNALAM, et par décision du comité économique des produits de santé en l'absence de conventions signées avec la chambre syndicale de répartition pharmaceutique (CSRP), la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF), l'Union nationale des pharmaciens de France (UNPF), l'Union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO), le Syndicat national des associations d'assistance à domicile (SNADOM) et l'Union nationale des prestataires de dispositifs médicaux (UNPDM), les tarifs et les prix limites de vente au public en euros TTC des produits visés ci-dessous sont fixés comme suit :

Société Annie Bauer Confort (ABC)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	TARIF (en euros TTC) à compter du 01-01-2014	PLV (en euros TTC) à compter du 01-01-2014	Date de fin de prise en charge
1244678	Escarres, coussin visco, classe II, ABC, MEMOBA M-PUR, standard . Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme de largeur comprise entre 38 cm et 45 cm,	78,50	78,50	69,00	69,00	30-06-2015

	MEMOBA M-PUR, de la société ABC. Références prises en charge : MEM4040, MEM4540, MEM4043, MEM4343, MEM4545, MEM4038					
1247754	Escarres, coussin visco, classe II, ABC, MEMOBA M-PUR, standard < 38 cm. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme de largeur inférieure à 38 cm, MEMOBA M-PUR, de la société ABC. Références prises en charge : MEM3636, MEM3436	92,00	92,00	81,00	81,00	30-06-2015
1259177	Escarres, coussin visco, classe II, ABC, MEMOBA M-PUR, standard > 45 cm. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme de largeur supérieure à 45 cm, MEMOBA M-PUR, de la société ABC. Références prises en charge : MEM5045, MEM5050	92,00	92,00	81,00	81,00	30-06-2015
1223920	Escarres, coussin visco, classe II, ABC, MEMOBA M-PUR, technique. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, technique quelle que soit la taille, MEMOBA M-PUR, de la société ABC. Références prises en charge : MEP4040, MEP4540, MEP4545, MEH4540, MEH4343, MEH4545, MEH5045 et MEH5050	92,00	92,00	81,00	81,00	30-06-2015

Société Askle Santé (ASKLE)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	TARIF (en euros TTC) à compter du 01-01-2014	PLV (en euros TTC) à compter du 01-01-2014	Date de fin de prise en charge
1251773	Escarres, coussin visco, classe II, ASKLE, ALOVA ERGONOMIQUE, standard. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme de largeur comprise entre 38 cm et 45 cm,	78,50	78,50	69,00	69,00	30-06-2015

	ALOVA ERGONOMIQUE, de la société ASKLE SANTE. Références prises en charge : VCAE/M4343					
1280036	Escarres, coussin visco, classe II, ASKLE, ALOVA GALBE, standard. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme de largeur comprise entre 38 cm et 45 cm ALOVA GALBE, de la société ASKLE SANTE. Références prises en charge : VCAG3841, VCAG4041, VCAG4341, VCAG4043, VCAG4343, VCAG4544, VCAG4347, VCAG4540 et VCAG4340	78,50	78,50	81,00	81,00	30-06-2015
1256546	Escarres, coussin visco, classe II, ASKLE, ALOVA GALBE, standard < 38 cm. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme de largeur inférieure à 38 cm, GALBE ALOVA, de la société ASKLE SANTE. Références prises en charge : VCAG3636	92,00	92,00	81,00	81,00	30-06-2015
1276951	Escarres, coussin en visco, classe II, ASKLE, ALOVA GALBE, standard > 45 cm. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme de largeur supérieure à 45 cm, GALBE ALOVA, de la société ASKLE SANTE. Références prises en charge : VCAG5044, VCAG5250, VCAG5450, VCAG5650, VCAG6050	92,00	92,00	81,00	81,00	30-06-2015
1223297	Escarres, coussin visco, classe II, ASKLE, ALOVA GALBE, technique. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, technique quelle que soit la taille, ALOVA GALBE, de la société ASKLE SANTE. Références prises en charge : VCAG3841BP, VCAG4041BP, VCAG4341BP, VCAG4343BP, VCAG4544BP, VCAG5044BP, VCAG4347BP,	92,00	92,00	81,00	81,00	31-12-2019

	VCAG4343XL et VCAG5044XL.					

Société Carpenter SAS (Carpenter)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	TARIF (en euros TTC) à compter du 01-01-2014	PLV (en euros TTC) à compter du 01-01-2014	Date de fin de prise en charge
1202705	Escarres, coussin visco, classe II, CARPENTER, CARPENTER VISCOLUX, standard. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme de largeur comprise entre 38 cm et 45 cm, CARPENTER VISCOLUX, de la société CARPENTER SAS. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. CARPENTER VISCOLUX est garanti trois ans. Une notice et deux housses de protection en polyuréthane (PU) sont fournies avec ce coussin. Références prises en charge : 706815, 706816, 706817, 706818, 724822, 724823, 768354, 768359, 768361, 768362, 768363, 768365	78,50	78,50	69,00	69,00	01-07-2017
1296793	Escarres, coussin visco, classe II, CARPENTER, CARPENTER VISCOLUX, standard < 38 cm. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme de largeur inférieure à 38 cm, CARPENTER VISCOLUX, de la société CARPENTER SAS. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 100 kg. CARPENTER VISCOLUX est garanti trois ans. Une notice et deux housses de protection en polyuréthane (PU) sont fournies avec ce coussin. Références prises en charge : 768309	92,00	92,00	81,00	81,00	01-07-2017
1292789	Escarres, coussin visco, classe II, CARPENTER, CARPENTER VISCOLUX, standard > 45 cm. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme	92,00	92,00	81,00	81,00	01-07-2017

	de largeur supérieure à 45 cm, CARPENTER VISCOLUX, de la société CARPENTER SAS. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 100 kg. CARPENTER VISCOLUX est garanti trois ans. Une notice et deux housses de protection en polyuréthane (PU) sont fournies avec ce coussin. Références prises en charge : 706819, 768334					

1217664	Escarres, coussin visco, classe II, CARPENTER, CARPENTER VISCOLUX, technique. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, technique, quelle que soit la taille, CARPENTER VISCOLUX, de la société CARPENTER SAS. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 100 kg. CARPENTER VISCOLUX est garanti trois ans. Une notice et deux housses de protection en polyuréthane (PU) sont fournies avec ce coussin. Références prises en charge : 768338, 768339, 768340, 768342, 768343, 768345	92,00	92,00	81,00	81,00	31-12-2014

Laboratoires Escarius

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	TARIF (en euros TTC) à compter du 01-01-2014	PLV (en euros TTC) à compter du 01-01-2014	Date de fin de prise en charge
1257155	Escarres, coussin visco, classe II, ESCARIUS, VISCO, standard. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme de largeur comprise entre 38 cm et 45 cm, VISCO, des laboratoires ESCARIUS. Références prises en charge : VISCO galbé : VGB-LGT-4040,	78,50	78,50	69,00	69,00	30-06-2015

	VGB-LGT-4242, VGB-HVY-4040, VGB-HVY-4242, VGB-LGT-SPE-STD (sur mesure), VGB-HVY-SPE-STD (sur mesure). VISCO plat : VPL-LGT-4240, VPL-HVY-4240, VPL-LGT-SPE-STD (sur mesure), VPL-HVY-SPE-STD (sur mesure).					

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1206904	Escarres, coussin visco, classe II, ESCARIUS, VISCO, standard < 38 cm. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme de largeur inférieure à 38 cm, VISCO, des laboratoires ESCARIUS. Références prises en charge : VISCO galbé : VGB-LGT-3035, VGB-LGT-3438, VGB-LGT-SPE-38 (sur mesure), VGB-HVY-3035, VGB-HVY-3438, VGB-HVY-SPE-38 (sur mesure). VISCO plat : VPL-LGT-3035, VPL-LGT-3538, VPL-LGT-SPE-38 (sur mesure), VPL-HVY-3035, VPL-HVY-3538, VPL-HVY-SPE-38 (sur mesure).	92,00	92,00	30-06-2015
1251460	Escarres, coussin visco, classe II, ESCARIUS, VISCO, standard > 45 cm. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme de largeur supérieure à 45 cm, VISCO, des laboratoires ESCARIUS. Références prises en charge : VISCO galbé : VGB-LGT-4545, VGB-LGT-4245, VGB-LGT-4542, VGB-LGT-4550, VGB-LGT-SPE-45 (sur mesure), VGB-HVY-4545, VGB-HVY-4245, VGB-HVY-4542, VGB-HVY-4550, VGB-HVY-SPE-45 (sur mesure). VISCO plat : VPL-LGT-4545, VPL-LGT-4858, VPL-LGT-SPE-45 (sur mesure), VPL-HVY-4545, VPL-HVY-4858, VPL-HVY-5550, VPL-HVY-6655 VPL-HVY-SPE-45 (sur mesure).	92,00	92,00	30-06-2015
1229160	Escarres, coussin visco, classe II, ESCARIUS, VISCOTECH, technique. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, technique, quelle que soit la taille, VISCOTECH, des laboratoires ESCARIUS. Références prises en charge : VISCOTECH galbé : VGB-LGT/TK-3035, VGB-LGT/TK-3438, VGB-LGT/TK-4040, VGB-LGT/TK-4242, VGB-LGT/TK-4545, VGB-LGT/TK-4245, VGB-LGT/TK-4542, VGB-LGT/TK-4550, VGB-LGT/TK-SPE (sur mesure), VGB-HVY/TK-3035, VGB-HVY/TK-3438, VGB-HVY/TK-4040, VGB-HVY/TK-4242, VGB-HVY/TK-4545, VGB-HVY/TK-4245, VGB-HVY/TK-4542, VGB-HVY/TK-4550, VGB-HVY/TK-SPE (sur mesure). VISCOTECH plat : VPL-LGT-TK-3035, VPL-LGT-TK-3538, VPL-LGT-TK-4240, VPL-LGT-TK-4545, VPL-LGT-TK-4858, VPL-LGT-TK-SPE (sur mesure), VPL-HVY-TK-4240, VPL-HVY-TK-4545, VPL-HVY-TK-4858, VPL-HVY-TK-5550, VPL-HVY-TK-6655, VPL-HVY-TK-SPE (sur mesure)	92,00	92,00	30-06-2015

Société Invacare Poirier sas (Invacare)

Code	Référence	TARIF	PLV	Date de fin de prise

		(en euros TTC)	(en euros TTC)	en charge
1229785	Escarres, coussin visco, classe II, INVACARE, FLO-TECH LITE VISCO, standard. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme de largeur comprise entre 38 cm et 45 cm, FLO-TECH LITE VISCO, de la société INVACARE POIRIER SAS. La prise en charge est assurée pour les patients d'un poids maximum de 79 kg. Références prises en charge : 1501111, 1501112, 1525532, 1501109, 1501110, 1525533, 1501107, 1501108, 1525534.	78,50	78,50	31-12-2014
1248713	Escarres, coussin visco, classe II, INVACARE, FLO-TECH LITE VISCO, standard > 45 cm. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme de largeur supérieure à 45 cm, FLO-TECH LITE VISCO, de la société INVACARE POIRIER SAS. La prise en charge est assurée pour les patients d'un poids maximum de 79 kg. Références prises en charge : 1523826, 1523866, 1525535	92,00	92,00	31-12-2014
1255274	Escarres, coussin visco, classe II, INVACARE, FLO-TECH CONTOUR VISCO, technique. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, technique quelle que soit la taille, FLO-TECH CONTOUR VISCO, de la société INVACARE POIRIER SAS. La prise en charge est assurée pour les patients d'un poids maximum de 125 kg. Références prises en charge : 1526594, 1501113, 1526595, 1501114, 1501115, 1526608, 1501116, 1501117, 1559658, 1559661, 1559731, 1500991, 1500992, 1500993, 1500994, 1525020, 1501118, 1501119, 1525021, 1525562, 1559590, 1559659, 1559730, 1559656, 1559660, 1559657, 1559789, 1559732, 1559787, 1559788, 1559884	81,00	81,00	31-12-2019

Société DARULIFT SARL

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	TARIF (en euros TTC) à compter du 01-01-2014	PLV (en euros TTC) à compter du 01-01-2014	Date de fin de prise en charge
1204242	Escarres, coussin visco, classe II, DARULIFT, VISCO'MOUSS, standard. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme de largeur comprise entre 38 cm et 45 cm, VISCO'MOUSS, de la société DARULIFT SARL. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 90	78,50	78,50	69,00	69,00	30-06-2015

	kg. Références prises en charge : 410700 housses NAB et IMP, 410701 housses NAB et IMP, 410702 housses NAB et IMP, 410703 housses NAB et IMP, 410710 2 housses IMP, 410711 2 housses IMP, 410712 2 housses IMP, 410713 2 housses IMP, 410720 2 housses NAB, 410721 2 housses NAB, 410722 2 housses NAB, 410723 2 housses NAB, 410740 2 housses IMP, 410741 2 housses IMP, 410742 2 housses IMP, 410743 2 housses IMP, 410750 2 housses NAB, 410751 2 housses NAB, 410752 2 housses NAB, 410753 2 housses NAB, 410764 Plat, 410766 2 housses IMP, 410768 2 housses IMP, 410769 2 housses IMP					
1243680	Escarres, coussin visco, classe II, DARULIFT, VISCO'MOUSS, standard < 38 cm. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme de largeur inférieure à 38 cm, VISCO'MOUSS, de la société DARULIFT SARL. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 90 kg. Références prises en charge : 410704 housses NAB et IMP, 410714 2 housses IMP, 410724 2 housses NAB, 410744 2 housses IMP, 410754 2 housses NAB, 410761 2 housses NAB, 410762 2 housses IMP, 410763 2 housses IMP, 41077XX 2 housses IMP	92,00	92,00	81,00	81,00	30-06-2015
1233143	Escarres, coussin visco, classe II, DARULIFT, VISCO'MOUSS, standard > 45 cm Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme de largeur supérieure à 45 cm, VISCO'MOUSS, de la société DARULIFT SARL. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 90 kg. Références prises en charge : 410705 housses NAB et IMP, 410715 2 housses IMP, 410725 2 housses NAB, 410745 2 housses IMP, 410755 2 housses NAB, 410760 2 housses IMP, 410765 Plat, 410767 2 housses IMP, 41078XX 2 housses IMP	92,00	92,00	81,00	81,00	30-06-2015

1259214	Escarres, coussin visco, classe II, DARULIFT, VISCO'MOUSS, technique. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, technique quelle que soit la taille, VISCO'MOUSS, de la société DARULIFT SARL. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 90 kg. Références prises en charge : 410770 housses NAB et IMP avec butée, 410771 housses NAB et IMP avec butée, 410772 housses NAB et IMP avec butée, 410773 housses NAB et IMP avec butée, 410774 housses NAB et IMP avec butée, 410775 housses NAB et IMP avec butée, 410780 2 housses IMP avec butée, 410781 2 housses IMP avec butée, 410782 2 housses IMP avec butée, 410783 2 housses IMP avec butée, 410784 2 housses IMP avec butée, 410785 2 housses IMP avec butée, 41079XX 2 housses IMP.	92,00	92,00	81,00	81,00	30-06-2015

Société PHARMA OUEST

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1231233	Escarres, coussin visco, classe II, PHARMAOUEST, KALLI VISCO, standard Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit « de forme » de largeur comprise entre 38 cm et 45 cm, PHARMA FORM KALLI VISCO, de la société PHARMAOUEST INDUSTRIES. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids maximum de 100 kg. La prise en charge est limitée à un coussin tous les trois ans. RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE : 17.17294, 17.17295, 17.17267	69,00	69,00	31-12-2019

1272344	Escarres, coussin visco, classe II, PHARMAOUEST, KALLI VISCO, standard < 38 cm Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit « de forme » de largeur inférieure à 38 cm, PHARMA FORM KALLI VISCO, de la société PHARMAOUEST INDUSTRIES. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids maximum de 100 kg. La prise en charge est limitée à un coussin tous les trois ans. RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE : 17.17234	81,00	81,00	31-12-2019
1262713	Escarres, coussin visco, classe II, PHARMAOUEST, KALLI VISCO, standard > 45 cm Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit « de forme » de largeur supérieure à 45 cm, PHARMA FORM KALLI VISCO, de la société PHARMAOUEST INDUSTRIES. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids maximum de 100 kg. La prise en charge est limitée à un coussin tous les trois ans. RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE : 17.17235, 17.17236 et 17.17299	81,00	81,00	31-12-2019
1239022	Escarres, coussin visco, classe II, PHARMA OUEST, PHARMA FORM, technique. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, technique quelle que soit la taille, PHARMA FORM, de la société PHARMA OUEST. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids maximum de 90 kg. Références prises en charge : 17.17008, 17.17018, 17.17028, 17.17038, 17.17106, 17.17116, 17.17126, 17.17136	81,00	81,00	31-12-2019
1294653	Escarres, coussin visco, classe II, PHARMAOUEST, PHARMA FORM PRIMA, standard Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit « de forme » de largeur comprise entre 38 cm et 45 cm, PHARMA FORM PRIMA, de la société PHARMAOUEST INDUSTRIES. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 80 kg. La prise en charge est limitée à un coussin tous les trois ans. RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE : 17.17260, 17.17265, 17.17270, 17.17266, 17.17.200	69,00	69,00	31-12-2019
1231865	Escarres, coussin visco, classe II, PHARMAOUEST, PHARMA FORM PRIMA, < 38 cm Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit « de forme » de largeur inférieure à 38 cm, PHARMA FORM PRIMA, de la société PHARMAOUEST INDUSTRIES. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 80 kg. La prise en charge est limitée à un coussin tous les trois ans. RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE : 17.17264	81,00	81,00	31-12-2019

1285690	Escarres, coussin visco, classe II, PHARMAOUEST, PHARMA FORM PRIMA, > 45cm Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit « de forme » de largeur supérieure à 45 cm, PHARMA FORM PRIMA, de la société PHARMAOUEST INDUSTRIES. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 80 kg. La prise en charge est limitée à un coussin tous les trois ans. RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE : 17.17275, 17.17276, 17.17280, 17.277, 17.17239	81,00	81,00	31-12-2019

1261725	Escarres, coussin visco, classe II, PHARMAOUEST, PRIMA PLOT, technique Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, technique quelle que soit la taille, PHARMA FORM PRIMA PLOT, de la société PHARMAOUEST INDUSTRIES. INDICATION : Support de fauteuil d'aide à la prévention de l'escarre chez les patients à risque modéré à élevé de survenue d'escarre (selon jugement clinique et échelles), sans asymétrie d'appui et ayant un déficit postural en position assise de type « glissement avant » ou « glissé avant » (régression psychomotrice, accident vasculaire cérébral, hypertonie des ischio-jambiers, hypertonie des extenseurs du rachis). Ces indications sont essentiellement gériatriques. Le « glissé avant » en position assise est identifié comme un facteur de risque majeur d'escarre sacro-coccygienne. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 80 kg. La prise en charge est limitée à un coussin tous les trois ans. RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE : 17.17265P, 17.17260P, 17.17270P, 17.17275P, 17.17280P	81,00	81,00	31-12-2019

Société Syst'am

1224084	Escarres, coussin visco, classe II, SYST'AM, P 361 C, standard. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme, de largeur comprise entre 38 cm et 45 cm, SYST'AM P361C, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. Une seconde housse de rechange est fournie avec	78,50	78,50			30-06-2015

	ce coussin. Références prises en charge : Dimensions : L 38 cm × l 38 cm, L 38 cm × l 43 cm, L 40 cm × l 40 cm, L 40 cm × l 46 cm, L 42 cm × l 41 cm, L 42 cm × l 42 cm, L 42 cm × l 46 cm, L 45 cm × l 42 cm, L 45 cm × l 46 cm					

1245844	Escarres, coussin visco, classe II, SYST'AM, P 361 CL, standard. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme, de largeur comprise entre 38 cm et 45 cm, SYST'AM P361CL, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. Une seconde housse de rechange est fournie avec ce coussin. Références prises en charge : Dimensions : L 38 cm × l 38 cm, L 38 cm × l 43 cm, L 40 cm × l 40 cm, L 40 cm × l 46 cm, L 42 cm × l 41 cm, L 42 cm × l 42 cm, L 42 cm × l 46 cm, L 45 cm × l 42 cm, L 45 cm × l 46 cm	78,50	78,50			31-12-2019

1262699	Escarres, coussin visco, classe II, SYST'AM, P 361 C, standard < 38 cm. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme, de largeur inférieure à 38 cm, SYST'AM P361C, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. Une seconde housse de rechange est fournie avec ce coussin. Références prises en charge : Dimensions : L 32 cm × l 32 cm, L 36 cm × l 36 cm, L 36 cm × l 40 cm, L 37 cm × l 38 cm, L 37 cm × l 43 cm	92,00	92,00			30-06-2015

1245034	Escarres, coussin visco, classe II, SYST'AM, P 361 CL, standard < 38 cm. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme, de largeur inférieure à 38 cm, SYST'AM P361CL, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce coussin est assurée pour	92,00	92,00			31-12-2019

	les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. Une seconde housse de rechange est fournie avec ce coussin. Références prises en charge : Dimensions : L 32 cm × l 32 cm, L 36 cm × l 36 cm, L 36 cm × l 40 cm, L 37 cm × l 38 cm, L 37 cm × l 43 cm.					
1271379	Escarres, coussin visco, classe II, SYST'AM, P 361 C, standard > 45 cm. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme, de largeur supérieure à 45 cm, SYST'AM P361C, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. Une seconde housse de rechange est fournie avec ce coussin. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : Dimensions : L 46 cm × l 42 cm, L 46 cm × l 46 cm, L 48 cm × l 43 cm, L 51 cm × l 46 cm, L 51 cm × l 50 cm, L 56 cm × l 46 cm, L 61 cm × l 46 cm, L 61 cm × l 50 cm.	92,00	92,00			30-06-2015
1253766	Escarres, coussin visco, classe II, SYST'AM, P 361 CL, standard > 45 cm. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, standard ou dit de forme, de largeur supérieure à 45 cm, SYST'AM P361CL, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. Une seconde housse de rechange est fournie avec ce coussin. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : Dimensions : L 46 cm × l 42 cm, L 46 cm × l 46 cm, L 48 cm × l 43 cm, L 51 cm × l 46 cm, L 51 cm	92,00	92,00			31-12-2019

	× l 50 cm, L 56 cm × l 46 cm, L 61 cm × l 46 cm, L 61 cm × l 50 cm					
1215808	Escarres, coussin visco, classe II, SYST'AM, P 361 CP, technique. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, technique, quelle que soit la taille, SYST'AM P361CP, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. Une seconde housse de rechange est fournie avec ce coussin. Références prises en charge : Dimensions des coussins techniques avec butée pelvienne : L 32 cm × l 32 cm, L 36 cm × l 36 cm, L 36 cm × l 40 cm, L 37 cm × l 38 cm, L 37 cm × l 43 cm, L 38 cm × l 38 cm, L 38 cm × l 43 cm, L 40 cm × l 40 cm, L 40 cm × l 46 cm, L 42 cm × l 41 cm, L 42 cm × l 42 cm, L 42 cm × l 46 cm, L 45 cm × l 42 cm, L 45 cm × l 46 cm, L 46 cm × l 42 cm, L 46 cm × l 46 cm, L 48 cm × l 43 cm, L 51 cm × l 46 cm, L 51 cm × l 50 cm, L 56 cm × l 46 cm, L 61 cm × l 46 cm, L 61 cm × l 50 cm	92,00	92,00			30-06-2015
1258730	Escarres, coussin visco, classe II, SYST'AM, P 361 CA, technique. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, technique, quelle que soit la taille, SYST'AM P361CA, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. Une seconde housse de rechange est fournie avec ce coussin. Références prises en charge : Dimensions des coussins techniques : L 32 cm × l 32 cm, L 36 cm × l 36 cm, L 36 cm × l 40 cm, L 37 cm × l 38 cm, L 37 cm × l 43 cm, L 38 cm × l 38 cm, L 38 cm × l 43 cm, L 40 cm × l 40 cm, L 40 cm × l 46 cm, L 42 cm × l 41 cm, L 42 cm × l 42 cm, L 42 cm × l 46 cm, L 45 cm × l 42 cm, L 45 cm × l 46 cm, L 46 cm × l 42 cm, L 46 cm × l 46 cm, L 48 cm × l 43 cm, L 51 cm × l 46 cm, L 51 cm × l 50 cm, L 56 cm × l 46 cm, L 61 cm × l 46 cm, L 61 cm × l 50 cm	92,00	92,00			30-06-2015

	cm					
1204288	Escarres, coussin visco, classe II, SYST'AM, P 361 CV, technique. Coussin en mousse viscoélastique pour prévention des escarres, de classe II, technique, quelle que soit la taille, SYST'AM P361CV, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce coussin est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. Une seconde housse de rechange est fournie avec ce coussin. Références prises en charge : Dimensions des coussins techniques avec ou sans butée pelvienne : L 32 cm × l 32 cm, L 36 cm × l 36 cm, L 36 cm × l 40 cm, L 37 cm × l 38 cm, L 37 cm × l 43 cm, L 38 cm × l 38 cm, L 38 cm × l 43 cm, L 40 cm × l 40 cm, L 40 cm × l 46 cm, L 42 cm × l 41 cm, L 42 cm × l 42 cm, L 42 cm × l 46 cm, L 45 cm × l 42 cm, L 45 cm × l 46 cm, L 46 cm × l 42 cm, L 46 cm × l 46 cm, L 48 cm × l 43 cm, L 51 cm × l 46 cm, L 51 cm × l 50 cm, L 56 cm × l 46 cm, L 61 cm × l 46 cm, L 61 cm × l 50 cm	92,00	92,00			31-12-2019

C - Coussins ischiatiques sur mesure

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
1246424 103C03.5	Escarres, coussin ischiatique sur mesure. Coussin d'aide à la prévention des escarres ischiatiques réalisé sur mesure, avec ou sans système de repérage	228,67	
	Ce coussin est conçu à partir d'une empreinte réalisée à l'aide d'une nappe de capture de pression de type capacitif et d'un logiciel utilisant la méthode de calcul par éléments finis. Il est composé de deux couches de mousse de densités différentes, usinées en forme, par fraisage à commande numérique. Sa prise en charge est assurée pour les patients : - atteints de lésions médullaires, traumatiques ou médicales,		

	- ou d'affections neuro-musculaires à haut risque d'escarres validé par l'échelle de Waterlow (ou son équivalent), et ayant une durée d'assise quotidienne de plus de 8 heures. La prise en charge de ce coussin est subordonnée : * à la prescription par une équipe pluridisciplinaire constituée au minimum d'un médecin de médecine physique et de réadaptation aidé d'un kinésithérapeute ou d'un ergothérapeute, * au suivi du patient tous les trois mois par une équipe de ce type, * à la fabrication et à l'adaptation de ce coussin par un orthoprothésiste. La prise en charge de ce coussin est assurée jusqu'au 01-01-2004, période pendant laquelle sera réalisé un recueil des données cliniques sur l'efficacité de ce coussin. Le tarif de responsabilité couvre le coût d'achat du coussin et de deux housses. La prise en charge du renouvellement d'une des deux housses d'origine peut être assurée sous la référence 1203633 (accessoires de protection du coussin).		

D - Accessoires pour coussins

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	
1203633 103C03.31	Escarres, remplacement d'une des deux housses livrées avec le coussin. Accessoire de protection du coussin de série d'aide à la prévention des escarres. Remplacement d'une des deux housses d'origine livrées avec le coussin. Le rythmé de prise en charge de cette housse de remplacement ne peut excéder celui fixé pour chaque sous-classe ou classe de la nomenclature des coussins. La prise en charge de cette référence ne peut s'additionner aux : coussins en mousse monobloc ou avec découpe, coussins à eau, coussins à air statique, coussins mixtes (en mousse et eau ou en mousse et air statique), coussins en mousse structurée formés de modules amovibles, coussins en gel, coussins en mousse et gel, coussins en fibres siliconées; coussins pneumatiques à cellules télescopiques, coussins en mousse dits viscoélastique à mémoire de forme.	15,24	
1221855 103C03.41	Escarres, accessoires, coussin de décharge du talon, des coudes ou des genoux. Accessoire d'aide à la prévention des escarres. Coussin de décharge du talon (ou talonnière), des coudes (ou coudière) ou des genoux réalisé dans un des matériaux des coussins ou matelas ou surmatelas d'aide à la prévention des escarres inscrits sur la liste. Leur prise en charge est assurée :	16,01	

	- pour les patients présentant un risque d'escarre évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton ou ayant un risque équivalent évalué par une autre échelle validée; - pour les patients atteints de lésions médullaires.		

Paragraphe 3 : Matelas ou surmatelas d'aide à la prévention des escarres

Le tarif de responsabilité couvre le coût d'achat du matelas ou du surmatelas et de sa housse ainsi que sa livraison.

La prise en charge d'un matelas ou d'un surmatelas adapté au couchage de deux personnes peut être assurée dans la limite des tarifs de responsabilité fixés.

La prise en charge d'un surmatelas exclut la prise en charge du code 1211383.

Support de plus de 5 cm pour surmatelas d'aide à la prévention des escarres

CODE	LIBELLÉ	Tarifs (en euros TTC)	Prix limites de vente au public (TTC)
1205477	Escarres surmatelas, support de plus de 5 cm pour surmatelas. La prise en charge de cette référence n'est assurée qu'en cas d'association avec un des codes suivants: 1280680, 1203113, 1254984, 1297628, 1295374, 1215205, 1252815, 1255506, 1263351, 1284927, 1206548, 1250259, 1249138, 1204220, 1244900, 1237218, 1224078, 1251342, 1220034, 1279317, 1278045, 1237017 et 1200250.	50,00	50,00

A - Matelas ou surmatelas de classe 1

Leur prise en charge est assurée :

- pour les patients présentant un risque d'escarre évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton ou ayant un risque équivalent évalué par une autre échelle validée ;
- pour les patients atteints de lésions médullaires.

1° Matelas ou surmatelas de sous-classe (s\classe) 1A

Leur prise en charg   est assur  e dans `la limite d'un matelas ou d'un surmatelas maximum par an.

La prise en charge est assur  e pour les matelas ou surmatelas suivants :

a) Matelas ou surmatelas en mousse avec d  coupe en forme de gaufrier

Soci  t   Askle

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1240150 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, ASKLE, APLOT ZYPREX DERMALON. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : VA103MP, VA103.	137,00	137,00	01-01-2011
1211265 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, ASKLE, APLOT ZYPREX PUR.	137,00	137,00	01-01-2006

Société Carpenter sa

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1219462 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, CARPENTER SA, CARPLOT. Matelas en mousse polyuréthane en forme de gaufrier, CARPLOT, avec alèse polyuréthane, de la société CARPENTER SAS. La prise en charge de ce matelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 100 kg. La prise en charge est assurée pour le modèle suivant : - dimensions : L 195 × l 86,5 × h 17,5 cm.	137,00	137,00	31-12-2013
1294794 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, CARPENTER SA, MAT BASIC. Matelas en mousse polyuréthane en forme de gaufrier, MAT BASIC, avec alèse polyuréthane 50µ, de la société CARPENTER SAS. La prise en charge de ce matelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 30 et 110 kg. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : • MAT BASIC Monobloc : - dimensions : L 195 × l 88 × h 17 cm ; - dimensions : L 195 × l 110 × h 17 cm ; - dimensions : L 195 × l 120 × h 17 cm ; - dimensions : L 195 × l 140 × h 17 cm ; • MAT BASIC 3 parties : - dimensions : L 195 × l 88 × h 17 cm.	137,00	137,00	31-12-2013

Société Sa Herdegen

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1263753 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, SA HERDEGEN, MG 37 HR HERDEGEN.	137,00	137,00	01-01-2006

Société Hill-Rom sas

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1283589 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, HILL-ROM, CLINILOT-CLINIALESE.	137,00	137,00	01-01-2006
1214134 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, HILL-ROM, CLINILOT-CLINIHOUSSE.	137,00	137,00	01-01-2006

Société Invacare Poirier SAS (Invacare)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1212276	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, INVACARE, SOFTFORM ATMOS. Matelas en mousse en forme de gaufrier, SOFTFORM ATMOS, avec alèse Dermalon, de la société Invacare Poirier SAS. La prise en charge de ce matelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 100 kg. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - non compressé, 3 parties, découpé, dimensions : L. 190 cm × l. 90 cm × h. 17 cm - non compressé, 1 partie, découpé, dimensions : L. 190 cm × l. 90 cm × h. 17 cm - compressé, 1 partie, découpé, dimensions : L. 190 cm × l. 90 cm × h. 17 cm - non compressé, 3 parties, moulé, dimensions : L. 190 cm × l. 90 cm × h. 17 cm - non compressé, 1 partie, moulé, dimensions : L. 190 cm × l. 90 cm × h. 17 cm - compressé, 1 partie, moulé, dimensions : L. 190 cm × l. 90 cm × h.17 cm - non compressé, 1 partie, découpé, dimensions : L. 190 cm × l. 120 cm × h. 17 cm - compressé, 1 partie, découpé, dimensions : L. 190 cm × l. 120 cm × h. 17 cm - non compressé, 1 partie, découpé, dimensions : L. 190 cm × l. 140 cm × h. 17 cm - compressé, 1 partie, découpé, dimensions : L. 190 cm × l. 140 cm × h. 17 cm - non compressé, 1 partie, découpé, dimensions : L. 190 cm × l. 160 cm × h. 17 cm - compressé, 1 partie, découpé, dimensions : L. 190 cm × l. 160 cm × h. 17 cm	137,00	137,00	15-09-2014

Société Mousse Plastique d'Artois

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1204302 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, ARTOIS, MPA-HRA.	137,00	137,00	01-01-2011

Société Pharma ouest

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1234600 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, PHARMA OUEST, PHARMA PLOTS. Matelas en mousse polyuréthane avec découpe en forme de gaufrier, PHARMA PLOT 3 parties, de la société PHARMA OUEST. La prise en charge de ce matelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 90 kg. La prise en charge est assurée pour les matelas aux dimensions suivantes : - dimensions de chaque élément : L 90 × l 66 × h 17,5 cm ; - dimensions du matelas : L 198 × l 90 × h 17,5 cm. Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2013.	137,00	137,00	31-12-2013

1265166 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, PHARMA OUEST, PHARMA PLOTS COMPRESSE. Matelas en mousse polyuréthane avec découpe en forme de gaufrier, PHARMA PLOT 3 PARTIES COMPRESSE, de la société PHARMA OUEST. La prise en charge de ce matelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 90 kg. La prise en charge est assurée pour les matelas aux dimensions suivantes : - dimensions de chaque élément : L 90 × l 66 × h 17,5 cm ; - dimensions du matelas : L 198 × l 90 × h 17,5 cm.	137,00	137,00	31-12-2013

1224138 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, PHARMA OUEST, PHARMA OCEANIS. Matelas en mousse polyuréthane avec découpe en forme de gaufrier, PHARMA OCEANIS, de la société PHARMA OUEST. La prise en charge de ce matelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 100 kg. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - réf. : 04/5700, matelas + alèse en Dermalon ; - réf. : 04/5705, matelas + housse forme bonnette en Dermalon. La prise en charge est assurée pour les matelas aux dimensions suivantes : - dimensions de chaque élément : L 88 × l 66 × h 17,5 cm ; - dimensions du matelas : L 198 × l 88 × h 17,5 cm.	137,00	137,00	31-12-2013

Société Praxis medical technologies

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1295960	Escarres, matelas en mousse, s/classe IA, PMT, SERENIS II.	137,00	137,00	01-08-2008

101A04.21				

Société Promousse sa

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1256813 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, PROMOUSSE SA, MEDISOM DERMALON 10.	137,00	137,00	01-01-2006

Société Recticel

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1287340 101A04.21	Escarres, matelas en mousse, s/classe IA, RECTICEL, MPE. Matelas en mousse polyuréthane en forme de gaufrier, MPE, de la société RECTICEL SAS. La prise en charge de ce matelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 50 et 100 kg. La prise en charge est assurée pour le modèle suivant : dimensions : L 195 cm × l 85,5 cm × h 17 cm.	137,00	137,00	31-12-2013
1280065 101A04.21	Escarres, matelas en mousse, s/classe IA, RECTICEL, CONFORT MAPE. La prise en charge est assurée pour les patients d'un poids maximum de 80 kg.	137,00	137,00	01-08-2013

Société Syst'am

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1252689 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, SYST'AM, P101M. Matelas en mousse avec découpe en forme de gaufrier, POLYPLOT-POLYFILM, P101M, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce matelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - monobloc, dimensions : L 198 cm × l 88 cm × h 17 cm ; - 3 parties, dimensions : L 195 cm × l 86.5 cm × h 17 cm.	137,00	137,00	31-12-2013

1220028 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, SYST'AM, P102M. Matelas en mousse avec découpe en forme de gaufrier, POLYPLOT-POLYMAILLE, P102M, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce matelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. Il est adapté pour les couchages 90 cm × 200 cm ; La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - monobloc, dimensions : L 198 cm × l 88 cm × h 17 cm ; - 3 parties, dimensions : L 195 cm × l 86.5 cm × h 17 cm.	137,00	137,00	31-12-2013

1285111 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, SYST'AM, P141M. Matelas en mousse avec découpe en forme de gaufrier, POLYMULTI-POLYFILM, P141M, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce matelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - monobloc : dimensions, L 198 cm × l 88 cm × h 17 cm ; - 3 parties : dimensions, L 195 cm × l 86.5 cm × h 17 cm.	137,00	137,00	31-12-2013

Société Tramico

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1256428 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, TRAMICO, TRAMIPLEX. Matelas TRAMIPLEX DERMALON 10.	137,00	137,00	01-01-2006
1205425 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, TRAMICO, TRAMIPLEX COMPRIME. Matelas TRAMIPLEX COMPRIME DERMALON 10.	137,00	137,00	01-01-2006

Société Treca Dunlopillo

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1225273 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, TRECA, DERMOCONFORT.	137,00	137,00	01-01-2006
1253677 101A04.21	Escarres matelas en mousse, s/classe IA, TRECA, DERMOCONFORT DERMALON.	137,00	137,00	01-01-2006

b) Matelas ou surmatelas à eau

Code	Référence	Société	Tarif en euros		Date de fin de prise en charge

NÉANT

c) Matelas ou surmatelas à pression alternée

Laboratoires Escarius

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1280680 101A04.23	Escarres surmatelas à pression alternée, s/classe IA, ESCARIUS, PREVESEAR AIR. Surmatelas à pression alternée, PREVESEAR AIR, des laboratoires Escarius. La prise en charge de ce surmatelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 80 kg. La prise en charge est assurée pour le modèle suivant : - dimensions : L 195 cm × l 88 cm ; - cellules de 5 à 10 cm d'épaisseur reliées entre elles, deux à deux.	50,00	50,00	31-12-2013

Société Huntleigh Healthcare

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1203113 101A04.23	Escarres surmatelas à pression alternée, s/classe IA, HUNTLEIGH, OPB2 FF. Surmatelas HUNTLEIGH réf. OPB2 FF.	50,00	50,00	01-01-2006

Société La Diffusion technique française

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1254984 101A04.23	Escarres surmatelas à pression alternée, s/classe IA, LDTF, BERCENDOR, BUL.	50,00	50,00	01-01-2006

1297628 101A04.23	Escarres surmatelas à pression alternée, s/classe IA, LDTF, BERCENDOR, BUS.	50,00	50,00	01-01-2006

1295374 101A04.23	Escarres surmatelas à pression alternée, s/classe IA, LDTF, BERCENDOR, BUI.	50,00	50,00	01-01-2006

Société Pharma ouest

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1215205 101A04.23	Escarres surmatelas à pression alternée, s/classe IA, PHARMA OUEST, PHARMA AIR. Surmatelas à pression alternée, PHARMA AIR, de la société PHARMA OUEST. La prise en charge de ce surmatelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 90 kg. La prise en charge est assurée pour les références 14/14030 et 14/14010. La prise en charge est assurée pour les surmatelas aux dimensions suivantes : L 195 × l 85 × h 5 cm.	50,00	50,00	31-12-2013

Société STRYKER France SAS (STRYKER)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1252815 101A04.23	Escarres, surmatelas à pression alternée, s/classe IA, STRYKER, SYSTEME P-100. Surmatelas M100 à pression alternée associé à l'unité de contrôle (ou compresseur) C100-E, SYSTEME P100, de la société STRYKER France SAS. La prise en charge du surmatelas est assurée pour les patients ayant un poids maximum de 130 kg. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - surmatelas M100, dimensions : L 203 cm × l 86 cm × h 16 cm ; - compresseur C100-E, dimensions : L 23 cm × l 12 cm × h 8 cm. Le tarif inclut la fourniture du compresseur associé.	280,00	280,00	31-12-2013

d) Matelas ou surmatelas mixte : en mousse et eau ou en mousse et air

Laboratoires Escarius

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1233433	Escarres matelas mixte, s/classe IA, ESCARIUS, HYDRESCARRE II.	230,00	230,00	01-01-2011

101A04.24				

2° Matelas ou surmatelas de sous-classe (s\classe) 1B

Leur prise en charge est assurée dans la limite d'un matelas ou d'un surmatelas maximum tous les deux ans.

La prise en charge est assurée pour les matelas ou surmatelas suivants :

a) Matelas ou surmatelas à air statique ou à air motorisé

Société Asklésanté (Askle)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1279317	Escarres surmatelas, air motorisé, s/classe IB, ASKLE, AXTAIR TRIMODE AUTOMORPHO. Ce code est à associer au code 1240054.	138,00	138,00	01-12-2012

Société Carpenter sas (Carpenter)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1278045	Escarres surmatelas, air motorisé, s/classe IB, CARPENTER, CAIRFLOW PM100A. Le tarif inclut la fourniture du compresseur associé.	298,00	298,00	01-12-2012

Société Hospidex France

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1238896 101A04.25	Escarres surmatelas à air statique, s/classe IB, HOSPIDEX FRANCE, REPOSE. Surmatelas à air non motorisé autres qu'à cellules télescopiques ou pneumatiques individuellement déformables.	170,00	170,00	01-01-2011

Société STRYKER France SAS (STRYKER)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1255506 101A04.25	Escarres surmatelas à air statique, s\classe IB, STRYKER, SOF.CARE, SCMU= SC 402. Le tarif inclut la fourniture du compresseur associé.	298,00	298,00	01-01-2006
1263351 101A04.25	Escarres surmatelas à air statique, s\classe IB, STRYKER, SOF.CARE, SCPU=SC 840 Surmatelas SOFCARE SC840 à air motorisé associé à l'unité de contrôle (ou compresseur) C100-ES, SYSTEME SOFCARE SC840 de la société STRYKER France SAS. La prise en charge du surmatelas est assurée pour les patients ayant un poids maximum de 120 kg. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - surmatelas SOFCARE SC840, dimensions : L 194 cm × l 91,3 cm x 10,1 cm ; - compresseur C100-E, dimensions : L 23 cm x l 1,2 cm × h 0,8 cm. Le tarif inclut la fourniture du compresseur associé.	298,00	298,00	31-12-2013

b) Matelas ou surmatelas avec produits à forte viscosité ou en mousse et produits à forte viscosité

Laboratoires Escarius

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1259220 101A04.27	Escarres matelas, forte viscosité, s/classe IB, ESCARIUS, ELASTIL MOUSSE.	137,00	137,00	01-01-2006

c) Matelas ou surmatelas en mousse structurée formés de modules amovibles de densité et/ou hauteur variable

Société Asklésanté (Askle)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1273065 101A04.28	Escarres matelas en mousse structurée, s/classe IB, ASKLE, EPSUS DERMALON. Matelas en mousse à modules amovibles de densité variable EPSUS ZYPREX DERMALON de la société ASKLÉSANTÉ. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - VE208MB : monobloc. Taille : 200 x 88 x 17,1 cm ; - VE208 : 3 parties. Taille : 200 x 88 x 17,1 cm. Date de fin de prise en charge : 1er janvier 2011.	230,00	230,00	01-01-2011

1236696 101A04.28	Escarres matelas en mousse structurée, s/classe IB, ASKLE, EPSUS PUR. Matelas en mousse à modules amovibles de densité variable EPSUS ZYPREX PUR de la société ASKLÉSANTÉ. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - VE208MB/HE : monobloc. Taille : 200 x 88 x 17,1 cm ; - VE208/HE : 3 parties. Taille : 200 x 88 x 17,1 cm.	230,00	230,00	01-01-2011

Société Carpenter

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1297427 101A04.28	Escarres matelas en mousse structurée, s/classe IB, CARPENTER, HPR05. Matelas PREVENTIX MAT 5, avec housse HPR05. La prise en charge est assurée pour les références: 70040 et 70027.	230,00	230,00	01-01-2011

Laboratoires Escarius

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1203290 101A04.28	Escarres matelas en mousse structurée, s/classe IB, ESCARIUS, VARIAPLOT. Matelas VARIAPLOT GAUFRIER CLII DERMALON.	230,00	230,00	01-01-2011

Société Hill-Rom sas

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1225729 101A04.28	Escarres matelas en mousse structurée, s/classe II, HILL-ROM, HOUSSE. Matelas CLINIPLUS-CLINIHOUSSSE.	230,00	230,00	01-01-2006
1293932 101A04.28	Escarres matelas en mousse structurée, s/classe IB, HILL-ROM, ALESE. Matelas CLINIPLUS-CLINIALESE.	230,00	230,00	01-01-2006

1214269 101A04.28	Escarres matelas en mousse structurée, s/classe IB, HILL-ROM, II-ALESE. Matelas CLINIPLUS II-CLINIALESE.	230,00	230,00	01-01-2006

Société Mousse plastique d'artois

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1232468 101A04.28	Escarres (sur)matelas en mousse structurée, s/classe IB, ARTOIS, POLYMOUSSE. Matelas POLYMOUSSE DERMALON.	230,00	230,00	01-01-2011

Société Pharma ouest

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1228350 101A04.28	Escarres matelas en mousse structurée, s/classe IB, PHARMA OUEST, PHARMA MOD'I. Matelas en mousse structurée formé de modules amovibles de densité et/ou hauteur variables, PHARMA MOD'I, de la société PHARMA OUEST. La prise en charge de ce matelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 90 kg. La prise en charge est assurée pour le modèle suivant : - PHARMA MOD'I, monobloc, dimensions : L 195 × l 88 × h 17 cm.	230,00	230,00	31-12-2013

B - Matelas ou surmatelas de classe 2

Leur prise en charge est assurée : pour les patients ayant un antécédent d'escarre et présentant un risque d'escarre évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton ou ayant un risque équivalent évalué par une autre échelle validée.

Leur prise en charge est assurée dans la limite d'un matelas ou surmatelas maximum tous les trois ans.

La prise en charge est assurée pour les matelas ou surmatelas suivants :

1° Matelas ou surmatelas en mousse viscoélastique dits "à mémoire de forme"

Société ABC

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1266421 101A04.32	Escarres matelas en mousse viscoélastique, s/classe II, ABC, MEM 10. Matelas AIRSOFT MEMOBA avec housse Bravo Réf. MEM 10.	300,00	300,00	01-01-2004

1284927	Escarres surmatelas en mousse viscoélastique, s/classe II, ABC, MEM 10. Surmatelas AIRSOFT MEMOBA avec housse Bravo Réf. MEM 10.	250,00	250,00	01-01-2004

Société Askle

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1206548	Escarres surmatelas mousse viscoélastique, s/classe II, ASKLE, ALOVA DERMALON FR. Surmatelas en mousse viscoélastique référence VSA6/ST équipé d'un drap housse DERMALON FR. La prise en charge est assurée pour la référence VSA6/ST.	250,00	250,00	01-01-2009

1223423 101A04.32	Escarres matelas en mousse viscoélastique, classe II, ASKLE, ALOVA PROMUST. Matelas ALOVA multiportance en mousse viscoélastique dit " à mémoire de forme " de la société ASKLESANTE. Ce matelas est fourni avec une housse PROMUST PU en polyuréthane. La prise en charge de ce matelas est assurée pour les patients dont le poids se situe entre 20 et 135 kg. La prise en charge est assurée pour le modèle suivant : - réf. VMAST2, dimensions : L 195 × l 87,5 × h 14 cm.	300,00	300,00	31-12-2013

1214890	Escarres matelas en mousse viscoélastique, classe II, ASKLE, ALOVA DM. Matelas multiportance monobloc, ALOVA DM.	300,00	300,00	15-03-2011

1250259	Escarres surmatelas mousse viscoélastique, s/classe II, ASKLE, ALOVA PROMUST. Surmatelas en mousse viscoélastique référence VSA7/ST équipé d'un drap housse PROMUST PU. La prise en charge est assurée pour la référence VSA7/ST. Date de fin de prise en charge: 1er janvier 2009.	250,00	250,00	01-01-2009

Société Carpenter

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1249138	Escarres surmatelas en mousse viscoélastique, s/classe II, CARPENTER, CARGUM	250,00	250,00	01-01-2009

1294506 101A04.32	Escarres matelas en mousse viscoélastique, classe II, CARPENTER, CARGUMIXT. La prise en charge est assurée pour les références 321055, 322655 et 322666.	300,00	300,00	01-01-2009

Laboratoires Escarius

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1216937 101A04.32	Escarres matelas en mousse viscoélastique, s/classe II, ESCARIUS, VISCO.	300,00	300,00	01-01-2009

1244900	Escarres surmatelas en mousse viscoélastique, s/classe II, ESCARIUS, VISCO.	250,00	250,00	01-01-2009

Société Invacare Poirier SAS (Invacare)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1237017	Escarres surmatelas mousse viscoélastique, classe II, INVACARE, SOFTFORM VISCO. Surmatelas en mousse viscoélastique à mémoire de forme, SOFTFORM VISCO, avec housse, de la société Invacare Poirier SAS. La prise en charge de ce surmatelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 110 kg. La prise en charge est assurée pour le modèle suivant : - dimensions : L. 195 cm × l. 88 cm × h. 6 cm.	250,00	250,00	15-09-2014

1203640	Escarres matelas en mousse viscoélastique, classe II, INVACARE, SOFTFORM VISCOMIXT. Matelas en mousse viscoélastique à mémoire de forme, SOFTFORM VISCOMIXT, avec housse, de la société Invacare Poirier SAS. La prise en charge de ce matelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 110 kg. La prise en charge est assurée pour le modèle suivant : - dimensions : L. 195 cm × l. 88 cm × h. 14 cm.	300,00	300,00	15-09-2014

Société DARULIFT SARL

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1213092	Escarres matelas en mousse viscoélastique, classe II, DARULIFT, VISCO MOUSS. Matelas en mousse viscoélastique à mémoire de forme, VISCO MOUSS, de la société DARULIFT SARL. La prise en charge de ce matelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. La prise en charge est assurée pour les matelas aux dimensions suivantes : - dimensions partie inférieure en mousse HR : L 195 cm × l 90 cm × h 10 cm. - dimensions de chaque bloc de mousse viscoélastique (au nombre de 3) : L 90 cm × l 65 cm × h 7 cm. - dimensions du matelas : L 195 cm × l 90 cm × h 17 cm.	300,00	300,00	15-07-2014

Société Mousse plastique d'artois SAS (ARTOIS)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1200250	Escarres surmatelas en mousse viscoélastique, classe II. ARTOIS, SVPE Le surmatelas SVPE est intégralement composé de mousse viscoélastique à mémoire de forme et de densité 80kg/m3. Il est recouvert d'une housse de protection intégrale et imperméable en jersey enduit de polyuréthane. Indications: Aide à la prévention de l'escarre pour des patients à risque moyen à élevé de développer une escarre (selon jugement clinique et échelles): patient levé dans la journée, alité plus de 15 heures. Aide au traitement de l'escarre associé à un système de décharge localisée, chez des patients à risque moyen à élevé de développer une escarre (selon jugement clinique et échelles): – une ou plusieurs escarres de stade 1 ou 2 hors zone d'appui, ou avec possibilité d'exclusion d'appui, patient levé ou non dans la journée; – une escarre de stade 3 ou 4 hors zone d'appui, ou avec possibilité d'exclusion d'appui. Aide au traitement de l'escarre associé à un système de positionnement et	250,00	250,00	15-06-2020

	l'intervention d'auxiliaires médicaux 3 fois par jour pour vérification de l'installation et réalisation de retournement, chez des patients à risque moyen à élevé de développer une escarre: une escarre de stade 1 ou 2 en zone d'appui, patient levé ou non dans la journée. Modalités de prescription et d'utilisation: La prise en charge est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 50 et 100 kg. Références prises en charge : SVPE 85: 193,5 cm x 85,5 cm x 7,2 cm; SVPE 120: 193,5 cm x 120 cm x 7,2 cm; SVPE 140: 193,5 cm x 140 cm x 7,2 cm; SVPE 160: 193,5 cm x 160 cm x 7,2 cm.			

Société Pharma ouest

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1237218	Escarres surmatelas en mousse viscoélastique, s/classe II, PHARMA OUEST, PHARMA FORM. Surmatelas en mousse viscoélastique type mémoire de forme, en 3 parties, PHARMA FORM, de la société PHARMA OUEST. La prise en charge de ce surmatelas est assurée pour les patients ayant un poids maximum de 100 kg. La prise en charge est assurée pour le modèle suivant : - PHARMA FORM, surmatelas en 3 parties, réf. 17/17300. La prise en charge est assurée pour les surmatelas aux dimensions suivantes : - dimensions de chaque élément : L 88 × l 66 × h 8,5 cm ; - dimensions du surmatelas : L 198 × l 88 × h 8,5 cm.	250,00	250,00	31-12-2013
1269342	Escarres matelas en mousse viscoélastique, classe II, PHARMA OUEST, VITAFORM. Matelas en mousse viscoélastique type mémoire de forme, VITAFORM, de la société PHARMA OUEST. La prise en charge de ce matelas est assurée pour les patients ayant un poids entre 40 et 100 kg. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - réf. : 17/17400, dimensions : L 198 × l 88 × h 17 cm ; - réf. : 17/17433, dimensions : L 198 × l 110 × h 17 cm ; - réf. : 17/17435, dimensions : L 198 × l 120 × h 17 cm ; - réf. : 17/17440, dimensions : L 198 × l 140 × h 17 cm ; - réf. : 17/17445, dimensions : L 198 × l 160 × h 17 cm.	300,00	300,00	31-12-2013

Société Recticel SAS

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1267449	Escarres surmatelas en mousse viscoélastique, classe II, RECTICEL, Visco-Topi. Surmatelas en mousse viscoélastique, Visco-Topi, avec housse intégrale en tissu enduit de polyuréthane, de la société RECTICEL. La prise en charge est assurée pour les patients d'un poids maximum de 140 kg. Le surmatelas Visco-Topi est garanti trois ans. La prise en charge est assurée pour le modèle de dimension : 195 × 88 × 6 cm.	250,00	250,00	01-04-2014

Société Syst'am

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1222808 101A04.32	Escarres matelas en mousse viscoélastique, classe II, SYST'AM, P161M. Matelas en mousse viscoélastique à mémoire de forme, SYST'AM, P161M, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce matelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - monobloc, dimensions : L 198 cm × l 86.5 cm × h 14 cm ; - 3 parties, dimensions : L 193 cm × l 85 cm × h 15 cm.	300,00	300,00	31-12-2013
1224078	Escarres surmatelas en mousse viscoélastique, s/classe II, SYST'AM, P161M. Surmatelas en mousse viscoélastique à mémoire de forme, SYST'AM, P161M, de la société SYST'AM. La prise en charge de ce surmatelas est assurée pour les patients ayant un poids compris entre 40 et 120 kg. La prise en charge est assurée pour le modèle suivant : - dimensions : L 197 cm × l 86 cm × h 6 cm.	250,00	250,00	31-12-2013

Société Tempur

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1228917 101A04.32	Escarres matelas en mousse viscoélastique, s/classe II, TEMPUR, DISCOVERY.	300,00	300,00	01-01-2004
1251342	Escarres surmatelas en mousse viscoélastique, s/classe II, TEMPUR, DISCOVERY.	250,00	250,00	01-01-2004

2° Matelas ou surmatelas mixte incluant une couche en mousse viscoélastique

Société Asklésanté (Askle)

Code	Référence	Tarif en euros TTC	PLV en euros TTC	Date de fin de prise en charge
1234728	Escarres matelas mixte, multiportance, classe II, ASKLE, ALOVA. Escarres matelas mixte, multiportance, incluant une couche en mousse viscoélastique, classe II, ASKLE, ALOVA. La prise en charge est assurée pour les patients en maintien à domicile dont le poids est compris entre 135 et 270 kg. La prise en charge est assurée pour les références: VMA 90BAR, VMA 120BAR et VMA 140BAR.	300,00		01-12-2012
1221536	Escarres matelas mousse viscoélastique, s/classe II, ASKLE, ALOVA VCL74HEP. Matelas mixte incluant une couche en mousse viscoélastique équipé d'un drap housse PROMUST référence PU. La prise en charge est assurée pour la référence VCL74HEP.	300,00	300,00	01-01-2009

Société Recticel

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1202272	Escarres matelas mixte, classe II, RECTICEL, Visco-Maxi. Matelas mixte en mousse haute résilience recouverte d'une couche en mousse viscoélastique, Visco-Maxi, avec housse intégrale en tissu enduit de polyuréthane, de la société RECTICEL. La prise en charge est assurée pour les patients d'un poids maximum de 140 kg. Le matelas Visco-Maxi est garanti trois ans. La prise en charge est assurée pour le modèle de dimension : 195 × 88 × 14 cm.	300,00	300,00	01-04-2014

3° Matelas ou surmatelas en mousse multistratée

Société Annie Bauer Confort Sarl

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1283260	Escarres matelas en mousse multistratée, classe II, A. BAUER, AIRSOFT DUOLIGHT. La prise en charge de ce matelas est assurée pour les patients ayant un poids maximum de 120 kg.	300,00	300,00	15-01-2015

	La prise en charge est assurée pour le modèle suivant : - dimensions : L 200 cm × l 87 cm × h 15 cm.			

C - Matelas de classe 3

Leur prise en charge est assurée : pour les patients ayant un antécédent d'escarre et présentant un risque d'escarre évalué à un score inférieur ou égal à 14 sur l'échelle de Norton ou ayant un risque équivalent évalué par une autre échelle validée.

Leur prise en charge est assurée dans la limite d'un matelas ou d'un surmatelas maximum tous les cinq ans.

La prise en charge est assurée pour les matelas suivants :

1° Matelas en mousse multistratée

La prise en charge est assurée pour les patients d'un poids maximum de 120 kg.

En application de l'article R. 165-10 du code de la sécurité sociale, il est constaté que le renouvellement de l'inscription d'AIRSOFT DUO de la société Annie Bauer Confort SARL sur la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale a pris effet à compter des dates de fin de prise en charge dans les indications remboursables jusqu'aux nouvelles dates de fin de prise en charge suivantes

Société Annie Bauer Confort SARL

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1294570	Escarres matelas en mousse multistratée, classe III, A. BAUER, AIRSOFT DUO	400,00	400,00	01-12-2014

D - Accessoires de protection du matelas ou surmatelas

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	
1298119 101A04.41	Escarres, remplacement de la housse d'origine du (sur)matelas. Remplacement de la housse d'origine livrée avec le matelas ou surmatelas. La prise en charge de cette référence ne peut s'additionner aux références des matelas ou surmatelas : - en mousse avec découpe en forme de gaufrier; - à eau ; - à pression alternée; - mixtes: en mousse et eau ou en mousse et air; - à air statique ou air motorisé; - avec produits à forte viscosité ou en mousse et produits à forte viscosité;	25,92	

	- en mousse structurée formé de modules amovibles de densité et/ou de hauteur variables; - en fibres siliconées; - pneumatiques à cellules télescopiques; - en mousse viscoélastique dits «à mémoire de forme ». Le rythme de prise en charge de cette housse de remplacement ne peut excéder celui fixé pour chaque sous-classe ou classe de la nomenclature des matelas ou surmatelas.		

Section 2. - Dispositifs médicaux et matériels d'aide à la vie

Sous-section 1 : Appareil modulaire de verticalisation

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	
	Appareil destiné, entre autres, aux infirmes moteurs d'origine cérébrale, aux myopathes, aux malades présentant des lésions neurologiques médullaires (en particulier les modèles avec embase antidérapante de sustentation, appui dorso-lombaire, tablette réglable). [Voir LR-DDGOS 62 / 2007 du 04-07-2007]		
1266846 101A01.1	Appareil modulaire de verticalisation, modèle enfant et adulte.	363,74 €	
1238152 101A01.21	Appareil modulaire de verticalisation, jeu de roulettes, achat. La prise en charge de cette référence est subordonnée au caractère remboursable de l'appareil modulaire de verticalisation inscrit au code 1266846.	18,45 €	
1207507 101A01.22	Appareil modulaire de verticalisation, appui frontal, achat. La prise en charge de cette référence est subordonnée au caractère remboursable de l'appareil modulaire de verticalisation inscrit au code 1266846:	35,06 €	

Sous-section 2 : Cannes et béquilles

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	
	Elles comportent des sabots ou embouts adaptés.		
1270463 101B01.1	Canne en bois verni, à l'achat.	6,10 €	
1296787 101B01.2	Canne métallique réglable, avec appui antébrachial ou poignet en T, à l'achat.	12,20 €	
1200764 101B01.3	Canne tripode ou quadripode réglable en hauteur, à l'achat.	12,65 €	
1206880 101B01.4	Canne blanche pour aveugle, pliable ou non, à l'achat.	6,86 €	
1261872 101B01.5	Béquilles d'aisselles réglables en hauteur, tout type, la paire, à l'achat.	18,29 €	

Sous-section 3 : Coussins de série de positionnement des hanches et des genoux, pour patients polyhandicapés, en position allongée

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	
	Leur prise en charge peut s'ajouter pendant la même période à celle d'un corset siège mais exclut celle d'un appareil de maintien en position horizontale sur moulage.		
	Coussin standard		
1220471 103C05.1	Coussin de série de positionnement, standard, des hanches et des genoux.	173,79 €	
	Coussin modulaire La prise en charge du coussin modulaire est assurée pour les patients dont les déformations orthopédiques sont asymétriques ou symétriques en abduction bilatérale de hanche.		
1269224 103C05.21	Coussin de série , de positionnement, modulaire, des hanches et des genoux, base. Base du coussin modulaire.	129,58 €	
1254895 103C05.22	Coussin de série de positionnement, modulaire, des hanches et des genoux, plot. Plot(s) pour coussin modulaire. La prise en charge des plots est limitée à 164,64 € maximum: par coussin.	41,16 €	

Sous-section 4 : Déambulateurs et prestation de livraison

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	
	Fixes ou articulés ou à roulettes, ils doivent être réglables en hauteur.		
1285619 101B04.1	Déambulateur, achat.	53,81 €	
1225646 101B04.21	Déambulateur, location hebdomadaire, < ou = 26 semaines. Location hebdomadaire, calculée de date à date, pendant la première période jusqu'à la 26 ^e semaine (< ou = 26 semaines).	2,21 €	
1260418 101B04.22	Déambulateur, location hebdomadaire, > 26 semaines. Location hebdomadaire, calculée de date à date, pendant la deuxième période au-delà de la 26 ^e semaine (> 26 semaines).	1,34 €	
1290968 101C01.3	Déambulateur, forfait de livraison. Ce forfait ne peut s'ajouter à aucun autre forfait de livraison. La livraison de plusieurs appareils chez le même patient donne lieu à la prise en charge du forfait le plus élevé.	12,96 €	

Sous-section 5 : Dispositif de traction continue et dynamique du rachis et prestation de livraison

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	
	Location hebdomadaire, calculée de date à date, comprenant la fourniture de la mentonnière.		
1270380 101C07.1	Dispositif de traction, rachis, location hebdomadaire, < ou = 65 semaines. Location hebdomadaire pendant la première période jusqu'à la 65 ^e semaine (< ou = 65 semaines).	8,69 €	
1258189 101C07.2	Dispositif de traction, rachis, location hebdomadaire, > 65 semaines. Location hebdomadaire pendant, la deuxième période au-delà de la 65 ^e semaine (> 65 semaines).	5,34 €	
1235484 101C01.2	Dispositif de traction, rachis, forfait de livraison. Ce forfait ne peut s'ajouter à aucun autre forfait de livraison. La livraison de plusieurs appareils chez le même patient donne lieu à la prise en charge du forfait le plus élevé. La prise en de cette référence est subordonnée au caractère remboursable charge du dispositif de traction continue et dynamique du rachis inscrit sous les références 1270380 et 1258189.	17,68 €	

Sous-section 6 : Fauteuil roulant à la location et prestation de livraison

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	
	Location hebdomadaire, calculée de date à date. Seuls sont pris en charge les fauteuils roulants conformes aux spécifications techniques du titre IV et inscrits à la nomenclature. En cas de nécessité de garde-robe, seule la formule achat est retenue pour cette adjonction, sur la base du tarif mentionné au titre IV relatif aux véhicules pour,handicapés physiques.		
1292105 101C01.2	VHP, forfait de livraison. Forfait de livraison à domicile pour un fauteuil roulant. Ce forfait ne peut s'ajouter à aucun autre forfait de livraison. La livraison de plusieurs appareils chez le même patient donné lieu à la, prise en charge du forfait le plus élevé.	17,68 €	
	Location hebdomadaire du fauteuil roulant pendant la première période jusqu'à la 52^e semaine (< ou = 52 semaines)		
1298680 101C08.11	VHP avec 1 accessoire, location hebdomadaire, < ou = 52 semaines.	16,45 €	
1204800 101C08.12	VHP avec 2 accessoires, location hebdomadaire, < ou = 52 semaines.	21,30 €	
1210917 101C08.13	VHP avec plus de 2 accessoires, location hebdomadaire, < ou = 52 semaines.	25,51 €	
	Location hebdomadaire du fauteuil roulant Pendant la deuxième- période au-delà de la 52^e semaine (> 52 semaines.		
1255682	VHP avec l 'accessoire, location hebdomadaire, > 52 semaines.	10,12 €	

101C08.21			
1232988 101C08.22	VHP avec 2 accessoires, location hebdomadaire, > 52 semaines.	13,07 €	
1240976 101C08.23	VHP avec plus de 2 accessoires, location hebdomadaire, > 52 semaines.	15,60 €	

Sous-section 7 : Sièges pouvant être adaptés sur un châssis à roulettes

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	
	Leur prise en charge est assurée exclusivement pour les patients présentant une impossibilité de se maintenir en position assise sans un soutien.		
	Siège coquille de série, amovible, adaptable au patient d'après une prise de mesures. Il est soit moulé en matériau thermoformable, soit constitué d'une coque en stratifié de polyester, disponible en au moins quinze tailles différentes, comportant dans les deux cas un capitonnage intérieur en mousse. Il est adaptable dans le temps aux modifications du maintien du patient. Il est recouvert d'une housse et est complété par des sangles de fixation. Ce siège coquille est destiné à être adapté sur un fauteuil roulant, ou sur un pied support à roulettes.		
1277270 101A05.11	Siège coquille de série, amovible, modèle simple. .	269,46 €	
1283365 101A05.12	Siège coquille de série, amovible, modèle avec cales et maintien auto-accrochables.	307,89 €	
	Siège de série modulable et évolutif, adaptable aux mesures du patient		
1269336 101A05.2	Siège de série modulable et évolutif, tout modèle et adjonctions. La prise en charge est subordonnée à une prescription médicale émanant d'un, médecin spécialisé en pédiatrie, rééducation fonctionnelle, rhumatologie, chirurgie orthopédique. Elle est assurée dans la limite maximale d'une attribution tous les trois ans. La prise en charge de cette référence ne peut se cumuler avec le siège coquille de série modèle simple référencé au code 1277270 et le modèle avec cales et maintien auto-accrochables 1283365, ou la référence TR43Z01 (corset-siège en matériau thermoformable haute température). Le tarif ne couvre pas celui des accessoires:	838,47 €	
	Accessoires des sièges pouvant être adaptés sur un châssis à roulette. Leur prise en charge est subordonnée au caractère remboursable du siège coquille de série (1277270 et 1283365), ou du siège de série modulable et évolutif (1269336).		
1279027 101A05.131	Accessoires de siège pour châssis à roulettes, pied support télescopique. Pied support télescopique avec cinq roulettes pivotantes et système de frein.	140,63 €	

1203248 101A05.132	Accessoires de siège pour châssis à roulettes, tablette amovible.	60,31 €	
1201114 101A05.133	Accessoires de siège pour châssis. à roulettes, repose-pieds réglable. Repose-pieds réglable avec coussins de protection.	84,02 €	

Sous-section 8 : Appareils destinés au soulèvement du malade

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	
	Location hebdomadaire continue, calculée de date à date.		
	Potence pour support de membre ou d'aide au relèvement du malade, adaptable ou sur pied et prestation de livraison. La prise en charge est assurée exclusivement pour les patients ne nécessitant pas de lits médicaux. Pour les patients pour lesquels la prise en charge d'un lit médical est assurée, celle des références qui suivent est assurée dans le tarif des références 1270316 (lit à l'achat) et 1241763 (lit à la location).		
1273415 101C09.311	Potence de support ou de relèvement, location hebdomadaire, < ou = 65 semaines. Location pendant la première période, jusqu'à la 65 ^e semaine incluse (< ou = 65 semaines).	2,29 €	
1201858 101C09.312	Potence de support ou de relèvement, location hebdomadaire, > ou = 66 semaines. Location pendant la deuxième période, à partir de la 66 ^e semaine (> 66 semaines).	1,52 €	
1293412 101C01.3	Potence de support ou de relèvement, forfait de, livraison. Forfait de livraison à domicile d'une potence adaptable ou sur pied (potence pour support de membre ou aide au relèvement du malade). Ce forfait ne peut s'ajouter à aucun autre forfait de livraison. La livraison de plusieurs appareils chez le même patient donne lieu à la prise en charge du forfait le plus élevé. La prise en charge de cette référence est subordonnée au caractère remboursable des potences inscrites sous les références 1273415 et 1201858.	12,96 €	
	Soulève-malade mécanique ou électrique accessoires et prestation de livraison.		
1231782 101C11.11	Soulève-malade, location hebdomadaire, < ou = 32 semaines. Soulève-malade mécanique ou électrique. Location hebdomadaire, pendant la première période jusqu'à la 32 ^e semaine (< ou = 32 semaines).	17,53 €	
1278654 101C11.12	Soulève-malade, location hebdomadaire, > 32 semaines. Soulève-malade mécanique ou électrique. Location hebdomadaire, pendant la deuxième période au-delà de la 32 ^e semaine (> 32 semaines).	10,82 €	
1272195 101C01.2	Soulève-malade, forfait de livraison. Ce forfait ne peut s'ajouter à aucun autre forfait de livraison. La livraison de plusieurs appareils chez le même patient donne lieu à la prise en charge du forfait le plus élevé. La prise en charge de cette référence est subordonnée au caractère remboursable des potences inscrites sous les références 1231782 et 1278654.	17,68 €	

1280533 101C11.2	Soulève-malade; achat des sangles.	24,15 €	

Sous-section 9 : Appareils divers d'aide à la vie

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	
1211489 101A07	Appareil de soutien partiel de la tête.	171,51 €	
1290916 101A07.1	Appareil de soutien partiel de la tête, remplacement du serre-tête.	24,39 €	
1292424 103C01	Casque de protection pour enfant handicapé.	8,96 €	
1243302 101A02	Chaise percée avec accoudoirs et seau. Chaise percée avec accoudoirs, avec ou sans roulettes, avec ou sans repose-pieds, avec un seau.	102,62 €	
1245407 101A03.1	Coquille pour bain en matière plastique, modèle enfant, < ou = 16 ans. Coquille pour bain en matière plastique, modèle pour enfant, jusqu'à son 16ème anniversaire (< ou =), avec matelas de protection et de confort et sangles de fixation, assurant le maintien du patient dans la coquille. Cette coquille peut être montée sur un socle en matière thermoformable à inclinaison variable.	127,31 €	
1216481 101A03.2	Socle à inclinaison variable de coquille pour bain, matière .plastique, < ou = 16 ans. Socle à inclinaison variable pour coquille pour bain en matière plastique, modèle pour enfant, jusqu'au 16° anniversaire (< ou = 16 ans). La prise en charge de cette référence est subordonnée au caractère remboursable de la coquille pour bain en matière plastique 1245407.	40,13 €	
1293955 103G01	Gants de cuir pour prothèse de main, la paire.	18,29 €	
1222406 103G01.11	Gant sur mesure pour mutilation de main, en cuir, non fourré.	19,06 €	
1246967 103G01.12	Gant sur mesure pour mutilation de main, en cuir, fourré.	25,92 €	
1244589 103P01	Postiche pour homme ou femme.	125,00 €	
1281202 103C06	Couteau, couteau-fourchette, liants avec étui.	27,82 €	

Chapitre 3. - Articles pour pansements, matériels de contention

Spécifications techniques

Section 1

Articles de pansements purifiés

1° Bandes de crêpe coton

Longueur : 4 mètres à l'étirage.

Largeur : 0,05 m ; 0,07 m ; 0,10 m ; 0,15 m.

Longueur : 5 mètres à l'étirage.

Largeur: 0,20 m ; 0,25 m ; 0,30 m.

Contexture du tissu : habituellement 11/9 - 40/50.

Fils de chaîne : deux bouts, retors et surtordus, la moitié des fils surtordus étant en torsion inverse de l'autre moitié.

Grosseur des fils surtordus : supérieure ou égale à celle du n° 20.

Lisières dites « anglaises » à deux fils de tour.

Largeur : s'apprécie sur bande non étirée :

Tolérance :

± 1 cm pour les largeurs de 0,05 m ; 0,07 m ; 0,10 m et 0,15 m

± 2 cm pour les largeurs de 0,20 m ; 0,25 m et 0,30 m.

Poids moyen minimal des bandes nues :

4 m x 0,05 m... : 20 g.

4 m x 0,07 m... : 28 g.

4 m x 0,10 m... : 40 g.

4 m x 0,15 m... : 60 g.

5 m x 0,20m... : 100 g.

5 m x 0,25 m... : 125 g.

5 m x 0,30 m... : 150 g.

Taux d'humidité inférieur ou égal à 8 % pour ces poids.

Élasticité : une bande de qualité normale s'allonge d'environ deux fois et demie à trois fois sa longueur crêpée. La longueur de quatre ou de cinq mètres est obtenue à l'étirage maximal, les fils de chaîne étant parallèles entre eux.

Après une élongation normale d'utilisation pour pansement, la bande revient à sa longueur primitive à 20 % près.

Résistance dynamométrique (en chaîne) :

Éprouvette de 5 centimètres de largeur : 15 kilogrammes.

Emballage : complètement enveloppée individuellement avec mention de la longueur, de la largeur.

2° Bandes de crêpe coton avec présence d'élastomère

Ces bandes pour pansement ou bandage de maintien présentent une légère élasticité transversale.

Longueur : 4 mètres à l'étirage.
Largeur : 0,05 m ; 0,07 m ; 0,10 m ; 0,15 m.
Longueur : 5 mètres à l'étirage.
Largeur : 0,20 m ; 0,30 m.
Contexture :
Tissage maillé, type Rachel, jauge 24 ; chaînettes : 56 cm x 10 cm, étiré, alterné, une chaînette d'élastomère guipé fibranne et une chaînette coton.
Liage : 68 fils de liage en fil coton aux 10 cm.
Lisière : deux véritables lisières tissées.
Tolérance :
± 1 cm pour les largeurs de 0,05 m à 0,15 m
± 2 cm pour les autres largeurs.
Élasticité :
130 %, c'est-à-dire qu'une éprouvette de 50 cm détendue pendant vingt-quatre heures donne l'étirage maximal : 115 cm.
Après élongation normale d'utilisation pour pansement, la bande revient à sa longueur + 1 cm, soit une rémanence de 2 %.
Emballage : présentation sous emballage individuel.

3° Bandes de crêpe laine à 70 %

Longueur : 3 mètres à l'étirage.
Largeur : 0,05 m ; 0,07 m ; 0,10 m ; 0,15 m.
Longueur : 4 mètres à l'étirage.
Largeur : 0,20 m ; 0,25 m et 0,30 m.
La proportion de pure laine desséchée, de bonne qualité et peu tordue d'une telle bande ne doit pas être inférieure à 70 % en poids du tissu sec.
Contexture du tissu : 14/12.
Fil de chaîne formée alternativement :
- d'un fil de coton deux bouts retors et surtordus (2000 tours), la moitié des fils surtordus étant en torsion inverse de l'autre moitié, grosseur égale à celle du n° 25.
- de deux fils de laine n° 1/32 en torsion gauche.
Nombre de fils au centimètre: 14.
Fil de trame : uniquement en laine n° 1/40 en torsion droite.
Nombre de duites au centimètre : 12.
Lisières dites « anglaises » à deux fils de tour.
Largeur : s'apprécie sur bande non étirée :
Tolérance :
± 1 cm pour les largeurs de 0,05 m ; 0,07 m ; 0,10 m et 0,15 m
± 2 cm pour les largeurs de 0,20 m ; 0,25 m et 0,30 m.
Poids moyen minimal des bandes nues :
3 m x 0,05m... : 15 g.
3 m x 0,07 m... : 21 g.
3 m x 0,10 m... : 30g.
3 m x 0,15 m... : 45 g.
4 m x 0,20 m... : 80 g.
4 m x 0,25 m... : 100 g.

4 m x 0,30 m... : 120g.

Taux d'humidité inférieur ou égal à 8 % pour ces poids.

Elasticité : une telle bande s'allonge d'environ trois fois à trois fois et demie sa longueur crêpée.

La longueur de 3 mètres est obtenue à l'étirage maximal, les fils de chaîne étant parallèles entre eux.

Après une élongation normale d'utilisation pour pansement, la bande revient à sa longueur primitive à 20 % près.

Résistance dynamométrique (en chaîne) ;

Éprouvette de 5 cm de largeur : 15 kilogrammes.

Emballage : complètement enveloppée individuellement avec mention de la longueur et de la largeur.

4° Bandes extensibles pour pansements des articulations, de la tête, du thorax, pansements ombilicaux et post-opératoires

Elles répondent aux caractéristiques suivantes :

100 % d'allongement.

Fil Nylon, ou Nylon et Rhovylon, ou Rilsan et coton, avec ou sans présence d'élastomère, en chaîne.

Fil con, Nylon ou Rhovylon, en trame.

Duitage 12/12.

Arrêt par deux vraies lisières ou procédés assurant une aussi bonne tenue de la bande.

Longueur : 2 mètres à l'étirage.

Largeur : 0,05 m ; 0,07 m ; 0,10 m.

Longueur : 3 mètres à l'étirage.

Largeur: 0,05 m ; 0,07 m ; 0,10 m ; 0,15 m ; 0,20 m.

Longueur 4 mètres à l'étirage.

Largeur : 0,05 m ; 0,07 m ; 0,10 m ; 0,15 m ; 0,20 m ; 0,25 m ; 0,30 m.

Emballage individuel avec mention de la longueur et de la largeur.

5° Coton hydrophile (100, 250, 500 grammes)

Emballage : en nappe d'une seule pièce : pliée en accordéon, sous boîte carton ou double enveloppe papier, ou sachet de polyéthylène, à ouverture en bout, pour les poids nets de 100, 250 et 500 grammes.

Le coton hydrophile doit répondre aux caractéristiques de la monographie « coton hydrophile » de la Pharmacopée française.

6° Ouate de cellulose chirurgicale

L'ouate de cellulose est constituée par des fibres cellulosiques isolées, non fasciculées, extraites industriellement de certains arbres, en particulier des conifères. Ce produit doit répondre aux caractéristiques de la monographie « ouate de cellulose chirurgicale » de la pharmacopée française.

7° Sparadraps

Les sparadraps sont des articles non médicamenteux destinés à être utilisés pour fixer le matériel de pansement sur la peau. Ils sont constitués par une masse adhésive étalée en couche uniforme continue ou discontinue sur un support approprié. Ils peuvent être perforés.

Les supports peuvent être constitués par un matériau textile, un matériau non tissé ou un film en matière plastique. Ils peuvent être colorés. Les sparadraps peuvent être non extensibles, extensibles ou élastiques, imperméables à l'eau ou imperméables à l'eau mais perméables à la vapeur d'eau ou perméables à l'eau, à la vapeur et à l'air.

La masse adhésive est telle que le sparadrap appliqué sur la peau sèche adhère de façon permanente et qu'il puisse en être enlevé sans provoquer de lésions appréciables. Elle ne doit pas

être irritante pour la peau.

Les sparadraps peuvent se présenter sous forme de rubans enroulés sur un dispositif de métal ou de tout autre matériau approprié, ou sous forme de feuilles de dimensions variables dont la surface adhésive est recouverte d'un film protecteur facilement détachable. La surface adhésive des sparadraps sous forme de rubans peut être également recouverte d'un tel film. Les sparadraps sont enfermés dans un emballage protecteur approprié.

Ces produits doivent répondre aux caractéristiques définies dans la monographie des sparadraps de la Pharmacopée française.

Section 2

Bandes élastiques de contention

1. Caractéristiques générales

Désignation	Contention	Poids g/m ² mini	Largeur cm
Bandes de contention élastiques en un sens Allongement > 120 % dans le sens longitudinal			
Fil élastique nu			
- V 18 :	Force 2	200	7 ou 8 ou 10
- V 19	Force 1	100	7 ou 8 ou 10
Fil élastique guipé			
- V 20	Force 2	200	8 ou 10
- V 21	Force 3	300	8 ou 10
- V 22	Force 1	180	8 ou 10
Bandes de contention élastiques en tout sens Allongement > 70 % dans le sens transversal Allongement > 120 % dans le sens longitudinal			
Fil élastique guipé			
- V 23	Force 4	500	10
- V 24	Force 3	400	8 ou 10 ou 12
- V 25	Force 2	380	8 ou 10 ou 12
Bandes de contention thoraciques ou abdominales Allongement > 100 % dans le sens longitudinal			
Fil élastique guipé			
- V26	Force 3	400	18 ou 25

Les bandes élastiques doivent avoir de véritables lisières tissées ou tricotées (sauf V 18, V 19) pour être réutilisables après de nombreux lavages. Les fils

élastiques de conformité doivent avoir une âme dont la masse linéique ne peut être inférieure à 310 dtex.-

Il est toléré que 10 % de la masse des fils élastiques ait un titre compris en 40 dtex et 310 dtex. La tolérance sur le titrage des fils élastiques est de ± 20 %.

2. Force de contention

La force de contention est mesurée sur dynamomètre. Après 3 cycles de fatigue de 0 % à 30 %, on enregistre la force nécessaire pour allonger à 30 % la bande élastique lors du dernier cycle (selon la méthode mise au point par l'ITFH). Chaque référence de bande est classée suivant le tableau ci-dessous :

Force 1 20 à 45 cN/cm ;

Force 2 46 à 100 cN/cm ;

Force 3 101 à 160 cN/cm ;

Force 4 > 160 cN/cm.

3. Contrôle du comportement à l'usage

Après avoir subi :

a) 1 lavage selon la norme NF 007 136 6A ;

b) 24 heures de vieillissement artificiel à la température de 70 °C sous 20 d'allongement ;

c) 12 heures de tenue en extension sous 30 % d'allongement ;

d) 5 lavages selon la norme NF 007 136 6A.

La perte de force mesurée entre le premier test (après un lavage à l'état neuf) et le dernier test (après vieillissement, fatigue et 5 lavages) ne devra pas être supérieure à 20 % de la force initiale.

La perte de force avant et après stérilisation en chaleur humide à 120 °C pendant 20 minutes suivant la méthode décrite au paragraphe 2 ne doit pas être supérieure à 25 % de la force initiale.

4. Conformité aux spécifications techniques

Le contrôle technique de conformité aux spécifications techniques est réalisé par un laboratoire compétent et indépendant. Ce contrôle technique est complété par un audit dans l'entreprise. Les résultats de ce contrôle sont validés par un organisme certificateur compétent et indépendant.

Bandes pour capitonnages

Elles sont en mousse de caoutchouc alvéolé à bords droits, perméables aux rayons X et de pH neutre :

Longueur : 1 m;

Épaisseur : 8 mm ou 12 mm;

Hauteur: 80 mm;

Hauteur: 100 mm.

L'identification de ces bandes s'effectue selon les conditions décrites pour les bandes élastiques de contention.

Coussins pour pansements élasto-compressifs

Coussins en latex malaxé et émulsionné, obtenus par moulage, à bords biseautés, perméables à l'air, pour tous pansements élasto-compressifs.

Modèles :

N° 0. Ovale

Surface: 90 mm x 60 mm sur 15 mm d'épaisseur;

N° 1. Réniforme

Surface : 135 mm x 75 mm sur 15 mm d'épaisseur;

N° 2. Rectangulaire

Surface : 130 mm x 170 mm sur 18 mm d'épaisseur;

Surface: 200 mm x 250 mm sur 10 mm d'épaisseur;

N° 3. Trapézoïdal

Surface: base : 200 mm x 380 mm ; hauteur 330 mm. Épaisseur : 5 mm.

Nomenclature et tarifs

Section 1. - Articles pour pansements

Les plaies concernées sont définies de la manière suivante :

- plaie chronique : plaie dont le délai de cicatrisation est allongé en raison de la présence d'une ou plusieurs causes de retard de cicatrisation. Selon l'étiologie, une plaie est considérée comme chronique après quatre à six semaines d'évolution. Les étiologies incluent notamment les ulcères de jambe, les escarres, les plaies diabétiques, les moignons d'amputation et les brûlures étendues en cas d'allongement des délais de cicatrisation.

- plaie aiguë : plaie dont le délai envisagé de cicatrisation est supposé normal c'est-à-dire sans cause locale ou générale pouvant retarder la cicatrisation. Les étiologies incluent notamment les brûlures, greffes, prises de greffe et plaies à cicatrisation dirigée postchirurgicale, morsures, abcès et abcès du sinus pilonidal (kyste sacro-coccygien opéré), gelures, dermabrasions profondes.

A compter du [01-04-2013](#), l'inscription sous description générique est réservée aux pansements exempts de composants ou substances ajoutés possédant une propriété, revendiquée ou connue, de type pharmacologique ou biologique. Tout pansement incorporant ce type de composant ou substance devra être inscrit sous nom de marque ou nom commercial.

Sous-section 1 : Pansements

Les pansements suivants sont stériles et emballés individuellement. Les indications de prise en charge sont définies pour chaque type de pansement.

Les pansements de type hydrocolloïde, hydrocellulaire, alginate, hydrogel, en fibres de carboxyméthylcellulose, à base d'acide hyaluronique, interface (toute forme), à l'argent et vaselinés ne sont pas destinés à être associés entre eux sur une même plaie sauf précision contraire de la nomenclature. L'association entre deux ou plus de ces pansements pour une même plaie n'est pas prise en charge à l'exception des cas prévus par la nomenclature.

Un set de pansement est défini comme un ensemble d'articles pour pansement. Il est considéré comme un produit à part entière distinct des produits qui le composent. Pour être pris en charge, il doit être inscrit en tant que tel dans cette sous-section.

Paragraphe 1 : Pansements hydrocolloïdes

Les pansements hydrocolloïdes sont des pansements constitués de polymères absorbants, dont les propriétés physico-chimiques sont liées à la présence de carboxyméthylcellulose (CMC). Ils existent sous forme de plaques adhésives ou non adhésives ou de pâtes ou de poudres.

Les pâtes et les poudres doivent bénéficier d'une concentration en CMC 18 %.

Les plaques adhésives ont une surface adhésive en contact avec la peau et ont la face externe imperméable aux liquides.

Les plaques adhésives ou non :

- doivent avoir les propriétés de drainage (absorption/TTVE) mesurées conformément à la norme EN 13726-1 (chapitre 3.3) et supérieures ou égales à 15 g/100 cm²/24 h ;

- existent sous formes standard ou anatomique, opaque ou transparente.

La prise en charge des pansements hydrocolloïdes est assurée pour les plaies chroniques :

- sans distinction de phase ;

- ou en phase d'épidermisation en cas de traitement séquentiel.

Les plaques adhésives minces et transparentes sont également prises en charge en cas d'escarres chez l'adulte et chez le sujet âgé pour protéger la peau lorsqu'elle est au stade de la rougeur (urines, macération).

Code	Désignation	Prix de cession (en euros HT)	Nouveau prix de cession (en euros HT) à compter du 01/10/2014	Tarif (en euros TTC)	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	PLV (en euros TTC)	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	Date de fin de prise en charge
1322792	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 25 cm ² et < 50 cm ² , boîte de 5	2,32	2,59	3,99	3,88	3,99	3,88	01-09-2015
1387113	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 25 cm ² et < 50 cm ² , boîte de 10	4,66	4,78	7,38	7,17	7,38	7,17	01-09-2015
1321321	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 50 cm ² et < 63 cm ² , boîte de 10	9,11	8,95	13,81	13,42	13,81	13,42	01-09-2015
1343788	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 50 cm ² et < 63 cm ² , boîte de 16	14,59	14,08	21,73	21,12	21,73	21,12	01-09-2015
1396632	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 63 cm ² et < 100 cm ² , boîte de 10	11,42	11,11	17,15	16,67	17,15	16,67	01-09-2015
1342926	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 63 cm ² et < 100 cm ² , boîte de 16	18,29	17,55	27,08	26,32	27,08	26,32	01-09-2015
1335004	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 100 cm ² et < 120 cm ² , boîte de 10	18,00	17,27	26,66	25,91	26,66	25,91	01-09-2015
1399518	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 100 cm ² et < 120 cm ² , boîte de 16	29,12	28,18	42,30	40,50	42,30	40,50	01-09-2015
1323805	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 120 cm ² et < 156 cm ² , boîte de 10	21,55	21,51	31,80	30,91	31,80	30,91	01-09-2015
1362188	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 120 cm ² et < 156 cm ² , boîte de 16	35,54	33,66	50,52	48,37	50,52	48,37	01-09-2015
1386042	Pansements hydrocolloïdes, 147 cm ² , forme talon coude, boîte de 10 10 pansements hydrocolloïdes, stériles, adhésifs, en polyuréthane et hydrocolloïdes à base de carboxy-méthylcellulose, avec découpe spécifique adaptée au coude et au talon.	—		36,59		—		01-09-2015
1314261	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 156 cm ² et < 200 cm ² , boîte de 10	28,15	27,35	41,06	39,31	41,06	39,31	01-09-2015
1344859	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 156 cm ² et < 200 cm ² , boîte de 16	47,08	44,83	65,33	62,55	65,33	62,55	01-09-2015
1311446	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 200 cm ² et < 225 cm ² , boîte de 10	36,98	35,93	52,37	50,14	52,37	50,14	01-09-2015

1390530	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 200 cm² et < 225 cm², boîte de 16	61,20	58,97	83,43	78,63	83,43	78,63	01-09-2015
1339090	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 225 cm² et < 300 cm², boîte de 10	41,99	40,35	58,80	56,30	58,80	56,30	01-09-2015
1385321	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 225 cm² et < 300 cm², talon, B10 10 pansements hydrocolloïdes, stériles, adhésifs, en polyuréthane et hydrocolloïde à base de carboxyméthylcellulose, découpe spécifique à l'emboîtement du talon.	—		68,60		—		01-09-2015
1399895	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 300 cm² et < 400 cm², boîte de 10	57,03	52,74	78,08	73,59	78,08	73,59	01-09-2015
1303688	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 400 cm² et < 460 cm², boîte de 10	77,08	73,37	103,79	97,82	103,79	97,82	01-09-2015
1331383	Pansements hydrocolloïdes, > ou = 460 cm², boîte de 10	89,11	84,27	119,22	112,36	119,22	112,36	01-09-2015

Paragraphe 2 : Pansements hydrocellulaires

Les pansements hydrocellulaires sont des pansements constitués de polymères. Ils sont présentés notamment sous forme de mousse de polyuréthane. Ils sont absorbants. Ils existent sous forme de :

- plaques adhésives composées de plusieurs couches, dont une couche absorbante hydrophile ;
- plaques non adhésives comportant notamment une couche absorbante hydrophile ;
- formes anatomiques présentées sous forme de plaques (adhésives ou non) ou sous forme tridimensionnelle ;
- formes adaptées au remplissage des plaies cavitaires, absorbantes sur l'ensemble de leurs faces.

Les formes plaques et tridimensionnelles doivent présenter des propriétés de drainage (absorption/TTVE), mesurées selon la norme EN 13726-1 (chapitre 3.3) et supérieures ou égales à 30 g/100 cm²/24 h.

Les formes permettant le remplissage de plaies cavitaires doivent avoir les propriétés d'absorption mesurées selon la norme EN 13726-1 (chapitre 3.2) et supérieures ou égales à 8 g/g d'échantillon/24 h.

La prise en charge des pansements hydrocellulaires est assurée pour :

- les plaies aiguës, sans distinction de phase ;
- les plaies chroniques en phase de bourgeonnement en traitement séquentiel.

Code	Désignation	Prix de cession (en euros HT)	Nouveau prix de cession (en euros HT) à compter du 01/10/2014	Tarif (en euros TTC)	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	PLV (en euros TTC)	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	Date de fin de prise en charge

1351374	Pansements hydrocellulaires, > ou = 25 cm ² et < 50 cm ² , boîte de 5	2,32	2,59	3,99	3,88	3,99	3,88	01-09-2015
1316136	Pansements hydrocellulaires, > ou = 25 cm ² et < 50 cm ² , boîte de 10	4,66	4,78	7,38	7,17	7,38	7,17	01-09-2015
1328085	Pansements hydrocellulaires, > ou = 25 cm ² et < 50 cm ² , forme cavité, boîte de 10 10 pansements hydrocellulaires, stériles, non adhésifs, avec ou sans découpe de pliage, structure de polyuréthane, pour remplissage de cavité.	—	—	7,62	13,42	—	—	01-09-2015
1388590	Pansements hydrocellulaires, diamètre 2,5 cm, forme cavité, boîte de 10 10 pansements hydrocellulaires, stériles, non adhésifs, forme tubulaire, structure de polyuréthane, recouverts d'un film alvéolé, pour remplissage de cavité.	—	—	15,24		—	—	01-09-2015
1344428	Pansements hydrocellulaires, > ou = 50 cm ² et < 63 cm ² , boîte de 10	9,11	8,95	13,81	13,42	13,81	13,42	01-09-2015
1398163	Pansements hydrocellulaires, > ou = 50 cm ² et < 63 cm ² , boîte de 16	14,59	14,08	21,73	21,12	21,73	21,12	01-09-2015
1315102	Pansements hydrocellulaires, diamètre = 5 cm, forme cavité, boîte de 10 10 pansements hydrocellulaires, stériles, non adhésifs, sphériques, structure de polyuréthane, recouverts d'un film alvéolé, pour remplissage de cavité.	—	—	19,21		—	—	01-09-2015
1350653	Pansements hydrocellulaires, > ou = 63 cm ² et < 100 cm ² , boîte de 10	11,42	11,11	17,15	16,67	17,15	16,67	01-09-2015
1304736	Pansements hydrocellulaires, > ou = 63 cm ² et < 100 cm ² , boîte de 16	18,29	17,55	27,08	26,32	27,08	26,32	01-09-2015
1319063	Pansements hydrocellulaires, > ou = 100 cm ² et < 120 cm ² , boîte de 10	18,00	17,27	26,66	25,91	26,66	25,91	01-09-2015
1366980	Pansements hydrocellulaires, > ou = 100 cm ² et < 120 cm ² , boîte de 16	29,12	28,18	42,30	40,50	42,30	40,50	01-09-2015
1308094	Pansements hydrocellulaires, > ou = 100 cm ² et < 120 cm ² , forme cavité, boîte de 10 10 pansements hydrocellulaires, stériles, non adhésifs, avec ou sans découpe de pliage, structure de polyuréthane, pour remplissage de cavité.	—	—	30,49		—	—	01-09-2015
1314723	Pansements hydrocellulaires, > ou = 120 cm ² et < 156 cm ² , boîte de 10	21,55	21,51	31,80	30,91	31,80	30,91	01-09-2015
1370220	Pansements hydrocellulaires, > ou = 120 cm ² et < 156 cm ² , boîte de 16	35,54	33,66	50,52	48,37	50,52	48,37	01-09-2015
1310783	Pansements hydrocellulaires, > ou = 156 cm ² et < 200 cm ² , boîte de 10	28,15	27,35	41,06	39,31	41,06	39,31	01-09-2015
1387188	Pansements hydrocellulaires, > ou = 156 cm ² et < 200 cm ² , boîte de 16	47,08	44,83	65,33	62,55	65,33	62,55	01-09-2015
1301347	Pansements hydrocellulaires, > ou = 200 cm ² et < 225 cm ² , boîte de 10	36,98	35,93	52,37	50,14	52,37	50,14	01-09-2015
1371106	Pansements hydrocellulaires, > ou = 200 cm ² et < 225 cm ² , boîte de 16	61,20	58,97	83,43	78,63	83,43	78,63	01-09-2015

	boîte de 16							
1353870	Pansements hydrocellulaires, 200 cm², forme talon coude, B10 10 pansements hydrocellulaires, stériles, non adhésifs, structure trilamellaire de polyuréthane, préformés en 3 dimensions, adaptés au talon et au coude.	—	—	60,98		—	—	01-09-2015
1381642	Pansements hydrocellulaires, 215 cm², forme talon coude, B10 10 pansements hydrocellulaires en polyuréthane, stériles, adhésifs, avec découpe spécifique, adaptés au talon et au coude.	—	—	60,98		—	—	01-09-2015
1347875	Pansements hydrocellulaires, > ou = 225 cm² et < 300 cm², boîte de 10	41,99	40,35	58,80	56,30	58,80	56,30	01-09-2015
1342240	Pansements hydrocellulaires, > ou = 225 cm² et < 300 cm², forme talon coude, B10 10 pansements hydrocellulaires, stériles, non adhésifs, structure trilamellaire de polyuréthane, préformés en 3 dimensions, adaptés au talon et au coude.	—	—	68,60		—	—	01-09-2015
1375050	Pansements hydrocellulaires, > ou = 225 cm² et < 300 cm², talon, B10 10 pansements hydrocellulaires, stériles, adhésifs, en polyuréthane et hydrocolloïde à base de carboxyméthylcellulose, découpe spécifique à l'emboîtement du talon.	—	—	68,60		—	—	01-09-2015
1327370	Pansements hydrocellulaires, > ou = 300 cm² et < 400 cm², boîte de 10	57,03	52,74	78,08	73,59	78,08	73,59	01-09-2015
1353864	Pansements hydrocellulaires, > ou = 300 cm² et < 400 cm², forme cavité, B10 10 pansements hydrocellulaires, stériles, non adhésifs, sans découpe de pliage, structure de polyuréthane, pour remplissage de cavité.	—	—	91,47		—	—	01-09-2015
1354355	Pansements hydrocellulaires, > ou = 400 cm² et < 460 cm², boîte de 10	77,08	73,37	103,79	97,82	103,79	97,82	01-09-2015
1347823	Pansements hydrocellulaires, > ou = 460 cm², boîte de 10	89,11	84,27	119,22	112,36	119,22	112,36	01-09-2015

Laboratoires URGO

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1375564	Pansements hydrocellulaires, 156 cm², URGO, URGOSTART, B/16. La prise en charge est assurée pour l'ulcère de jambe veineux ou mixte à	79,29	106,62	106,62	15-09-2017

	prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel). Ce pansement doit être appliqué en renouvellement tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique. La prise en charge est assurée pour le modèle : 12 × 13 cm.				
1338936	Pansements hydrocellulaires, 300 cm², URGO, URGOSTART, B/16. La prise en charge des pansements hydrocellulaires est assurée pour : - les plaies chroniques en phase de bourgeonnement en traitement séquentiel ; - les plaies aiguës en traitement non séquentiel. La prise en charge est assurée pour le modèle : 15 × 20 cm.	155,20	203,96	203,96	15-09-2017
1322065	Pansements hydrocellulaires, 64 cm2, URGO, URGOSTART BORDER, B/10 La prise en charge est assurée pour l'ulcère de jambe veineux ou mixte à prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel). Ce pansement doit être appliqué en renouvellement tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique. La prise en charge est assurée pour le modèle : 8 × 8 cm.	16 ,79	25,19	25,19	15-09-2017
1327186	Pansements hydrocellulaires, 64 cm2, URGO, URGOSTART BORDER, B/16 La prise en charge est assurée pour l'ulcère de jambe veineux ou mixte à prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel). Ce pansement doit être appliqué en renouvellement tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique. La prise en charge est assurée pour le modèle : 8 × 8 cm.	28,65	39,98	39,98	15-09-2017
1315384	Pansements hydrocellulaires, 169 cm2, URGO, URGOSTART BORDER, B/10 La prise en charge est assurée pour l'ulcère de jambe veineux ou mixte à prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel). Ce pansement doit être appliqué en renouvellement tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique. La prise en charge est assurée pour le modèle : 13 × 13 cm	46,67	65,12	65,12	15-09-2017
1365270	Pansements hydrocellulaires, 169 cm2, URGO, URGOSTART BORDER, B/16 La prise en charge est assurée pour l'ulcère de jambe veineux ou mixte à prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel). Ce pansement doit être appliqué en renouvellement tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique. La prise en charge est assurée pour le modèle : 13 × 13 cm	77,90	103,86	103,86	15-09-2017
1326502	Pansements hydrocellulaires, 300 cm2, URGO, URGOSTART BORDER, B/10 La prise en charge est assurée pour l'ulcère de jambe veineux ou mixte à prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel). Ce pansement doit être appliqué en renouvellement tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique. La prise en charge est assurée pour le modèle : 15 × 20 cm.	86,20	114,93	114,93	15-09-2017
1311943	Pansements hydrocellulaires, 300 cm2, URGO, URGOSTART BORDER, B/16 La prise en charge est assurée pour l'ulcère de jambe veineux ou mixte à prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel). Ce pansement doit être appliqué en renouvellement tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique.	137,67	183,56	183,56	15-09-2017

	La prise en charge est assurée pour le modèle : 15 × 20 cm.				
1357106	Pansements hydrocellulaires, 400 cm ² , URGO, URGOSTART BORDER, B/10 La prise en charge est assurée pour l'ulcère de jambe veineux ou mixte à prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel). Ce pansement doit être appliqué en renouvellement tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique. La prise en charge est assurée pour le modèle : 20 × 20 cm.	114,72	152,96	152,96	15-09-2017
1301070	Pansements hydrocellulaires, 400 cm ² , URGO, URGOSTART BORDER, B/16 La prise en charge est assurée pour l'ulcère de jambe veineux ou mixte à prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel). Ce pansement doit être appliqué en renouvellement tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique. La prise en charge est assurée pour le modèle : 20 × 20 cm.	183,30	244,40	244,40	15-09-2017
1302996	Pansements hydrocellulaires, 36 cm ² , URGO, URGOSTART, B/16. La prise en charge est assurée pour l'ulcère de jambe veineux ou mixte à prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel). Ce pansement doit être appliqué en renouvellement tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique. La prise en charge est assurée pour le modèle : 6 × 6 cm.	17,20	25,50	25,50	15-09-2017
1316320	Pansements hydrocellulaires, 228 cm ² , URGO, URGOSTART, B/16. La prise en charge est assurée pour l'ulcère de jambe veineux ou mixte à prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel). Ce pansement doit être appliqué en renouvellement tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique. La prise en charge est assurée pour le modèle : 12 × 19 cm.	117,24	155,29	155,29	15-09-2017

Paragraphe 3 : Pansements alginates

Les pansements alginates sont des pansements composés de plus de 50 % d'alginate, associés ou non à de la carboxyméthylcellulose (CMC). Les alginates sont des polymères d'acides alginiques obtenus à partir d'algues. Ils sont caractérisés par leur capacité d'absorption et leurs propriétés hémostatiques. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches.

Les compresses d'alginate doivent présenter des propriétés d'absorption mesurées selon la norme EN 13726-1 (chapitre 3.2), supérieures ou égales à 16 g/100 cm²/30 min.

Les mèches d'alginate doivent avoir les propriétés d'absorption mesurées selon la norme EN 13726-1 (chapitre 3.2), supérieures ou égales à 10 g/g d'échantillon/30 min.

La prise en charge est assurée en traitement séquentiel, pour :

- les plaies chroniques en phase de détersion ;
- les plaies très exsudatives.

Code	Désignation	Prix de cession (en euros HT)	Nouveau prix de cession (en euros HT) à compter du 01/10/2014	Tarif (en euros TTC)	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	PLV (en euros TTC)	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	Date de fin de prise en charge
1306155	Pansement d'alginate, > ou = 25 cm² et < 50 cm², boîte de 5	2,32	2,59	3,99	3,88	3,99	3,88	01-09-2015
1319040	Pansement d'alginate, > ou = 25 cm² et < 50 cm², boîte de 10	4,66	4,78	7,38	7,17	7,38	7,17	01-09-2015
1319896	Pansement d'alginate, > ou = 50 cm² et < 63 cm², boîte de 10	9,11	8,95	13,81	13,42	13,81	13,42	01-09-2015
1310300	Pansement d'alginate, > ou = 50 cm² et < 63 cm², boîte de 16	14,59	14,08	21,73	21,12	21,73	21,12	01-09-2015
1366128	Pansement d'alginate, > ou = 63 cm² et < 100 cm², boîte de 10	11,42	11,11	17,15	16,67	17,15	16,67	01-09-2015
1351871	Pansement d'alginate, > ou = 63 cm² et < 100 cm², boîte de 16	18,29	17,55	27,08	26,32	27,08	26,32	01-09-2015
1316633	Pansement d'alginate, > ou = 100 cm² et < 120 cm², boîte de 10	18,00	17,27	26,66	25,91	26,66	25,91	01-09-2015
1393160	Pansement d'alginate, > ou = 100 cm² et < 120 cm², boîte de 16	29,12	28,18	42,30	40,50	42,30	40,50	01-09-2015
1310464	Pansement d'alginate, > ou = 120 cm² et < 156 cm², boîte de 10	21,55	21,51	31,80	30,91	31,80	30,91	01-09-2015
1334737	Pansement d'alginate, > ou = 120 cm² et < 156 cm², boîte de 16	35,54	33,66	50,52	48,37	50,52	48,37	01-09-2015
1395259	Pansement d'alginate, > ou = 156 cm² et < 200 cm², boîte de 10	28,15	27,35	41,06	39,31	41,06	39,31	01-09-2015
1304972	Pansement d'alginate, > ou = 156 cm² et < 200 cm², boîte de 16	47,08	44,83	65,33	62,55	65,33	62,55	01-09-2015
1342174	Pansement d'alginate, > ou = 200 cm² et < 225 cm², boîte de 10	36,98	35,93	52,37	50,14	52,37	50,14	01-09-2015
1346597	Pansement d'alginate, > ou = 200 cm² et < 225 cm², boîte de 16	61,20	58,97	83,43	78,63	83,43	78,63	01-09-2015
1372420	Pansement d'alginate, > ou = 225 cm² et < 300 cm², boîte de 10	41,99	40,35	58,80	56,30	58,80	56,30	01-09-2015
1384988	Pansement d'alginate, > ou = 300 cm² et < 400 cm², boîte de 10	57,03	52,74	78,08	73,59	78,08	73,59	01-09-2015
1306304	Pansement d'alginate, > ou = 400 cm² et < 460 cm², boîte de 10	77,08	73,37	103,79	97,82	103,79	97,82	01-09-2015
1345830	Pansement d'alginate, > ou = 460 cm², boîte de 10	89,11	84,27	119,22	112,36	119,22	112,36	01-09-2015

Laboratoires BROTHIER

Code	Désignation	Prix de cession (en euros HT)	Nouveau prix de cession (en euros HT) à compter du 01/10/2014	Tarif (en euros TTC)	Nouveau Tarif (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	PLV (en euros TTC)	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	Date de fin de prise en charge
1330840	Pansement d'alginate de calcium pur, BROTHIER, ALGOSTERIL, < 100 cm². Pansement des laboratoires BROTHIER, réf. ALGOSTERIL. La prise en charge est assurée, en traitement séquentiel, pour les plaies chroniques en phase de détersion et pour les plaies très exsudatives. Elle est également assurée pour le traitement des plaies hémorragiques.	0,57	0,97	1,46	1,46	1,46	1,46	01-09-2015
1365465	Pansement d'alginate de Ca pur, BROTHIER, ALGOSTERIL, < 100 cm², B10. Pansement d'alginate de calcium pur des laboratoires BROTHIER, réf. ALGOSTERIL, boîte de 10 compresses. La prise en charge est assurée, en traitement séquentiel, pour les plaies chroniques en phase de détersion et pour les plaies très exsudatives. Elle est également assurée pour le traitement des plaies hémorragiques.	5,91	6,06	9,18	9,09	9,18	9,09	01-09-2015
1394521	Pansement d'alginate de Ca pur, BROTHIER, ALGOSTERIL, > ou = 100 cm² et < 200cm², B16. Pansement d'alginate de calcium pur des laboratoires BROTHIER, réf. ALGOSTERIL, boîte de 16 compresses. La prise en charge est assurée, en traitement séquentiel, pour les plaies chroniques en phase de détersion et pour les plaies très exsudatives. Elle est également assurée pour le traitement des plaies hémorragiques.	38,13	37,75	53,85	52,67	53,85	52,67	01-09-2015
1316120	Pansement d'alginate de calcium pur, BROTHIER, ALGOSTERIL, > ou = 200 cm². Pansement des laboratoires BROTHIER, réf. ALGOSTERIL.	4,56	4,81	7,22	7,22	7,22	7,22	01-09-2015

	La prise en charge est assurée, en traitement séquentiel, pour les plaies chroniques en phase de détersion et pour les plaies très exsudatives. Elle est également assurée pour le traitement des plaies hémorragiques.							
1371253	Pansement d'alginate de Ca pur, BROTHIER, ALGOSTERIL > ou = 200 cm², B16. Pansement d'alginate de calcium pur des laboratoires BROTHIER, réf. ALGOSTERIL, boîte de 16 compresses ou mèches. La prise en charge est assurée, en traitement séquentiel, pour les plaies chroniques en phase de détersion et pour les plaies très exsudatives. Elle est également assurée pour le traitement des plaies hémorragiques.	79,22	77,45	106,54	103,26	106,54	103,26	01-09-2015
1314953	Alginate de calcium, tampon de 0,4 g, BROTHIER, COALGAN, boîte de 5. Tampon hémostatique local d'alginate de calcium, tampon de 0,4 g d'alginate de calcium. La prise en charge est assurée pour les épistaxis et autres saignements cutanés et muqueux chez les patients présentant des troubles de l'hémostase congénitaux ou acquis.	-		2,00		-		01-09-2015

Paragraphe 4 : Pansements hydrogels

Les hydrogels sont des gels contenant plus de 50 % d'eau. Ils sont principalement destinés à assurer l'humidification des plaies. Ils se présentent sous forme de plaques, de compresses imprégnées ou de gel.

Les pansements hydrogels doivent présenter des propriétés d'hydratation mesurées sur substrat gélatine conformément à la norme EN 13726-1 (chapitre 3.4) et supérieures ou égales à 4 % de variation en poids du gel sur 48 heures.

La prise en charge est assurée en traitement séquentiel pour les plaies chroniques en phase de détersion.

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1334690	Pansements hydrogel, tube ou sachet, > ou = 5 g ou ml et < 10 g ou ml, boîte de 5.	-	12,05	-	01-09-2015
1311624	Pansements hydrogel, tube ou sachet, > ou = 5 g ou ml et < 10 g ou ml, boîte de 10.	-	23,50	-	01-09-2015
1396939	Pansements hydrogel, tube ou sachet, > ou = 10 g ou ml et < 15 g ou ml, boîte de 5.	-	13,50	-	01-09-2015
1305718	Pansements hydrogel, tube ou sachet, > ou = 10 g ou ml et < 15 g	-	26,40	-	01-09-2015

	ou ml, boîte de 10.				
1351109	Pansements hydrogel, tube ou sachet, > ou = 15 g ou 15 ml, boîte de 5.	-	14,95	-	01-09-2015
1340399	Pansements hydrogel, tube ou sachet, > ou = 15 g ou 15 ml, boîte de 10.	-	29,30	-	01-09-2015

Paragraphe 5 : Pansements en fibres à haut pouvoir d'absorption

Ces pansements sont caractérisés par leur capacité d'absorption.

Ces pansements doivent avoir les propriétés d'absorption mesurées selon la norme EN13726.1 (chapitre 3.2) et supérieures ou égales à 9 g/100 cm².

Code	Désignation	Prix de cession (en euros HT)	Nouveau prix de cession (en euros HT) à compter du 01/10/2014	Tarif (en euros TTC)	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	PLV (en euros TTC)	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	Date de fin de prise en charge
1357833	Pansement en fibres de CMC, $\geq 25 \text{ cm}^2$ et $< 50 \text{ cm}^2$, boîte de 5. Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif. Indications : La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.	2,32	2,59	3,99	3,88	3,99	3,88	01-09-2015
1347830	Pansement en fibres de CMC, $\geq 25 \text{ cm}^2$ et $< 50 \text{ cm}^2$, boîte de 10. Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif. Indications :	4,66	4,78	7,38	7,17	7,38	7,17	01-09-2015

	La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.							
1325299	Pansement en fibres de CMC, $\geq 50 \text{ cm}^2$ et $< 63 \text{ cm}^2$, boîte de 10. Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif. Indications : La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.	9,11	8,95	13,81	13,42	13,81	13,42	01-09-2015
1304498	Pansement en fibres de CMC, $\geq 50 \text{ cm}^2$ et $< 63 \text{ cm}^2$, boîte de 16. Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif. Indications : La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.	14,59	14,08	21,73	21,12	21,73	21,12	01-09-2015
1333695	Pansement en fibres de CMC, $\geq 63 \text{ cm}^2$ et $< 100 \text{ cm}^2$, boîte de 10. Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif. Indications : La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.	11,42	11,11	17,15	16,67	17,15	16,67	01-09-2015
1305026	Pansement en fibres de CMC, $\geq 63 \text{ cm}^2$ et $< 100 \text{ cm}^2$, boîte de 16. Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif. Indications : La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.	18,29	17,55	27,08	26,32	27,08	26,32	01-09-2015
1344842	Pansement en fibres de CMC, $\geq 100 \text{ cm}^2$ et $< 120 \text{ cm}^2$, boîte de 10.	18,00	17,27	26,66	25,91	26,66	25,91	01-09-2015

	Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif. Indications : La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.							
1365488	Pansement en fibres de CMC, $\geq 100 \text{ cm}^2$ et $< 120 \text{ cm}^2$, boîte de 16. Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif. Indications : La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.	29,12	28,18	42,30	40,50	42,30	40,50	01-09-2015
1371388	Pansement en fibres de CMC, $\geq 120 \text{ cm}^2$ et $< 156 \text{ cm}^2$, boîte de 10. Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif. Ces pansements sont caractérisés par leur capacité d'absorption. Ces pansements doivent avoir les propriétés d'absorption mesurées selon la norme EN13726.1 (chapitre 3.2) et supérieures ou égales à 9 g/100 cm². Indications : La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.	21,55	21,51	31,80	30,91	31,80	30,91	01-09-2015
1393295	Pansement en fibres de CMC, $\geq 120 \text{ cm}^2$ et $< 156 \text{ cm}^2$, boîte de 16. Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces fibres se transforment au contact des exsudats en gel	35,54	33,66	50,52	48,37	50,52	48,37	01-09-2015

	cohésif. Indications : La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.							
1379088	Pansement en fibres de CMC, $\geq 156 \text{ cm}^2$ et $< 200 \text{ cm}^2$, boîte de 10. Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif. Indications : La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.	28,15	27,35	41,06	39,31	41,06	39,31	01-09-2015
1305598	Pansement en fibres de CMC, $\geq 156 \text{ cm}^2$ et $< 200 \text{ cm}^2$, boîte de 16. Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif. Indications : La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.	47,08	44,83	65,33	62,55	65,33	62,55	01-09-2015
1310346	Pansement en fibres de CMC, $\geq 200 \text{ cm}^2$ et $< 225 \text{ cm}^2$, boîte de 10. Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif. Ces pansements sont caractérisés par leur capacité d'absorption. Ces pansements doivent avoir les propriétés d'absorption mesurées selon la norme EN13726.1 (chapitre 3.2) et supérieures ou égales à 9 g/100 cm ² . Indications : La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.	36,98	35,93	52,37	50,14	52,37	50,14	01-09-2015
1327039	Pansement en fibres de CMC, $\geq 200 \text{ cm}^2$ et $< 225 \text{ cm}^2$, boîte de 16. Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces	61,20	58,97	83,43	78,63	83,43	78,63	01-09-2015

	fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif. Indications : La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.							
1390055	Pansement en fibres de CMC, $\geq 225 \text{ cm}^2$ et $< 300 \text{ cm}^2$, boîte de 10. Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif. Indications : La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.	41,99	40,35	58,80	56,30	58,80	56,30	01-09-2015
1338132	Pansement en fibres de CMC, $\geq 300 \text{ cm}^2$ et $< 400 \text{ cm}^2$, boîte de 10. Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif. Indications : La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.	57,03	52,74	78,08	73,59	78,08	73,59	01-09-2015
1304742	Pansement en fibres de CMC, $\geq 400 \text{ cm}^2$ et $< 460 \text{ cm}^2$, boîte de 10. Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif. Indications : La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.	77,08	73,37	103,79	97,82	103,79	97,82	01-09-2015
1355165	Pansement en fibres de CMC, $\geq 460 \text{ cm}^2$, boîte de 10. Les pansements en fibres de carboxyméthylcellulose sont des pansements composés de plus de 50 % de fibres non tissées de carboxyméthylcellulose (CMC) pure. Ils se présentent sous forme de compresses ou de mèches. Ces	89,11	84,27	119,22	112,36	119,22	112,36	01-09-2015

	fibres se transforment au contact des exsudats en gel cohésif. Indications : La prise en charge est assurée pour les plaies aiguës et chroniques très exsudatives sans distinction de phase.							

Laboratoires URGO

URGOCLEAN se présente sous forme de compresse ou de mèche. Il s'agit d'un pansement stérile non tissé composé de fibres en polyacrylate dites « à haut pouvoir d'absorption et de cohésion », enduites sur une face par une matrice « micro-adhérente » et non occlusive portant la dénomination commerciale « matrice TLC ».

Indications :

La prise en charge est assurée pour les plaies chroniques très exsudatives en phase de détersion.

Modalités d'utilisation :

URGOCLEAN doit être recouvert d'un pansement secondaire approprié à la localisation et au caractère exsudatif de la plaie et devra être renouvelé tous les un à deux jours pendant la phase de détersion de la plaie.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	FIN DE VALIDITE
1358063	Pansement en fibres, polyacrylate, URGO, URGOCLEAN, 60 cm², B/16. Références prises en charge : La prise en charge est assurée pour la référence 506439 : taille 6 × 10 = 60 cm².	17,43	25,84	25,84	01-10-2018
1333732	Pansement en fibres, polyacrylate, URGO, URGOCLEAN, 156 cm², B/16. Références prises en charge : La prise en charge est assurée pour la référence 506440 : taille 13 × 12 = 156 cm².	47,08	65,33	65,33	01-10-2018
1361800	Pansement en fibres, polyacrylate, URGO, URGOCLEAN, 300 cm², B/10. Références prises en charge : La prise en charge est assurée pour la référence 506481 : taille 15 × 20 = 300 cm².	57,03	78,08	78,08	01-10-2018
1331667	Pansement en fibres, polyacrylate, URGO, URGOCLEAN, 200 cm², B/16. Références prises en charge : La prise en charge est assurée pour la référence 506437 : taille 5 × 40 = 200 cm².	61,20	83,43	83,43	01-10-2018

Paragraphe 6 : Pansements à base de charbon actif

Les pansements à base de charbon actif sont des pansements constitués de différents supports auxquels a été ajouté du charbon actif, à visée d'absorption des molécules responsables des mauvaises odeurs des plaies. Ils se présentent sous forme de plaques et de compresses.

La prise en charge est assurée pour les plaies malodorantes.

Des dispositions particulières sont prévues pour ces produits à l'article 2 du présent arrêté.

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1346628	Pansements à base de charbon actif, > ou = 100 cm ² et < 200 cm ² , boîte de 12.	21,60	31,87	31,87	01-04-2013
1327772	Pansements à base de charbon actif, > ou = 200 cm ² et < 300 cm ² , boîte de 12.	45,05	62,72	62,72	01-04-2013
1309202	Pansements à base de charbon actif, > ou = 300 cm ² , boîte de 5.	26,81	39,34	39,34	01-04-2013

A-Société systagenix Wound Management Ltd (SYSTAGENIX)

Le pansement ACTISORB est une compresse composée d'une enveloppe en nylon non tissé, perméable aux exsudats et d'une couche centrale de charbon actif. Ce pansement permet le recouvrement de plaies chroniques avec maintien d'un environnement humide au niveau de la plaie.

Indications :

Traitement des plaies malodorantes, notamment cancers ORL, de la peau ou du sein.

Conditions d'utilisation :

- élimination préalable par débridement chirurgical, enzymatique ou autolytique des tissus secs et nécrosés ;
- préparation de la plaie, conformément à un protocole de soins des plaies ;
- imprégnation possible par une solution saline ou d'eau stérile avant application au contact de la plaie ;
- en fonction du degré d'exsudation, utilisation d'un pansement secondaire absorbant ;
- la fréquence de changement du pansement doit être conforme au protocole de soin des plaies et adaptée en fonction de l'état de la plaie ; le pansement secondaire absorbant doit être changé selon les besoins.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1339321	Pansement charbon actif, 110,25 cm ² , SYSTAGENIX, ACTISORB, B/12. Références : ACT105 F, taille 10,5 x 10,5 cm.	22,58	31,54	31,54	01-02-2018

1311469	Pansement charbon actif, 199,50 cm², SYSTAGENIX, ACTISORB, B/12 Références : ACT190 F, taille 19 x 10,5 cm.	42,47	56,25	56,25	01-02-2018

B-BRAUN MEDICAL SAS (BRAUN)

ASKINA CARBOSORB est une compresse composée de 3 couches :

- au contact de la plaie, couche perméable aux exsudats, thermoformée, composée de viscose/rayonne/polyamide/polyester ;
- couche interne absorbant les odeurs en fibres de charbon actif (fabriqué à partir de viscose/rayonne) ;
- couche externe mince en non-tissé, composée de viscose/rayonne/polyamide.

Ce pansement permet le recouvrement de plaies chroniques avec maintien d'un environnement humide au niveau de la plaie.

Indications :

Traitement des plaies malodorantes (notamment cancers ORL, de la peau ou du sein).

Conditions d'utilisation :

- élimination préalable par débridement chirurgical, enzymatique ou autolytique des tissus secs et nécrosés ;
- nettoyage de la plaie conformément à un protocole de soins des plaies ;
- sur les plaies peu exsudatives, imprégnation possible par une solution saline ou d'eau stérile avant application au contact de la plaie ;
- en fonction de l'importance de l'exsudat, utilisation possible d'un pansement secondaire absorbant ;
- renouvellement du pansement toutes les 24 heures ou plus fréquemment si saturation de la capacité d'absorption.

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1345557	Pansement charbon actif, 100 cm², BRAUN, ASKINA CARBOSORB B/12. Référence prise en charge : - 9025070 FR : taille 10 × 10 cm.	20,48	28,62	28,62	01-02-2018
1333436	Pansement charbon actif, 200 cm², BRAUN, ASKINA CARBOSORB B/12. Référence prise en charge : - 9025078 FR : taille 10 × 20 cm.	42,52	56,22	56,22	01-02-2018

Paragraphe 7 : Pansements à base d'acide hyaluronique seuls

Seuls sont pris en charge les pansements ayant reçu l'avis favorable du groupe d'experts sur la sécurité virale placé auprès de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. L'inscription sous description générique est réservée aux pansements à base d'acide hyaluronique exempts d'autres composants ou substances ajoutés possédant une propriété, revendiquée ou connue, de type pharmacologique ou biologique.

Des dispositions particulières sont prévues pour ces produits à l'article 2 du présent arrêté.

La prise en charge est assurée pour le traitement des ulcères.

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1300299	Pansement à base d'acide hyaluronique, > ou = 100 cm ² boîte de 10. Pansement à base d'acide hyaluronique (à raison de 0,05 g d'acide hyaluronique pour 100 g), pour la préparation imprégnant les compresses.	18,00	26,66	26,66	01-04-2013
1369227	Pansement à base d'acide hyaluronique, crème, tube, > ou = 25 g et < 100 g. Pansement à base d'acide hyaluronique (à raison de 0,2 g d'acide hyaluronique pour 100 g), sous forme de crème.	1,59	2,93	2,93	01-04-2013
1395420	Pansement à base d'acide hyaluronique, crème, tube, > ou = 100 g. Pansement à base d'acide hyaluronique (à raison de 0,2 g d'acide hyaluronique pour 100 g), sous forme de crème.	6,84	10,52	10,52	01-04-2013

Laboratoires GENEVRIER

La prise en charge est assurée pour les pansements IALUSET et IALUSET PLUS suivants :

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1348550	Pansement à base d'acide hyaluronique, GENEVRIER, IALUSET, les 10. Compresses imprégnées de 4 g de crème dosée à 0,05 % d'acide hyaluronique (2 mg par compresse), IALUSET, boîte de 10 (10 cm × 10 cm). La prise en charge est assurée pour le traitement non séquentiel des ulcères de jambe.	18,00	26,66	26,66	01-09-2015
1380950	Pansement à base d'acide hyaluronique, GENEVRIER, IALUSET, tube 25 g. Crème en tube de 25 g contenant 0,2 % d'acide hyaluronique, IALUSET. La prise en charge est assurée pour le traitement non séquentiel des ulcères de jambe.	1,59	2,93	2,93	01-09-2015
1360350	Pansement à base d'acide hyaluronique, GENEVRIER, IALUSET, tube 100 g. Crème en tube de 100 g contenant 0,2 % d'acide hyaluronique, IALUSET. La prise en charge est assurée pour le traitement non séquentiel des ulcères de jambe.	6,84	10,52	10,52	01-09-2015
1335062	Pansement à base d'acide hyaluronique, GENEVRIER, IALUSET, flacon pres. 100 g. Crème en flacon préssurisé de 100 g contenant 0,2 % d'acide hyaluronique, IALUSET. La prise en charge est assurée pour le traitement non séquentiel des ulcères de jambe.	6,84	10,52	10,52	01-09-2015

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT) à compter du 01-04-2014	Tarif (en euros TTC) à compter du 01-04-2014	PLV (en euros TTC) à compter du 01-04-2014	Date de fin de prise en charge
1366921	Crème ac. hyaluronique & sulfadiazine argentique, GENEVRIER, IALUSET+, tube 100 g. Crème contenant 0,2 % d'hyaluronate de sodium et 1 % de sulfadiazine argentique, non stérile. Indications : La prise en charge est assurée pour le traitement des brûlures du second degré superficiel et du second degré profond. Conditions d'utilisation : Cette crème doit être appliquée deux fois par jour sur la plaie désinfectée et nettoyée. Elle peut être appliquée directement sur la plaie en couche de 2 à 3 mm avant application d'une gaze stérile, ou appliquée préalablement sur une gaze stérile. La crème doit être recouverte d'une gaze stérile et de ouate. L'ensemble peut être maintenu à l'aide d'un système de fixation	4,65	6,97	6,97	31-12-2017
1397790	Compresse ac. hyaluronique & sulfadiazine argentique, GENEVRIER, IALUSET+, les 10. Compresse imprégnée de 4 g de crème dosée à 0,05 % d'hyaluronate de sodium (2 mg par compresse) et 1 % de sulfadiazine argentique (4 mg par compresse), stérile. Indications : La prise en charge est assurée pour le traitement des brûlures du second degré superficiel et du second degré profond. Conditions d'utilisation : Cette compresse doit être appliquée au contact de la plaie, 2 fois par jour, sur une plaie désinfectée et nettoyée. La compresse doit être recouverte d'une gaze stérile et de ouate. L'ensemble peut être maintenu à l'aide d'un système de fixation	16,64	23,40	23,40	31-12-2017

Société FIDIA FARMACEUTICI SPA (FIDIA)

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1335040	Pansement à base d'acide hyaluronique, FIDIA, EFFIDIA, B/10. Compresse 10 × 10 cm, imprégnée de 4 g de crème dosée à 0,05 % d'hyaluronate de sodium (soit 2 mg par compresse), stérile. Indications : La prise en charge est assurée pour le traitement non séquentiel des ulcères de jambe. Conditions d'utilisation :	17,08	24,00	24,00	01-02-2018

	Cette compresse doit être appliquée au contact de la plaie, deux fois par jour, sur une plaie désinfectée et nettoyée. La compresse doit être recouverte d'une gaze stérile et de ouate. Le pansement doit être maintenu sous un bandage compressif approprié.				
1351463	Pansement à base d'acide hyaluronique, FIDIA, EFFIDIA, tube 25 g. Crème en tube de 25 g contenant 0,2 % d'hyaluronate de sodium, non stérile. Indications : La prise en charge est assurée pour le traitement non séquentiel des ulcères de jambe. Conditions d'utilisation : Cette crème doit être appliquée deux fois par jour sur la plaie désinfectée et nettoyée. Elle peut être appliquée directement sur la plaie en couche de 2 à 3 mm avant application d'une gaze stérile, ou appliquée préalablement sur une gaze stérile. La crème doit être recouverte d'une gaze stérile et de ouate. Le pansement doit être maintenu sous un bandage compressif approprié.	1,50	2,67	2,67	01-02-2018
1353485	Pansement à base d'acide hyaluronique, FIDIA, EFFIDIA, tube 100 g. Crème en tube de 100 g contenant 0,2 % d'hyaluronate de sodium, non stérile. Indications : La prise en charge est assurée pour le traitement non séquentiel des ulcères de jambe. Conditions d'utilisation : Cette crème doit être appliquée deux fois par jour sur la plaie désinfectée et nettoyée. Elle peut être appliquée directement sur la plaie en couche de 2 à 3 mm avant application d'une gaze stérile, ou appliquée préalablement sur une gaze stérile. La crème doit être recouverte d'une gaze stérile et de ouate. Le pansement doit être maintenu sous un bandage compressif approprié.	6,47	9,46	9,46	01-02-2018

Paragraphe 8 : Pansements interface

Les pansements interface sont des pansements possédant une adhérence faible, persistante tout au long de l'utilisation au contact direct de la plaie (absence de migration de la substance imprégnée ou enduite), visant à limiter les traumatismes et les douleurs induits par le retrait des pansements.

La prise en charge est assurée pour :

- les peaux fragiles (notamment épidermolyse bulleuse congénitale) ;
- les plaies aiguës en phase d'épidermisation lors d'un traitement séquentiel ;
- les plaies chroniques en phase de bourgeonnement lors d'un traitement séquentiel ;
- les plaies chroniques en phase d'épidermisation lors d'un traitement séquentiel.

La prise en charge est assurée pour les pansements suivants :

Société MÖLNLYCKE HEALTH CARE SA (France) (MÖLNLYCKE)

Code	Désignation	Prix de cession (en euros HT)	Nouveau prix de cession (en euros HT) à compter du 01/10/2014	Tarif (en euros TTC)	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	PLV (en euros TTC)	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	Date de fin de prise en charge
1318767	Pansements interface, > ou = 37 cm ² et < 75 cm ² , MÖLNLYCKE, MEPITEL, boîte de 10.	7,08	7,09	10,87	10,64	10,87	10,64	01-09-2015
1398281	Pansements interface, > ou = 75 cm ² et < 180 cm ² , MÖLNLYCKE, MEPITEL, boîte de 10.	14,12	13,74	21,05	20,61	21,05	20,61	01-09-2015
1310910	Pansements interface, > ou = 180 cm ² et < 600 cm ² , MÖLNLYCKE, MEPITEL, boîte de 10.	34,50	33,13	49,19	47,62	49,19	47,62	01-09-2015
1387633	Pansements interface, > ou = 600 cm ² , MÖLNLYCKE, MEPITEL, boîte de 5.	59,44	58,27	81,18	77,68	81,18	77,68	01-09-2015

Laboratoires Urgo

Code	Désignation	Tarif actuel (en euros TTC)	PLV actuel (en euros TTC)	Prix de cession (en euros HT)	Date de fin de prise en charge
1342613	Pansements interface, 35 cm², URGO, URGOSTART INTERFACE, B/10. DESCRIPTION Les pansements interface URGOSTART INTERFACE sont constitués d'une trame non occlusive au contact de la plaie, portant la dénomination commerciale « matrice TLC-NOSF ». INDICATION Ulcère de jambe veineux ou mixte à prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel). MODALITÉS DE PRESCRIPTION Ce pansement doit être appliqué en renouvellement tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique. RÉFÉRENCE PRISE EN CHARGE : 5 cm 7 cm	14,17	14,17	9,45	15-09-2017
1341252	Pansements interface, 156 cm², URGO, URGOSTART INTERFACE, B/10. DESCRIPTION Les pansements interface URGOSTART INTERFACE sont constitués d'une trame non	60,17	60,17	43,12	15-09-2017

	occlusive au contact de la plaie, portant la dénomination commerciale « matrice TLC-NOSF ». INDICATION Ulcère de jambe veineux ou mixte à prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel). MODALITÉS DE PRESCRIPTION Ce pansement doit être appliqué en renouvellement tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique. RÉFÉRENCE PRISE EN CHARGE : 12 cm 13 cm				
1346315	Pansements interface, 300 cm2, URGO, URGOSTART INTERFACE, B/10. DESCRIPTION Les pansements interface URGOSTART INTERFACE sont constitués d'une trame non occlusive au contact de la plaie, portant la dénomination commerciale « matrice TLC-NOSF ». INDICATION Ulcère de jambe veineux ou mixte à prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel). MODALITÉS DE PRESCRIPTION Ce pansement doit être appliqué en renouvellement tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique RÉFÉRENCE PRISE EN CHARGE : 15 cm 20 cm	114,93	114,93	86,20	15-09-2017
1348410	Pansements interface, 35 cm2, URGO, URGOSTART INTERFACE, B/16. DESCRIPTION Les pansements interface URGOSTART CONTACT sont constitués d'une trame non occlusive au contact de la plaie, portant la dénomination commerciale « matrice TLC-NOSF ». INDICATION Ulcère de jambe veineux ou mixte à prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel). MODALITÉS DE PRESCRIPTION Ce pansement doit être appliqué en renouvellement tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique. RÉFÉRENCE PRISE EN CHARGE : 5 cm 7 cm	22,34	22,34	14,89	15-09-2017
1343311	Pansements interface, 156 cm2, URGO, URGOSTART INTERFACE, B/16. DESCRIPTION Les pansements interface URGOSTART INTERFACE sont constitués d'une trame non occlusive au contact de la plaie, portant la dénomination commerciale « matrice TLC-NOSF » INDICATION Ulcère de jambe veineux ou mixte à prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel). MODALITÉS DE PRESCRIPTION Ce pansement doit être appliqué en renouvellement tous les 2 à 4 jours sur une plaie	95,96	95,96	71,97	15-09-2017

	préalablement nettoyée au sérum physiologique. RÉFÉRENCE PRISE EN CHARGE : 12 cm 13 cm				
1349934	Pansements interface, 300 cm ² , URGO, URGOSTART INTERFACE, B/16. DESCRIPTION Les pansements interface URGOSTART INTERFACE sont constitués d'une trame non occlusive au contact de la plaie, portant la dénomination commerciale « matrice TLC-NOSF ». INDICATION Ulcère de jambe veineux ou mixte à prédominance veineuse, en phase de bourgeonnement (traitement séquentiel). MODALITÉS DE PRESCRIPTION Ce pansement doit être appliqué en renouvellement tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique. RÉFÉRENCE PRISE EN CHARGE : 15 cm 20 cm.	183,56	183,56	137,67	15-09-2017

Code	Désignation	Prix de cession (en euros HT)	Nouveau prix de cession (en euros HT) à compter du 01/10/2014	Tarif (en euros TTC)	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	PLV (en euros TTC)	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	Date de fin de prise en charge
1355604	Pansements interface, > ou = 100 cm ² et < 120 cm ² , URGO, URGOTUL, boîte de 10.	18,75	18,11	27,75	27,17	27,75	27,17	01-09-2015
1346002	Pansements interface, >ou = 120 cm ² et < 156 cm ² , URGO, URGOTUL, boîte de 10.	21,55	21,66	31,80	31,13	31,80	31,13	01-09-2015
1372301	Pansements interface, > ou = 120 cm ² et < 156 cm ² , URGO, URGOTUL, boîte de 16.	35,54	34,03	50,52	48,90	50,52	48,90	01-09-2015
1329682	Pansements interface, > ou = 300 cm ² et < 400 cm ² , URGO, URGOTUL, boîte de 10.	59,58	58,39	81,35	77,85	81,35	77,85	01-09-2015
1379527	Pansements interface, >ou = 400 cm ² et < 460 cm ² , URGO, URGOTUL, boîte de 10.	80,48	77,62	108,15	103,50	108,15	103,50	01-09-2015
1382825	Pansements interface, > ou = à 120 cm ² et < 156 cm ² , URGO, URGOTUL DUO, boîte de 16. URGOTUL DUO doit être utilisé dans les conditions suivantes : -application à renouveler tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique (détersion mécanique si nécessaire) ; - maintien avec une bande extensible, un sparadrap ou un filet tubulaire. La prise en charge est assurée pour la taille 10 x 12 cm.	35,54	34,03	50,52	48,90	50,52	48,90	01-09-2015
1344434	Pansements interface, > ou = à 300 cm ² et < 400 cm ² , URGO, URGOTUL DUO boîte de 10. URGOTUL DUO doit être utilisé dans les conditions	57,03	53,55	78,08	74,72	78,08	74,72	01-09-2015

	suivantes : - application à renouveler tous les 2 à 4 jours sur une plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique (détersion mécanique si nécessaire) ; - maintien avec une bande extensible, un sparadrap ou un filet tubulaire. La prise en charge est assurée pour la taille 15 x 12 cm.							

Pansements interface à base de CMC

Laboratoires Coloplast France (COLOPLAST)

Code	Désignation	Prix de cession (en euros HT)	Nouveau prix de cession (en euros HT) à compter du 01/10/2014	Tarif (en euros TTC)	Nouveau Tarif (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	PLV (en euros TTC)	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	Date de fin de prise en charge
1350564	Pansements interface CMC, 100 cm², COLOPLAST, PHYSIOTULLE, B/10. Pansements constitués d'une trame de polyester à maillage fin (0,7 mm²/maille) imprégnée d'un mélange de vaseline (85 %) et de carboxyméthylcellulose ou CMC (15 %).	17,09	16,55	25,35	24,82	25,35	24,82	31-12-2017
1331526	Pansements interface CMC, 300 cm², COLOPLAST, PHYSIOTULLE, B/10. Pansements constitués d'une trame de polyester à maillage fin (0,7 mm²/maille) imprégnée d'un mélange de vaseline (85 %) et de carboxyméthylcellulose ou CMC (15 %).	53,96	50,86	74,15	70,96	74,15	70,96	31-12-2017

Laboratoires Paul Hartmann SARL (HARTMANN)

Code	Désignation	Prix de cession (en euros HT)	Nouveau prix de cession (en euros HT) à compter	Tarif (en euros TTC)	Nouveau Tarif (en euros TTC) à compter du	PLV (en euros TTC)	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du	Date de fin de prise en charge

			du 01/10/2014		01/10/2014		01/10/2014	
1358324	Pansements interface CMC, 25 cm², HARTMANN, HYDROTUL, B/10. Pansements constitués d'un tulle en polyamide à mailles fines imprégné d'un excipient à base de vaseline, de triglycérides et de carboxyméthylcellulose sodique	4,44	4,60	7,05	6,90	7,05	6,90	31-12-2017
1325508	Pansements interface CMC, 120 cm², HARTMANN, HYDROTUL, B/10. Pansements constitués d'un tulle en polyamide à mailles fines imprégné d'un excipient à base de vaseline, de triglycérides et de carboxyméthylcellulose sodique	20,47	19,73	30,23	29,60	30,23	29,60	31-12-2017
1334252	Pansements interface CMC, 300 cm², HARTMANN, HYDROTUL, B/10. Pansements constitués d'un tulle en polyamide à mailles fines imprégné d'un excipient à base de vaseline, de triglycérides et de carboxyméthylcellulose sodique	53,96	50,86	74,15	70,96	74,15	70,96	31-12-2017

Paragraphe 9 : Pansements vaselinés

Le pansement vaseliné est indiqué dans la phase de bourgeonnement :

Code	Désignation	Prix de cession (en euros HT)	Nouveau prix de cession (en euros HT) à compter du 01/10/2014	Tarif (en euros TTC)	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	PLV (en euros TTC)	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	Date de fin de prise en charge
1366074	Pansements vaselinés, > ou = 25 cm² et < 57 cm², boîte de 5.	1,33	1,66	2,56	2,49	2,56	2,49	01-09-2015
1348998	Pansements vaselinés, > ou = 57 cm² et < 100 cm², boîte de 5.	2,92	3,14	4,85	4,71	4,85	4,71	01-09-2015
1369322	Pansements vaselinés, > ou = 57 cm² et < 100 cm², boîte de 10.	5,86	5,90	9,10	8,85	9,10	8,85	01-09-2015
1369078	Pansements vaselinés, > ou = 100 cm² et < 275 cm², boîte de 5.	5,04	5,14	7,93	7,71	7,93	7,71	01-09-2015
1314367	Pansements vaselinés, > ou = 100 cm² et < 275 cm², boîte de 10.	10,11	9,88	15,25	14,82	15,25	14,82	01-09-2015
1317851	Pansements vaselinés, > ou = 275 cm² et < 400 cm², boîte de 12.	33,73	31,62	48,21	45,44	48,21	45,44	01-09-2015
1356408	Pansements vaselinés, > ou = 400 cm², boîte de 10.	41,48	39,28	58,15	54,81	58,15	54,81	01-09-2015

Paragraphe 10 : Pansements adhésifs stériles avec compresse intégrée

Les pansements adhésifs stériles avec compresse intégrée sont des pansements stériles composés d'une compresse tissée ou non tissée centrée sur un support adhésif débordant d'au moins 1 cm sur la compresse. Ils sont adhérents sur 2 ou 4 côtés selon leur présentation en bande ou compresse.

Il existe 2 sortes de pansements adhésifs stériles avec compresse intégrée présentés sous emballage unitaire stérile :

- le pansement composé d'un support textile, d'un adhésif haute tolérance cutanée et d'une compresse absorbante non adhérente à la plaie ;
- le pansement composé d'un support film semi-perméable, d'un adhésif haute tolérance cutanée et d'une compresse absorbante non adhérente à la plaie.

La prise en charge est assurée pour :

- les pansements avec support textile, utilisés en tant que pansement, dans les soins des plaies aiguës suturées et des incisions chirurgicales ;
- les pansements avec support film utilisés dans la protection des plaies aiguës légèrement hémorragiques et/ou exsudatives (sites de cathétérisme intraveineux et incisions chirurgicales).

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1300810	Pansement adhésif stérile, compresse absorb, > ou = 30 cm ² et < 40 cm ² , B/5 Pansement adhésif, stérile, avec compresse intégrée absorbante, > ou = 30 cm ² et < 40 cm ² , la boîte de 5.	—	1,96		01-09-2015
1374004	Pansement adhésif stérile, compresse absorb, > ou = 30 cm ² et < 40 cm ² , B/10 Pansement adhésif, stérile, avec compresse intégrée absorbante, > ou = 30 cm ² et < 40 cm ² , la boîte de 10.	—	3,32		01-09-2015
1368015	Pansement adhésif stérile, compresse absorb, > ou = 40 cm ² et < 70 cm ² , B/5 Pansement adhésif, stérile, avec compresse intégrée absorbante, > ou = 40 cm ² et < 70 cm ² , la boîte de 5.	—	2,36		01-09-2015
1347310	Pansement adhésif stérile, compresse absorb, > ou = 40 cm ² et < 70 cm ² , B/10 Pansement adhésif, stérile, avec compresse intégrée absorbante, > ou = 40 cm ² et < 70 cm ² , la boîte de 10.	—	4,11		01-09-2015
1316290	Pansement adhésif stérile, compresse absorb, > ou = 70 cm ² et < 135 cm ² , B/5 Pansement adhésif, stérile, avec compresse intégrée absorbante, > ou = 70 cm ² et < 135 cm ² , la boîte de 5.	—	3,54		01-09-2015
1365264	Pansement adhésif stérile, compresse absorb, > ou = 70 cm ² et < 135 cm ² , B/10 Pansement adhésif, stérile, avec compresse intégrée absorbante, > ou = 70 cm ² et < 135 cm ² , la boîte de 10.	—	6,48		01-09-2015
1334619	Pansement adhésif stérile, compresse absorb, > ou = 135 cm ² et < 180	—	6,11		01-09-2015

	cm², B/5 Pansement adhésif, stérile, avec compresse intégrée absorbante, > ou = 135 cm² et < 180 cm², la boîte de 5.				
1375140	Pansement adhésif stérile, compresse absorb, > ou = 135 cm² et < 180 cm², B/10 Pansement adhésif, stérile, avec compresse intégrée absorbante, > ou = 135 cm² et < 180 cm², la boîte de 10.	—	11,62		01-09-2015
1395868	Pansement adhésif stérile, compresse absorb, > ou = 180 cm², B/5 Pansement adhésif, stérile, avec compresse intégrée absorbante, > ou = 180 cm², la boîte de 5.	—	7,89		01-09-2015
1305960	Pansement adhésif stérile, compresse absorb, > ou = 180 cm², B/10 Pansement adhésif, stérile, avec compresse intégrée absorbante, > ou = 180 cm², la boîte de 10.	—	15,17		01-09-2015

Paragraphe 11 : Compresses stériles de coton hydrophile à bords adhésifs

Les pansements stériles de coton hydrophile à bords adhésifs sont composés d'une compresse de coton hydrophile identique aux compresses non adhérentes, fixée sur un support ayant deux bandes latérales adhésives.

Ils sont composés d'un film de Mylar (téréphtalate de polyéthylène) microperforé, enserrant un tampon absorbant de coton hydrophile et de 2 bandes adhésives latérales, ne contenant ni latex ni résines terpéniques.

La prise en charge est assurée pour la protection des plaies aiguës peu ou moyennement exsudatives (sites de cathétérisme intraveineux et incisions chirurgicales).

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1397749	Compresses stériles, coton, bords adhésifs, > ou = 35 cm² et < 70 cm², B/10.	-	2,20	-	01-09-2015
1330478	Compresses stériles, coton, bords adhésifs, > ou = 70 cm² et < 140 cm², B/10.	-	3,45	-	01-09-2015
1307893	Compresses stériles, coton, bords adhésifs, > ou = 140 cm², B/10.	-	5,95	-	01-09-2015

Sous-section 2 : Pansements à l'argent

Laboratoires URGO

Ces pansements possèdent, au contact de la plaie, une matrice TLC-Ag. Cette matrice lipido-colloïde non occlusive contient un mélange de carboxyméthylcellulose dispersée dans un réseau lipophile de vaseline et associée au sulfate d'argent.

La prise en charge est assurée en traitement séquentiel de 4 semaines pour les ulcères de jambe à caractère inflammatoire ayant au moins 3 des 5 signes suivants :

- douleur entre deux changements de pansement ;
- érythème périlésionnel ;

- œdème ;
- plaie malodorante ;
- exsudat abondant.

L'application de ces pansements doit être renouvelée tous les 1 à 3 jours sur une plaie préalablement nettoyée.

La prise en charge de ces pansements est assurée pour un traitement de 4 semaines avant d'être relayé par un pansement neutre ne libérant pas d'ions d'argent.

La prise en charge est assurée pour les pansements suivants :

Code	Désignation	Prix de cession (en euros HT)	Nouveau prix de cession (en euros HT) à compter du 01/10/2014	Tarif (en euros TTC)	Nouveau tarif (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	PLV (en euros TTC)	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01/10/2014	Date de fin de prise en charge
1326821	Pansement argent, > ou = 120 cm ² et < 156 cm ² , URGO, Urgocell Ag, B/16. La prise en charge est assurée pour la référence 508293.	37,47	37,15	53,00	51,83	53,00	51,83	30-06-2019
1339752	Pansement argent, > ou = 300 cm ² et < 400 cm ² , URGO, Urgocell Ag, B/16. La prise en charge est assurée pour la référence 508290.	98,11	95,23	130,76	126,97	130,76	126,97	30-06-2019
1398996	Pansement argent, > ou = 120 cm ² et < 156 cm ² , URGO, Urgotul Ag, B/16. La prise en charge est assurée pour la référence 507634.	37,47	37,15	53,00	51,83	53,00	51,83	30-06-2019
1307143	Pansement argent, > ou = 300 cm ² et < 400 cm ² , URGO, Urgotul Ag, B/16. La prise en charge est assurée pour la référence 507628.	98,11	95,23	130,76	126,97	130,76	126,97	30-06-2019
1322094	Pansement argent, > ou = 120 cm ² et < 156 cm ² , URGO, Urgotul Ag Lite, B/16.	37,47	37,15	53,00	51,83	53,00	51,83	30-06-2019
1328180	Pansement argent, > ou = 300 cm ² et < 400 cm ² , URGO, Urgotul Ag Lite, B/16.	98,11	95,23	130,76	126,97	130,76	126,97	30-06-2019
1370124	Pansement argent, ≥ 156 cm ² et < 200 cm ² URGO, Urgocell Ag Border, B/10. La prise en charge est assurée pour la référence 509366, taille 13 cm x 13 cm.	29,72	29,31	43,07	42,12	43,07	42,12	30-06-2019
1385500	Pansement argent, ≥ 156 cm ² et < 200 cm ² , URGO, Urgocell Ag Border, B/16. La prise en charge est assurée pour la référence 509365, taille 13 cm x 13 cm.	49,60	48,05	68,55	67,04	68,55	67,04	30-06-2019
1390227	Pansement argent, ≥ 64 cm ² et < 120 cm ² URGO, Urgotul Ag Lite Border, B/10.	12,17	11,98	18,23	17,97	18,23	17,97	30-06-2019

	La prise en charge est assurée pour la référence 504935, taille 8 cm × 8 cm.							
1385723	Pansement argent, ≥ 64 cm² et < 120 cm², URGO, Urgotul Ag Lite Border, B/16. La prise en charge est assurée pour la référence 507559, taille 8 cm × 8 cm.	19,48	18,94	28,81	28,41	28,81	28,41	30-06-2019
1399694	Pansement argent, ≥ 64 cm² et < 120 cm² URGO, Urgotul Ag Lite Border, B/10. La prise en charge est assurée pour la référence 504934, taille 6,5 cm × 10 cm.	12,17	11,98	18,23	17,97	18,23	17,97	30-06-2019
1372554	Pansement argent, > 64 cm² et < 120 cm², URGO, Urgotul Ag Lite Border, B/16 La prise en charge est assurée pour la référence 507572, taille 6,5 cm × 10 cm.	19,48	18,94	28,81	28,41	28,81	28,41	30-06-2019
1334401	Pansement argent, ≥ 120 cm² et < 156 cm², URGO, Urgotul Ag Lite Border, B/10 La prise en charge est assurée pour la référence 504936, taille 10 cm x 12 cm.	22,63	22,88	33,35	32,88	33,35	32,88	30-06-2019
1382239	Pansement argent, ≥ 120 cm² et < 156 cm², URGO, Urgotul Ag Lite Border, B/16 La prise en charge est assurée pour la référence 507562, taille 10 cm × 12 cm	37,47	37,15	53,00	51,83	53,00	51,83	30-06-2019

Sous-section 3 : Compresses et coton

Paragraphe 1 : Compresses stériles pour nettoyage de plaies et/ou réalisation de pansements

Ces compresses doivent être conditionnées dans un emballage unitaire stérile.

A. - Compresses stériles de coton hydrophile non adhérentes

La compresse stérile de coton hydrophyle non adhérente est un dispositif stérile constitué d'une pellicule de Mylar (téréphtalate de polyéthylène) microperforée enserrant un tampon absorbant de coton hydrophile.

La prise en charge est assurée pour la protection de plaies aiguës peu ou moyennement exsudatives (sites de cathétérisme intraveineux et incisions chirurgicales).

CODE	DÉSIGNATION	Tarif (en euros TTC) jusqu'au 31-12-2010	Tarif (en euros TTC) à partir du 01-01-2011	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1361473	Compresses stériles, coton, > ou = 35 cm² et < 70 cm², B/10.	1,47	1,44	-	01-09-2015
1332900	Compresses stériles, coton, > ou = 70 cm² et < 140 cm², B/10.	1,99-	1,94		01-09-2015
1340904	Compresses stériles, coton, > ou = 140 cm², B/10.	3,04	2,92	-	01-09-2015

B. - Pansements/compresses stériles absorbants non adhérents pour plaies productives

Le pansement/compresse stérile absorbant non adhérent est un pansement/compresse stérile composé d'une masse absorbante enveloppée par un complexe non adhérent à la plaie.

La prise en charge est assurée pour les pansements/compresses stériles ayant :

- une masse absorbante minimum de 0,65 g d'eau par cm² de coussin minimum ;
- une enveloppe en complexe non adhérent à la plaie ;
- une vitesse d'absorption minimum de 15 sec par ml de succédané de sang.

La prise en charge est assurée dans les indications suivantes :

- plaies aiguës exsudatives (exemples : recouvrement des plaies post-opératoires, gynécologiques, drainage de plaies) ;
- plaies chroniques exsudatives, pour recouvrement de pansements pour drainage des exsudats et protection mécanique de la plaie.

CODE	DÉSIGNATION	Tarif (en euros TTC) jusqu'au 31-12-2010	Tarif (en euros TTC) à partir du 01-01-2011	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1356390	Pansement/compresse stérile, absorbant, > ou = 100 cm ² et < 200 cm ² , B/10.	5,35	5,22	-	01-09-2015
1303263	Pansement/compresse stérile, absorbant, > ou = 200 cm ² et < 300 cm ² , B/10.	9,75	9,49	-	01-09-2015
1321491	Pansement/compresse stérile, absorbant, > ou = 300 cm ² et < 500 cm ² , B/10	14,15	13,76	-	01-09-2015
1364129	Pansement/compresse stérile, absorbant, > ou = 500 cm ² , B/10.	22,95	22,30	-	01-09-2015

C. - Compresses stériles non tissées

Les compresses stériles non-tissées sont composées d'un voile de non-tissé, fabriqué dans un matériau biocompatible et sont définies par leur capacité d'absorption, leur résistance mécanique au déchirement, leur grammage et leurs dimensions pliées.

La prise en charge est assurée pour les compresses stériles non tissées composées d'un matériau biocompatible et ayant :

- une capacité d'absorption supérieure ou égale à 0,07 g/cm² selon la norme EN 1644-1 ;
- une résistance mécanique au déchirement 30 N dans les deux sens selon la norme ISO 9073.3 ;
- une résistance au délitement.

La prise en charge est assurée pour :

- le nettoyage des plaies ou de la peau saine en situation péri-opératoire (préparation de site opératoire et soins post-opératoires) et dans le cas de plaies aiguës à risque infectieux (notamment brûlures) ;
- la confection de pansements en soins post-opératoires et pour les plaies aiguës à risque infectieux (notamment brûlures).

CODE	DÉSIGNATION	Tarif (en euros TTC) jusqu'au	Tarif (en euros TTC) à partir du	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

		31-12-2010	01-01-2011		
1355685	Compresse non tissée stérile, > ou = 56 cm ² et < 100 cm ² , boîte 10 sachets × 2.	1,92	1,87	-	01-09-2015
1396218	Compresse non tissée stérile, > ou = 56 cm ² et < 100 cm ² , boîte 25 sachets × 2.	3,89	3,78	-	01-09-2015
1330751	Compresse non tissée stérile, > ou = 56 cm ² et < 100 cm ² , boîte 50 sachets × 2.	7,18	6,96	-	01-09-2015
1336618	Compresse non tissée stérile, > ou = 56 cm ² et < 100 cm ² , boîte 10 sachets × 5.	3,89	3,78	-	01-09-2015
1387490	Compresse non tissée stérile, > ou = 56 cm ² et < 100 cm ² , boîte 20 sachets × 5.	7,18	6,96	-	01-09-2015
1382541	Compresse non tissée stérile, > ou = 100 cm ² , boîte 10 sachets × 2.	2,48	2,40	-	01-09-2015
1314976	Compresse non tissée stérile, > ou = 100 cm ² , boîte 25 sachets × 2.	5,30	5,10	-	01-09-2015
1353752	Compresse non tissée stérile, > ou = 100 cm ² , boîte 50 sachets × 2.	10,00	9,60	-	01-09-2015
1341298	Compresse non tissée stérile, > ou = 100 cm ² , boîte 10 sachets × 5.	5,30	5,10	-	01-09-2015
1351256	Compresse non tissée stérile, > ou = 100 cm ² , boîte 20 sachets × 5.	10,00-	9,60	-	01-09-2015

D. - Compresse stérile de gaze hydrophile

Les compresses stériles de gaze hydrophile sont composées de gaze hydrophile de coton avec un duitage mini 10/7, un pliage de 8 épaisseurs, conforme à la norme NF EN 14079 et sont conditionnées dans un emballage unitaire stérile.

La prise en charge est assurée pour :

- le nettoyage des plaies ou de la peau saine en situation péri-opératoire (préparation de site opératoire et soins post-opératoires) et dans le cas de plaies aiguës à risque infectieux (notamment brûlures) ;
- la confection de pansements en soins post-opératoires et pour les plaies aiguës à risque infectieux (notamment brûlures)

CODE	DÉSIGNATION	Tarif (en euros TTC) jusqu'au 31-12-2010	Tarif (en euros TTC) à partir du 01-01-2011	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1326761	Compresse gaze hydrophile, stérile, > ou = 56 cm ² et < 100 cm ² , 10 sachets × 2	2,08	2,02		01-09-2015
1377860	Compresse gaze hydrophile, stérile, > ou = 56 cm ² et < 100 cm ² , 25 sachets × 2	4,31	4,14		01-09-2015
1371508	Compresse gaze hydrophile, stérile, > ou = 56 cm ² et < 100 cm ² , 50 sachets × 2	8,02	7,68		01-09-2015

1373507	Compresse gaze hydrophile, stériles, > ou = 56 cm ² et < 100 cm ² , 10 sachets x 5	4,31	4,14		01-09-2015
1340577	Compresse gaze hydrophile, stériles, > ou = 56 cm ² et < 100 cm ² , 20 sachets x 5	8,02	7,68		01-09-2015
1338385	Compresse gaze hydrophile, stériles, > ou = 100 cm ² , 10 sachets x 2	2,70	2,58		01-09-2015
1358703	Compresse gaze hydrophile, stériles, > ou = 100 cm ² , 25 sachets x 2	5,85	5,55		01-09-2015
1331911	Compresse gaze hydrophile, stériles, > ou = 100 cm ² , 50 sachets x 2	11,10	10,50		01-09-2015
1384899	Compresse gaze hydrophile, stériles, > ou = 100 cm ² , 10 sachets x 5	5,85	5,55		01-09-2015
1341743	Compresse de gaze hydrophile, stériles, > ou = 100 cm ² , 20 sachets x 5	11,10	10,50		01-09-2015

E. - Rondelles oculaires stériles de gaze

Les rondelles oculaires stériles de gaze sont des rondelles de coton hydrophile stérile d'un diamètre de 0,07 m, placées entre deux rondelles de gaze hydrophile d'un duitage 10/7 stérile, de format rond ou ovale, pesant 1 gramme environ et sont conditionnées dans un emballage unitaire stérile.

La prise en charge est assurée pour :

- les soins de plaies de la sphère oculaire, notamment chirurgie de la paupière ;
- les soins ophtalmiques post-opératoires ;
- la protection contre la lumière et les agents agressifs externes.

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1378462	Rondelles oculaires stériles de gaze hydrophile, boîte de 10.		1,07		01-09-2015

F. - Rondelles oculaires stériles non tissées

Les rondelles oculaires stériles non tissées présentent des bords fermés non traumatiques.

Elles sont composées d'un matériau biocompatible (viscose de polyester notamment), de coton hydrophile, avec une capacité d'absorption 0,07 g/cm² selon la norme EN 1644-1. Elles doivent avoir une résistance aux déchirements à sec 30 N / dans les deux sens selon la norme ISO 9073-3 et être conditionnées dans un emballage unitaire stérile.

La prise en charge est assurée pour :

- les soins de plaies de la sphère oculaire, notamment chirurgie de la paupière ;

- les soins ophtalmiques post-opératoires ;
- la protection contre la lumière et les agents agressifs externes.

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1365880	Rondelles oculaires stériles non tissées, boîte de 10.		0,97		01-09-2015

Paragraphe 2 : Autres dispositifs, non stériles, pour nettoyage de plaies et/ou réalisation de pansements

A. - Gaze hydrophile non stérile

Les bandes de gaze hydrophile non stérile sont composées de gaze hydrophile de coton, non élastique, non stérile, avec un duitage 7/6, blanchie, sans apprêt, conforme à la norme NF EN 14079 et sont présentées en rouleaux de longueur et largeur variables.

La prise en charge est assurée pour le maintien de pansements.

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1361898	Gaze hydrophile, non stérile.		2,42		01-09-2015

B. - Compresse de gaze hydrophile non stériles et non tissées non stériles

Les compresses de gaze hydrophile non stériles sont composées de gaze de coton hydrophile avec un duitage minimum de 10/7, blanchie, sans apprêt, avec pliage de 8 épaisseurs et conforme à la norme NF EN 14079.

Les compresses non tissées non stériles sont composées d'un voile de non tissé (matériau biocompatible) et ont une capacité d'absorption supérieure ou égale à 0,07 g/cm² selon la norme EN 1644-1, une résistance mécanique au déchirement ≥ 30 N dans les deux sens selon la norme ISO 9073.3, et une résistance au délitement.

La prise en charge est assurée :

- pour le nettoyage des plaies ;
- la confection de pansements (notamment plaies chroniques).

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1356070	Compresse gaze hydrophile, non stériles, > ou = 56 cm ² et < 100 cm ² , boîte de 50.		2,43		01-09-2015
1302476	Compresse gaze hydrophile, non stériles, > ou = 100 cm ² , boîte de 50.		3,27		01-09-2015
1349029	Compresse non tissée non stériles, > ou = 56 cm ² et < 100 cm ² , boîte de 50.		2,43		01-09-2015
1371000	Compresse non tissée non stériles, > ou = 100 cm ² , boîte de 50.		3,27		01-09-2015

C. - Coton hydrophile non stérile

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1313391	Coton hydrophile, non stérile, paquet de 100 g.		1,06		01-09-2015
1362142	Coton hydrophile, non stérile, paquet de 250 g.		2,48		01-09-2015
1388680	Coton hydrophile, non stérile, paquet de 500 g.		4,77		01-09-2015

D - Ouate de cellulose chirurgicale

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1310895	Ouate de cellulose chirurgicale, les 800 g.		0,94		01-09-2015

Sous-section 4 : Moyens de fixation et de maintien

Paragraphe 1 : Systèmes de maintien adhésifs

A. - Films adhésifs semi-perméables stériles

Les films adhésifs semi-perméables stériles sont aussi appelés films auto-adhésifs transparents, films adhésifs extensibles, films polyuréthane, pansements de maintien transparents, ou pansements transparents adhésifs.

Les films adhésifs semi-perméables stériles doivent avoir les propriétés de transmission de la vapeur d'eau, mesurées selon la norme EN 13726-2 chapitre 3.2, supérieures ou égales à 500 g/m²/24 h.

Les films adhésifs semi-perméables stériles sont :

- constitués d'un film transparent plastique, le plus souvent à base de polyuréthane, enduit d'une masse adhésive ;
- extensibles, souples, perméables à l'air et à la vapeur d'eau, imperméables aux bactéries et aux liquides.

La prise en charge est assurée pour :

- le maintien d'autres pansements utilisés pour les soins des plaies chroniques, en tant que pansement ;
- les plaies chroniques et aiguës dans la phase d'épithélialisation de plaies peu ou pas exsudatives ;
- la protection de sites de cathéters intraveineux ;
- les escarres de l'adulte et du sujet âgé au stade de la rougeur afin de protéger la peau (urines, macération).

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

		euros HT)			
1347533	Films adhésifs semi-perméables stériles, > ou = 20 cm ² et < 40 cm ² , B/5.		1,62		01-09-2015
1367837	Films adhésifs semi-perméables stériles, > ou = 20 cm ² et < 40 cm ² , B/10.		2,63		01-09-2015
1394159	Films adhésifs semi-perméables stériles, > ou = 40 cm ² et < 120 cm ² , B/5.		2,46		01-09-2015
1350802	Films adhésifs semi-perméables stériles, > ou = 40 cm ² et < 120 cm ² , B/10.		4,31		01-09-2015
1334217	Films adhésifs semi-perméables stériles, > ou = 40 cm ² et < 120 cm ² , B/20.		8,02		01-09-2015
1364520	Films adhésifs semi-perméables stériles, > ou = 120 cm ² et < 150 cm ² , B/5.		5,82		01-09-2015
1384847	Films adhésifs semi-perméables stériles, > ou = 120 cm ² et < 150 cm ² , B/10.		11,03		01-09-2015
1329618	Films adhésifs semi-perméables stériles, > ou = 150 cm ² , B/5.		7,08		01-09-2015
1347800	Films adhésifs semi-perméables stériles, > ou = 150 cm ² , B/10.		13,55		01-09-2015

B. - Sutures adhésives stériles

Les sutures adhésives stériles sont des bandelettes adhésives stériles visant à suturer une incision. Elles sont utilisées pour le rapprochement des berges de la plaie.

Les sutures adhésives sont conditionnées dans un emballage stérile et doivent être composées :

- d'un support non tissé renforcé par des fibres de polyester avec de l'adhésif acrylate de haute tolérance cutanée ;
- ou d'un support non tissé avec de l'adhésif acrylate de haute tolérance cutanée ;
- ou de bandelettes en mousse de polyuréthane avec adhésif acrylate de haute tolérance cutanée.

La prise en charge est assurée en cas de :

- de suture pour petite chirurgie d'urgence, chirurgie dermatologique, chirurgie plastique et cicatrices post-opératoires courtes (< 2,5 cm) ou plus longues dans le cas de renfort de fils ;
- d'utilisation en suture primaire sur les plaies superficielles ou sans traction excessive. La suture adhésive est composée dans ce cas d'un support ;
- d'utilisation en renfort secondaire entre des fils ou agrafes ou en remplacement à partir du troisième jour pour limiter le préjudice esthétique ;
- de suture sous plâtre ou résine.

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1312776	Pochette de suture adhésive stérile, 3 bandes, 7,5 cm × 0,6 cm.		0,56		01-09-2015
1306534	Pochette de suture adhésive stérile, 5 bandes, 7,5 cm × 0,3 cm.		0,56		01-09-2015
1377876	Pochette de suture adhésive stérile, 6 bandes, 10 cm × 12,5 cm.		0,73		01-09-2015
1349176	Pochette de suture adhésive stérile, 10 bandes, 5 cm × 0,6 cm.		0,36		01-09-2015
1395816	Pochette de suture adhésive stérile, 10 bandes, 10 cm × 0,6 cm.		0,73		01-09-2015

C. - Sparadraps élastiques et non élastiques

Sparadraps, pour une surface supérieure ou égale et inférieure (> ou = et <) et supérieure ou égale (> ou =) aux dimensions suivantes :

La surface de chaque référence correspond à sa surface nominale, avec une tolérance de 5 % maximum d'erreur.

A. - Sparadraps élastiques en longueur :

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1320250	Sparadrapp élastique en longueur, > ou = 750 cm ² et < 1 500 cm ² .		1,15		
1350682	Sparadrapp élastique en longueur, > ou = 1 500 cm ² et < 2 000 cm ² .		2,30		
1326637	Sparadrapp élastique en longueur, > ou = 2 000 cm ² et < 2 500 cm ² .		3,07		
1342731	Sparadrapp élastique en longueur, > ou = 2 500 cm ² .		3,84		

B. - Sparadraps élastiques en tous sens :

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1318046	Sparadrapp élastique en tous sens, > ou = 1 500 cm ² et < 2 000 cm ² .		2,61		
1371276	Sparadrapp élastique en tous sens, > ou = 2 000 cm ² et < 2 500 cm ² .		3,48		
1330260	Sparadrapp élastique en tous sens, > ou = 2 500 cm ² .		4,36		

C. - Sparadraps non élastiques :

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1301353	Sparadrapp non élastique, > ou = 1 000 cm ² et < 1 250 cm ² .		0,81		
1354591	Sparadrapp non élastique, > ou = 1 250 cm ² et < 1 875 cm ² .		1,02		
1356443	Sparadrapp non élastique, > ou = 1 875 cm ² et < 2 285 cm ² .		1,52		
1378031	Sparadrapp non élastique, > ou = 2 285 cm ² et < 2 500 cm ² .		1,85		
1341246	Sparadrapp non élastique, > ou = 2 500 cm ² et < 3 000 cm ² .		2,03		
1308444	Sparadrapp non élastique, > ou = 3 000 cm ² et < 5 000 cm ² .		2,43		
1304216	Sparadrapp non élastique, > ou = 5 000 cm ² et < 6 000 cm ² .		4,05		
1352988	Sparadrapp non élastique, > ou = 6 000 cm ² et < 10 000 cm ² .		4,86		
1301985	Sparadrapp non élastique, > ou = 10 000 cm ² .		8,09		

Paragraphe 2 : Systèmes de maintien non adhésifs

A. - Filets et jerseys tubulaires

Les filets et les jerseys tubulaires sont des gaines tricotées aérées, destinées au maintien des pansements. Les filets élastiques ou non, sont en polyester, nylon ou latex.

La prise en charge est assurée pour le maintien de tout type de pansement sur peau fragile.

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1367560	Pansement, filet tubulaire de maintien, slip, toutes tailles. Filet tubulaire, anatomique en forme de slip extensible, quelle qu'en soit la taille.		0,75		01-09-2015
1301850	Pansement, filet tubulaire de maintien, rouleau, > ou = 1,5 m et < 20 m. Filet tubulaire, le rouleau d'une longueur étirée > ou = 1,5 m et inférieure à 20 m.		5,08		01-09-2015
1360953	Pansement, filet tubulaire de maintien, rouleau, > ou = 20 m. Filet tubulaire, le rouleau d'une longueur étirée > ou = 20 m.		7,45		01-09-2015
1392798	Pansement, jersey tubulaire de maintien, pour doigt, rouleau, > ou = 20 m.		2,87		01-09-2015
1370213	Pansement, jersey tubulaire de maintien, membres et têtes, rouleau, > ou = 20 m. Pansement, jersey tubulaire de maintien, pour membres et têtes, rouleau, > ou = 20 m		6,36		01-09-2015
1371974	Pansement, jersey tubulaire de maintien, pour tronc, rouleau, > ou = 10 m.		11,25		01-09-2015

B. - Bandes de crêpe en coton avec ou sans présence d'élastomère

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1330633	Bandes de crêpe en coton, 4 m à l'étirage et largeur 5 cm.		0,86		
1389603	Bandes de crêpe en coton, 4 m à l'étirage et largeur 7 cm.		1,05		
1371030	Bandes de crêpe en coton, 4 m à l'étirage et largeur 10 cm.		1,34		
1336340	Bandes de crêpe en coton, 4 m à l'étirage et largeur 15 cm.		1,98		
1383010	Bandes de crêpe en coton, 5 m à l'étirage et largeur 20 cm.		3,20		

1378870	Bandes de crêpe en coton, 5 m à l'étirage et largeur 25 cm.		3,85		
1339982	Bandes de crêpe en coton, 5 m à l'étirage et largeur 30 cm.		4,52		
1307054	Bandes de crêpe en coton, 4 m × 5 cm.		0,86		
1321261	Bandes de crêpe en coton, 4 m × 7 cm.		1,12		
1317153	Bandes de crêpe en coton, 4 m × 10 cm.		1,43		
1333258	Bandes de crêpe en coton, 4 m × 15 cm.		2,09		
1378019	Bandes de crêpe en coton, 5 m × 20 cm.		3,42		
1373884	Bandes de crêpe en coton, 5 m × 30 cm.		4,97		

Paragraphe 3 : Bandes extensibles tissées ou tricotées

Elles sont réalisées en matières synthétiques et/ou naturelles, avec ou sans élastomère, pour pansements divers.

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1301011	Bandes extensibles tissées ou tricotées, 2 m à l'étirage et largeur 0,05 m.		0,23		
1327306	Bandes extensibles tissées ou tricotées, 2 m à l'étirage et largeur 0,07 m.		0,33		
1394509	Bandes extensibles tissées ou tricotées, 2 m à l'étirage et largeur 0,10 m.		0,44		
1361728	Bandes extensibles tissées ou tricotées, 3 m à l'étirage et largeur 0,05 m.		0,32		
1333028	Bandes extensibles tissées ou tricotées, 3 m à l'étirage et largeur 0,07 m.		0,48		
1304363	Bandes extensibles tissées ou tricotées, 3 m à l'étirage et largeur 0,10 m.		0,61		
1332922	Bandes extensibles tissées ou tricotées, 3 m à l'étirage et largeur 0,15 m.		0,95		
1334789	Bandes extensibles tissées ou tricotées, 3 m à l'étirage et largeur 0,20 m.		1,25		
1385663	Bandes extensibles tissées ou tricotées, 4 m à l'étirage et largeur 0,05 m.		0,41		
1383530	Bandes extensibles tissées ou tricotées, 4 m à l'étirage et largeur 0,07 m.		0,59		
1332313	Bandes extensibles tissées ou tricotées, 4 m à l'étirage et largeur 0,10 m.		0,80		
1361154	Bandes extensibles tissées ou tricotées, 4 m à l'étirage et largeur 0,15 m.		1,22		
1363035	Bandes extensibles tissées ou tricotées, 4 m à l'étirage et largeur 0,20 m.		1,66		
1338570	Bandes extensibles tissées ou tricotées, 4 m à l'étirage et largeur 0,25 m.		2,14		
1318129	Bandes extensibles tissées ou tricotées, 4 m à l'étirage et largeur 0,30 m.		2,57		

Paragraphe 4 : Bandes de crêpe en laine

CODE	DÉSIGNATION	Prix de cession (en euros HT)	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1392108	Bandes de crêpe en laine, 3 m à l'étirage et largeur 5 cm.		0,86		
1367197	Bandes de crêpe en laine, 3 m à l'étirage et largeur 7 cm.		1,07		
1391758	Bandes de crêpe en laine, 3 m à l'étirage et largeur 10 cm.		1,39		
1309975	Bandes de crêpe en laine, 3 m à l'étirage et largeur 15 cm.		2,04		
1397376	Bandes de crêpe en laine, 4 m à l'étirage et largeur 20 cm.		3,40		
1352267	Bandes de crêpe en laine, 4 m à l'étirage et largeur 30 cm.		4,89		

Sous-section 5 : Sets pour pansements

Paragraphe 1

Set pour plaie post-opératoire

Sauf exigence particulière, les composants du set sont soumis aux mêmes spécifications techniques que lorsqu'ils sont, le cas échéant, individuellement inscrits sur la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Le film adhésif semi-perméable stériles, de format supérieur au pansement primaire doit être imperméable aux bactéries et aux liquides et perméable à la vapeur d'eau.

La notice doit rappeler que l'utilisation d'un set doit s'accompagner du respect des règles d'hygiène, et en premier lieu d'une hygiène des mains par lavage ou par friction ; elle doit définir une procédure de mise en œuvre du set.

La composition des sets définis ci-dessous s'entend comme un minimum exigé, n'excluant pas la possibilité pour les fabricants d'ajouter des composants non expressément prévus mais pouvant être utiles dans certaines situations.

Les 2 pinces stériles peuvent être 2 pinces anatomiques ou 1 pince anatomique et 1 pince Kocher.

Le descriptif exact du contenu du set doit apparaître sur le conditionnement externe.

La prescription ne doit pas être renouvelée plus de 3 fois.

La substitution de dispositifs médicaux, dès lors qu'ils sont prescrits sous un nom de marque, n'est pas légalement autorisée, sauf avec l'accord exprès et préalable du prescripteur ou en cas d'urgence et dans l'intérêt du patient (article L. 5125-23, alinéa 1er, du code de la santé publique).

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1368908	Set pour plaie post-opératoire, suturée non infectée, ≥ 5 cm et < 10 cm, 3 soins. Set pour plaie post-opératoire, suturée non infectée, supérieure ou égal à 5 cm et inférieur à 10 cm regroupé dans une boîte pour 3 soins contenant au minimum :	9,44	9,44	15-11-2015

	- 1 notice ; - 3 sacs collecteurs DASRI ; - 3 pansements adhésifs stériles de surface supérieure ou égale à 135 cm² et inférieure à 180 cm² avec compresse centrale absorbante de taille 35 mm × 100 mm minimum ; - 3 films adhésifs semi-perméables stériles, de format supérieur au pansement primaire ; - 3 barquettes rigides pour soins prévoyant chacune : - 5 compresses stériles de surface supérieure ou égale à 100 cm² ; - 2 pinces stériles ; - 1 champ imperméable absorbant 1 face, 30 × 45 cm minimum.			

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	FIN DE VALIDITE

1370673	Set pour plaie post-opératoire, suturée non infectée $\geq$ 5 cm et < 10 cm, 5 soins. Set pour plaie post-opératoire, suturée non infectée, supérieure ou égal à 5 cm et inférieur à 10 cm regroupé dans une boîte pour 5 soins contenant au minimum : - 1 notice ; - 5 sacs collecteurs DASRI ; - 5 pansements adhésifs stériles de surface supérieure ou égale à 135 cm² et inférieure à 180 cm² avec compresse centrale absorbante de taille 35 mm × 100 mm minimum ; - 5 films adhésifs semi-perméables stériles, de format supérieur au pansement primaire ; - 5 barquettes rigides pour soins prévoyant chacune : - 5 compresses stériles de surface supérieure ou égale à 100 cm² ; - 2 pinces stériles ; - 1 champ imperméable absorbant 1 face, 30 × 45 cm minimum.	15,74	15,74	31-12-2011 (Voir article 2 de l'arrêté du 28-10-2011)

1313882	Set pour plaie post-opératoire, suturée non infectée, > 10 cm, 3 soins. Set pour plaie post-opératoire, suturée non infectée, supérieure à 10 cm regroupé dans une boîte pour 3 soins contenant au minimum : - 1 notice ; - 3 sacs collecteurs DASRI ; - 3 pansements adhésifs stériles de surface supérieure ou égale à 180 cm² avec compresse centrale absorbante de taille 50 mm × 200 mm minimum ; - 3 films adhésifs semi-perméables stériles, de format supérieur au pansement primaire ; - 3 barquettes rigides pour soins prévoyant chacune : - 10 compresses stériles de surface supérieure ou égale à 100 cm² ; - 2 pinces stériles ; - 1 champ imperméable absorbant 1 face, 30 × 45 cm minimum.	12,04	12,04	15-11-2015

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	FIN DE VALIDITE

1383144	Set pour plaie post-opératoire, suturée non infectée, > 10 cm, 5 soins. Set pour plaie post-opératoire, suturée non infectée, supérieure à 10 cm regroupé dans une boîte pour 5 soins contenant au minimum : - 1 notice ; - 5 sacs collecteurs DASRI ; - 5 pansements adhésifs stériles de surface supérieure ou égale à 180 cm² avec compresse centrale absorbante de taille 50 mm × 200 mm minimum ; - 5 films adhésifs semi-perméables stériles, de format supérieur au pansement primaire ; - 5 barquettes rigides pour soins prévoyant chacune : - 10 compresses stériles de surface supérieure ou égale à 100 cm² ; - 2 pinces stériles ; - 1 champ imperméable absorbant 1 face, 30 × 45 cm minimum.	20,05	20,05	31-12-2011 (Voir article 2 de l'arrêté du 28-10-2011)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

1325589	Set pour plaie postopératoire, suturée non infectée, < 5 cm, 3 soins. Set pour plaie postopératoire, suturée non infectée, inférieure à 5 cm regroupé dans une boîte pour 3 soins contenant au minimum : - 1 notice ; - 3 sacs collecteurs DASRI ; - 3 pansements adhésifs stériles de surface supérieure ou égale à 70 cm² et inférieure à 135 cm² avec compresse centrale absorbante de taille 35 mm x 55 mm minimum ; - 3 films adhésifs semi-perméables stériles, de format supérieur au pansement primaire ; - 3 barquettes rigides pour soins prévoyant chacune : - 5 compresses stériles de surface supérieure ou égale à 56 cm² et inférieure à 100 cm² ; - 2 pinces stériles ; - 1 champ imperméable absorbant 1 face, 30 x 45 cm minimum.	7,90	7,90	15-11-2015

Paragraphe 2

Set pour plaie chronique

Sauf exigence particulière, les composants du set sont soumis aux mêmes spécifications techniques que lorsqu'ils sont, le cas échéant, individuellement inscrits sur la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Le film adhésif semi-perméable stérile, de dimensions adaptées, doit être imperméable aux bactéries et aux liquides et perméable à la vapeur d'eau.

La notice doit rappeler que l'utilisation d'un set doit s'accompagner du respect des règles d'hygiène, et en premier lieu d'une hygiène des mains par lavage ou par friction ; elle doit définir une procédure de mise en œuvre du set.

La composition des sets définis ci-dessous s'entend comme un minimum exigé, n'excluant pas la possibilité pour les fabricants d'ajouter des composants non expressément prévus mais pouvant être utiles dans certaines situations.

Les 2 pinces stériles peuvent être 2 pinces anatomiques ou 1 pince anatomique et 1 pince Kocher.

Le descriptif exact du contenu du set doit apparaître sur le conditionnement externe.

La prescription ne doit pas être renouvelée plus de 3 fois.

La substitution de dispositifs médicaux, dès lors qu'ils sont prescrits sous un nom de marque, n'est pas légalement autorisée, sauf avec l'accord exprès et préalable du prescripteur ou en cas d'urgence et dans l'intérêt du patient (article L. 5125-23, alinéa 1er, du code de la santé publique).

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

CODE	NOMENCLATURE	PRIX DE CESSION (en euros HT)	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1349466	Set de base pour plaie chronique, peau saine, ≤ 150 cm ² , 5 soins. Set de base pour plaie chronique, d'une surface inférieure ou égale à 150 cm ² avec peau péri-lésionnelle saine, regroupé dans une boîte pour 5 soins contenant au minimum : - 1 notice ; - 5 sacs collecteurs DASRI ; - 5 films adhésifs semi-perméables stériles de surface supérieure ou égale à 120 cm² et inférieure à 150 cm² ; - 5 barquettes stériles rigides pour soins prévoyant chacune : • 5 compresses de surface supérieure ou égale à 100 cm² ; • 2 pinces stériles ; • 1 champ imperméable absorbant 1 face, 30 × 45 cm minimum. Le set peut, le cas échéant, contenir : - 5 sérums physiologiques stériles en monodoses ou flacons, conçus pour le lavage des plaies, 45 ml minimum ; - 2 stylets stériles d'exploration/méchage.	4,96	7,46	7,46	15-1 1-20 15
1352132	Set de base pour plaie chronique, peau fragile/altérée, ≤ 150 cm ² , 5 soins. Set de base pour plaie chronique, d'une surface inférieure ou égale à 150 cm ² avec peau péri-lésionnelle fragile/altérée, regroupé dans une boîte pour 5 soins contenant au minimum : - 1 notice ; - 5 sacs collecteurs DASRI ; - 1 dispositif de fixation ; - 5 bandes de maintien de dimensions minimales : 4 m à l'étirage et largeur 0,07 m ; - 5 barquettes stériles rigides pour soins prévoyant chacune :	3,45	5,40	5,40	15-1 1-20 15

	• 5 compresses de surface supérieure ou égale à 100 cm² ; • 2 pinces stériles ; • 1 champ imperméable absorbant 1 face, 30 × 45 cm minimum. Le set peut, le cas échéant, contenir : - 5 sérums physiologiques stériles en monodoses ou flacons, conçus pour le lavage des plaies, 45 ml minimum ; - 2 stylets stériles d'exploration/méchage.				
1382883	Set de base pour plaie chronique, peau saine, > 150 cm², 5 soins. Set de base pour plaie chronique, d'une surface supérieure à 150 cm² et au moins adapté à une plaie de 300 cm² avec peau périlésionnelle saine, regroupé dans une boîte pour 5 soins contenant au minimum : - 1 notice ; - 5 sacs collecteurs DASRI ; - 5 films adhésifs semi-perméables stériles de surface supérieure ou égale à 150 cm² ; - 5 barquettes stériles rigides pour soins prévoyant chacune : • 10 compresses de surface supérieure ou égale à 100 cm² ; • 2 pinces stériles ; • 1 champ imperméable absorbant 1 face, 30 × 45 cm minimum. Le set peut, le cas échéant, contenir : - 5 sérums physiologiques stériles en monodoses ou flacons, conçus pour le lavage des plaies, 100 ml minimum ; - 2 stylets stériles d'exploration/méchage.	7,06	10,35	10,35	15-1 1-20 15
1322869	Set de base pour plaie chronique, peau fragile/altérée, > 150 cm², 5 soins. Set de base pour plaie chronique, d'une surface supérieure à 150 cm² et au moins adapté à une plaie de 300 cm² avec peau périlésionnelle fragile/altérée, regroupé dans une boîte pour 5 soins contenant au minimum : - 1 notice ; - 5 sacs collecteurs DASRI ; - 1 dispositif de fixation ; - 5 bandes de maintien de dimensions minimales : 4 m à l'étirage et largeur 0,07 m ; - 5 barquettes stériles rigides pour soins prévoyant chacune : • 10 compresses de surface supérieure ou égale à 100 cm² ; • 2 pinces stériles ; • 1 champ imperméable absorbant 1 face, 30 × 45 cm minimum. Le set peut, le cas échéant, contenir : - 5 sérums physiologiques stériles en monodoses ou flacons, conçus pour le lavage des plaies, 100 ml minimum ; - 2 stylets stériles d'exploration/méchage.	4,64	7,03	7,03	15-1 1-20 15
1333324	Set de détersion pour plaie chronique, peau saine ≤ 150 cm², 5 soins. Set de détersion mécanique pour plaie chronique, d'une surface inférieure ou égale à 150 cm² avec peau périlésionnelle saine, regroupé dans une boîte pour 5 soins contenant au minimum : - 1 notice ; - 5 sacs collecteurs DASRI ; - 5 films adhésifs semi-perméables stériles de surface supérieure ou égale à 120 cm² et inférieure	4,96	7,46	7,46	15-1 1-20 15

	à 150 cm² ; - 5 barquettes stériles rigides pour soins prévoyant chacune : • 5 compresses de gaze hydrophile de surface supérieure ou égale à 100 cm² ; • 2 pinces stériles ; • 1 champ imperméable absorbant 1 face, 30 × 45 cm minimum. Le set peut, le cas échéant, contenir : - 5 sérums physiologiques stériles en monodoses ou flacons, conçus pour le lavage des plaies, 45 ml minimum ; - 2 stylets stériles d'exploration/méchage ; - 2 bistouris stériles à usage unique ; - 3 curettes stériles.				
1319229	Set de détersion pour plaie chronique, peau fragile/altérée, ≤ 150 cm², 5 soins. Set de détersion mécanique pour plaie chronique, d'une surface inférieure ou égale à 150 cm² avec peau périlésionnelle fragile/altérée, regroupé dans une boîte pour 5 soins contenant au minimum : - 1 notice ; - 5 sacs collecteurs DASRI ; - 5 bandes de maintien de dimensions minimales : 4 m à l'étirage et largeur 0,07 m ; - 5 barquettes stériles rigides pour soins prévoyant chacune : • 5 compresses gaze hydrophile de surface supérieure ou égale à 100 cm² ; • 2 pinces stériles ; • 1 champ imperméable absorbant 1 face, 30 × 45 cm minimum. Le set peut, le cas échéant, contenir : - 5 sérums physiologiques stériles en monodoses ou flacons, conçus pour le lavage des plaies, 45 ml minimum ; - 2 stylets stériles d'exploration/méchage ; - 1 dispositif de fixation ; - 2 bistouris stériles à usage unique ; - 3 curettes stériles.	3,45	5,40	5,40	15-1 1-20 15
1380915	Set de détersion pour plaie chronique, peau saine, > 150 cm², 5 soins. Set de détersion mécanique pour plaie chronique, d'une surface supérieure à 150 cm² et au moins adapté à une plaie de 300 cm² avec peau périlésionnelle saine, regroupé dans une boîte pour 5 soins contenant au minimum : - 1 notice ; - 5 sacs collecteurs DASRI ; - 5 films adhésifs semi-perméables stériles de surface supérieure ou égale à 150 cm² ; - 5 barquettes stériles rigides pour soins prévoyant chacune : • 10 compresses de gaze hydrophile de surface supérieure ou égale à 100 cm² ; • 2 pinces stériles ; • 1 champ imperméable absorbant 1 face, 30 × 45 cm minimum.	7,06	10,35	10,35	15-1 1-20 15

	Le set peut, le cas échéant, contenir : - 5 sérums physiologiques stériles en monodoses ou flacons, conçus pour le lavage des plaies, 100 ml minimum ; - 2 stylets stériles d'exploration/méchage ; - 2 bistouris stériles à usage unique ; - 3 curettes stériles.				
1326057	Set de détersion pour plaie chronique, peau fragile/altérée, > 150 cm², 5 soins. Set de détersion mécanique pour plaie chronique, d'une surface supérieure à 150 cm² et au moins adapté à une plaie de 300 cm² avec peau périlésionnelle fragile/altérée, regroupé dans une boîte pour 5 soins contenant au minimum : - 1 notice ; - 5 sacs collecteurs DASRI ; - 5 bandes de maintien de dimensions minimales : 4 m à l'étirage et largeur 0,07 m ; - 5 barquettes stériles rigides pour soins prévoyant chacune : • 10 compresses gaze hydrophile de surface supérieure ou égale à 100 cm² ; • 2 pinces stériles ; • 1 champ imperméable absorbant 1 face, 30 × 45 cm minimum. Le set peut, le cas échéant, contenir : - 5 sérums physiologiques stériles en monodoses ou flacons, conçus pour le lavage des plaies, 100 ml minimum ; - 2 stylets stériles d'exploration/méchage ; - 1 dispositif de fixation ; - 2 bistouris stériles à usage unique ; - 3 curettes stériles.	4,64	7,03	7,03	15-1 1-20 15

Section 2. - Matériels de contention et de compression vasculaires

Sous-section 1 : Bandes élastiques de contention

Les bandes sont conformes au référentiel technique élaboré par l'Association pour la Promotion de l'Assurance Qualité dans la filière textile-habillement (ASQUAL) et sont fabriquées par des sociétés certifiées selon les normes EN 29 001 ou en 29 002.

Les bandes sont certifiées conformes par un organisme certificateur compétent et indépendant.

Paragraphe 1 : Bandes de contention élastiques en 1 (un) sens en largeur et en largeur et longueur

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
1318052 102B01.11	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V18 en 7 ou 8 cm de large.	2,02 €	
1397620 102B01.12	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V18 en 10 cm de large.	2,55 €	
1306110 102B01.21	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V19 en 7 ou 8 cm de large, 1 m de long	2,67 €	
1371282	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V19 en 7 ou 8 cm de large, 1,5 m de long	4,01 €	

1385025	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V19 en 7 ou 8 cm de large, 2,5 m de long	6,68 €	
1324957	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V19 en 7 ou 8 cm de large, 3 m de long	8,01 €	
1325891	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V19 en 7 ou 8 cm de large, 3,5 m de long	9,35 €	
1322208 102B01.22	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V19 en 10 cm de large, 1 m de long	3,26 €	
1330231	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V19 en 10 cm de large, 1,5 m de long	4,89 €	
1355857	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V19 en 10 cm de large, 2,5 m de long	8,15 €	
1345971	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V19 en 10 cm de large, 3 m de long	9,78 €	
1395839	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V19 en 10 cm de large, 3,5 m de long	11,41 €	
1303889 102B01.31	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V20 en 8 cm de large, 1 m de long	2,55 €	
1327826	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V20 en 8 cm de large, 1,5 m de long	3,83 €	
1329268	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V20 en 8 cm de large, 3 m de long	7,65 €	
1380298	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V20 en 8 cm de large, 5 m de long	12,75 €	
1332307 102B01.32	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V20 en 10 cm de large, 1 m de long	3,07 €	
1320103	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V20 en 10 cm de large, 1,5 m de long	4,61 €	
1352712	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V20 en 10 cm de large, 3 m de long	9,21 €	
1322384	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V20 en 10 cm de large, 5 m de long	15,35 €	
1387426 102B01.41	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V21 en 8 cm de large, 1 m de long	3,30 €	
1370934	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V21 en 8 cm de large, 3 m de long	9,90 €	
1340301 102B01.42	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V21 en 10 cm de large, 1 m de long	4,05 €	
1332508	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V21 en 10 cm de large, 3 m de long	12,15 €	
1389307 102B01.51	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V22 en 8 cm de large, 1 m de long	3,14 €	
1313528	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V22 en 8 cm de large, 1,5 m de long	4,71 €	
1393987	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V22 en 8 cm de large, 3 m de long	9,42 €	
1311966	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V22 en 8 cm de large, 3,5 m de long	10,99 €	
1365146	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V22 en 8 cm de large, 5 m de long	15,70 €	
1389052 102B01.52	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V22 en 10 cm de large, 1 m de long	3,89 €	
1334482	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V22 en 10 cm de large, 1,5 m de long	5,84 €	
1340873	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V22 en 10 cm de large, 3 m de long	11,67 €	

1399180	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V22 en 10 cm de large, 3,5 m de long	13,62 €	
1317555	Bandes de contention élastiques en 1 sens : V22 en 10 cm de large, 5 m de long	19,45 €	

Paragraphe 2 : Bandes de contention élastiques en tout sens

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
1317472 102B02.11	Bandes de contention élastiques en tout sens : V23 en 9 ou 10 cm de large, 1 m de long	6,67 €	
1349414	Bandes de contention élastiques en tout sens : V23 en 9 ou 10 cm de large, 1,5 m de long	10,01 €	
1346143	Bandes de contention élastiques en tout sens : V23 en 9 ou 10 cm de large, 3,5 m de long	23,35 €	
1395147 102B02.21	Bandes de contention élastiques en tout sens : V24 en 8 cm de large, 1 m de long	4,51 €	
1344629	Bandes de contention élastiques en tout sens : V24 en 8 cm de large, 1,5 m de long	6,77 €	
1331934	Bandes de contention élastiques en tout sens : V24 en 8 cm de large, 3 m de long	13,53 €	
1307309	Bandes de contention élastiques en tout sens : V24 en 8 cm de large, 3,5 m de long	15,79 €	
1398499	Bandes de contention élastiques en tout sens : V24 en 8 cm de large, 4 m de long	18,04 €	
1377540	Bandes de contention élastiques en tout sens : V24 en 8 cm de large, 5 m de long	22,55 €	
1317354 102B02.22	Bandes de contention élastiques en tout sens : V24 en 10 cm de large, 1 m de long	5,65 €	
1315177	Bandes de contention élastiques en tout sens : V24 en 10 cm de large, 1,5 m de long	8,48 €	
1301117	Bandes de contention élastiques en tout sens : V24 en 10 cm de large, 3 m de long	16,95 €	
1331733	Bandes de contention élastiques en tout sens : V24 en 10 cm de large, 3,5 m de long	19,78 €	
1358330	Bandes de contention élastiques en tout sens : V24 en 10 cm de large, 4 m de long	22,60 €	
1321835	Bandes de contention élastiques en tout sens : V24 en 10 cm de large, 5 m de long	28,25 €	
1366105 102B02.23	Bandes de contention élastiques en tout sens : V24 en 12 cm de large, 1 m de long	6,84 €	
1319130	Bandes de contention élastiques en tout sens : V24 en 12 cm de large, 1,5 m de long	10,26 €	
1315220	Bandes de contention élastiques en tout sens : V24 en 12 cm de large, 2,5 m de long	17,10 €	
1344061	Bandes de contention élastiques en tout sens : V24 en 12 cm de large, 3,5 m de long	23,94 €	
1322355 102B02.31	Bandes de contention élastiques en tout sens : V25 en 8 cm de large, 1 m de long	4,30 €	
1388242	Bandes de contention élastiques en tout sens : V25 en 8 cm de large, 1,5 m de long	6,45 €	
1349147	Bandes de contention élastiques en tout sens : V25 en 8 cm de large, 3 m de long	12,90 €	
1394202	Bandes de contention élastiques en tout sens : V25 en 8 cm de large, 3,5 m de long	15,05 €	
1345362	Bandes de contention élastiques en tout sens : V25 en 8 cm de large, 4 m de long	17,20 €	
1327217	Bandes de contention élastiques en tout sens : V25 en 8 cm de large, 5 m de long	21,50 €	
1397896 102B02.32	Bandes de contention élastiques en tout sens : V25 en 10 cm de large, 1 m de long	5,40 €	
1368587	Bandes de contention élastiques en tout sens : V25 en 10 cm de large, 1,5 m de long	8,10 €	

1378858	Bandes de contention élastiques en tout sens : V25 en 10 cm de large, 3 m de long	16,20 €	
1372689	Bandes de contention élastiques en tout sens : V25 en 10 cm de large, 3,5 m de long	18,90 €	
1325460	Bandes de contention élastiques en tout sens : V25 en 10 cm de large, 4 m de long	21,60 €	
1381100	Bandes de contention élastiques en tout sens : V25 en 10 cm de large, 5 m de long	27,00 €	
1322237 102B02.33	Bandes de contention élastiques en tout sens : V25 en 12 cm de large, 1 m de long	6,46 €	
1361480	Bandes de contention élastiques en tout sens : V25 en 12 cm de large, 1,5 m de long	9,69 €	
1384451	Bandes de contention élastiques en tout sens : V25 en 12 cm de large, 2,5 m de long	16,15 €	
1374872	Bandes de contention élastiques en tout sens : V25 en 12 cm de large, 3,5 m de long	22,61 €	

Paragraphe 3 : Bandes de contention thoraciques ou abdominales

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
1366996 102B03.11	Bandes de contention thoraciques ou abdominales : V26 en 18 cm de large, 1 m de long	5,49 €	
1377988	Bandes de contention thoraciques ou abdominales : V26 en 18 cm de large, 1,5 m de long	8,24 €	
1341370	Bandes de contention thoraciques ou abdominales : V26 en 18 cm de large, 2,5 m de long	13,73 €	
1397940 102B03.12	Bandes de contention thoraciques ou abdominales : V26 en 25 cm de large, 1 m de long	8,00 €	
1375216	Bandes de contention thoraciques ou abdominales : V26 en 25 cm de large, 1,5 m de long	12,00 €	
1324510	Bandes de contention thoraciques ou abdominales : V26 en 25 cm de large, 2,5 m de long	20,00 €	

Paragraphe 4 : Système compressif multicouche

Société Smith & Nephew SAS (Smith&N)

La prise en charge de PROFORE est assurée en cas d'ulcère d'origine veineuse ou à composante veineuse prédominante (stade C6 de l'insuffisance veineuse chronique) avec un indice de pression systolique supérieur à 0,8.

PROFORE peut être laissé en place sur la jambe jusqu'à 7 jours maximum. En début de traitement, il doit être renouvelé autant de fois que le niveau d'exsudat le nécessite, ou lorsque la circonférence de la cheville évolue (oedème).

Le bandage multicouche est une technique complexe qui nécessite une formation préalable du personnel soignant.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF	PLV	Date de fin de

		(en euros TTC)	(en euros TTC)	prise en charge
1302967	Système multicouche compressif, Smith&N, PROFORE, < 18 cm. Il comprend au minimum : une interface stérile non adhérente à la plaie, deux bandes de ouate et une bande de crêpe (protection et absorption des exsudats), une bande compressive élastique et une bande cohésive (maintien des couches en place et compression supplémentaire). Ce code ne peut pas être associé aux codes 1371030, 1399180 et 1355857.	20,80		15-08-2018
1330277	Système multicouche compressif, Smith&N, PROFORE, 18-25 cm. Il comprend au minimum : une interface stérile non adhérente à la plaie, une bande de ouate et une bande de crêpe (protection et absorption des exsudats), une bande compressive élastique et une bande cohésive (maintien des couches en place et compression supplémentaire). Ce code ne peut pas être associé aux codes 1371030, 1399180 et 1355857.	20,80		15-08-2018
1351173	Système multicouche compressif, Smith&N, PROFORE, 25-30 cm. Il comprend au minimum : une interface stérile non adhérente à la plaie, une bande de ouate (protection et absorption des exsudats), une bande compressive élastique et une bande cohésive (maintien des couches en place et compression supplémentaire). Ce code ne peut pas être associé aux codes 1397620 et 1355857.	14,22		15-08-2018
1340152	Système multicouche compressif, Smith&N, PROFORE, > 30 cm. Il comprend au minimum : une interface stérile non adhérente à la plaie, une bande de ouate (protection et absorption des exsudats), deux bandes compressives élastiques et une bande cohésive (maintien des couches en place et compression supplémentaire). Ce code ne peut pas être associé aux codes 1399180, 1397620 et 1355857	26,48		15-08-2018

Laboratoires URGO (URGO)

La prise en charge de URGO K2 et URGO K2 LATEX FREE est assurée en cas d'ulcère d'origine veineuse ou à composante veineuse prédominante (stade C6 de l'insuffisance veineuse chronique) avec un indice de pression systolique supérieur à 0,8.

URGO K2 et URGO K2 LATEX FREE peuvent être laissés en place sur la jambe jusqu'à 7 jours maximum. En début de traitement, ils doivent être renouvelés autant de fois que le niveau d'exsudat le nécessite, ou lorsque la circonférence de la cheville évolue (œdème).

Le bandage multicouche est une technique complexe qui nécessite une formation préalable du personnel soignant.

URGO K2 contient du latex.

URGO K2 LATEX FREE ne contient pas de latex et est donc destiné aux patients pour lesquels une sensibilité au latex est suspectée ou a fortiori avérée.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1349058	Système compression veineuse, URGO, URGO K2 18-25 cm, lg 8 cm Le système compressif ou kit URGO K2 bibandes est composé d'une bande KTech associant une ouate à un tricot compressif et une bande compressive tissée et	16,25		15-01-2018

	cohésive KPress. Références prises en charge : - taille cheville 18-25 cm : 1 bande Ktech, dimensions 8 cm × 6 m et 1 bande KPress, dimensions 8 cm × 7,5 m.			
1335323	Système compression veineuse, URGO, URGO K2 18-25 cm, lg 10 cm Le système compressif ou kit URGO K2 bibandes est composé d'une bande KTech associant une ouate à un tricot compressif et d'une bande compressive tissée et cohésive KPress. Références prises en charge : - taille cheville 18-25 cm : 1 bande Ktech, dimensions 10 cm × 6 m et 1 bande KPress, dimensions 10 cm × 7,5 m.	17,78		15-01-2018
1390977	Système compression veineuse, URGO, URGO K2 18-25 cm, lg 12 cm. Le système compressif ou kit URGO K2 bibandes est composé d'une bande KTech associant une ouate à un tricot compressif et une bande compressive tissée et cohésive KPress. Références prises en charge : - taille cheville 18-25 cm : 1 bande Ktech, dimensions 12 cm × 6 m et 1 bande KPress, dimensions 12 cm × 7,5 m.	18,61		15-01-2018
1378410	Système compression veineuse, URGO, URGO K2 25-32 cm, lg 8 cm Le système compressif ou kit URGO K2 bibandes est composé d'une bande KTech associant une ouate à un tricot compressif et une bande compressive tissée et cohésive KPress. Références prises en charge : - taille cheville 25-32 cm : 1 bande Ktech, dimensions 8 cm × 7,3 m et 1 bande KPress, dimensions 8 cm × 10,5 m.	18,82		15-01-2018
1367961	Système compression veineuse, URGO, URGO K2 25-32 cm, lg 10 cm Le système compressif ou kit URGO K2 bibandes est composé d'une bande KTech associant une ouate à un tricot compressif et une bande compressive tissée et cohésive KPress. Références prises en charge : - taille cheville 25-32 cm : 1 bande Ktech, dimensions 10 cm × 7,3 m et 1 bande	20,59		15-01-2018

	KPress, dimensions 10 cm × 10,5 m.			
1387202	Système compression veineuse, URGO, URGO K2 25-32 cm, lg 12 cm Le système compressif ou kit URGO K2 bibandes est composé d'une bande KTech associant une ouate à un tricot compressif et une bande compressive tissée et cohésive KPress. Références prises en charge : - taille cheville 25-32 cm : bande 1 Ktech, dimensions 12 cm × 7,3 m et 1 bande KPress, dimensions 12 cm × 10,5 m.	21,51		15-01-2018
1324791	Système compression veineuse, URGO, URGO K2 LATEX FREE 18-25 cm, lg 10 cm Le système compressif ou kit URGO K2 bibandes est composé d'une bande KTech associant une ouate à un tricot compressif et une bande compressive tissée et cohésive KPress LATEX Free. Références prises en charge : - taille cheville 18-25 cm : 1 bande Ktech, dimensions 10 cm × 6 m et 1 bande KPress Latex Free, dimensions 10 cm × 7 m.	17,78		15-01-2018
1324213	Système compression veineuse, URGO, URGO K2 LATEX FREE 25-32 cm, lg 10 cm Le système compressif ou kit URGO K2 bibandes est composé d'une bande KTech associant une ouate à un tricot compressif et une bande compressive tissée et cohésive KPress LATEX Free. Références prises en charge : - taille cheville 25-32 cm : 1 bande Ktech, dimensions 10 cm × 7,3 m et 1 bande KPress Latex Free, dimensions 10 cm × 10 m.	20,59		15-01-2018

3M France SAS (3M)

La prise en charge de 3M COBAN 2 est assurée en cas d'ulcère d'origine veineuse ou à composante veineuse prédominante (stade C6 de l'insuffisance veineuse chronique) avec un indice de pression systolique supérieur à 0,8.

3M COBAN 2 peut être laissé en place sur la jambe jusqu'à 7 jours maximum. En début de traitement, il doit être renouvelé autant de fois que le niveau d'exsudat le nécessite, ou lorsque la circonférence de la cheville évolue (œdème).

Le bandage multicouche est une technique complexe qui nécessite une formation préalable du personnel soignant.

1381286	Système compression veineuse, 3M, 3M COBAN 2 Le système compressif ou kit 3M COBAN 2 bi-bandes est exempt de latex et composé d'une bande interne semi-cohésive composée de mousse de polyuréthane et d'une bande externe cohésive compressive non tissée. Référence prise en charge :	22,45		15-02-2017

	2094 : 1 bande interne, dimensions : largeur 10 cm × longueur 2,70 m et 1 bande externe, dimensions : largeur 10 cm × longueur (étirée) 4,70 m.			

Sous-section 2 : Bandes en mousse pour capitonnage

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
1328613 102B04	Bandes en mousse pour capitonnage, tout modèle	3,99 €	

Sous-section 3 : Coussins pour contention, pansements élasto-compressifs

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
1312032 102C	Coussin pour contention, pansements élasto-compressifs, tout modèle. Quel que soit le modèle, répondant aux spécifications techniques.	4,04 €	

Chapitre 4 : Accessoires de produits inscrits au titre III de la liste des produits et prestations remboursables

Société Synapse Biomedical Europe (SYNAPSE)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
m FRANCE 1447499	Stimulateur phrénique, intradiaphrag., SYNAPSE, NEURX DPS RA/4, câble connexion. Remplacement du câble de connexion pour stimulateur phrénique NEURX DPS RA/4, référence 22-0011, de la société Synapse Biomedical Europe. La prise en charge est assurée pour deux câbles par an.	62,19	62,19	01-02-2015
1413922	Stimulateur phrénique, intradiaphrag., SYNAPSE, NEURX DPS RA/4, porte-connecteur. Remplacement du porte-connecteur pour stimulateur phrénique NEURX DPS RA/4, référence 22-0004, de la société Synapse Biomedical Europe.	55,00	55,00	01-02-2015

	La prise en charge est assurée pour un porte-connecteur tous les trois mois.			
1423850	Stimulateur phrénique, intradiaphrag., SYNAPSE, NEURX DPS RA/4, pile lithium B/3. La boîte de 3 piles lithium pour stimulateur phrénique NEURX DPS RA/4, référence 29-0007, de la société Synapse Biomedical Europe. La prise en charge est assurée pour une boîte de trois piles au lithium tous les trois mois.	53,82	53,82	01-02-2015

Société Medwin Medical Group France (MEDWIN)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
1461950	Stimulateur phrénique, intrathoracique, MEDWIN, ATROSTIM, antenne d'énergie. Remplacement de l'antenne de transfert d'énergie pour stimulateur phrénique ATROSTIM, de la société Medwin Medical Group France. La prise en charge est assurée pour une antenne d'énergie tous les deux ans.	562,12	562,12	15-05-2016
1449860	Stimulateur phrénique, intrathoracique, MEDWIN, ATROSTIM, câble d'énergie. Remplacement du câble de transfert d'énergie pour stimulateur phrénique ATROSTIM, de la société Medwin Medical Group France. La prise en charge est assurée pour un câble d'énergie tous les deux ans.	215,28	215,28	15-05-2016
1451390	Stimulateur phrénique, intrathoracique, MEDWIN, ATROSTIM, batterie 12 V. Remplacement de la batterie 12 V pour stimulateur phrénique ATROSTIM, de la société Medwin Medical Group France. La prise en charge est assurée pour une batterie tous les trois ans.	777,40	777,40	15-05-2016
1424647	Stimulateur phrénique, intrathoracique, MEDWIN, ATROSTIM, batterie 9 V. Remplacement de la batterie 9 V pour stimulateur phrénique ATROSTIM, de la société Medwin Medical Group France. La prise en charge est assurée pour une batterie tous les trois ans.	71,76	71,76	15-05-2016

Titre II. - Orthèses et Prothèses externes

Les spécifications techniques auxquelles doivent satisfaire les produits sont celles décrites ci-dessous ou des spécifications techniques assurant un niveau de qualité, de sécurité et d'efficacité au moins équivalent.

Chapitre 1 : Orthèses (ex-petit appareillage)

Généralités

Le prix de vente au public doit être conforme à la réglementation en vigueur.

Les paragraphes B, C, F, G, H, I et J du présent chapitre sont soumis aux dispositions de l'arrêté du [26-06-2003](#) (JO du [06-09-2003](#)).

La prise en charge des produits inscrits aux paragraphes A, D et E du présent chapitre est subordonnée à l'apposition sur leur conditionnement d'une étiquette détachable autocollante à appliquer sur le volet de facturation ou, à défaut, pour les produits sur mesure, à la délivrance d'une facture, adressées aux organismes de prise en charge et comportant les mentions suivantes :

- le nom du produit ;
- le nom du fabricant ;
- le nom du distributeur ;
- la désignation générique du produit ;
- le numéro de code complet (chiffres et lettres) de la nomenclature ;
- le tarif de responsabilité ;
- s'il y a lieu, le prix de vente maximal public conseillé.

Le distributeur final mentionne le prix de vente public (TTC).

Les conditions de prescription des produits inscrits au présent chapitre doivent être conformes à la réglementation en vigueur.

Les conditions d'exercice des professionnels doivent être conformes à la réglementation en vigueur.

A. - Bandages herniaires

1. Généralités

1.1. Définition

Le bandage herniaire est une orthèse destinée à contenir les différentes sortes de hernies. Ce matériel est délivré après essayage et adaptation au patient, par un professionnel répondant aux conditions prévues par la réglementation.

1.2. Prescription

Elle est indispensable pour que l'orthèse soit prise en charge par les organismes sociaux.

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

Elle doit généralement préciser, en plus de la désignation de l'article, la nature et le siège de l'atteinte justifiant la prescription et éventuellement les indications permettant une application correcte (finalité médicale).

2. Spécifications techniques

Les bandages herniaires doivent répondre aux caractéristiques ci-dessous, servant de base pour les bandages destinés aux adultes.

Les bandages à ressort sont dits « à crémaillère » ; ils comportent le dispositif assurant le montage et l'orientation des pelotes.

Les ceintures-bandages B 23 N à plastron doivent avoir une hauteur suffisante à l'échancrure centrale pour permettre une bonne couverture de la ou des hernies et doivent être munies de deux coussins mobiles ou incorporés faisant partie intégrante du bandage.

Les tissus élastiques employés pour la réalisation des ceintures et sous-cuisses de ce bandage sont de même nature que ceux exigés par les spécifications techniques pour les bandages avec ou sans ressort.

Les bandages compressifs B 21 N pour hernies irréductibles doivent être exécutés sur mesure avec essayage si nécessaire.

2.1. Ressorts

2.1.1. Constitution

Les ressorts doivent être en acier trempé, de façon à être indéformables et protégés contre toute oxydation, ou en tout autre matériau présentant des qualités au moins équivalentes.

2.1.2. Configuration

Les ressorts sont d'une seule pièce ou à patte de devant démontable et orientable. Ils sont amincis à la queue et leurs coins sont arrondis.

La force du ressort varie en fonction de sa longueur, du volume de la hernie à contenir, de sa fluidité et ce, compte tenu de l'âge du sujet et de sa tonicité musculaire.

2.1.3. Garniture

Les ressorts sont systématiquement garnis de façon à rendre le bandage plus confortable.

2.1.4. Cas particuliers

Dans les bandages sans ressort ou dans les bandages dont le ressort est inséré dans une gaine élastique, la ceinture est en tissu élastique spécial double face pour bandages, de qualité extraforte, de 35 mm de large minimum.

Un mètre de ce tissu comporte en 50 mm de largeur au minimum 68 g de fil de textile et 12 g de fil de gomme naturelle ou synthétique ; en 35 mm de largeur, 46 g de fil textile et 9 g de fil de gomme naturelle ou synthétique.

2.2. Pelotes

Les éléments essentiels des pelotes sont composés d'une plaque rigide ou semi-rigide et d'une partie rebondie élastique. Cette dernière est réalisée soit en matière monobloc, mousse de latex ou mousse élastomère synthétique, soit en bourre de textile ou de mousse synthétique.

2.3. Sous-cuisses et tours de cuisses

Les sous-cuisses et tours de cuisses, selon le cas, sont faits soit en tissu élastique spécial de largeur minimum de 18 mm, soit en tissu inextensible de même largeur. Ils sont soit adhérents à la pelote, soit fixés à celle-ci par tout moyen adéquat et s'accrochent à la ceinture de façon réglable.

2.4. Délai de renouvellement

Le délai minimal d'utilisation avant renouvellement est d'un an pour l'adulte, de 6 mois pour l'enfant jusqu'à 15 ans inclus, excepté pour les détériorations accidentelles, ou celles liées à une variation physiologique ou pathologique, ou aux conditions particulières liées à un exercice professionnel.

2.5. Garantie

La garantie totale (fournitures et main-d'oeuvre) relative à la fabrication, à la finition et à la qualité s'étend sur une période de 6 mois à compter de la livraison définitive.

Cette garantie ne joue pas si l'altération des matières premières ne résulte pas de la qualité des matériaux utilisés ou des méthodes de fabrication.

3. Nomenclature et tarifs

Hernies inguinales

Bandages à ressort

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201A00.11	B1N	a) Bandage simple à ressort sans sous-cuisse	20,05	
201A00.12	B3N	a) Bandage simple à ressort avec sous-cuisse	22,61	
201A00.13	B10N	b) Bandage double à ressort sans sous-cuisse	39,54	
201A00.14	B12N	b) Bandage double à ressort avec sous-cuisse	46,50	
201A00.15	B24N	c) Bandage à ressort antérieur	51,29	

Bandages sans ressort

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201A00.21	B2N	a) Bandage simple avec sous-cuisse	20,80	

201A00.22	B11N	b) Bandage double avec barrette rigide avec sous-cuisse	35,94	
201A00.23	B23N	c) Ceinture bandage plastron	33,72	

Hernies inguinoscrotales (ou des grandes lèvres)

Bandages à ressort

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201A01.11	B5N	a) Bandage simple à ressort avec sous-cuisse	25,44	
201A01.12	B14N	b) Bandage double à un seul ressort et barrette rigide avec sous-cuisse	38,89	
201A01.13	B15N	c) Bandage double à deux ressorts avec sous-cuisse	46,38	

Hernies scrotales irréductibles

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201A02.1	B21N	Appareil compressif à poche scrotale amovible ou non, ceinture en tissu élastique renforcé	53,11	

Hernies crurales

Bandages à ressort

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201A03.11	B6N	a) Bandage simple à ressort avec tour de cuisse	22,61	
201A03.12	B16N	b) Bandage double à ressort avec tour de cuisse	46,50	

Bandages sans ressort

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201A03.21	B7N	a) Bandage simple avec tour de cuisse	20,80	
201A03.22	B17N	b) Bandage double avec tour de cuisse	35,79	

Hernies ombilicales et épigastriques

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201A04.1	B9N	Bandage sans ressort	24,54	

1. Suppléments hors taille

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201A05		1. Suppléments hors taille		
		Les prix ci-dessus s'entendent pour tailles jusqu'à 1 mètre de circonférence, mesure du patient. Au dessus, ils sont majorés de 1 % par centimètre supplémentaire.		

2. Pièces de rechange et accessoires (pose comprise)

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201A06.1	B31N	Coussin dorsal pour bandage simple	5,68	
201A06.2	B32N	Coussin dorsal pour bandage double	6,20	
201A06.3	B33N	Pelote inguinale ou crurale sans sous-cuisse	11,89	
201A06.4	B34N	Pelote inguinale ou crurale avec sous-cuisse	13,93	

201A06.5	B35N	Pelote ombilicale	17,70	
201A06.6	B36N	Pelote inguino-scrotale avec sous-cuisse	14,86	
201A06.7	B36Nbis	Grande pelote scrotale dite « anatomique » ou pelote échancrée avec sous-cuisse	17,18	
201A06.8	B37N	Ressort à crémaillère	4,00	
201A06.9	B38N	Ressort à crémaillère extra-fort ou à courbe crurale	4,39	
201A06.10	B39N	Sous-cuisse tissu élastique	2,20	
201A06.11	B41N	Coussin pour hernie	2,04	

3. Suppléments pour pelotes concaves pour hernies irréductibles

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201A07		3. Suppléments pour pelotes concaves pour hernies irréductibles		
		Supplément de 40% sur le tarif de la pelote (B33N, B34N, B35N) correspondant au cas.		

4. Bandages pour garçonnets ou fillettes

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
		Mêmes références que pour les adultes avec la mention « enfant » et l'âge. Pour les enfants jusqu'à 15 ans inclus, les tarifs des bandages pour adultes sont affectés des réductions suivantes		
201A08.1		20% jusqu'à 5 ans inclus.		
201A08.2		15% jusqu'à 10 ans inclus.		
201A08.3		10% jusqu'à 15 ans inclus.		

B. - Orthèses plantaires

1. Généralités

1.1. Définition

L'orthèse plantaire orthopédique est amovible, fabriquée sur mesures et doit pouvoir être placée dans une chaussure de série.

L'orthèse plantaire est destinée :

- à corriger la statique défectueuse du pied ou une anomalie du relief plantaire ;
- à envelopper et compenser les anomalies du pied ;
- à corriger tout déséquilibre statique et dynamique du sujet, en dessous de 20 mm ;
- à soulager les appuis plantaires douloureux.

Sont exclues :

- les semelles fabriquées en série ;
- les semelles dites proprioceptives, à action ascendante, par stimulation magnétique ;
- es talonnettes pour corriger uniquement l'inégalité de longueur d'un membre inférieur.

L'orthèse plantaire ne peut être délivrée chez l'enfant avant l'acquisition de la station érigée.

1.2. Prescription

Elle est indispensable pour que l'orthèse soit prise en charge par les organismes sociaux.

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

Elle doit généralement préciser, en plus de la désignation de l'article, la nature et le siège de l'atteinte justifiant la prescription et éventuellement les indications permettant une application correcte (finalité médicale).

L'appareillage plantaire est normalement bilatéral même s'il n'existe qu'un déséquilibre statique.

2. Spécifications techniques

2.1. Constitution de la semelle

Les orthèses plantaires peuvent être constituées selon des techniques différentes en fonction des matériaux utilisés :

- à partir d'éléments correctifs fixés à une base dite de support ou première, exécutés sur tracé en fonction de la morphologie du pied du patient ;
- par la conformation même du ou des matériaux employés qui sert alors à la fois de base, d'élément de correction et de recouvrement (orthèse monobloc).

2.2. Matériaux utilisés

Les matériaux doivent être non traumatisants et façonnés en fonction de chaque cas pathologique particulier.

2.2.1. Éléments de correction

Ils peuvent être souples ou rigides et doivent être adaptés en fonction de la prescription médicale et de l'examen podologique.

2.2.2. Base de support ou première

Elle est réalisée en cuir (flanc ou collet cylindré-tannage naturel), teinté ou non ou en matériau synthétique ou naturel présentant des qualités au moins égales de solidité et de confort. Sur cette première sont fixés les éléments correctifs.

2.2.3. Recouvrement

La peausserie animale est la couverture habituelle des orthèses plantaires. Elle peut être remplacée par tout matériau synthétique ou naturel réputé non allergique, présentant des qualités au moins égales de solidité, d'hygiène et de confort. Les orthèses monobloc peuvent même être livrées sans recouvrement si celui-ci nuit à leur efficacité.

2.3. Prise de mesures

Les orthèses plantaires sont fabriquées après un examen minutieux des pieds et des membres inférieurs en vue de déterminer la correction ou compensation nécessaire.

Un examen par podoscope et/ou podogramme est obligatoire.

2.4. Dispositions diverses

2.4.1. Façonnage et mise au point

La réalisation des orthèses plantaires nécessite un ou plusieurs essayages. Elles ne peuvent être délivrées au bénéficiaire que si elles sont parfaitement adaptées. Le fournisseur devra donc posséder dans ses locaux le matériel nécessaire à la confection des orthèses sur mesure et à leur correction. Toutefois, quel que soit le soin apporté à leur confection, il peut arriver que l'utilisateur, au cours des premiers jours de marche, éprouve certaines difficultés ou ressente certaines douleurs qui nécessitent une ou plusieurs mises au point. Dans une telle hypothèse, le fournisseur procédera gratuitement aux retouches nécessaires.

2.4.2. Modifications et corrections

Lors de l'essayage et des corrections ultérieures, la finition et les retouches doivent être exécutées sur place, immédiatement si nécessaire.

Dans les six mois suivant la date de livraison effective, ces orthèses plantaires peuvent être gratuitement modifiées ou corrigées progressivement, en tenant compte de l'évolution.

2.4.3. Tarif de responsabilité des orthèses plantaires

Le tarif de responsabilité des orthèses plantaires est un forfait comprenant prise d'empreinte, examens indispensables à la confection, mise au point et corrections progressives qui s'avèreraient nécessaires.

2.5. Délai de renouvellement

Le délai minimal d'utilisation avant renouvellement est d'un an pour l'adulte, de six mois pour l'enfant jusqu'à 15 ans inclus, excepté pour les détériorations accidentelles ou celles liées à une variation physiologique ou pathologique ou aux conditions particulières liées à un exercice professionnel.

2.6. Garantie

La garantie totale (fournitures et main-d'oeuvre) relative à la fabrication, la finition et à la qualité des orthèses plantaires s'étend sur une période de six mois à compter de la livraison définitive.

Cette garantie ne joue pas si l'altération des matières premières ne résulte pas de la qualité des matériaux utilisés ou des méthodes de fabrication.

Les recouvrements usagés ou détériorés seront remplacés à titre onéreux.

3. Nomenclature et tarifs

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
	Orthèse plantaire de traitement exécutée sur mesure en matériau non traumatisant pour affection du pied y compris les corrections progressives		
2180450 201B00.3	Orthèse plantaire au-dessous du 28	12,94	
2122121 201B00.2	Orthèse plantaire du 28 au 37	14,02	
2140455 201B00.1	Orthèse plantaire au-dessus du 37	14,43	
2158449 201B00.4	Orthèse plantaire, monobloc en résine coulée, moulage du pied Orthèse plantaire monobloc en résine coulée confectionnée par moulage du pied réalisé en charge, réservée aux affections invalidantes rhumatoïdes et neurotrophiques du pied (moulage compris)	27,34	

C. - Coques talonnières

1. Généralités

1.1. Définition

La coque talonnière est une orthèse indiquée dans la désaxation du calcaneum par suite d'une instabilité de l'articulation tibio-tarsienne quelle qu'en soit la cause (traumatisme, intervention chirurgicale...). La coque talonnière est un élément mobile pouvant être logé dans une chaussure de série, éventuellement dans une chaussure thérapeutique de série, permettant une reprise précoce de la marche en respectant la fonction de l'articulation sous-astragalienne.

Elle doit être réalisée sur moulage.

1.2. Prescription

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

Elle doit généralement préciser, en plus de la désignation de l'article, la nature et le siège de l'atteinte justifiant la prescription et éventuellement les indications permettant une application correcte de l'orthèse (finalité médicale).

2. Spécifications techniques

2.1. Constitution de la coque

La coque talonnière peut être réalisée dans tout matériau non traumatisant et réputé non allergique. Elle permet un maintien renforcé latéralement en respectant les amplitudes des articulations de l'arrière-pied, avec possibilité de modification d'aplomb selon les corrections prescrites d'emblée et/ou en cours de traitement (cales extérieures à la coque par exemple).

2.2. Délai de renouvellement

Le délai minimal d'utilisation avant renouvellement est d'un an pour l'adulte, de six mois pour l'enfant jusqu'à quinze ans inclus, excepté pour les détériorations accidentelles, ou celles liées à une variation physiologique ou pathologique ou aux conditions particulières liées à un exercice professionnel.

2.3. Garantie

La garantie totale (fournitures et main-d'oeuvre) relative à la fabrication, la finition et à la qualité des coques talonnières s'étendra sur une période de six mois à compter de la livraison définitive.

Cette garantie ne joue pas si l'altération des matières premières ne résulte pas de la qualité des matériaux utilisés ou des méthodes de fabrication.

3. Nomenclature et tarifs

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2147629 201C00	Coque talonnière (moulage compris)	43,94	

D. - Orthèses élastiques de contention des membres

1. Généralités

1.1. Définition

Les manchons, bas, collants, bonnets couvre-moignons, genouillères et chevillères élastiques de contention sont des orthèses qui ont pour indications médicales :

Pour les bas et collants :

- les jambes lourdes ;
- les stases veineuses avec ou sans oedèmes ;
- le lymphœdème et l'éléphantiasis.

Pour les manchons (réalisés sur mesure) :

- oedème du membre supérieur.

Pour les bonnets couvre-moignons élastocompressifs :

- oedèmes des moignons d'amputation.

Pour les genouillères et chevillères :

- pathologies ligamentaires ;
- syndromes inflammatoires ;
- protection postopératoire.

1.2. Prescription

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

Elle doit généralement préciser, en plus de la désignation de l'article, la nature et le siège de l'atteinte justifiant la prescription et, éventuellement, les indications permettant une application correcte de l'orthèse (finalité médicale).

2. Spécifications techniques

2.1. Généralités

Les orthèses élastiques de contention des membres sont fabriquées avec des fils textiles combinés avec des fils élastiques de conformité définis dans les tableaux ci-après groupés à 2 couvertures inversées selon les fiches des spécifications ci-après.

Les tolérances admises sur les masses linéiques sont :

- fils textiles $\pm 10 \%$;
- fils élastiques $\pm 20 \%$.

2.1.1. Ces orthèses sont fabriquées sur des tricoteuses rectilignes ou circulaires

Les différentes tailles sont fabriquées sur des machines présentant pour une même jauge au moins trois diamètres différents pour les circulaires, de sorte que le nombre de colonnes de mailles au centimètre soit constant quelle que soit la taille, et trois nombres d'aiguilles différents pour les rectilignes.

Les talons sont obtenus par diminution/augmentation.

En aucun cas la conformité à quelque spécification que ce soit ne peut être obtenue par thermofixation.

Un tricotage moins serré sera admis pour les parties terminales.

2.1.2. Différence de diamètre minimale sous une charge maximale de 2 daN entre :

- cheville et mollet : 30 % ;
- cheville et cuisse : 50 %.

2.1.3. Les bonnets couvre-moignons élastocompressifs sont fabriqués exclusivement sur tricoteuses circulaires à double fonture, afin d’obtenir un article ayant seulement une couture distale et présentant un matelassage interne dans l’épaisseur du tricot.

FICHE DE SPÉCIFICATION HORS CLASSES **Bonnets couvre-moignons élasto-compressifs** **Élastique en deux sens, extensible en deux sens**

Tricotage :

Ref. H.C. 2 : métier circulaire.

Le bonnet couvre-moignon élasto-compressif ne doit présenter qu'une seule couture distale réalisée bord à bord.

Le bonnet couvre-moignon élasto-compressif doit présenter en dehors de la couture distale une conicité dont l'angle au sommet est compris :

- pour les orthèses fémorales entre 7° et 16°
- pour les orthèses tibiales entre 6° et 19°.

Le bonnet couvre-moignon élasto-compressif fémoral doit comporter en une seule pièce une partie active et un demi-slip réalisés avec des armures différentes afin d'assurer sa compression et sa stabilité.

Une ceinture de taille réglable d'une hauteur minimale de 38 mm doit pouvoir se placer au-dessus des crêtes iliaques.

L'allongement longitudinal de l'orthèse doit être comprise entre 5 et 20 %.

L'orthèse doit présenter des nombres de colonnes de mailles différents sur au moins deux groupes de tailles étant donné la compression maximale qu'elle ne doit pas dépasser.

Tableau hors classe. - Composition

Désignation	Référence H.C.2
Masse linéique minimale en dtex.	
Fil de tricotage dit de fond	150 dtex
Fil élastique tramé de conformité :	
- d'élasthane	310 dtex
- de couverture	44 dtex
- guipé	600 dtex

Orthèses élastiques en un sens

Tricotage

Réf. 11 : métier rectiligne.

Réf. 12 : métier circulaire.

Pour une bonne homogénéité de la contention :

Fil élastique de conformité tramé au moins toute les 1 ou 2 rangées de maille.

Tableau 1. - Composition

Désignation	Références	
	11	12
Masse linéique minimale en dtex.		
Fil élastique tramé de conformité :		
-guipé	2000	920
-âme	920	610
-couverture	22	22
Fil de tricotage dit de fond .:	150	150
Différence minimale d'aiguilles entre chaque groupe de taille	6	6

FICHE DE SPÉCIFICATIONS N° 2

Orthèses élastiques dans les deux sens

Tricotage

Pour une bonne homogénéité de la contention :

Réf. 21 : sur métier rectiligne. Fil élastique de conformité tricoté à chaque rangée.

Réf. 22 : sur métier circulaire. Autant de fils élastiques de conformité tramés et/ou tricotés que de rangées de mailles.

Tableau 2. - Composition

Désignation	Références	
	21	22
Masse linéique minimale en dtex.		
Fil élastique tramé de conformité :		
-guipé	600	310
-âme	310	310
-couverture	22	22

Fil de tricotage dit de fond	66	66
Différence minimale d'aiguilles entre chaque groupe de taille	6	12

FICHE DE SPÉCIFICATIONS N° 3
Orthèses élastiques dans le sens largeur et extensibles dans le sens hauteur

Tricotage

Réf. 31 ou 32 : métier rectiligne ou circulaire.

Pour une bonne homogénéité de la contention :

Un fil élastique de conformité tramé (toutes les 1 ou 2 rangées de mailles).

Un fil élastique de conformité tricoté (toutes les 1 ou 2 rangées de mailles).

(Tricotage dit double chute = Une chute fil de fond, une chute avec la gomme tramée.)

Les références 31 et 32 doivent être assemblées par couture longitudinale .

Tableau 3. - Composition

Référence	Masse linéique minimale du fil de tricotage	Masse linéique minimale du fil élastique guipé de conformité	
		En maille	En trame
31 ou 32	300 dtex	600 dtex	2000 dtex

2.2. Classes de pression de contention

2.2.1. Mesure par un laboratoire compétent et indépendant de la pression de la contention de l'orthèse selon la norme NF G 30 102 B d'application réglementaire.

Selon la valeur déterminée, l'orthèse sera placée dans l'une des cinq classes définies ci-après compte tenu de la pression de contention mesurée ; en classe H.C. à 4,5 cm en dessous de la limite compressive pour l'orthèse fémorale, à demi-hauteur de la partie compressive pour l'orthèse tibiale et, pour les autres classes, au niveau de la cheville :

- en classe H.C. entre 10 et 17 hPa ;
- en classe I entre 13 et 20 hPa ;
- en classe II entre 20,1 et 27 hPa ;
- en classe III entre 27,1 et 48 hPa ;
- en classe IV au-dessus de 48 hPa.

2.2.2. Dégressivité de la contention entre cheville et cuisse

Variable selon les classes, elle est au maximum :

- en classe I de 75 % ;
- en classe II de 70 % ;
- en classe III de 60 % ;
- en classe IV de 40 %,

de la pression contrôlée au niveau de la cheville.

2.2.3. Spécifications de surface pour les bonnets couvre-moignons élastocompressifs

Les mesures de surface, réalisées sur la face interne du produit, sur tout appareil conçu pour cet usage conduisent à la détermination des grandeurs suivantes :

Rugosité :

11 ± 2 microns en sens long ;

25 ± 4 microns en sens travers.

Coefficient de frottement (sans unité) :

$0,37 \pm 0,05$ en sens long ;

$0,40 \pm 0,05$ en sens travers.

Les mesures de compression, réalisées dans le sens de l'épaisseur du produit, sur tout appareil conçu pour cet usage, conduisent à la détermination des grandeurs suivantes :

Épaisseur sous 0,5 kPa : $1,8 \pm 0,2$ mm ;

Compressibilité sous 100 kPa : $52,0 \pm 6$ % ;

Résilience après contrainte à 100 kPa : 38 ± 3 %.

2.2.4. Contrôle du comportement de l'orthèse à l'usage

Après avoir subi :

1. Un lavage ;

2. Vingt-quatre heures de vieillissement artificiel à l'extension prévue pour le porter et sous une température de 70 °C, à l'exception des bonnets couvre-moignons dont la température ne doit pas excéder 40 °C ;

3. Douze heures de tenue en extension sous l'allongement prévu par le fabricant (rapport des circonférences des orthèses au repos et au porter) ;

4. Cinq lavages selon la norme NF G 07-136 6 A.

La perte de pression de contention mesurée entre le premier test (après un lavage à l'état neuf) et le troisième test (après vieillissement, fatigue et cinq lavages) ne devra pas être supérieure à 20 % de la pression initiale.

2.2.5. Expression des résultats des différentes mesures

E.1. - Caractéristiques de tricotage : nombre de colonnes et rangées par centimètre de tricot relaxé.

E.2. - Masse linéique des fils : exprimée en dtex.

2.2.6. Compte rendu d'essais

Le compte rendu d'essais fait référence aux présentes spécifications techniques et au chapitre concerné.

Il reprend les différents critères exposés dans le chapitre concerné et établit la comparaison entre les spécifications et les résultats des mesures.

Il définit la classe de contention dans laquelle est située l'orthèse, contention mesurée selon la norme NF G 30-102 B.

Tous les détails non prévus dans ces spécifications techniques et ayant pu influencer sur le résultat doivent être précisés.

2.3. Conformité aux spécifications techniques

Le contrôle technique de conformité aux spécifications techniques est réalisé par un laboratoire compétent et indépendant. Ce contrôle technique est complété par un audit dans l'entreprise.

Les résultats de ces contrôles sont validés par l'Association pour la promotion de l'assurance qualité dans la filière textile-habillement (ASQUAL).

2.4. Garantie

La garantie à la fabrication, à la finition et à la qualité des orthèses s'étend sur une période de six mois à compter de la livraison.

Cette garantie ne joue pas si l'altération des matières premières ne résulte pas de la qualité des matériaux utilisés ou des méthodes de fabrication.

3. Nomenclature et tarifs

Les orthèses sont conformes au référentiel technique élaboré par l'Association pour la Promotion de l'Assurance Qualité dans la filière textile-habillement (ASQUAL) et sont fabriquées par des sociétés certifiées selon les normes EN 29001 ou EN 29002.

Les orthèses sont certifiées conformes, par un organisme certificateur compétent et indépendant.

Catégorie élastique en un sens, classes I, II, III (11 et 12)

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201D00.1	V1	Bas jarret .	9,81	
201D00.2	V2	Molletière .	7,33	
201D00.3	V3	Cuissard	7,93	
201D00.4	V4	Bas cuisse	24,03	
201D00.5	V5	Genouillère	7,39	
201D00.6	V6	Chaussette (chevillère) :	7,05	

201D00.7	V7	Manchon	24,96	

Catégorie élastique en deux sens, classes hors classe (HC), I, II, III (HC 2, 21 et 22)

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	Date de fin de prise en charge
201D01.1	V1	Bas jarret en 21	15,17	
201D01.2	V1	Bas jarret en 22	11,20	
201D01.7	V4	Bas cuisse en 21 .	22,55	
201D01.8	V4	Bas cuisse en 22	14,89	
201D01.9	V5	Genouillère en 21	10,94	
201D01.10	V5	Genouillère en 22	7,27	
201D01.11	V6	Chaussette (chevillère) en 21	10,08	
201D01.12	V6	Chaussette (chevillère) en 22	6,78	
201D01.13	V7	Manchon en 21	26,01	
201D01.14	V7	Manchon en 22	26,01	
201D01.15	F1	Bonnet couvre-moignon élasto-compressif pour amputation fémorale (hauteur 20/25) en HC2 .	37,35	30-01-2008
201D01.16	F2	Bonnet couvre-moignon élasto-compressif pour amputation fémorale (hauteur 30/35) en HC2 .	41,92	30-01-2008
201D01.17	F3	Bonnet couvre-moignon élasto-compressif pour amputation fémorale (hauteur 40/45) en HC2 .	44,21	30-01-2008
201D01.18	T1	Bonnet couvre-moignon élasto-compressif pour amputation tibiale (hauteur 30/35) en HC2 .	14,48	30-01-2008

201D01.19	T2	Bonnet couvre-moignon élasto-compressif pour amputation tibiale (hauteur 40/45) en HC2 .	17,53	30-01-2008

Catégorie élastique en un sens extensible autre sens, classes I, II, III (31 et 32)

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201D02.1	V1	Bas jarret	21,52	
201D02.4	V4	Bas cuisse	42,50	
201D02.5	V5	Genouillère	17,69	
201D02.6	V6	Chaussette (chevillère)	16,19	
201D02.7	V7	Manchon	26,01	

Suppléments

Les suppléments doivent être mentionnés sur la prescription pour être pris en charge.

1. Suppléments pour les articles aux mesures du patient

1.1. Suppléments de circonférences

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201D03.11		À la cheville à partir de 24 cm + 1,5 % par cm		
201D03.12		Au mollet à partir de 40 cm + 1,5 % par cm		
201D03.13		À la cuisse à partir de 52 cm + 1,5 % par cm		

1.2. Suppléments de longueurs

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201D03.21	V1	À partir de 42 cm (du sol) + 2 % par cm		
201D03.22	V2	À partir de 30 cm (total) + 2 % par cm		
201D03.23	V3	À partir de 20 cm (total) + 2 % par cm		
201D03.24	V4	À partir de 65 cm (du sol) + 2 % par cm		

201D03.25	V5	À partir de 20 cm (au genou) + 2 % par cm		
201D03.26	V6	À partir de 20 cm (du sol) + 2 % par cm		
201D03.27	V7	À partir de 45 cm (total) + 2 % par cm		
		Dans les articles incluant le genou ou le coude, la longueur à considérer sera :		
		Pour le membre supérieur : la longueur moyenne entre les mesures des faces interne et externe du membre.		
		Pour le membre inférieur: la longueur moyenne entre les mesures des faces antérieure et postérieure du membre.		

1.3. Autres suppléments

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201D03.31	SV1	Talon fermé (toutes catégories)	0,62	
201D03.32	SV2	Pointe fermée (catégories 21, 22, 31 ou 32)	1,81	
201D03.33	SV3	Volant pour bas V1 (tissu non élastique)	3,76	
201D03.34	SV4	Supplément pour un collant	12,25	
201D03.35	SV5	Couvre-épaule pour manchon V7 (tissu non élastique)	3,33	
201D03.36	SV6	Mitaine (sans doigt avec passage du pouce)	6,25	
201D03.37	SV7	Quatre doigts	9,38	

2. Suppléments pour les articles de série

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	Date de fin de prise en charge
201D04.1	SV4	Supplément pour un collant	12,25	

201D04.2	SV9	Evidement rotulien avec ou sans fenêtre pour genouillère	1,61	
201D04.3	SV10	Baleinage articulé ou non pour genouillère	2,58	
201D04.4	SV11	Amortisseurs pour genouillère et chevillère (soit en matière monobloc, mousse de latex ou mousse élastomère synthétique, bourre de textile ou de mousse synthétique ou toute autre matière susceptible d'apporter le même résultat)	2,58	
201D04.5	SF1	Couvre-moignon superposable fémoral (supplément à F1) (hauteur 20/25) .	12,96	30-01-2008
201D04.6	SF2	Couvre-moignon superposable fémoral (supplément à F2) (hauteur 30/35) .	16,01	30-01-2008
201D04.7	SF3	Couvre-moignon superposable fémoral (supplément à F3) (hauteur 40/45).	18,29	30-01-2008

3. Majorations pour orthèses en classe IV aux mesures du patient ou de série

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201D05.1	SV8	Majoration de 5% à appliquer aux trois tableaux définissant les catégories d'orthèses.		

4. Divers

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201D06.1	DV1	Bas cuisse spécial très montant pour varices de la saphène	sur devis	
201D06.2	DV2	Ceinture de taille élastique pour fixer DV3	1,66	
201D06.3	DV3	Jarretelle pour tenir un grand bas	1,32	
201D06.4	DV4	Genouillère armée comportant un double tricotage ou double tissage élastique entre lequel se trouvent interposés un coussin en caoutchouc mousse et deux armatures souples composées de ressorts serpentina en corde à piano : hauteur 22 cm	13,16	

E. - Ceintures médico-chirurgicales et corsets orthopédiques en tissu armé

1. Généralités

1.1. Définition

Ces orthèses sont classées, en fonction de leurs caractéristiques et de leur action thérapeutique, en 5 catégories :

Les bandes-ceintures et ceintures de soutien lombaire (à visée essentiellement antalgique) ;

Les ceintures de soutien abdominal sur mesure et de série (post-partum et postopératoire) ;

Les ceintures de maintien abdominal (paroi pathologique) ;

Les ceintures de maintien lombaire (rachis à pathologie modérée) ;

Les corsets d'immobilisation vertébrale (rachis à pathologie grave).

1.2. Prescription

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

Elle doit généralement préciser, en plus de la désignation de l'article, la nature et le siège de l'atteinte justifiant la prescription, les objectifs à atteindre compte tenu de la morphologie et de la pathologie du patient pour une correction, un maintien et une application optimale.

2. Spécifications techniques

2.1. Classification et caractéristiques des ceintures et corsets

2.1.1. Bandes-ceintures, ceintures de soutien lombaire et corsets d'immobilisation et de maintien

Elles sont prescrites pour une visée principalement antalgique avec une durée d'utilisation discontinue ou temporaire.

Elles sont généralement fabriquées en série.

Aucune adjonction ou supplément ne peut s'associer à la tarification de ces références, à l'exception des corsets d'immobilisation vertébrale de série.

Bande-ceinture de soutien lombaire en tissu élastique ou non, d'une hauteur dorsale de 14 cm ou de 23 cm, comportant dans sa partie dorsale un dispositif de suppression par gonflage individuel.

Les tissus élastiques éventuellement employés devront être d'une force supérieure à 250 cN par centimètre à 30 % d'allongement. La fermeture est réglable.

Bande-ceinture de soutien lombaire en tissu élastique d'une hauteur minimale de 14 cm et d'une force supérieure à 250 cN par centimètre à 30 % d'allongement. Elle doit avoir un dossier

d'appui de 24 cm de hauteur comportant quatre ressorts souples en acier ou une plaque de rigidité, protégés, si nécessaire par une enveloppe de tissu pour éviter tout traumatisme. La fermeture est réglable.

Ceinture de soutien lombaire en tissu élastique d'une force supérieure à 350 cN par centimètre à 30 % d'allongement, avec dos doublé comportant quatre ressorts en acier de 24 mm de large au dos et de deux ressorts souples devant, recouverts de peau naturelle ou synthétique. La fermeture est réglable.

Corsets d'immobilisation et de maintien en hyperextension du rachis (CIMHR). Ils sont obtenus par deux points d'appuis antérieurs pubien et sternal, et plastron dorsal réglable maintenus par une armature métallique et/ou plastique.

Ces corsets existent en trois versions :

- modèle simple ;
- modèle avec appui mentonnier ;
- modèle avec minerve complète.

Les corsets d'immobilisation et de maintien du rachis de série morphoadaptables, thermoformables avec dos réalisé en matériau plastique et fermeture antérieure réglable peuvent monter jusqu'en D6 selon la pathologie et doivent dépasser latéralement les lignes axillaires. Si besoin, il est possible d'adjoindre une paire de sous-cuisses et/ou de bretelles selon la nomenclature. Ils doivent être proposés en plusieurs tailles pour pouvoir répondre aux nécessités.

2.1.2. Ceintures de soutien abdominal (CSA ou CSB)

Elles sont prescrites en cas de déficience temporaire de la paroi abdominale sans caractère pathologique (post-partum, état postopératoire). Elles sont fabriquées :

- soit sur mesure lorsque la prescription médicale le précise et/ou lorsque la différence entre la circonférence de hanches au plus large et la circonférence de taille est supérieure à 20 cm (référence CSA) ;
- soit en série pour les sujets dont la morphologie le permet lorsque la circonférence du bassin est inférieure à 100 cm (référence CSB).

Elles sont réalisées entièrement ou en partie en tissu élastique. Elles comportent devant deux à quatre baleines et au dos, deux aciers ressorts (largeur 10 à 14 mm).

Elles ont une fermeture réglable sur toute la hauteur. Une fermeture complémentaire pour faciliter la mise en place est nécessaire lorsque la fermeture principale ne permet pas à la fois le réglage et la mise en place rapide de la ceinture.

Aucune adjonction n'est prise en charge.

Les ceintures sont généralement exécutées en fonction des repères anatomiques suivants :

- hauteur (a) : du bord supérieur du pubis à l'ombilic ;
- hauteur (b) : du bord supérieur du pubis au point équidistant entre l'ombilic et la base de l'appendice xyphoïde ;
- hauteur (c) : du bord supérieur du pubis à la base de l'appendice xyphoïde.

2.1.3. Ceintures de maintien abdominal sur mesure (CMA)

Elles assurent le maintien abdominal dans les cas d'insuffisance pariétale pathologique (obésité, éventrations, stomies, hernies, etc.).

Elles sont réalisées entièrement ou en partie en tissu élastique.

2.1.3.1. Caractéristiques générales

Les ceintures de maintien sont obligatoirement coupées et assemblées sur mesure avec un ou plusieurs essayages en cours de fabrication, sous la responsabilité du fournisseur agréé.

Fermeture

Elles comportent une fermeture réglable sur toute la hauteur. Des fermetures complémentaires susceptibles de faciliter leur mise en place sont incluses dans la tarification de ces articles et doivent être effectives sur la ceinture lorsque la fermeture principale ne permet pas à la fois le réglage et la mise en place rapide de la ceinture.

Les fermetures doivent comporter, si nécessaire, une bande intérieure protégeant la peau de toute irritation excessive.

Fixité

La fixité, essentiellement assurée par la coupe et l'adaptation de la ceinture ou du corset, est complétée éventuellement par l'adjonction de sous-cuisses ou de jarretelles en tissu élastique ou de pattes d'entrejambe amovibles.

Renforcements

Variables selon le type de ceinture ou de corset, ils sont assurés par des aciers ressorts répondant aux caractéristiques indiquées dans les spécifications techniques et/ou par des matériaux thermoformables à basse température. Les aciers ressorts doivent être incorporés et inamovibles. La mise à la forme de ces ressorts doit être faite en fonction de la morphologie du patient et de l'effet médical attendu, en évitant tout appui traumatisant. La cambrure doit limiter les mouvements de flexion du tronc au degré de liberté compatible avec la lésion rachidienne, sans contrarier par trop ses mouvements.

Adjonctions

Des adjonctions sont prévues et permettent d'adapter avec souplesse l'appareillage en fonction de la pathologie. Ces adjonctions doivent figurer sur la prescription.

Suppléments

Pour être pris en charge, doivent apparaître sur la prescription :

- les suppléments chiffrés pour article hors taille ;
- la notion non chiffrée de supplément pour emboîtement.

Forme enveloppante (emboîtement)

Elle est de règle chez la femme et exceptionnelle chez l'homme. Il s'agit d'un enveloppement réalisé à la partie postéro-inférieure de l'appareil, assurant une stabilité accrue en position assise. Il fait l'objet d'un supplément de tarification.

Articles hors taille

Pour les sujets dont la circonférence de bassin mesurée horizontalement dans la plus grande dimension et dans le champ de l'appareil dépasse 100 cm, un supplément de tarification s'applique.

Hauteurs antérieures

Toute hauteur antérieure de la fourniture par rapport à la référence accordée par l'organisme de prise en charge, supérieure ou inférieure à la hauteur moyenne correspondante, fera l'objet d'un complément ou d'un abattement forfaitaire selon les modalités fixées dans la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

2.1.3.2. Caractéristiques particulières

Hauteur

Les ceintures sont généralement exécutées en fonction des repères anatomiques ci-dessous :

- hauteur (a) : du bord supérieur du pubis à l'ombilic ;
- hauteur (b) : du bord supérieur du pubis au point équidistant entre l'ombilic et la base de l'appendice xyphoïde ;
- hauteur (c) : du bord supérieur du pubis à la base de l'appendice xyphoïde.

Il pourra être admis que les ceintures du type (a) comportent une échancrure de 2 à 3 cm en dégagant la partie sous-ombilicale sans que le tarif ne donne lieu à une minoration.

Elles comportent pour le devant et le dos 2 à 4 aciers ressorts (largeur 12 à 14 mm et épaisseur 3 à 5/10 de mm).

2.1.3.3. Adjonctions prévues

Coussin postopératoire de protection.

Dispositif pour stomie.

Jarretelles.

Patte hypogastrique avec tirants élastiques réglables.

Pattes d'entrejambe.

Pelote pour éventration ou hernie.

Sangle intérieure.

Sous-cuisses élastiques.

Tirant hypogastrique réglable ou bride de rappel réglable lombosacrée.

2.1.4. Ceintures de maintien lombaire sur mesure

2.1.4.1. Caractéristiques générales

Celles définies au 2.1.3.1.

Les matériaux utilisés sont en principe pour la partie dorsale et abdominale en tissu inextensible, les côtés étant en tissu élastique dont la texture sera choisie en fonction du maintien à apporter. Elles peuvent comporter un devant et/ou un dos en tissu élastique, mais aucun supplément de tarif n'est prévu à ce titre et restera donc, s'il y a lieu, à la charge de l'assuré.

Hauteurs :

La hauteur dos peut, en fonction de la prescription, atteindre le sommet de l'apophyse épineuse de D12 ou D9.

La hauteur antérieure est pour la facturation déterminée par les repères anatomiques correspondant normalement à la hauteur dos retenue :

a) Hauteur dos D12 : du bord supérieur du pubis à l'ombilic ;

b) Hauteur dos D9 : du bord supérieur du pubis au point équidistant entre l'ombilic et la base de l'appendice xyphoïde.

Caractéristiques particulières.

Ceintures de maintien lombaire (CML).

Elles sont prescrites dans les cas de lésions rachidiennes pathologiques entraînant des répercussions algo-fonctionnelles d'intensité modérée. Elles permettent de limiter les mouvements antéro-postérieurs du rachis.

Renforts :

- devant : 2 aciers ressorts de 12 à 14 mm de largeur et de 3 à 5/10 de mm d'épaisseur ;
- dos : 2 à 4 aciers ressorts de 12 à 20 mm de largeur et de 6 à 10/10 de mm d'épaisseur.

Ceintures de maintien abdomino-lombaire (CMAL).

Elles sont prescrites dans les cas de lésions rachidiennes pathologiques entraînant des répercussions algo-fonctionnelles d'intensité modérée associées à un problème abdominal. Le maintien abdominal et le maintien vertébral sont réalisés sur la même fourniture.

Renforts :

- devant : 3 à 4 aciers ressorts de 12 à 14 mm de largeur et de 5 à 8/10 de mm d'épaisseur ;
- dos : 4 aciers ressorts de 12 à 20 mm de largeur et de 8 à 10/10 de mm d'épaisseur.

Ceintures de maintien lombaire renforcé (CMLR) :

Elles sont prescrites dans les cas de lésions rachidiennes pathologiques entraînant des répercussions algo-fonctionnelles importantes. Elles permettent de limiter davantage les mouvements antéro-postérieurs du rachis ainsi que de limiter ses inflexions latérales.

Renforts :

- devant : 3 à 4 aciers ressorts de 12 à 14 mm de largeur et de 5 à 8/10 de mm d'épaisseur ;
- dos : 4 aciers ressorts de 12 à 20 mm de largeur et de 8 à 10/10 de mm d'épaisseur. Les deux ressorts médians sont jumelés par deux barres transversales de même caractéristiques, fixées de façon rigide sur les ressorts verticaux.

2.1.4.2. Adjonctions prévues

- bretelle ;
- coussin de compensation ;
- coussin postopératoire de protection ;
- dispositif pour stomie ;
- épaulière ;
- jarretelles ;
- patte hypogastrique avec tirants élastiques réglables ;
- pattes d'entrejambe ;
- pelote pour éventration ou hernie ;
- sangle intérieure ;

- sous-cuisses élastiques ;
- tirant hypogastrique réglable ou bride de rappel réglable lombo-sacrée.

2.1.5. Corsets d'immobilisation vertébrale sur mesure (CIV)

Ils correspondent aux cas dits « graves » de lésions rachidiennes importantes entraînant des répercussions algo-fonctionnelles quelle qu'en soit l'origine.

Ces corsets vertébraux peuvent remplacer les fournitures réalisées entièrement en cuir ou matériaux synthétiques d'ortho-prothèse.

2.1.5.1. Caractéristiques générales

Ces caractéristiques sont celles définies au 2.1.3.1.

Ces corsets sont généralement fabriqués en totalité avec du tissu inextensible renforcé, avec deux goussets élastiques pour permettre une position assise plus confortable. Exceptionnellement, sur prescription médicale, la partie antérieure pourra être réalisée en tissu élastique, avec supplément à la charge de l'assuré.

La fermeture est antérieure ou antéro-latérale.

Ils sont exécutés en trois hauteurs, sommets des apophyses épineuses, de D12, D9 ou D6 pour les corsets CIVA et CIVB et une seule hauteur (au-dessus de D6) pour le corset CIVC, ces limites étant celles des armatures dorsales.

La base de l'armature doit être placée de telle sorte que le corset, tout en assurant son rôle de contention, ne gêne ni la position assise ni la marche.

Dans les corsets de hauteur D6 ou au-dessus, une échancrure antérieure en limite la hauteur à l'appendice xyphoïde.

L'armature est définie pour chacun des corsets. Elle est constituée par des pièces dont les caractéristiques sont conformes aux spécifications techniques. Ces pièces sont fixées de façon rigide excluant tout jeu dans l'assemblage pour former un ensemble ne présentant pas de déformation permanente au cours d'une utilisation normale. La portion verticale des tuteurs latéraux se situe obligatoirement sur la ligne axillaire médiane.

Ces corsets peuvent être également réalisés en matériau thermoformable à basse température par application directe qui couvre la région dorsale depuis les lignes axillaires médianes et dont les hauteurs correspondent aux mêmes repères anatomiques D12, D9 ou D6. Ils sont réalisés en monobloc, avec fenêtres si nécessaire, dans une plaque suffisamment large et épaisse pour assurer un maintien identique aux corsets réalisés avec aciers ressorts. Cette plaque doit reprendre les caractéristiques d'appuis des cages en acier ressort des corsets d'immobilisation vertébrale.

2.1.5.2. Caractéristiques particulières

a) CIVA

Il est renforcé par un ensemble d'aciers ressorts dits « cage demi-ouverte » constitué par :

2 ressorts paravertébraux (largeur 12 à 20 mm, épaisseur 8 à 10/10 de mm) ;

2 tuteurs latéraux à fourche ou à ancre (largeur 10 à 14 mm, épaisseur 8 à 10/10 de mm) ;

1 bande pelvienne postérieure en acier ressort (largeur 12 à 20 mm, épaisseur 8 à 10/10 de mm) sur laquelle sont fixées les extrémités inférieures des tuteurs latéraux et des ressorts paravertébraux. L'extrémité inférieure des ressorts paravertébraux peut être fixée sur une plaque en alliage léger remplaçant la bande pelvienne postérieure ; les tuteurs latéraux sont alors

fixés sur les ressorts paravertébraux. Les ressorts paravertébraux sont également reliés entre eux dans leur partie supérieure par un ressort horizontal.

La partie antérieure de ce corset est renforcée par 2 à 4 aciers ressorts (largeur 10 à 14 mm, épaisseur 4 à 5/10 de mm).

b) CIVB-1

Le renforcement est assuré par un ensemble d'aciers ressorts dit « cage fermée » identique à la précédente mais dont les extrémités supérieures des ressorts paravertébraux et des tuteurs latéraux sont réunies de façon rigide à une bande en acier ressort (largeur 12 à 20 mm, épaisseur 8 à 10/10 de mm).

La partie antérieure de ce corset est renforcée par 2 à 4 aciers ressorts (largeur 10 à 14 mm, épaisseur 4 à 5/10 de mm).

c) CIVB-2

Réalisé selon le principe dit « cage ajourée ».

Les corsets ajourés peuvent être constitués de la cage seule capitonnée sur la partie en contact avec la peau et maintenue en place soit par des sangles latérales en tissu élastique s'attachant sur le plastron antérieur renforcé, soit par une partie antérieure en tissu élastique ou non, solidarisée à la cage.

Ce corset comporte une armature affectant la forme d'une cage fermée qui peut être constituée :

- soit par une cage identique à celle du CIVB-1 mais dont les pièces métalliques ont une largeur supérieure (20 à 30 mm) ;

- soit par une cage comprenant :

- 3 ferrures transverses en alliage léger de 16 à 20 mm de largeur et de 20/10 de mm d'épaisseur. La ferrure pelvienne qui constitue la base du corset est limitée latéralement aux grands trochanters ; la ferrure iliaque est ajustée au niveau de la charnière lombo-sacrée, elle passe sur les crêtes iliaques et se prolonge vers l'avant pour former un accrochage à ce niveau ; la ferrure costale constitue la partie supérieure du corset et est limitée à la ligne axillaire médiane ;

- 2 tuteurs paravertébraux en alliage léger ou en acier reliant les trois ferrures transverses. Leur largeur est de 20 mm et leur épaisseur de 20/10 de mm.

- 2 tuteurs latéraux reliant les ferrures iliaque et costale. Leur largeur est de 16 à 20 mm et leur épaisseur de 20/10 de mm.

L'ensemble métallique, quelle que soit sa constitution, est capitonné intérieurement et recouvert extérieurement d'une peau naturelle ou synthétique.

La partie antérieure qui doit assurer la fixité et le maintien de la cage peut être constituée :

- soit d'un plastron abdominal en tissu, renforcé par 2 ou 3 aciers ressorts (largeur 13 mm, épaisseur 3 à 4/10 de mm), lié de chaque côté à la cage de façon réglable ;
- soit d'un devant en tissu renforcé identique à celui du type CIVB-1, relié à la cage.

d) CIVC-1

Il est renforcé par une armature en acier ressort dont la constitution est susceptible de variation en fonction du cas appareillé mais dont le principe est le suivant :

2 tuteurs paravertébraux (largeur 14 à 20 mm, épaisseur 12 à 14/10 mm) ;

2 tuteurs latéraux à fourche ou à ancre (largeur 14 à 20 mm, épaisseur 12 à 16/10 de mm) ;

1 bande pelvienne postérieure en acier ressort (largeur 14 à 20 mm, épaisseur 12 à 16/10 de mm) sur laquelle sont fixées les extrémités inférieures des tuteurs latéraux et des ressorts paravertébraux. L'extrémité inférieure des ressorts paravertébraux peut être fixée sur une plaque en alliage léger remplaçant la bande pelvienne postérieure, les tuteurs latéraux sont alors fixés sur les ressorts paravertébraux ;

1 bande d'appui interscapulaire affectant la forme dite « en chapeau de gendarme » pour emboîter la région dorsale supérieure (largeur 14 à 20 mm, épaisseur 12 à 16/10 mm) et sur laquelle viennent se fixer les extrémités des tuteurs paravertébraux et latéraux.

Toute variation dans la conception de l'armature n'entraîne pas de modification du tarif de responsabilité applicable.

e) CIVC-2

Réalisé selon le principe dit « cage ajourée » (voir CIVB-2), ce corset comporte une armature identique dans sa conception à celle du type CIVC-1 mais dont les pièces métalliques ont une largeur de 20 à 30 mm.

2.1.5.3. Adjonctions prévues

a) Pour tous corsets d'immobilisation vertébrale :

- béquillon garni avec son porte-béquillon seulement pour CIVB ou CIVC ;
- bretelle ;
- coussin de compensation ;
- coussin postopératoire de protection ;
- dispositif pour stomie ;
- épaulière ;
- jarretelles ;
- patte hypogastrique avec tirants élastiques réglables ;
- patte d'entrejambe ;
- pelote pour éventration ou hernie ;
- sangle intérieure ;
- sous-cuisses élastiques ;
- tirant hypogastrique réglable ou bride de rappel réglable lombo-sacrée ;

b) Pour CIVB-1, CIVB-2 et CIVC seulement : moulage éventuel après un accord de l'organisme de prise en charge ;

c) Pour CIVC exclusivement : palette pectorale de redressement.

2.2. Définitions et caractéristiques des adjonctions

Les adjonctions autorisées pour les types de ceintures et de corsets énumérés précédemment doivent correspondre à ces définitions et caractéristiques.

2.2.1. Béquillon garni avec son porte-béquillon

Ce dispositif en forme de fourche ou de « T » dont la partie supérieure capitonnée au niveau du soutien est susceptible de pivoter sur la partie verticale de fixation. Cette dernière est fixée

par vis sur le tuteur latéral du corset afin de permettre son réglage en hauteur.

2.2.2. Bretelle

Elle a pour but d'améliorer l'application et le maintien de la fourniture en cas de prolongement de celle-ci au niveau de la zone scapulaire.

Réalisée soit en coutil fort, soit en sangle orthopédique de 35 mm de largeur minimale, elle est capitonnée et garnie sur la face antérieure.

2.2.3. Coussin de compensation

Masse de matériau non déformable de façon définitive, modelée pour s'adapter à la concavité d'une déformation du tronc, elle est destinée à redonner un aspect morphologique se rapprochant de l'aspect normal, ou du moins à atténuer fortement la déformation en facilitant l'adaptation vestimentaire. Ce coussin est recouvert d'une enveloppe textile solidement fixée à l'intérieur de la fourniture.

2.2.4. Coussin postopératoire de protection

Il a pour fonction de protéger les zones cicatricielles recouvertes par le corset.

Constitué de matériau non traumatisant d'épaisseur supérieure à 6 mm, le coussin est inclus dans une enveloppe en textile. Le rembourrage textile doit être maintenu par piqûre.

La plus petite dimension du coussin ne peut être inférieure au tiers de la plus grande.

Il existe trois tailles de coussin :

- inférieure à 13 cm dans la plus grande dimension ;
- de 13 à 24 cm dans la plus grande dimension ;
- supérieure à 24 cm dans la plus grande dimension.

2.2.5. Dispositif pour stomie

Lorsque la ceinture médico-chirurgicale recouvre une stomie, il faut parfois prévoir un orifice minutieusement centré sur la stomie pour permettre le passage d'une poche qui reposera par-dessus la ceinture. Cet orifice doit comporter une bordure qui peut être doublée d'un matériau réputé anallergique. Ce dispositif peut comporter un système d'ouverture.

2.2.6. Épaulière

Elle permet d'assurer un complément de correction au niveau de la ceinture scapulaire.

De forme approximativement triangulaire, elle présente à une de ses extrémités un anneau rembourré enveloppant la racine du membre supérieur et s'attache à l'autre extrémité sur le corset par un dispositif réglable après avoir traversé en diagonale la région dorsale.

Réalisée en coutil fort, elle est doublée à sa face interne sur toute la longueur par un molletonnage léger formant matelassure.

2.2.7. Moulage

Il peut s'avérer nécessaire pour les CIVB-1 (B-2 dans les cas d'asymétrie) et les CIVC.

Sa prise en charge est alors subordonnée à l'accord des organismes sociaux. Le moulage positif en plâtre s'étend des ischions à la base du cou ; il est pris en position corrigée. Réalisé à partir d'un négatif, il permet, après que le fournisseur a souligné les zones d'appui d'ancrage de l'armature, une prise de mesure et une adaptation parfaites, selon la conformation anatomique du sujet.

2.2.8. Palette pectorale de redressement

Palette allongée, ovale, de 30 mm de large sur 50 mm de long en moyenne, prenant appui sur les masses musculaires pectorales au voisinage de l'angle formé par la portion externe de la clavicule et le prolongement supérieur de la ligne axillaire antérieure ; elle est fixée à son extrémité inférieure par un acier ressort (15 à 20 mm de large et 15 à 20/10 de mm d'épaisseur), courbé et galbé, vissé ou rivé à la partie antérieure de la ferrure transversale supérieure. La face interne de la palette et son support en acier ressort sont capitonnés sur base cuir débordant la largeur des pièces métalliques ; la face externe est recouverte d'une basane. Une sangle épaulière réglable peut, si besoin, la relier au bord postéro-supérieur du corset d'immobilisation vertébrale.

2.2.9. Patte hypogastrique avec tirants élastiques réglables.

Elle a pour rôle de suppléer à une déficience des muscles droits de l'abdomen dans leur portion sous-ombilicale ou de réduire et contenir une déficience de la ligne blanche à ce niveau. Le montage la situe habituellement au niveau de la moitié inférieure de la portion sous-ombilicale mais il peut être conditionné par une déficience pariétale localisée ailleurs. Les tirants élastiques réglables sont réalisés en sangle orthopédique de 35 mm de large au moins, qualité extra-forte. Ils sont généralement fixés à la partie postérieure de la fourniture ; la fixation antérieure s'effectue par ancrage sur la patte hypogastrique :

- modèle normal à un seul tirant bilatéral ; dimensions minimales : 14 cm de largeur et 7 cm de hauteur ;
- grand modèle, à deux tirants bilatéraux ; dimensions minimales : 21 cm de largeur et 12 cm de hauteur.

2.2.10. Pelote pour éventration ou hernie

Elle a pour fonction de réduire et contenir les hernies et éventrations réductibles dont les orifices d'issue sont recouverts par la fourniture. Dans le cas de hernie inguinale, le port d'un sous-cuisse à point d'attache antérieur au niveau de l'adjonction peut être envisagé.

Constituée en matériau cellulaire, feutre ou bourre de textile, elle est incluse dans une enveloppe en textile. Son épaisseur minimale ne peut être inférieure à 20 mm. Cette pelote peut être montée sur une base de cuir, de métal ou de matériau plastique rigide galbé sur la convexité et reliefs pariétaux pour améliorer l'adaptation et renforcer la contention.

La plus petite dimension de la pelote ne peut être inférieure au tiers de la plus grande.

Il existe deux tailles de pelote pour éventration :

- inférieure ou égale à 12 cm dans la plus grande dimension ;
- supérieure à 12 cm dans la plus grande dimension.

2.2.11. Sangle intérieure

L'ensemble, avec son système de réglage et de fermeture, est destinée à la contention et au soutien du « tablier » adipo-cutané lorsqu'il y a distension pathologique des téguments de recouvrement antérieur de l'abdomen, afin de réduire les algies et les troubles trophiques à son niveau.

Elle est fixée latéralement à la face interne de l'appareil, dans sa moitié inférieure, par des montants bilatéraux en coutil fort. La partie antérieure est habituellement en tissu élastique fort. La hauteur minimale ne peut être inférieure à 10 cm. La sangle intérieure comporte obligatoirement un réglage par laçage latéral sur toute la hauteur et une fermeture complémentaire sur

le côté opposé. La face antérieure est renforcée par deux ou quatre aciers ressorts (épaisseur 3 à 4/10 de mm, largeur 10 à 14 mm) pour en améliorer l'efficacité.

2.2.12. Tirant hypogastrique réglable ou bride de rappel réglable lombo-sacrée (l'ensemble).

Ils sont destinés à mettre en tension la musculature abdominale soit par une action de meilleur soutien abdominal, soit pour améliorer la sustentation rachidienne lombo-sacrée. Ils sont réalisés en sangle orthopédique élastique forte de 35 à 45 mm de largeur. D'une seule pièce, ils ceinturent le tronc au niveau des crêtes iliaques, passant en arrière au sommet de la concavité lombo-sacrée. En avant, ils sont soit maintenus par des coulisseaux en sangle de coton, soit cousus à la partie médiane antérieure de la fourniture, au niveau de sa moitié inférieure.

En deux pièces, chaque moitié est alors cousue à la partie postérieure de l'appareil, de chaque côté de la fermeture réglable, au niveau du sommet de la lordose et vient se fixer en avant sur une boucle ou crochet de réglage au niveau de la zone suspubienne.

2.3. Définition des matières premières

Conditions auxquelles doivent répondre les matières premières, produits semi-finis et produits finis utilisés dans la fabrication des ceintures abdominales et des corsets vertébraux.

2.3.1. Les parties élastiques sont constituées par des tissus élastiques soit tissés, soit tricotés

- tissu élastique de type damier. Il est composé d'une chaîne et d'une trame en fils de coton et mélangés à la chaîne, de fils de caoutchouc numéros 28 à 34 au nombre de huit à dix au centimètre. Les fils de chaîne sont des fils de coton de numéros métriques 60 à 120, deux bouts. Les fils de trame à plusieurs bouts ne doivent pas être plus fins que le numéro métrique final 60 ;

- tissu élastique en un sens, type compact. Il est composé d'une chaîne et d'une trame en fils de coton retors d'un numéro métrique final compris entre 30 et 40, employés en deux bouts. A la chaîne textile est mélangée une chaîne de fils de caoutchouc guipés n° 50 au plus gros, au nombre de sept à douze gommés au centimètre. La trame est en fils de coton retors d'un numéro métrique final compris entre 16 et 22 ;

- le tissu élastique deux sens, type compact. Il est composé d'une chaîne et d'une trame en fils de coton retors d'un numéro métrique final compris entre 30 et 40, employés en deux bouts. A la chaîne textile est mélangée une chaîne de fils de caoutchouc guipés n° 50 ou plus gros au nombre de neuf à quatorze gommés au centimètre. La trame textile alterne avec une trame de fils de caoutchouc guipés n° 50 ou plus fins ;

- tissu élastique, types côtes tricoteuses fortes. Il est constitué par un fil de gomme numéros 28 à 32 guipé avec des fils de coton numéros 28 à 40 à un bout en première couverture et numéros 30 à 100 simple ou retors en deuxième couverture, enrobé dans une maille composée de deux à quatre fils de coton numéros 80 à 130 en deux bouts ;

- tissu élastique dans un sens, extensible dans l'autre, type réseau double gomme. Il est composé d'une chaîne en gomme guipée numéros 60 ou plus gros, cette gomme étant recouverte de fils de coton ou synthétiques, le nombre de gommés est au minimum de quatorze au centimètre avec au moins deux gommés guipés au réseau. Cette chaîne de gomme est associée à une chaîne de coton retors minimum trois bouts, numéros métriques 60 à 90 ;

- tissu élastique dans un sens, extensible dans l'autre, type réseau triple gomme. Il est composé d'une chaîne en gomme guipée n° 60 ou plus gros, cette gomme étant recouverte de fils de coton, le nombre de gommés guipés est au minimum de dix-huit au centimètre avec au moins trois gommés guipés au réseau. Cette chaîne de gomme est associée à une chaîne de coton retors minimum trois bouts, numéros métriques 60 à 90 ;

- tissu élastique dans un sens, extensible dans l'autre, type réseau quintuple gomme. Il est composé d'une chaîne en gomme guipée n° 60 ou plus gros, cette gomme étant recouverte de fils de coton, le nombre de gommés sera au minimum de dix-huit au centimètre avec au moins cinq gommés guipés au réseau. Cette chaîne de gomme est associée à une chaîne de coton

retors minimum trois bouts, numéros métriques 60 à 90.

Par dérogation aux spécifications indiquées ci-dessus, tous les tissus élastiques utilisés pour la fabrication des ceintures abdominales et des corsets vertébraux peuvent être fabriquées avec des fils ou filés artificiels ou synthétiques, à condition de présenter des qualités de résistance à la traction, à l'abrasion et au lavage identiques à celles des tissus décrits aux spécifications techniques.

2.3.2. Ressorts acier et baleinages

Les aciers ressorts utilisés dans la confection des ceintures et des corsets sont en acier au carbone (0,6 à 0,7 %) laminé à froid, trempé et revenu, présentant une résistance à la traction de 90 à 140 kgf/mm² (HB = 375 à 400).

Les baleinages sont réalisés dans la même catégorie d'acier et doivent être renforcés en épaisseur aux extrémités pour éviter toute détérioration des tissus qu'ils renforcent.

Les bords doivent être ébavurés et arrondis ainsi que les extrémités. Les aciers ressorts et les baleinages doivent être protégés contre l'oxydation par un revêtement plastique ou par tout autre moyen prolongé sur la tranche des pièces métalliques.

2.3.3. Matériaux thermoformables

Ils sont définis au titre I de la liste des produits et des prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Les bords doivent être ébavurés et arrondis ainsi que les extrémités.

2.4. Délai de renouvellement

Les bandes-ceintures et ceintures de soutien lombaire ainsi que les ceintures de soutien abdominal, dont l'utilisation est présumée sporadique ou temporaire, ne sont pas renouvelables.

Les ceintures de maintien abdominal ou lombaire et les corsets d'immobilisation vertébrale dont l'utilisation est présumée permanente et/ou définitive sont renouvelables en tenant compte des critères de la durée de garantie citée ci-dessous. Une deuxième attribution pour ces ceintures de maintien et corsets peut éventuellement être prise en charge sur prescription médicale.

2.5. Garantie

Les ceintures de soutien abdominal, de maintien, les corsets d'immobilisation vertébrale doivent conserver leurs caractéristiques pendant au moins un an. La garantie ne joue pas si leur altération ne résulte pas de la qualité des matériaux utilisés, des méthodes de fabrication ou des modifications morphologiques ou pathologiques du patient appareillé.

3. Nomenclature et tarifs

Ceintures et corsets de série ou thermoformables

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201E00.01		Bande ceinture de soutien lombaire	43,43	
		Ceinture de soutien lombaire		

201E00.021		- hauteur dos 21 cm .	47,19	
201E00.022		- hauteur dos 26 cm .	55,86	

	CSB	Ceinture de soutien abdominal de série entièrement ou en partie en tissu élastique.		
		Les repères anatomiques pour déterminer la hauteur sont : - en bas : le bord supérieur du pubis ; - en haut :		
201E00.031		a) L'ombilic .	57,54	
201E00.032		b) Le point à mi-distance entre l'ombilic et la pointe de l'appendice xyphoïde .	71,90	

	CIMHR	Corset pour immobilisation et maintien en hyper-extension du rachis conforme aux spécifications techniques (2.1.1.)		
201E00.041		- modèle simple .	89,70	
201E00.042		- modèle avec appui mentonnier .	114,15	
201E00.043		- modèle avec minerve complète	168,81	

	CIVS	Corset pour maintien et immobilisation du rachis		
201E00.05		Corset pour maintien et immobilisation du rachis conforme aux spécifications techniques (3.1.1.) comprenant les bretelles et jarretelles	167,69	
		En cas de renouvellement		
201E00.051		- bretelles, la paire .	21,80	
201E00.052		- jarretelles, la paire .	3,35	

Ceintures et corsets sur mesure

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	

	CSA	Ceinture de soutien abdominal sur mesure (CSA) entièrement ou en partie en tissu élastique.		
		Les repères anatomiques pour déterminer la hauteur sont : - en bas : le bord supérieur du pubis ; - en haut :		
201E01.011		a) L'ombilic .	66,60	
201E01.012		b) Le point à mi-distance entre l'ombilic et la pointe de l'appendice xyphoïde	83,24	
201E01.013		c) La pointe de l'appendice xyphoïde	96,79	

	CMA	Ceinture de maintien abdominal sur mesure (CMA)		
		Hauteur type : le point de repère inférieur est constitué par le bord supérieur du pubis.		
		Les repères supérieurs sont :		
201E01.021		a) L'ombilic	76,14	
201E01.022		b) Le point à mi-distance entre l'ombilic et la pointe de l'appendice xyphoïde	96,05	
201E01.023		c) La pointe de l'appendice xyphoïde	115,26	

	CML	Ceinture de maintien lombaire sur mesure CML (ceinture de maintien lombaire)		
		Les repères supérieurs sont :		
201E01.0311		a) Le sommet de l'apophyse épineuse de D12	82,63	
201E01.0312		b) Le sommet de l'apophyse épineuse de D9	103,28	

	CMAL	CMAL (ceinture de maintien abdomino-lombaire).		
		Les repères supérieurs sont		
201E01.321		a) Le sommet de l'apophyse épineuse de D12	85,29	
201E01.322		b) Le sommet de l'apophyse épineuse de D9	106,62	

	CMLR	CMLR (ceinture de maintien lombaire renforcée).		
		Les repères suivants sont		
201E01.0331		a) Le sommet de l'apophyse épineuse de D12	92,60	
201E01.0332		b) Le sommet de l'apophyse épineuse de D9	115,75	

	CIV	Corsets d'immobilisation vertébrale sur mesure (CIV)		
	CIVA	CIVA (corset d'immobilisation vertébrale A à « cage demi-ouverte »).		
		Les repères supérieurs sont :		
201E01.0411		a) Le sommet de l'apophyse épineuse de D12	199,25	
201E01.0412		b) Le sommet de l'apophyse épineuse de D9	239,10	
201E01.0413		c) Le sommet de l'apophyse épineuse de D6	278,96	

	CIVB1	CIVB1 (corset d'immobilisation vertébrale B1 à « cage fermée »).		
		Les repères supérieurs sont :		
201E01.0421		a) Le sommet de l'apophyse épineuse de D12	228,43	
201E01.0422		b) Le sommet de l'apophyse épineuse de D9	274,11	
201E01.0423		c) Le sommet de l'apophyse épineuse de D6	319,90	

	CIVB2	CIVB2 (corset d'immobilisation vertébrale B2 à « cage ajourée »).		
		Les repères supérieurs sont :		

201E01.0431		a) Le sommet de l'apophyse épineuse de D12	217,47	
201E01.0432		b) Le sommet de l'apophyse épineuse de D9	260,95	
201E01.0433		c) Le sommet de l'apophyse épineuse de D6	303,77	

	CIVC	CIVC (corset d'immobilisation vertébrale C).		
		Le point de repère sera le sommet des apophyses épineuses supérieures à celles de D6.		
201E01.0441		CIVC1	285,51	
201E01.0442		CIVC2	269,81	
		Nota : Pour tous les CIV prescrits pour les enfants, une réduction du tarif de responsabilité est appliquée. Lorsque la circonférence du bassin au plus large dans le champ de l'appareil est de : - 75 à 70 cm, appliquer une réduction de 15 %. - 69 à 64 cm, appliquer une réduction de 25 %.		

Adjonctions

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201E02.01		Béquillon garni avec son porte-béquillon, l'unité pour CIVB ou CIVC	49,33	
201E02.02		Bretelles, la paire	43,59	
201E02.03		Coussin de compensation	14,45	
		Coussin post-opératoire, 3 tailles :		
201E02.041		- inférieur à 13 cm dans la plus grande dimension,	8,45	
201E02.042		- de 13 à 24 cm dans la plus grande dimension,	10,57	
201E02.043		- au-delà de 24 cm dans la plus grande dimension,	12,69	
201E02.05		Dispositif pour stomie .	27,44	
201E02.06		Épaulière .	23,24	

		Fermeture complémentaire de côté		
201E02.071		- agrafage	9,25	
201E02.072		- bouclage	20,19	
201E02.073		- boutonnage	15,86	
201E02.074		- glissière	10,18	
201E02.08		En l'absence de fermeture complémentaire, abattement forfaitaire de	7,89	
201E02.09		Jarretelles classiques, la paire	5,03	
		Moulage pour le CIV (toutes opérations comprises) :		
201E02.101		- moulage pour le CIVB1 et CIVB2	55,55	
201E02.102		- moulage pour le CIVC1 et CIVC2	87,48	
201E02.11		Palette pectorale de redressement pour CIVC seulement	91,47	
201E02.12		Pattes d'entrejambe et leur dispositif de fixation, la paire	14,70	
		Patte hypogastrique avec tirants élastiques réglables		
201E02.131		- modèle normal à un seul tirant bilatéral : dimensions minimales : 14 cm de largeur, 7 cm de hauteur,	14,87	
201E02.132		-grand modèle à 2 tirants bilatéraux : dimensions minimales ; : 21 cm de largeur, 12 cm de hauteur,	19,03	
		Pelote pour éventration		
201E02.141		a) Pour éventration réductible, 2 tailles :		
201E02.1411		- inférieure ou égale à 12 cm dans la plus grande dimension	24,37	
201E02.1412		- supérieure à 12 cm dans la plus grande dimension	26,40	
201E02.142		b) Pour éventration irréductible (pelote concave)	+40%	
201E02.15		Pelote pour hernie (voir tarifs des pelotes pour bandages herniaires, même titre, même chapitre, rubrique A - Bandages herniaires - 2. pièces de rechange et accessoires).		
201E02.16		Sangle intérieure, l'ensemble	54,20	
201E02.17		Sous-cuisses élastiques, la paire	6,71	
201E02.18		Tirant hypogastrique réglable, ou bride de rappel lombosacrée, l'ensemble	13,33	

Suppléments

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
201E03.01		Hauteurs : pour ceintures médico-chirurgicales seulement. Les hauteurs moyennes en centimètres correspondant aux repères anatomiques cités ci-dessous, mesurées à partir du bord supérieur du pubis, sont les suivantes : - ombilic : 18 cm ; - point à mi-distance entre l'ombilic et la base de l'appendice xyphoïde : 25 cm; - base de l'appendice xyphoïde : 32 cm. Lorsque la hauteur antérieure de la ceinture est supérieure ou inférieure à la hauteur moyenne admise aux spécifications techniques, elle fait l'objet d'un supplément ou d'une réduction forfaitaire de 5 % par fraction de 2 cm.		
201E03.02		Forme enveloppante (emboîtement). Lorsque la hauteur dorsale dépasse de plus de 3 cm la hauteur totale antérieure d'une ceinture de maintien abdominal, ou la limite inférieure des aciers ressorts d'une ceinture de maintien lombaire, ou le bord postéro-inférieur de la cage métallique d'un corset d'immobilisation vertébrale, un supplément forfaitaire de 5 % est prévu par 2 cm ou fraction au-delà du dépassement initial.		
201E03.03		Hors tailles. Lorsque la circonférence pelvienne, mesurée horizontalement dans sa plus grande dimension, dépasse 100 cm, un supplément forfaitaire de 1 % par centimètre supplémentaire est prévu. Ce supplément concerne uniquement la ceinture et non les adjonctions.		

F. - Colliers cervicaux

1. Généralités

1.1. Définition

Ce sont des orthèses fabriquées en série destinées :

- à limiter plus ou moins fortement l'amplitude des mouvements de rotation et/ou de flexion de la colonne cervicale ;
- à diminuer la charge portée par la colonne cervicale.

1.2. Prescription

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

Elle doit généralement préciser, en plus de la désignation de l'article, la nature et le siège de l'atteinte justifiant la prescription et, éventuellement, les indications permettant une application correcte de l'orthèse (finalité médicale).

2. Spécifications techniques

Ces orthèses sont généralement fabriquées en série ; elles doivent être disponibles en plusieurs tailles de manière à pouvoir être appliquées sans délai.

Elles sont réalisées à partir de matériau de synthèse et/ou de caoutchouc recouvert d'une housse textile réputée non allergique.

2.1. Délai de renouvellement

Le délai minimal d'utilisation avant renouvellement est d'un an. Un renouvellement anticipé peut être accordé en cas de détériorations accidentelles, de variations physiologiques ou pathologiques, ou lors d'utilisations particulières en rapport avec un exercice professionnel.

2.2. Garantie

La garantie totale relative à la fabrication, à la finition et à la qualité des colliers cervicaux s'étend sur une période de six mois à compter de la livraison définitive.

Cette garantie ne joue pas si l'altération des matières premières ne résulte pas de la qualité des matières utilisées ou des méthodes de fabrication.

2.3. Classification

C1 : collier cervical pour soutien léger en mousse naturelle ou synthétique d'une densité minimale de 30 kg/m³, recouvert d'une enveloppe réputée non allergique.

C2 : collier non réglable en hauteur, pour soutien moyen prolongé en hyperextension, semi-rigide. Ce point existe au moins en trois tailles et trois hauteurs.

C3 : collier pour soutien moyen prolongé en hyperextension, semi-rigide. Il doit être réglable en hauteur et comporter des bords non traumatisants.

C4 : collier cervical dit « mini-minerve » pour soutien renforcé avec appui occipital, mentonnier et sternal permettant un réglage de l'extension sur le patient. Il est applicable sans moulage.

3. Nomenclature et tarifs

Code	Référence	Nomenclature	Tarif en euros	
2118823	C1	Collier cervical pour soutien léger	9,25	

201F00				
2139009 201F01	C2	Collier cervical non réglable en hauteur pour soutien moyen	13,10	
2105938 201F02	C3	Collier cervical réglable en hauteur pour soutien moyen	15,71	
2193813 201F03	C4	Collier cervical dit « mini-minerve »	18,77	

G. - Appareils divers de correction orthopédique

1. Généralités

1.1. Définition

Ce sont des orthèses destinées :

- à corriger des déformations des membres ;
- à limiter ou immobiliser en extension ou flexion leurs articulations ;
- à permettre éventuellement leur rééducation.

1.2. Prescription

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

Elle doit généralement préciser, en plus de la désignation de l'article, la nature et le siège de l'atteinte justifiant la prescription et, éventuellement, les indications permettant une application correcte de l'orthèse (finalité médicale).

2. Spécifications techniques

Ces orthèses, selon les spécifications des présentes spécifications techniques, sont :

- soit fabriquées en série en plusieurs tailles pour permettre l'adaptation à tous les âges ;
- soit fabriquées sur mesure.

2.1. Délai de renouvellement

Il est assujéti à une prescription qui prend en compte les modifications physiologiques ou pathologiques du patient.

2.2. Garantie

La garantie totale relative à la fabrication, à la finition et à la qualité des orthèses s'étend sur une période de six mois à compter de la livraison définitive.

Cette garantie ne joue pas si l'altération des matières premières ne résulte pas de la qualité des matériaux utilisés ou des méthodes de fabrication.

2.3. Les appareils concernant le membre inférieur

2.3.1. Niveau du pied

2.3.1.1. Attelles montées sur chaussures

Les attelles métalliques ou en matériau de synthèse, se fixant à des chaussures à bouts ouverts par un élément métallique ou matériau de synthèse, sont :

- soit rigides d'une seule pièce ou articulées au centre ou avec deux rotules aux extrémités permettant une orientation axiale et un blocage en position adaptée du pied ;
- soit articulées au centre avec ou sans rotules aux extrémités permettant une orientation axiale et un blocage en position du pied.

2.3.1.2. Attelles sans chaussures

Les attelles sont fixées directement sur le pied et munies d'une plaque avec butées latérales qui assurent le maintien en position souhaitée. Elles peuvent être rigides ou articulées avec un système de blocage permettant l'orientation axiale du pied.

2.3.1.3. Chaussures à bout ouvert

Les chaussures en cuir à bout ouvert, munies d'une bride antiéquin, sont des orthèses de traitement de jour et nuit qui ne permettent pas la marche. Elles sont à bord interne convexe ou à bord interne rectiligne pour les déformations de l'avant-pied.

Ces orthèses sont délivrées à l'unité ou à la paire, dépareillées ou non, selon la prescription médicale, associées si besoin à des attelles.

2.3.1.4. Attelles ou chaussons articulés

Appareils en cuir ou matériau thermoformable, à bout ouvert, ne permettant pas la marche, destinés au traitement progressif des malformations congénitales du pied.

Ils sont constitués de deux parties, l'une maintenant le tarse, l'autre enveloppant le métatarse. Une pièce articulée, en métal ou en matériau de synthèse, permet les mises en position de corrections nécessaires.

2.3.1.5. Attelles pour correction de pied valgus ou varus (type attelle de Saint-Germain)

Cet appareil pour pied valgus ou varus est en métal muni d'une semelle avec une tige latérale intérieure ou extérieure suivant le cas.

2.3.1.6. Chausson intérieur moulé

Ce chausson est moulé directement sur le pied à l'aide d'un appareil de moulage spécifique. Il permet le port d'une chaussure montante.

Ces chaussons sont confectionnés sur moulage et adaptés au cas clinique.

2.3.1.7. Appareils releveurs de pied de série

Dispositif quel qu'en soit le matériau pour relever ou maintenir le pied à angle droit sans déséquilibre latéral.

2.3.2. Niveau genou

2.3.2.1. Appareils de correction pour genuvalgum

Cet appareil comprend deux gouttières en aluminium ou en matériau de synthèse s'étendant du périnée au pied, avec une partie enveloppante au genou pour éviter la flexion. Ces gouttières sont capitonnées intérieurement et le maintien du membre inférieur est assuré par des sangles. La correction nécessaire est apportée par un capitonnage progressif au niveau du genou. Le tarif de responsabilité de l'appareil comprend les feutrages successifs nécessités par l'évolution du traitement.

2.3.2.2. Attelle et orthèse de série pour appareillage du genou

a) Appareil non articulé

C'est une orthèse de série non articulée destinée au maintien en extension de l'articulation du genou. Elle est faite dans un matériau ne comportant pas d'éléments réputés allergiques. Elle comporte un système amovible ou non qui assure la rigidité de l'ensemble et, si besoin, des systèmes d'accrochage maintenant fixée l'attelle au membre. Elle est lavable. Elle est livrée en plusieurs tailles qui permettent son adaptation du petit enfant à l'adulte.

b) Appareil articulé

La prise en charge peut être accordée après traitement chirurgical et pour le traitement orthopédique des lésions du genou.

Cette orthèse à articulation mono ou polycentrique, avec ou sans secteur de mobilité articulaire réglable, est adaptable à la morphologie du sujet et à l'évolution de sa pathologie.

Le système d'accrochage assure un bon maintien de l'orthèse sur le membre.

Elle est faite dans des matériaux ne comportant pas d'éléments réputés allergiques.

Elle est résistante aux sollicitations du membre inférieur.

Elle n'est pas traumatisante.

2.3.3. Niveau hanches

L'application de ces appareils est faite par le prescripteur.

2.3.3.1. Attelles d'abduction de hanches (type attelle du docteur Petit)

Cet appareil comprend deux coquilles en métal ou thermoplastique, garnies molleton et Nylon ou molleton et « chèvre chromée ». Ces coquilles sont montées sur un ensemble d'équerres et tringlerie à rotules permettant toutes les positions nécessitées par le traitement.

2.3.3.2. Coussin d'abduction des membres inférieurs chez le très jeune enfant

Ce coussin est utilisé chez le jeune enfant, pour mise en abduction des hanches luxables.

Dimensions : de 16 à 24 cm :

- en forme de H ;
- en forme de culotte.

2.3.3.3. Harnais de mise en abduction des hanches dysplasiques, chez l'enfant

Appareil pelvi-bipédieux réglable avec appui biscapulaire. Il est destiné au traitement ambulatoire des formes mineures de dysplasie et de luxation des hanches chez l'enfant, avant la verticalisation. L'appareil est constitué d'une ceinture thoracique et de deux épaulières réglables, d'un système de sangle solidaire de deux bandes sous-cuisses ou tibio-tarsiennes capitonnées permettant le réglage de la flexion des hanches. Cet appareil existe en trois tailles.

2.4. Les appareils concernant le membre supérieur

2.4.1. Niveau main et poignet

Les attelles et orthèses pour appareillage de la main et du poignet sont destinées à la rééducation du poignet et/ou de la main et/ou des doigts.

Ces appareils peuvent être :

- soit fabriqués en série, à partir de matériaux de synthèse et/ou de cuir, avec structures métalliques déformables adaptables. Ils doivent être disponibles en plusieurs tailles ;
- soit réalisés en application immédiate, ne nécessitant pas de moulages, avec les matériaux thermoformables basse température inscrits dans la liste des produits et des prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

3. Nomenclature et tarifs

Les appareils concernant le membre inférieur

Niveau du pied

Attelles montées sur chaussures

Code	Nomenclature	Tarif en euros	

2161530 201G00.111	Correction orthopédique, pied, attelle montée sur chaussures	64,40	
2152837 201G00.112	Correction orthopédique, pied, attelle, remplacement chaussures	48,08	

Attelles sans chaussures

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2113174 201G00.121	Correction orthopédique, pied, attelle rigide sans chaussure	12,13	
2109534 201G00.122	Correction orthopédique, pied, attelle articulée, sans chaussure	18,43	

Chaussure à bout ouvert

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2182710 201G00.131	Correction orthopédique, pied, chaussure à bout ouvert	24,04	

Attelles ou chaussons articulés

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2104525 201G00.141	Correction orthopédique, pied, attelle correctrice, tous plans de l'espace	30,86	
2199968 201G00.142	Correction orthopédique, pied, attelle correctrice, un plan de l'espace	20,11	

Attelles pour correction de pied valgus ou varus (type attelle de Saint-Germain).

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2120790 201G00.151	Correction orthopédique, pied valgus ou varus attelle correctrice, l'unité	3,27	

2190393 201G00.152	Correction orthopédique, pied valgus ou varus attelle correctrice, la paire	6,25	

Chausson intérieur moulé

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
	Sans remplissage de voûte :		
2156048 201G00.1611	Correction orthopédique, pied, chausson moulé, sans remplissage $\leq$ 34	23,37	
2150212 201G00.1612	Correction orthopédique, pied, chausson moulé, sans remplissage $\geq$ 35	30,27	
	Avec remplissage de voûte :		
2126805 201G00.1621	Correction orthopédique, pied, chausson moulé, avec remplissage $<$ ou $=$ 34	28,04	
2124657 201G00.1622	Correction orthopédique, pied, chausson moulé, avec remplissage $>$ ou $=$ 35	36,32	

Attelles releveurs de pied

Code	Nomenclature	Tarif en euros	Plv actuel (en euros TTC)	NOUVEAU tarif (en euros TTC)	NOUVEAU PLV (en euros TTC)
2122138 201G00.171	Correction orthopédique, pied, attelle releveur de pied de série	76,22	-	76,22	400,00

Orthèse stabilisatrice de cheville dans le plan frontal pour le traitement des entorses de chevilles récentes graves ou de gravité moyenne.

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2107972 201G00.18	Correction orthopédique, pied, orthèses stabilisatrices de cheville dans le plan frontal Seules sont prises en charge les orthèses stabilisatrices de cheville comportant deux montants latéraux rigides de taille adaptée à la morphologie du sujet. La prise en charge est assurée dans les cas d'entorses externes récentes de la cheville, graves ou de gravité moyenne.	27,44	

Niveau genou

Code	Nomenclature	Tarif en euros	

2172449 201G00.211	Correction orthopédique, genou, appareil de correction pour genu valgum	8,50	

	Attelle et orthèse de série pour appareillage du genou		
2124338 201G00.221	Correction orthopédique, genou, attelle et orthèse non articulée	57,23	
2152211 201G00.222	Correction orthopédique, Attelle et orthèse de genou articulée	102,29	

Niveau hanches

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2187439 201G00.311	Correction orthopédique, hanche, attelle d'abduction (type attelle du Dr Petit)	10,72	
2120725 201G00.321	Cor. ortho., hanche, coussin d'abduction, membre inférieur, enfant. Toute dimension .	18,68	
2117500 201G00.331	Cor. ortho., hanche, harnais d'abduction, hanche dysplasique, enfant. Quelle que soit la taille	47,47	

Niveau pied-genou

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2164622 201G00.34	Correction orthopédique, pied-genou, attelle correctrice, tout plan de l'espace Attelle composée de 4 structures séparées, reliées et articulées entre elles pour correction dans tous les plans de l'espace à l'exception des mouvements de flexion/extension jambe sur cuisse	88,97	

Les appareils concernant le membre supérieur

Niveau main et poignet

Attelle digitale à ressort

Attelle digitale pour extension

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2156864 201G01.1211	Correction orthopédique, main, attelle digitale, extension assistée	16,68	
2144980 201G01.1212	Correction orthopédique, main, attelle digitale, extension type Capener .	30,00	

Attelle digitale pour flexion

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2179500 201G01.1221	Correction orthopédique, main, attelle digitale, flexion	15,00	
2122776 201G01.1222	Correction orthopédique, main, attelle digitale, flexion, spirale .	30,00	

Attelle métacarpophalangienne (MP)

Attelle MP pour extension

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2154032 201G01.1311	Correction orthopédique, main, attelle MP, extension	39,86	

Attelle MP pour flexion

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2165194 201G01.1321	Correction orthopédique, main, attelle MP, flexion	36,71	
2139943 201G01.1322	Correction orthopédique, main, attelle MP, flexion, pouce abduction	43,32	
2128365 201G01.1323	Correction orthopédique, main, attelle MP, flexion, pouce abduction + ext. IP. Extension assistée des interphalangiennes (IP)	58,32	

Attelle main -poignet

Attelle main -poignet avec extension des MP

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2104637 201G01.1411	Cor. ortho. main-poignet, attelle, extension MP + poignet + pousse abduction	79,20	

Attelle main -poignet avec flexion des MP

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2145984 201G01.1421	Cor. ortho. main-poignet, attelle, extension poignet	45,63	
2149440 201G01.1422	Cor. ortho. main-poignet, attelle, flexion MP + ext. poignet	79,20	
2192630 201G01.1423	Cor. ortho. main-poignet, attelle, flexion MP + ext. poignet + pousse abduction	94,40	
2174460 201G01.1424	Cor. ortho. main-poignet, attelle, flexion MP + ext. poignet & IP + pousse abduction	79,20	

Orthèse de main -poignet

Orthèse dynamique

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2197159 201G01.1511	Cor. ortho. main-poignet, orthèse dynamique, extension MP	83,18	
2145524 201G01.1512	Cor. ortho. main-poignet, orthèse dynamique, flexion MP et ext. IP	99,76	

Orthèse statique

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2182755	Cor. ortho. main-poignet, orthèse statique, poignet-rigide	41,64	

201G01.1521			
2159526 201G01.1522	Cor. ortho. main-poignet, orthèse statique, poignet-main	56,64	
2189800 201G01.1523	Cor. ortho. main-poignet, orthèse statique, poignet-pouce	53,18	
2132303 201G01.1524	Cor. ortho. main-poignet, orthèse statique, palmaire. Pour récupération d'un ou plusieurs fléchisseurs (orthèse palmaire de poignet) .	83,18	

Orthèses pour positionnement

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2155965 201G01.1531	Cor. ortho. main-poignet, orthèse de positionnement, déviation cubitale	33,25	
2130310 201G01.1532	Cor. ortho. main-poignet, orthèse de positionnement, déviation radiale	41,64	
2116741 201G01.1533	Cor. ortho. main-poignet, orthèse de positionnement, poignet-main-doigt	58,32	

H. - Chaussures thérapeutiques de série (CHTS)

Spécifications techniques

I. - Les chaussures thérapeutiques à usage temporaire (CHUT)

Définition

Une chaussure thérapeutique à usage temporaire est un dispositif médical au sens de l'article L. 5211-1 du code de la santé publique.

Cette chaussure est techniquement conçue et utilisée de façon temporaire.

Une chaussure thérapeutique de série est destinée à des patients dont les anomalies constatées au niveau du pied demandent un maintien, un chaussant particulier ou une correction que ne peut assurer une chaussure ordinaire, sans pour autant justifier l'attribution d'une chaussure thérapeutique sur mesure.

Prescription

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

Elle répond à une finalité thérapeutique.

Il existe trois types de CHUT :

- les chaussures à décharge de l'avant-pied ;
- les chaussures à décharge du talon ;
- les chaussures pour augmentation du volume de l'avant-pied.

1. Fabrication

1.1. Tous les matériaux utilisés pour la fabrication d'une chaussure thérapeutique de série sont :

- sans défaut ;
- réputés non allergiques ;
- hygiéniques ;
- confortables ;
- non traumatisants ;
- biocompatibles.

1.2. La forme :

Ces chaussures doivent permettre si besoin le port d'un pansement, même important.

Une forme est indispensable à la réalisation de la chaussure thérapeutique de série. Le fabricant indique la grosseur habituelle (périmètre passant par les première et cinquième têtes métatarsiennes).

La forme utilisée est au moins égale à une sixième grosseur pour les enfants et les adolescents, une septième grosseur pour les femmes et une neuvième grosseur pour les hommes.

1.3. La tige :

Le dessus et la doublure de la tige sont le plus souvent prélevés dans les peausseries. Dans certains cas dictés par la pathologie ou les conditions d'utilisation, la peausserie peut être remplacée partiellement ou totalement par des tissus ou matériaux de synthèse répondant aux critères de qualité précédemment cités.

Elle comprend :

- une partie postérieure fixe pouvant ou non basculer en arrière. Cette partie postérieure est basse ou haute ;
- des quartiers latéraux solidaires ou non, mais devant permettre l'introduction sans effort du pied (ouverture maximale). En ouverture maximale, le pied est complètement recouvert soit par les quartiers latéraux, soit par une languette qui peut être capitonnée.

Le réglage des quartiers doit permettre des variations de volume autour d'un pied inflammatoire, oedématisé ou revêtu de pansements. Le réglage doit être facile et indépendant. Il est obtenu par la réunion des quartiers au moyen d'un laçage de bandes autoagrippantes ou tout autre moyen.

1.4. Les éléments de renfort de la tige :

Les éléments de renfort de la tige, s'ils existent, sont adaptés à la finalité thérapeutique. Ils sont habituellement en cuir ou peausserie mais ils peuvent être remplacés par des matériaux de synthèse respectant les critères de qualité susvisés.

1.5. Le semelage :

Le semelage peut être en matériau naturel ou synthétique.

La semelle peut être totale ou partielle.

2. Propriétés mécaniques et hygiéniques de la chaussure thérapeutique de série

Une chaussure thérapeutique de série est conforme aux normes :

NFG 52004 : résistance de la tige à la déchirure > 3 daN (decaNewton).

NFG 62012 : adaptabilité de la tige (déformation rémanente entre 25 et 50 %).

NFG 52019 : perméabilité à la vapeur d'eau de la tige ≥ 20 mg/cm² en 8 heures.

NFG 62002 : absorption de la sueur (120 mg/cm²).

NF EN 12770 : G 62001 : méthode d'essai applicable aux semelles d'usure-résistance à l'abrasion.

NFG 52014 : liaison tige/semelle ≥ 3 daN/cm.

De plus, la souplesse longitudinale de la chaussure est telle que la force nécessaire à la plier soit inférieure ou égale à 2,5 daN.

3. Garantie

La garantie (fournitures et main-d'oeuvre) relative à la fabrication, à la finition et à la qualité s'étend sur une période de trois mois à compter de la date de livraison pour une chaussure thérapeutique de série à usage temporaire (CHUT).

Le fabricant s'engage à tenir un stock permanent afin de répondre favorablement à tout moment aux commandes des fournisseurs.

II. - Les chaussures thérapeutiques à usage prolongé (CHUP)

Définition

Une chaussure thérapeutique à usage prolongé est un dispositif médical au sens de l'article L. 5211-1 du code de la santé publique.

Cette chaussure est techniquement conçue et utilisée de façon prolongée.

Une chaussure thérapeutique de série est destinée à des patients dont les anomalies constatées au niveau du pied demandent un maintien, un chaussant particulier ou une correction que ne peut assurer une chaussure ordinaire, sans pour autant justifier l'attribution d'une chaussure thérapeutique sur mesure.

Elle répond à une finalité thérapeutique.

1. Fabrication

1.1. Tous les matériaux utilisés pour la fabrication d'une chaussure thérapeutique de série sont :

- sans défaut ;
- réputés non allergiques ;
- hygiéniques ;
- confortables ;
- non traumatisants ;
- biocompatibles.

1.2. La forme :

Une forme est indispensable à la réalisation de la chaussure thérapeutique de série.

1.3. La tige :

Le dessus et la doublure de la tige sont le plus souvent prélevés dans les peausseries. Dans certains cas dictés par la pathologie ou les conditions d'utilisation, la peausserie peut être remplacée partiellement ou totalement par des tissus ou matériaux de synthèse répondant aux critères de qualité précédemment cités.

1.4. Les éléments de renfort de la tige :

Les éléments de renfort de la tige, s'ils existent, sont adaptés à la finalité thérapeutique. Ils sont habituellement en cuir ou peausserie mais ils peuvent être remplacés par des matériaux de synthèse respectant les critères de qualité susvisés.

1.5. Le semelage :

Le semelage peut être en matériau naturel ou synthétique.

2. Propriétés mécaniques et hygiéniques de la chaussure thérapeutique de série

Une chaussure thérapeutique de série est conforme aux normes :

NFG 52004 : résistance de la tige à la déchirure > 3daN (decaNewton).

NFG 62012 : adaptabilité de la tige (déformation rémanente entre 25 et 50 %).

NFG 52019 : perméabilité à la vapeur d'eau de la tige ≥ 20 mg/cm² en 8 heures.

NFG 62002 : absorption de la sueur (120 mg/cm²).

NF EN 12770 : G 62001 : méthode d'essai applicable aux semelles d'usure - résistance à l'abrasion.

NFG 52014 : liaison tige/semelle ≥ 3 daN/cm.

De plus, la souplesse longitudinale de la chaussure est telle que la force nécessaire à la plier soit inférieure ou égale à 2,5 daN.

3. Garantie

La garantie (fournitures et main-d'oeuvre) relative à la fabrication, à la finition et à la qualité s'étend sur une période de six mois à compter de la date de livraison pour une chaussure thérapeutique de série à usage prolongé (CHUP). Le fabricant s'engage à tenir un stock permanent afin de répondre favorablement à tout moment aux commandes des fournisseurs.

Nomenclature et tarifs

Conférer les spécifications techniques définies dans la partie cahier des charges.

1. La prise en charge d'une ou des chaussures thérapeutiques de série est assurée à l'unité ou par paire en cas de :
- paralysies flasques ou spastiques du ou des membres inférieurs, y compris celles pouvant nécessiter un appareil orthopédique ;
 - séquelles post-traumatiques ou post-chirurgicales ;
 - oedèmes, troubles trophiques ou augmentation de volume du ou des pieds d'autres origines ;
 - déformation du ou des pieds d'origine congénitale ou acquise ;
 - inégalités de longueur des membres inférieurs (de moins de 20 mm) ou différence d'une pointure entre les deux pieds.

La prise en charge des chaussures thérapeutiques de série à usage prolongé (CHUP) est assurée pour une durée minimale d'un an pour les adultes et de six mois pour les patients jusqu'à leur dix-huitième anniversaire à compter de la date de livraison.

Chaussures thérapeutiques de série à usage temporaire (CHUT)

La prise en charge des chaussures à décharge de l'avant-pied et des chaussures à décharge du talon est assurée en cas de pathologies ou de lésions d'origine post-chirurgicale, traumatique ou médicale.

La prise en charge des chaussures pour augmentation de volume de l'avant-pied est assurée en cas d'inflammation ou trouble métabolique (oedème) avec risque de trouble trophique.

La chaussure thérapeutique à usage temporaire (CHUT) est délivrée par paire ou à l'unité, de pointure en pointure.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (eu euros TTC)		Date de fin de prise en charge
2183855 201H01.1	CHUT à décharge de l'avant-pied, l'unité	30,49		15-10-2011
2187356 201H01.2	CHUT à décharge du talon, l'unité	30,49		15-10-2011
2166740 201H01.3	CHUT pour augmentation du volume de l'avant-pied, l'unité	30,49		15-10-2011

Chaussures thérapeutiques de série à usage prolongé (CHUP), la paire

La prise en charge des CHUP est assurée :

- pour les patients jusqu'à leur dix-huitième anniversaire, dans les pathologies neurologiques créant un déficit et un déséquilibre neuro-musculaire (ex. : myopathies, infirmité motrice cérébrale [IMC]) et les séquelles de pied-bot et pieds convexes impliquant des déformations complexes, dès lors qu'elles sont incompatibles avec le port de chaussures classiques du commerce.

La prise en charge des CHUP pour les patients jusqu'à leur dix-huitième anniversaire est subordonnée à leur prescription par : les chirurgiens orthopédistes, les chirurgiens pédiatriques, les pédiatres, les rhumatologues ou les médecins de médecine physique et de réadaptation ;

- pour les patients au-delà de cette date, dans les pathologies neuro-musculaires évoluées, les pieds neurologiques, vasculaires et orthopédiques avec risque évolutif en termes de douleur et de raideur, sauf les cas de déformations orthopédiques de l'avant-pied qui entraîneraient un conflit en cas d'appareillage comportant une orthèse plantaire, dès lors qu'elles sont incompatibles avec le port de chaussures classiques du commerce.

La prise en charge des chaussures thérapeutiques de série à usage prolongé (CHUP) est assurée pour une durée minimale d'un an pour les adultes et de six mois pour les patients jusqu'à leur dix-huitième anniversaire à compter de la date de livraison.

Les CHUP sont délivrées par paire, les deux chaussures étant de conformation similaire ou non pour une différence de pointure pied droit-pied gauche inférieure à 13 mm. Une chaussure figurant dans la LPP est disponible dans toutes les pointures de la catégorie choisie par le fabricant.

La prise en charge est assurée pour les chaussures suivantes par paire :

Société Neut

CODE	DÉSIGNATION	TARIF (en euros TTC)		Date de fin de prise en charge
2121831 201H00	CHUP modèles Courmayeur/Podiabètes, NEUT, réf. 4933507, la paire. CHUP modèles Courmayeur/Podiabètes (réf. 4933507), modèle homme pour pieds à hauts risques podologiques.	71,65		31-03-2012
2141934 201H00	CHUP modèles Cortina/Podiabètes, NEUT, réf. 4933505, la paire. CHUP modèles Cortina/Podiabètes (réf. 4933505), modèle femme pour pieds à hauts risques podologiques.	71,65		31-03-2012

Société JAPI SARL (JAPI)

CODE	DÉSIGNATION	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2122316	CHUP en abduction, enfant, JASOUPLE, OLYMPIC, la paire.	71,65		31-03-2017
2196680	CHUP neutre, enfant JASOUPLE, OLYMPIC, la paire.	71,65		31-03-2017
2101107	CHUP en abduction, enfant, JASOUPLE, BENGALÉ, la paire.	71,65		31-03-2017

2122983	CHUP neutre, enfant, JASOUPLE, BENGALE, la paire.	71,65		31-03-2017

Société Mayzaud

CODE	DÉSIGNATION	TARIF (en euros TTC)		Date de fin de prise en charge

2117048 201H00	CHUP en abduction à bord interne convexe, enfant, MAYZAUD, la paire. 1. Références prises en charge : La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - pointures du 17 au 34 : références 30317 à 30334, CHUP abduction marine. - pointures du 17 au 34 : références 30717 à 30734, CHUP abduction bicolore.	71,65		31-03-2017

2129821 201H00	CHUP à bord interne rectiligne, enfant, MAYZAUD, la paire. 1. Références prises en charge : La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - pointures du 17 au 34 : références 30517 à 30538, CHUP rectiligne marine. - pointures du 17 au 34 : références 30817 à 30838, CHUP rectiligne bicolore.	71,65		31-03-2017

2161500 201H00	CHUP, adulte, MAYZAUD, PANTORZOTE, la paire. 1. Références prises en charge : La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - modèle femme : pointures du 36 au 41 (largeur 9e forme), références 20000, 20001, 20002, 20004, 20005 et 20026. - modèle homme : pointures du 39 au 46 (largeur 11e forme), références 20012, 20013, 20014, 20015, 20016, 20017, 20027 et 20028.	71,65		31-03-2017

Société Adour Pied Confort Francis Lavigne (APCFL)

CODE	DÉSIGNATION	TARIF (en euros TTC)		Date de fin de prise en charge

2112217 201H00	CHUP, APCFL, AIRE, modèle 1-2, la paire. Chaussure thérapeutique de série à usage prolongé, AIRE, de la société Adour Pied Confort Francis Lavigne SARL, la paire. La prise en charge est assurée pour les références AIRE 1 et AIRE 2 ; pointures du 35 au 42.	71,65		30-07-2019

2109238	CHUP, APCFL, DAX, modèle 1-2-3, la paire.	71,65		30-07-2019

201H00	Chaussure thérapeutique de série à usage prolongé, DAX, de la société Adour Pied Confort Francis Lavigne SARL, la paire. La prise en charge est assurée pour les références DAX 1, DAX 2 et DAX 3 ; pointures du 35 au 48. Date de fin de prise en charge : 30 juillet 2014.			
2182614 201H00	CHUP, APCFL, DOUAI, modèle 1-2-3, la paire. Chaussure thérapeutique de série à usage prolongé, DOUAI, de la société Adour Pied Confort Francis Lavigne SARL, la paire. La prise en charge est assurée pour les références DOUAI 1, DOUAI 2 et DOUAI 3 ; pointures du 35 au 48. Date de fin de prise en charge : 30 juillet 2014.	71,65		30-07-2019

I. - Appareil de marche monté sur chaussures de série non thérapeutiques

1. Généralités

1.1. Définition

Appareil de marche monté sur chaussures du commerce, de série, non orthopédique, pour des patients qui ont une pathologie qui oblige au port de ce type d'appareil (polio, IMC, SEP., etc.), dont les pieds sont morphologiquement normaux et ne nécessitent aucune correction ou compensation orthopédique.

1.2. Prescription

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

2. Spécifications techniques

Le talon de ces chaussures doit obligatoirement être monté en cuir.

2.1. Délai de renouvellement

Le délai minimal d'utilisation avant renouvellement du montage-démontage du talon cuir et de la semelle est d'un an pour l'adulte, de six mois pour l'enfant jusqu'à 15 ans inclus, excepté pour les détériorations accidentelles, ou celles liées à une variation physiologique ou pathologique, ou aux conditions particulières liées à un exercice professionnel.

2.2. Garantie

La garantie totale relative au montage-démontage du talon cuir et de la semelle s'étendra sur une période de six mois à compter de la livraison définitive.

3. Nomenclature et tarifs

Code	Nomenclature	Tarif en euro	
2178601 201I00	Appareil de marche, montage Montage de l'appareil sur chaussure à talon monté en cuir et de la semelle après mise en place d'un étrier ou d'un tourillon	35,67 €	

J. - Vêtements compressifs sur mesure pour grands brûlés

1. Définition

Les vêtements compressifs pour grands brûlés sont destinés à éviter l'apparition de cicatrices hypertrophiques ou rétractiles ou à en améliorer l'aspect.

Seuls les vêtements exécutés sur mesure donnent lieu à prise en charge.

2. Généralités

Le délai de livraison des vêtements ne peut excéder dix jours à compter de la réception de la commande par le fournisseur.

Le délai de réparations ne peut excéder dix jours à compter de la réception du vêtement par le fabricant.

La garantie (fournitures et main-d'oeuvre) relative à la fabrication, à la finition et à la qualité s'étend sur une période de six mois à compter de la date de livraison.

Un contrôle de conformité aux spécifications techniques est réalisé annuellement par un laboratoire compétent et indépendant. A cette fin, les industriels soumettent à ce laboratoire un échantillon de manchons dont les dimensions sont calculées pour exercer les pressions de contention définies ci-dessous.

3. Spécifications techniques

3.1. Élasticité

L'étoffe est élastique, extensible en tous sens.

Le vêtement compressif est confectionné de telle sorte que les élongations auxquelles il est soumis, lors de son application, se situent à l'intérieur des limites élastiques déterminées notamment par la méthode mise au point par l'Institut textile de France et habillement (ITFH Lyon).

3.2. Tolérance

L'étoffe ne doit susciter aucune réaction d'intolérance.

3.3. Pression de contention

Le laboratoire compétent détermine la pression de contention développée par l'étoffe élastique lorsque les anneaux de cette étoffe, de dimensions appropriés, sont appliquées respectivement à :

- un cylindre de périmètre de 24 cm ;
- un cylindre de périmètre de 55 cm.

La dimension au repos des anneaux est déterminée par le confectionneur en fonction de l'allongement auquel il fait normalement travailler l'étoffe élastique.

Dans ce cadre, les pressions de contention mesurées selon la méthode ITFH (NG G 30 102 B) sont au minimum :

- de 15 hectoPascals (hPa), pour une application de périmètre de 24 cm ;
- de 10 hPa, pour une application de périmètre de 55 cm.

3.4. Vieillessement du produit

3.4.1. La pression de contention résiduelle ne doit pas être inférieure à 90 % de la pression de contention initiale après avoir soumis l'étoffe aux deux essais suivants :

- vieillissement artificiel par étuve à 70° C en position de repos, pendant quatorze jours en chaleur sèche (NF G 18 004 A) ;
- lavage en machine à cycle doux, température 40° C, pendant huit heures consécutives, en présence d'une lessive à base de savon de Marseille et ne contenant ni phosphate ni perborate.

3.4.2. La pression de contention résiduelle ne doit pas être inférieure à 30 % de la pression de contention initiale après avoir soumis l'étoffe à un vieillissement artificiel par étuve à 100° C pendant seize heures, dans sa position normalement étirée (méthode dérivée de la norme NF G 18 004 B).

3.4.3. La pression de contention résiduelle correspondant à l'élongation nominale ne doit pas être inférieure à 70 % de la pression initiale après avoir soumis l'étoffe à une fatigue mécanique réalisée par 1 000 cycles de massage d'amplitude égale à 5 % de l'élongation nominale d'application et appliquée au-delà de cette élongation.

3.5. Stabilité des coloris

3.5.1. La solidité des coloris au lavage ménager, selon la norme NF G 07 200 (dégradation et dégorgeement selon l'échelle des gris), est au minimum de 4.

3.5.2. Après avoir subi le lavage mentionné au paragraphe 3.4.1, la solidité du coloris (dégradation selon l'échelle des gris) est au minimum de 3.

3.5.3. L'indice de solidité des teintures à la lumière, selon la norme NF G 07 067, est au minimum de 4.

3.6. Perméabilité à l'air

Mesurée dans les conditions de la norme NF G 107 111, la perméabilité à l'air de l'étoffe en position normalement étirée est au minimum de 200 l/m²/S.

3.7. Stabilité dimensionnelle au lavage (NF G 07 127)

La variation des dimensions après lavage et séchage est au maximum de 5 % dans le sens de la longueur et 7 % dans le sens de la largeur.

3.8. Coutures, ourlets et fermetures

Les coutures et les ourlets des vêtements sont extérieurs. Ils sont garantis au minimum six mois.

Les fermetures à glissière ou les attaches auto-agrippantes doivent résister six mois à une utilisation normale. En cas de malfaçon, le distributeur s'engage à réparer ou remplacer le vêtement.

4. Nomenclature et tarifs

Ces vêtements sont pris en charge pour les brûlures étendues, du deuxième degré profond et du troisième degré :

- lorsque la surface totale est supérieure à 10 % de la surface corporelle ;
- ou lorsque la lésion siège sur les mains, le visage, le cou ou les plis de flexion.

Leur prise en charge est assurée à raison d'un jeu de deux vêtements par malade, par période de six mois, renouvelable trois fois.

Toutefois, dans les deux cas suivants :

- pour les enfants de moins de 16 ans quelle que soit la localisation ;
- pour les brûlures des mains quel que soit l'âge du patient et

leur prise en charge est assurée à raison d'un jeu de deux vêtements par malade, par période de trois mois.

Vêtements compressifs

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2167678 201J00.1	Vêtement compressif, gilet sans manche	165,05	
2185908 201J00.2	Vêtement compressif, short	142,91	
2127733 201J00.3	Vêtement compressif, mitaine	46,27	
2112269 201J00.4	Vêtement compressif, gant ouvert ou fermé	83,33	
2181945 201J00.5	Vêtement compressif, chaussette haute	57,03	
2134549 201J00.6	Vêtement compressif, cagoule	163,72	

2130267 201J00.7	Vêtement compressif, mentonnière avec bride(s)	41,70	

2145493 201J00.8	Vêtement compressif, collier	46,19	

Suppléments aux vêtements compressifs

Code	Nomenclature	Tarif en euros	

2126751 201J01.1	Vêtement compressif, supplément gilet sans manche, manche courte	7,64	

2123712 201J01.2	Vêtement compressif, supplément gilet sans manche, manche longue	20,47	

2106719 201J01.3	Vêtement compressif, supplément gilet sans manche, patte sous-cuisse	24,89	

2103661 201J01.4	Vêtement compressif, supplément gilet sans manche, confection poitrine femme	16,48	

2193693 201J01.5	Vêtement compressif, supplément short, jambe courte	15,66	

2133248 201J01.6	Vêtement compressif, supplément short, jambe longue	22,34	

2102986 201J01.7	Vêtement compressif, supplément chaussette haute, pied	55,33	

2190602 201J01.8	Vêtement compressif, supplément manchette (pour mitaine ou gant ouvert ou fermé)	24,89	

2122658 201J01.9	Vêtement compressif, supplément gant ouvert ou fermé, séparateur interdigital	62,33	
2151772 201J01.10	Vêtement compressif, supplément gilet sans manche, conformateur sternal	88,74	

Chapitre 2. - Optique médicale

Spécifications techniques

I. Lunettes

Généralités

Le prix de vente au public doit être conforme à la réglementation en vigueur.

A. - Verres

Les verres répondent aux caractéristiques des normes :

NFS 11 002 d'octobre 1979 ;

NFS 11 003 d'octobre 1979 ;

NFS 11 004 d'octobre 1980.

B. - Montures

Les montures de lunettes des patients avant leur dix-huitième anniversaire sont réalisées en matériau souple ; elles sont résistantes et ont une bonne stabilité sur le visage.

Les montures des enfants avant leur sixième anniversaire sont à pont bas.

Les fournisseurs sont tenus d'exposer en vitrine et de mettre à la disposition des patients avant leur dix-huitième anniversaire des montures répondant aux caractéristiques énoncées ci-dessus et d'un prix inférieur ou égal au tarif de responsabilité fixé dans la nomenclature.

II. Lentilles de contact

Les lentilles de contact et verres scléro-cornéens placés au contact de la cornée par l'intermédiaire d'un film de larmes sont soit un matériel à effet de correction optique, soit un matériel utilisé à titre de pansement.

Elles répondent aux caractéristiques des normes :

NFS 11 100 ;

NFS 11 101-1 ;

NFS 11 101-2 ;

NFS 11 202 ;

NFS 11 203 ;
NFS 11 204 ;
NFS 11 205 ;
NFS 11 206.

III. Matériels pour amblyopie

1. Système ophtalmologique d'occlusion à la lumière pour rééducation de l'amblyopie.

Le système ophtalmologique d'occlusion à la lumière pour rééducation de l'amblyopie est composé d'un support adhésif, microporeux anallergique à bords arrondis et d'une compresse centrale non adhérente assurant une opacité complète.

Chaque article est recouvert, sur la face en contact avec la peau, d'un système protecteur permettant de maintenir la propreté de la partie adhésive et de la compresse.

Nomenclature et tarifs

Section 1. - Lunettes

Sous-section 1 : Lunettes pour les patients jusqu'au 18^e anniversaire (< 18 ans)

La prise en charge est assurée pour les patients jusqu'à leur 18^e anniversaire.

Avant le 6^e anniversaire, la prise en charge des références qui suivent est assurée sans limitation annuelle d'attribution.

À partir de l'âge de 6 ans et jusqu'au 18^e anniversaire, la prise en charge de ces références est assurée dans la limite d'une attribution maximale par an.

Pour les enfants et les adolescents avant leur 18^e anniversaire, seuls sont pris en charge les verres organiques.

Les tarifs de responsabilité sont prévus pour les verres teintés ou non, quel que soit le diamètre du verre et quel qu'en soit le matériau.

Paragraphe 1 : Verres blancs

A - Verres simple foyer

1) Verres sphériques

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2261874	Verre blanc simple foyer, < 18 ans, sphère de - 6,00 à + 6,00	12,04 €	

202A00.11			
2243540 202A00.12	Verre blanc simple foyer, < 18 ans, sphère de - 6,25 à - 10,00	26,68 €	
2243304 202A00.12	Verre blanc simple foyer, < 18 ans, sphère de + 6,25 à + 10,00	26,68 €	
2273854 202A00.13	Verre blanc simple foyer, < 18 ans, sphère hors zone de - 10,00 à + 10,00	44,97 €	

2) Verres sphéro-cylindriques, cylindre inférieur ou égal à + 4,00 (< ou = +4,00) ou cylindre supérieur à + 4,00 (> +4,00)

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2200393 202A00.21	Verre blanc simple foyer, < 18 ans, cylindre < ou = +4,00, sphère de -6,00 à + 6,00.	14,94 €	
2283953 202A00.22	Verre blanc simple foyer, < 18 ans, cylindre < ou = +4,00, sphère hors zone de -6,00 à + 6,00.	36,28 €	
2238941 202A00.23	Verre blanc simple foyer, < 18 ans, cylindre > +4,00, sphère de -6,00 à + 6,00.	27,90 €	
2245036 202A00.24	Verre blanc simple foyer, < 18 ans, cylindre > +4,00, sphère hors zone de -6,00 à + 6,00.	46,50 €	

B - Verres multifocaux ou progressifs

1) Verres sphériques

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2259245 202A00.31	Verre blanc multifocal ou progressif, < 18 ans, sphère de - 4,00 à + 4,00	39,18 €	
2238792 202A00.32	Verre blanc multifocal ou progressif, < 18 ans, sphère hors zone de - 4,00 à + 4,00	43,30 €	

2) Verres sphéro-cylindriques

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
	Quelle que soit la puissance du cylindre		
2240671 202A00.41	Verre blanc multifocal ou progressif, < 18 ans, sphère de - 8,00 à + 8,00	43,60 €	
2234239	Verre blanc multifocal ou progressif, < 18 ans, sphère hors zone de - 8,00 à + 8,00	66,62 €	

202A00.42			

Paragraphe 2 : Verres teintés

La prise en charge des verres teintés n'est assurée que dans les cas suivants:

- affections oculaires (conjonctivites intenses, kératites, iritis, cataractes centrales ou congénitales, rétinopathies) ;
- myopies fortes lorsqu'elles s'accompagnent de photophobie ;
- à titre exceptionnel, certaines photophobies lorsqu'elles n'entrent pas dans le cadre des affections précitées.

A - Verres simple foyer

1) Verres sphériques

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2242457 202A00.11	Verre teinté simple foyer, < 18 ans, sphère de - 6,00 à + 6,00	12,04 €	
2297441 202A00.12	Verre teinté simple foyer, < 18 ans, sphère de - 6,25 à - 10,00	26,68 €	
2291088 202A00.12	Verre teinté simple foyer, < 18 ans, sphère de + 6,25 à + 10,00	26,68 €	
2248320 202A00.13	Verre teinté simple foyer, < 18 ans, sphère hors zone de - 10,00 à + 10,00	44,97 €	

2) Verres sphéro-cylindriques, cylindre inférieur ou égal à + 4,00 (< ou = +4,00) ou cylindre supérieur à + 4,00 (> +4,00)

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2270413 202A00.21	Verre teinté simple foyer, < 18 ans, cylindre < ou = +4,00, sphère de -6,00 à + 6,00.	14,94 €	
2219381 202A00.22	Verre teinté simple foyer, < 18 ans, cylindre < ou = +4,00, sphère hors zone de -6,00 à + 6,00.	36,28 €	
2268385 202A00.23	Verre teinté simple foyer, < 18 ans, cylindre > +4,00, sphère de -6,00 à + 6,00.	27,90 €	

2206800 202A00.24	Verre teinté simple foyer, < 18 ans, cylindre > +4,00, sphère hors zone de -6,00 à + 6,00.	46,50 €	

B - Verres multifocaux ou progressifs

1) Verres sphériques

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2264045 202A00.31	Verre teinté multifocal ou progressif, < 18 ans, sphère de - 4,00 à + 4,00	39,18 €	
2202452 202A00.32	Verre teinté multifocal ou progressif, < 18 ans, sphère hors zone de - 4,00 à + 4,00	43,30 €	

2) Verres sphéro-cylindriques

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
	Quelle que soit la puissance du cylindre		
2282221 202A00.41	Verre teinté multifocal ou progressif, < 18 ans, sphère de - 8,00 à + 8,00	43,60 €	
2259660 202A00.42	Verre teinté multifocal ou progressif, < 18 ans, sphère hors zone de - 8,00 à + 8,00	66,62 €	

Paragraphe 3 : Monture et suppléments

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2210546 202A01	Monture, < 18 ans	30,49 €	
	Suppléments divers		
2287862 202A02.1	Prisme incorporé, < 18 ans. Quelle que soit la puissance.	16,01 €	
2293957 202A02.2	Système antiptosis, < 18 ans.	77,29 €	
2222408 202A02.3	Filtre chromatique ou ultraviolet, < 18 ans.	9,15 €	
2204066 202A02.4	Verres iséïconiques, < 18 ans, sur devis.	Sur devis	
2246716 202A02.5	Supplément pour sphères, > 20 dioptries, < 18 ans. Sphères supérieures à 20 dioptries.	13,72 €	

	Suppléments divers pour les enfants avant leur 6° anniversaire (< 6 ans)		
2269025 202A03.1	Filtre d'occlusion partielle, < 6 ans.	3,66 €	
2227920 202A03.2	Prisme souple, < 6 ans.	22,41 €	
2227908 202A03.3	Supplément pour monture de lunettes à coque, < 6 ans.	42,69 €	

Sous-section 2 : Lunettes pour les patients au-delà du 18° anniversaire (> ou = 18 ans)

La prise en charge est assurée pour les patients au-delà du 18° anniversaire (> ou = 18 ans)

Paragraphe 1 : Verres blancs

A - Verres simple foyer

1) Verres sphériques

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2203240 202A00.11	Verre blanc simple foyer, > ou = 18 ans, sphère de - 6,00 à + 6,00	2,29 €	
2282793 202A00.12	Verre blanc simple foyer, > ou = 18 ans, sphère de - 6,25 à - 10,00	4,12 €	
2280660 202A00.12	Verre blanc simple foyer, > ou = 18 ans, sphère de + 6,25 à + 10,00	4,12 €	
2235776 202A00.13	Verre blanc simple foyer, > ou = 18 ans, sphère hors zone de - 10,00 à + 10,00	7,62 €	

2) Verres sphéro-cylindriques, cylindre inférieur ou égal à + 4,00 (< ou = +4,00) ou cylindre supérieur à + 4,00 (> +4,00)

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2259966 202A00.21	Verre blanc simple foyer, > ou = 18 ans, cylindre < ou = +4,00, sphère de -6,00 à + 6,00.	3,66 €	
2284527	Verre blanc simple foyer, > ou = 18 ans, cylindre < ou = +4,00, sphère hors zone de -6,00 à +	6,86 €	

202A00.22	6,00.		
2212976 202A00.23	Verre blanc simple foyer, > ou = 18 ans, cylindre > +4,00, sphère de -6,00 à + 6,00.	6,25 €	
2288519 202A00.24	Verre blanc simple foyer, > ou = 18 ans, cylindre > +4,00, sphère hors zone de -6,00 à + 6,00.	9,45 €	

B - Verres multifocaux ou progressifs

1) Verres sphériques

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2290396 202A00.31	Verre blanc multifocal ou progressif, > ou = 18 ans, sphère de - 4,00 à + 4,00	7,32 €	
2245384 202A00.32	Verre blanc multifocal ou progressif, > ou = 18 ans, sphère hors zone de - 4,00 à + 4,00	10,82 €	

2) Verres sphéro-cylindriques

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
	Quelle que soit la puissance du cylindre		
2227038 202A00.41	Verre blanc multifocal ou progressif, > ou = 18 ans, sphère de - 8,00 à + 8,00	10,37 €	
2202239 202A00.42	Verre blanc multifocal ou progressif, > ou = 18 ans, sphère hors zone de - 8,00 à + 8,00	24,54 €	

Paragraphe 2 : Verres teintés

La prise en charge des verres teintés n'est assurée que dans les cas suivants:

- affections oculaires (conjonctivites intenses, kératites, iritis, cataractes centrales ou congénitales, rétinopathies) ;
- myopies fortes lorsqu'elles s'accompagnent de photophobie ;
- à titre exceptionnel, certaines photophobies lorsqu'elles n'entrent pas dans le cadre des affections précitées.

A - Verres simple foyer

1) Verres sphériques

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2287916 202A00.11	Verre teinté simple foyer, > ou = 18 ans, sphère de - 6,00 à + 6,00	2,29 €	
2263459 202A00.12	Verre teinté simple foyer, > ou = 18 ans, sphère de - 6,25 à - 10,00	4,12 €	
2265330 202A00.12	Verre teinté simple foyer, > ou = 18 ans, sphère de + 6,25 à + 10,00	4,12 €	
2295896 202A00.13	Verre teinté simple foyer, > ou = 18 ans, sphère hors zone de - 10,00 à + 10,00	7,62 €	

2) Verres sphéro-cylindriques, cylindre inférieur ou égal à + 4,00 (< ou = +4,00) ou cylindre supérieur à + 4,00 (> +4,00)

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2226412 202A00.21	Verre teinté simple foyer, > ou = 18 ans, cylindre < ou = +4,00, sphère de -6,00 à + 6,00.	3,66 €	
2254868 202A00.22	Verre teinté simple foyer, > ou = 18 ans, cylindre < ou = +4,00, sphère hors zone de -6,00 à + 6,00.	6,86 €	
2252668 202A00.23	Verre teinté simple foyer, > ou = 18 ans, cylindre > +4,00, sphère de -6,00 à + 6,00.	6,25 €	
2299523 202A00.24	Verre teinté simple foyer, > ou = 18 ans, cylindre > +4,00, sphère hors zone de -6,00 à + 6,00.	9,45 €	

B - Verres multifocaux ou progressifs

1) Verres sphériques

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2291183 202A00.31	Verre teinté multifocal ou progressif, > ou = 18 ans, sphère de - 4,00 à + 4,00	7,32 €	
2295198 202A00.32	Verre teinté multifocal ou progressif, > ou = 18 ans, sphère hors zone de - 4,00 à + 4,00	10,82 €	

2) Verres sphéro-cylindriques

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
	Quelle que soit la puissance du cylindre		
2299180 202A00.41	Verre teinté multifocal ou progressif, > ou = 18 ans, sphère de - 8,00 à + 8,00	10,37 €	
2252042 202A00.42	Verre teinté multifocal ou progressif, > ou = 18 ans, sphère hors zone de - 8,00 à + 8,00	24,54 €	

Paragraphe 3 : Monture et suppléments divers

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2223342 202A01	Monture, > ou = 18 ans	2,84 €	
	Suppléments divers		
2247905 202A02.1	Prisme incorporé, > ou = 18 ans. Quelle que soit la puissance.	3,96 €	
2200795 202A02.2	Système antiptosis, > ou = 18 ans.	77,29 €	
2278219 202A02.4	Verres iséiconiques, > ou = 18 ans, sur devis.	Sur devis	
2274109 202A02.5	Supplément pour sphères, supérieures à 20 dioptries, > ou = 18 ans.	3,50 €	

Section 2. - Lentilles de contact

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
	La prise en charge est assurée dans les indications suivantes : - kératocône, - astigmatisme irrégulier, - myopie supérieure ou égale à 8 dioptries, - aphakie, - anisométrie à 3 dioptries non corrigeables par des lunettes, - strabisme accommodatif.		
2251545 202B00	Lentille de contact, forfait annuel, par oeil appareillé. Lentilles de contact réutilisable ou non, qu'elle qu'en soit la durée d'utilisation (journalière ou non) et quel qu'en soit le type : forfait annuel pour l'achat, par oeil appareillé.	39,48 €	

Section 3. - Matériels pour amblyopie

Sous-section 1 : Système ophtalmologique d'occlusion à la lumière pour rééducation de l'amblyopie

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
	La prise en charge est subordonnée à la prescription par un ophtalmologiste.		
2202305 202C011	Matériels pour amblyopie, système de rééducation, la boîte de 20, petite taille.	3,67	
2232855 202C012	Matériels pour amblyopie, système de rééducation, la boîte de 20, grande taille.	4,36	
2292030	Matériels pour amblyopie, système de rééducation, la boîte de 40, petite taille.	7,34	
2247934	Matériels pour amblyopie, système de rééducation, la boîte de 40, grande taille.	8,72	
2285136	Matériels pour amblyopie, système de rééducation, la boîte de 50, petite taille.	9,18	
2297866	Matériels pour amblyopie, système de rééducation, la boîte de 50, grande taille.	10,90	

Sous-section 2 : Aides visuelles pour amblyopes

La prise en charge des aides visuelles est assurée pour les enfants et les adolescents avant leur 20^e anniversaire (< 20 ans) si leur acuité visuelle du meilleur oeil avec la meilleure correction possible est inférieure à 4/10 ou si leur champ visuel est inférieur à 20°.

Paragraphe 1 : Aides visuelles optiques

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2238958 202C02	Matériel pour amblyopie, < 20 ans, aide visuelle optique, loupe. Loupe quel qu'en soit le type. Participation à l'achat. La prise en charge est assurée dans la limite d'une attribution maximale tous les trois ans.	7,62 €	
2267397 202C02	Matériel pour amblyopie, < 20 ans, aide visuelle optique, vision microscopique. Système à vision microscopique, quel qu'en soit le type. Participation à l'achat. La prise en charge est assurée dans la limite d'une attribution maximale par ans.	45,73 €	
2295815 202C02	Matériel pour amblyopie, < 20 ans, aide visuelle optique, vision de près. Système à vision télescopique de près. Participation à l'achat. La prise en charge est assurée dans la limite d'une attribution maximale tous les deux ans et n'est pas cumulable sur la même période avec la prise en charge d'un système à vision microscopique.	76,22 €	
2297926 202C02	Matériel pour amblyopie, < 20 ans, aide visuelle optique, vision de loin ou mixte. Système à vision télescopique de loin ou mixte. Participation à l'achat.	76,22 €	

Paragraphe 2 : Aides visuelles électroniques

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2289571 202C02	Matériel pour amblyopie, < 20 ans, aide visuelle électronique, loupe, location hebdomadaire. Location hebdomadaire du système d'agrandissement électronique (appelé couramment loupe électronique). Location limitée à trois mois.	4,57 €	
2256790 202C02	Matériel pour amblyopie, < 20 ans, aide visuelle électronique, loupe, achat. Système d'agrandissement électronique (appelé couramment loupe électronique), participation à l'achat. Participation assurée après une période obligatoire d'adaptation de trois mois de location. La prise en charge est assurée dans la limite d'une attribution maximale tous les cinq ans.	762,25 €	

Paragraphe 3 : Autres appareillages pour déficients visuels

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2266676 202C02	Matériel pour amblyopie, guide à ultrason pour nouveau-né aveugles. Nouveau-nés aveugles (nés anophtalmes ou avec des yeux non fonctionnels). Il est livré avec une boîte multidistance et un moniteur. La prise en charge est subordonnée à la prescription par un centre hospitalier spécialisé en ophtalmologie pédiatrique capable d'assurer l'éducation et le suivi de l'enfant et de sa famille, ayant pratiqué un bilan ophtalmologique et cérébral complet et après une période d'essai de trois mois de l'appareil sur l'enfant.	3811,23 €	

Chapitre 3. - Appareils électroniques correcteurs de surdité, entretien et réparations pour processeurs externes

Généralités

Le prix de vente au public doit être conforme à la réglementation en vigueur.

I. Définition des appareils électroniques correcteurs de surdité

Les appareils électroniques correcteurs de surdité sont des dispositifs médicaux au sens de l'article L 5211-1 du code de la santé publique marqués CE.

II. Conditions de prise en charge des appareils électroniques correcteurs de surdité

Les audioprothèses figurant sur la liste des produits et prestations remboursables répondent au moins aux conditions suivantes :

1° Être marquée CE;

2° Avoir obtenu, en terme de performance, une note supérieure à 3 pour les lunettes auditives et à 5 pour les autres types d'appareils électronique correcteurs de surdité ;

3° Avoir satisfait aux conditions prévues par la réglementation en vigueur applicable aux prix de ces dispositifs;

La prise en charge d'un appareil électronique correcteur de surdité est assurée sur prescription médicale.

La prise en charge de l'appareil simultané des deux oreilles peut être assurée pour les patients dont le déficit auditif le nécessite, quel que soit leur âge.

Dans ce cas, l'allocation forfaitaire annuelle d'entretien peut être attribuée par appareil.

La prise en charge de cette allocation, pour l'adulte, l'adolescent et l'enfant, est assurée sur justification des dépenses.

Spécifications techniques relatives aux audioprothèses

L'évaluation de l'audioprothèse est réalisée par un laboratoire compétent et indépendant d'un état membre de l'Union européenne ou d'un état partie à l'accord instituant l'Espace économique européen selon la grille d'évaluation décrite ci-dessous.

Pour l'appréciation des spécifications techniques d'un appareil électronique correcteur de surdité non inscrit sur la liste des produits et prestations remboursables, le laboratoire dispose de trois appareils fournis par le fabricant pour effectuer les tests.

Lorsque l'appareil a déjà été inscrit sur la liste prévu pour les patients jusqu'à leur vingtième anniversaire et les patients atteints de cécité et d'un déficit auditif, un seul appareil est fourni, par le fabricant, au laboratoire pour l'évaluation. Si la différence entre la note obtenue lors de cette évaluation est supérieure à un point par rapport à la note obtenue lors de l'inscription de l'appareil, deux autres appareils sont fournis au laboratoire pour l'évaluation.

Pour réaliser l'évaluation d'un appareil électronique correcteur de surdité le fabricant fournit au laboratoire, les pièces suivantes :

- la fiche technique constructeur,
- le bulletin d'identification de l'appareil décrit ci-après,
- les schémas électroniques,
- une fiche récapitulative des réglages et des spécificités de l'appareil présenté,

et les éléments suivants :

- trois exemplaires de l'appareil électronique correcteur de surdité avec des piles ou un exemplaire si l'appareil a déjà été inscrit sur la liste,
- la console de programmation et/ou le logiciel de programmation avec cordon d'interface et notice d'emploi dans les cas des appareils programmables.

Dans le cas d'un appareil dérivé (suppression d'un ou plusieurs réglages par rapport à l'appareil de base) le fabricant fournit également :

- un appareil avec piles pour contrôle visuel (et éventuellement essais techniques sur un point particulier),
- le bulletin d'identification de l'appareil, décrit ci après,
- les schémas électroniques,
- une fiche récapitulative des réglages et des spécificités de l'appareil présenté précisant le caractère dérivé de l'appareil (les réglages ou les fonctions modifiés).

Le laboratoire transmet le rapport d'évaluation au demandeur, qui dispose d'un délai de quinze jours à compter de la date d'envoi par le laboratoire, pour faire des observations éventuelles.

I - Grille d'évaluation

A. Évaluation de l'efficacité de dispositifs et réglages

A.1. L'écriteur (4 points maxi)

Procédure : variation du niveau de sortie δN à la fréquence de référence pour un niveau d'entrée de 80 dB, la commande de gain étant dans la position du gain à 10 %.

I	C, L, B	
δN (dB)	δN (dB)	Nombre de points
$\delta N < 3$	$\delta N < 5$	0
$3 \leq \delta N < 6$	$5 \leq \delta N < 10$	2
$\delta N \geq 6$	$\delta N \geq 10$	4

A.2. Tonalité H (4 points maxi)

Procédure : variation des niveaux N/H à 400 Hz diminuée de la variation des niveaux N/H à 3200 Hz, relevées sur les courbes de réponse à 60 dB d'entrée, la commande de gain étant dans la position du gain de référence.

(lecture directe sur le réseau de courbes à 60 dB d'entrée)	
δN (dB)	Nombre de points
$\delta N < 6$	0
$6 \leq \delta N < 12$	2
$\delta N \geq 12$	4

A.3. Tonalité L (4 points maxi)

Procédure : variation des niveaux N/L à 3200 Hz diminuée de la variation des niveaux N/L à 400 Hz, relevées sur les courbes de réponse à 60 dB d'entrée, la commande de gain étant dans la position de gain de référence.

(lecture directe sur le réseau des courbes à 60 dB d'entrée)

La classification est identique à la tonalité H (voir A.2.)

A.4. Dispositifs de compression (6 points maxi)

a) Procédure pour compression agissant sur toute la gamme de fréquence

Variation du niveau de sortie δN à la fréquence de référence pour un niveau d'entrée de 80 dB, la commande de gain étant dans la position de gain à 10 %.

(lecture directe sur la courbe de transfert)

b) Procédure pour compression agissant uniquement sur les basses fréquences

Variation du niveau de sortie δN à la fréquence de 400 Hz pour un niveau de 80 dB, la commande de gain étant dans la position de gain à 10 %.

(lecture directe sur la courbe de transfert complémentaire)

c) Procédure pour compression agissant uniquement sur les hautes fréquences

Variation du niveau de sortie δN à la fréquence de 2500 Hz pour un niveau d'entrée de 50 dB, la commande de gain étant dans la position de gain à 10 %.

(lecture directe sur la courbe de transfert complémentaire)

La classification est commune pour les dispositifs concernés en a), b), et c).

I	C, L, B	
δN (dB)	δN (dB)	Nombre de points
$\delta N < 3$	$\delta N < 5$	0
$3 \leq \delta N < 6$	$5 \leq \delta N < 10$	3
$\delta N \geq 6$	$\delta N \geq 10$	6

A.5. Entrée audio (2 points maxi)

Simplification : cette entrée étant souvent en option, les points sont attribués après simple vérification de son fonctionnement

A.6. Bobine d'induction caprice (2 points maxi)

Simplification : dans la mesure où il n'est pas possible de déterminer l'efficacité "idéale" d'une bobine, les points sont attribués après simple vérification du fonctionnement.

Remarque : Le laboratoire doit pouvoir, au moment de l'évaluation, mettre en évidence le fonctionnement de l'entrée audio et de la bobine d'induction. Ainsi, si l'entrée audio est fournie en option sur un modèle d'appareil, les appareils remis pour l'évaluation doivent nécessairement en être munis.

B. Évaluation des caractéristiques particulières

B.1. Gain

B.1.1. Rapport R (%) = 100 x [Gain 10 % (Ne = 50 dB)] / Gain intégral (10 Points maxi)

La valeur gain 10 % à reporter dans le calcul est celle correspondant au gain pour un niveau d'entrée de 50 dB, la commande de gain de l'appareil étant en position de gain à 10 %.

Cette procédure est choisie afin de ne pas pénaliser les appareils non linéaires en position normale.

La valeur gain 10 % ($N_e = 50$ dB) est lue directement sur la courbe de transfert, la valeur du gain intégral sur la courbe de potentiomètre.

Cas particulier :

Dans le cas d'appareils **en appui osseux**, compte tenu du positionnement dans le canal auditif externe, les valeurs relevées ci-dessus doivent être augmentées de 15 dB avant d'effectuer le calcul de R %.

R (%)	Nombre de points
$R < 50$	0
$50 \leq R < 60$	2
$60 \leq R < 70$	4
$70 \leq R < 80$	6
$80 \leq R < 90$	8
$R \geq 90$	10

B.1.2. Gain 10 % (10 points maxi)

La commande de gain est réglée de manière à obtenir une distorsion harmonique totale au plus égale à 10% dans la bande passante de l'appareil, pour un niveau d'entrée de 80 dB. Le gain est ensuite mesuré à la fréquence de référence F_0 .

Gain 10 % (dB)	
C, L, B	I
$G < 30$	$G < 15$
$30 \leq G < 35$	$15 \leq G < 20$
$35 \leq G < 40$	$20 \leq G < 25$
$40 \leq G < 45$	$25 \leq G < 30$
$45 \leq G < 50$	$30 \leq G < 35$
$G \geq 50$	$G \geq 35$

Cas particulier :

Dans le cas d'appareils **en appui osseux**, compte tenu du positionnement dans le canal auditif externe, la valeur du gain 10 % doit être augmentée de 15 dB.

B.2. Bruit interne engendré par l'appareil (10 points maxi)

La mesure du bruit interne engendré par l'appareil est évaluée en prenant comme niveau d'entrée 40 dB, l'appareil étant réglé au gain de référence.

R %	Nombre de points

$28 < BI \leq 30$	1
$26 < BI \leq 28$	2
$24 < BI \leq 26$	4
$22 < BI \leq 24$	6
$20 < BI \leq 22$	8
$BI \leq 20$	10

B.3. Position de la pastille (10 points maxi)

La valeur gain 10 % à reporter sur la courbe de potentiomètre est celle correspondant au gain pour un niveau d'entrée de 50 dB, la commande de gain de l'appareil étant en position de gain à 10 %.

Cette procédure est choisie afin de ne pas pénaliser les appareils non linéaires en position normale.

La valeur gain 10 % ($N_e = 50$ dB) est lue directement sur la courbe de transfert.

Pour les appareils surpuissants (niveau de sortie supérieur à 130 dB pour les fréquences de 500, 1000 et 2000 Hz pour un niveau d'entrée de 60 dB), la position de la pastille est prise sur une droite reliant le gain à 0% au gain à 100%.

Cas particulier :

Dans le cas d'appareils ne disposant pas de commande de gain, ce critère est sans objet.

Quand l'appareil est muni d'un potentiomètre interne de gain, la dynamique supplémentaire apportée doit entrer en ligne de compte ; la position de la pastille est celle référencée à la dynamique totale comme le montrent les schémas ci-après :

Position pastille (%) : •	Nombre de points
$\bullet \leq 20$	0
$20 < \bullet \leq 35$	2
$35 < \bullet \leq 50$	4
$50 < \bullet \leq 65$	6
$65 < \bullet \leq 80$	8
$\bullet > 80$	10

B.4. Consommation (2 points maxi)

La consommation étant liée aux possibilités d'amplification de l'audioprothèse, la notation proposée en tient compte : pour une amplification donnée, la consommation ne peut dépasser une valeur limite.

Procédure : consommation de courant à la fréquence de référence, pour un niveau d'entrée de 60 dB, la commande de gain de l'appareil étant en position de gain de référence.

Classification :

Gain réf $\leq$ 45 dB consommation $\leq$ 1 mA

45 < gain réf $\leq$ 55 dB consommation $\leq$ 1,5 mA

55 < gain réf $\leq$ 65 dB consommation $\leq$ 3 mA

Gain réf > 65 dB consommation $\leq$ 15 mA

C. Dispositifs supplémentaires

Ce sont des dispositifs que l'appareil possède en plus et qui sont connus à ce jour.

Appareils programmables :

Nombre de bandes (>2)

Ne sont pris en considération pour ce critère, que les appareils disposant d'un minimum de 3 bandes, chaque bande offrant au minimum la possibilité de 2 réglages.

Pas de progression ($\leq$ 5 dB)

Les pas de progression seront évalués sur les courbes de transfert entrée-sortie des dispositifs : gain, PC, systèmes de contrôle automatique de gain.

L'appareil devra au minimum disposer de deux de ces réglages.

Réglage de la fréquence de recouvrement (multicanaux)

Possibilité d'ajuster la fréquence séparant les canaux de traitement.

Multiprogramme intégré (commutateur sur l'appareil)

Accès à un minimum de 2 programmes personnalisés. Chacun d'eux doit offrir la possibilité d'agir sur plusieurs réglages simultanément.

Télécommande

- Fonctions simples :

Accès à une ou plusieurs des fonctions suivantes : volume, tonalité, bobine téléphonique...

- Fonctions étendues :

Accès à un minimum de 2 programmes personnalisés. Chacun d'eux doit offrir la possibilité d'agir sur plusieurs réglages simultanément.

Double microphone :

Microphones commutables en position directionnel et omnidirectionnel

Dispositif anti-larsen :

Les dispositifs anti-larsen doivent avoir une atténuation supérieure à 3dB et peuvent être de 2 sortes :

- Détection automatique de larsen

- Filtre réjecteur accordable

Système auto-adaptatif :)

Système à au moins 2 canaux adaptatifs.

II - Méthode de notation d'une audioprothèse

A - Synthèse de la notation

	Nombre de points /64 (60 pour intra)
PARTIE A	
Écrêteur	4
Tonalité H	4
Tonalité L	4
Dispositifs de compression	6 (maximum)
Entrée audio (excepté intra)	2
Bobine téléphonique (excepté intra)	2
Nombre de points partie A	22 (18 pour intra)
PARTIE B	
Rapport R	10
Gain 10 %	10
Bruit	10
Pastille	10
Consommation	2
Nombre de points partie B	42

B - Détermination des notations intermédiaires - Parties A et B

Nt = 64 pour les contours et 60 pour les intra-auriculaires

- Note absolue : $N_a = (x \text{ points} / N_t)$;
- Note relative : $N_r = (x \text{ points} / \text{nb de points max. relatifs aux rubriques concernées})$;
- **Note totale AB : $N_{ab} = (N_a + N_r) / 2$**

Cas particulier : devant l'inutilité d'avoir d'autres réglages que celui du gain sur les appareils à appui osseux, la note totale N_{ab} se réduit à la note relative : **$N_{ab} = N_r$** .

III - Définitions des limitations ou extensions

1 - Appareils dérivés

Un appareil ne peut être dérivé que par **suppression de fonction** par rapport à l'appareil d'origine.

Il ne fait pas l'objet d'une évaluation complète. Cependant, le calcul de la note finale Nf est revu afin de tenir compte de la suppression des critères liés aux fonctions non retenues par rapport à l'appareil d'origine.

Chaque appareil dérivé porte de ce fait une **appellation différente** de celle de l'appareil d'origine.

2 - Configurations d'un intra-auriculaire

Configuration complète

Cet appareil est caractérisé par son circuit électronique et son écouteur. Le microphone, choisi dans la liste des modèles ou séries proposés par le fabricant, doit être celui qui présente la **bande passante la plus étendue**. La configuration ainsi définie de l'appareil est dite complète.

Cependant, dès lors qu'un appareil possède un ou des circuits de contrôle automatique de gain, chaque version est considérée comme une configuration complète, même si la version linéaire a déjà été présentée en tant que configuration complète.

Les documents d'accompagnement doivent inclure la liste des modèles ou séries de microphone possibles pour chaque configuration complète présentée.

Toute configuration complète fait l'objet d'une évaluation séparée et porte sa propre appellation.

Remarque :

La notion d'appareil dérivé par suppression de fonction (type tonalité, écrêtage, potentiomètre interne de gain) reste valable.

Il ne fait pas l'objet d'une évaluation complète. Cependant, le calcul de la note finale Nf est revu afin de tenir compte de la suppression des critères liés aux fonctions non retenues par rapport à l'appareil d'origine.

Chaque appareil dérivé porte de ce fait une **appellation différente** de celle de l'appareil d'origine.

Configuration simplifiée

Un appareil ne peut être à configuration simplifiée par rapport à la version complète que lorsque la réduction de la bande passante est opérée par un changement :

- soit du microphone (choisi dans la liste des modèles ou séries proposés par le fabricant) ;
- soit de la valeur d'un composant fixe du filtrage.

De ce fait, configurations simplifiées et configuration complète associée portent des **appellations identiques**.

Toute configuration simplifiée ne fait pas l'objet d'évaluation particulière.

Bulletin d'identification d'un appareil électronique correcteur de surdité

Nature ou fonction de l'appareil :
Désignation commerciale complète :
Modèle/type :
Domaine d'utilisation :
Catégorie administrative :
Numéro selon la nomenclature des équipements hospitaliers :

1° Titulaire du marquage CE :

Nom (personne physique ou morale) :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Numéro de télex et/ou télécopie :

2° Constructeur :

Nom (personne physique ou morale) :

Lieu de fabrication :

Référence catalogue du modèle:

3° Marquage CE :

Numéro de l'organisme notifié :

Date de fin de validité :

Bulletin d'identification d'un appareil électronique correcteur de surdité, type :

1. Désignation de l'appareil.

La désignation commerciale complète :

La marque :

La série ou le modèle :

La désignation ou le type:

L'identification gravée sur l'appareil :

2. Configuration générale.

2.1. Type de prothèse.

Principe :

- conduction aérienne •
- conduction osseuse •

Configuration :

- contour d'oreille •
- boîtier •
- lunette auditive •

- intra-auriculaire •
- configuration de base •
- variante •
- autres (préciser) •
- À réglage programmable •
- Télécommandable •

2.2. Description.

2.2.1. Microphone.

NATURE	MARQUE	NUMÉRO catalogue fabricant	IMPÉDENCE nominale	ORIGINE

2.2.2. Écouteur

NATURE	MARQUE	NUMÉRO catalogue fabricant	IMPÉDENCE nominale	ORIGINE

Coude N • Coude H • Autres (préciser) •

Cordon de raccordement :

- deux broches •
- trois broches •

2.2.3. Vibreur

MARQUE	NUMÉRO (Catalogue fabricant)

2.2.4. Amplificateur

Classe A • Classe AB • Classe B • Classe D •

Transistor(s) : Nombre :

TYPE	MARQUE	ORIGINE

Circuit(s) intégré(s) ou hybride(s) : Nombre :

TYPE	MARQUE	ORIGINE

2.2.5. Programmeur.

Type :

Marque et/ou fabricant :

Origine :

Module associé:

- carte •
 - cartouche •
 - clé •
 - autre •
- Préciser :

Logiciel de programmation :

- désignation
- date :
- version :

Type de liaison avec la prothèse :

- électrique :
 - autres :
- Préciser :

Dans le cas d'une liaison non électrique avec la prothèse, préciser le nombre de codes d'accès différents

2.2.6. Télécommande.

Type de liaison avec la prothèse :

2.2.7. Réglages au niveau de la prothèse.

	Oui	Non
- commutateur OTM	•	•
- autre (préciser)	•	•
- commutateur électronique de la tonalité	•	•
- Nombre de positions		
- contrôle continu de la tonalité	•	•
- potentiomètre interne de gain	•	•
- limitation du niveau de sortie	•	•
• écrêtage	•	•
• limitation de gain	•	•
- contrôle automatique de gain		
• Permanent •		
• AGCI •		
• AGCO •		
• Kamp •		
• Cag basse fréquence •		

- autres réglages (à préciser)	•	•

2.2.8. Réglages accessibles avec le programmeur.

RÉGLAGES	MINI	MAXI	PAS de progression

2.2.9. Réglages accessibles au malentendant

2.2.9.1. Par la télécommande

Réglages directement contrôlables à partir de la télécommande :

RÉGLAGE	TYPE DE VARIATION

Nombre de configuration(s) préprogrammée(s) accessible(s)

CONFIGURATION	TYPE DE VARIATION

2.2.9.2. En cas de défection de la télécommande (réglages accessibles et comment ?)

RÉGLAGE	TYPE DE VARIATION	MODE D'ACCÈS

2.2.10. Accessoires

- Bobine dite "téléphonique" :
- marque :
- type :
- Entrée audio

3 - Dispositif d'alimentation du système

FONCTION	LOCALISATION	TYPE DE SOURCE (*)	NOMBRE	TENSION V	CONSOMMATION mA

(*) Pour les alimentations secteur, préciser le type de protection contre les chocs électriques : Classe I • Classe II •					

4. Caractéristiques

4.1. Fréquence de référence : fo =	Hz.
4.2. Gain de référence (conduction aérienne) :	dB.
4.3. Niveau de force de référence (conduction osseuse) :	dB.
4.4. Courbe de réponse fondamentale.	

Nomenclature et tarifs

Le tarif de responsabilité de l'audioprothèse couvre :

- l'achat de l'appareil fourni avec tous les accessoires nécessaires à son fonctionnement (jeu de piles, embout auriculaire, coque)
- et le coût de son adaptation.

Dans le coût de l'adaptation, par l'audioprothésiste, de l'appareil électronique de surdité, le tarif comprend :

1) - La prise en charge du patient :

couvrant le nombre de séances chez l'audioprothésiste, nécessaires à l'appareillage comprenant notamment :

- l'écoute des demandes du patient, l'évaluation de sa gêne, de sa motivation, de ses besoins spécifiques, de son contexte médico-social au cours d'une anamnèse détaillée,
- l'examen des conduits auditifs, l'otoscopie,
- un bilan d'orientation prothétique comportant, en fonction des capacités du patient, tous les tests nécessaires à une proposition d'appareillage parmi les suivants :
 - audiométrie tonale liminaire au casque et en conduction osseuse, audiométrie supraliminaire et notamment, la recherche des seuils d'inconfort, mesure de la progression de la sensation sonore ;
 - audiométrie vocale au casque, avec notamment la mesure des seuils d'intelligibilité, audiométrie en présence de bruits perturbants ;
- la prise d'empreinte des conduits auditifs externes si l'audioprothésiste s'oriente vers un appareillage par conduction aérienne.

2) - L'information du patient sur les différents appareillages disponibles et réalisables, leur utilisation, leur entretien, leur coût, les conditions de remboursement par les organismes de prise en charge.

3) - L'adaptation ou l'application prothétique, la délivrance et le contrôle immédiat de l'appareillage couvrant le nombre de séances chez l'audioprothésiste nécessaires à l'adaptation de l'appareil aux besoins du patient comprenant notamment :

- les essais d'un ou plusieurs appareils, avec à chaque fois, pré-réglages de l'appareil (valeur d'amplification, courbe de réponse, taux de compression , maximum de sortie) sur une chaîne de mesure ou à l'aide de mesures in vivo sur le patient éventuellement à l'aide de tests en simulation de vie normal ;
- le contrôle immédiat de l'efficacité prothétique en utilisant tous les tests audiométriques nécessaires en fonction des capacités du patient :
 - audiométrie tonale : gain en champ libre, tests de tolérance, tests de localisation spatiale,
 - audiométrie vocale en champ libre, éventuellement en présence de bruits perturbants ;
- l'information du patient sur l'utilisation et l'entretien de l'audioprothèse ;

- le choix définitif de l'appareil,
- la fourniture au patient, après respect de toutes les étapes précédentes, de l'indication du coût de l'appareil et du coût total de l'appareillage ;
- les contrôles d'efficacité et les modifications de réglages ;
- tous les tests nécessaires à la validation des corrections apportées.

4) - L'éducation prothétique

Les conseils d'adaptation, de manipulation de l'appareil, l'information sur le changement des piles, sur les conditions d'utilisation de l'aide auditive en fonction des situations sonores. L'information du patient sur l'entretien de l'aide auditive.

5) - Le suivi prothétique régulier et le contrôle permanent de l'appareil nécessaires, pendant toute la durée de l'appareillage du patient par la même audioprothèse, comprenant au minimum :

- des séances de contrôle de l'efficacité de l'appareil au 3ème mois, au 6ème mois et 12ème mois après la délivrance de l'aide auditive ;
- puis un suivi bi-annuel selon les besoins du patient.

Les contrôles effectués lors de ce suivi comportent tous les tests nécessaires à la vérification de l'efficacité de l'appareillage : contrôle de l'audition et courbes de l'appareillage.

6) - La gestion administrative du dossier du patient, et notamment l'élaboration du (ou des) compte(s) rendu(s) d'appareillage au médecin prescripteur et au médecin traitant.

Section 1. - Appareil électronique correcteur de surdité pour les patients au-delà de leur 20^e anniversaire (> ou = 20 ans) non atteints de cécité

CODE	NOMENCLATURE	TARIF en euros	
	La prise en charge est assurée pour les patients au-delà de leur 20 ^e anniversaire, non atteints de cécité selon la nomenclature suivante : Contour d'oreille ou intra-auriculaire. La prise en charge de l'appareillage stéréophonique est assurée sur la base des tarifs correspondant à chacun des deux appareils prescrits.		
2351548 203A01	Audioprothèse, Appareil de classe A, > ou = 20 ans. Entrent dans cette classe les appareils assurant une amplification essentiellement linéaire et disposant d'une note minimale de 5 selon les parties A et B de la grille d'évaluation décrite dans la partie « Spécifications techniques ». La prise en charge est assurée pour les patients : - ayant une surdité simple avec un type de perte homogène en fréquences (ce qui exclut les pentes de ski) ; - vivant dans un environnement sonore calme ; - et ayant une activité sociale simple et/ou réduite.	199,71 €	
2383933 203A02	Audioprothèse, Appareil de classe B, > ou = 20 ans. Entrent dans cette classe les appareils disposant : - d'une note minimale de 8 selon les parties A et B de la grille d'évaluation décrite dans la partie « Spécifications techniques »	199,71 €	

	et - d'au moins un dispositif supplémentaire décrit dans le paragraphe C de la grille. La prise en charge est assurée pour les patients ayant une perte auditive avec restriction de la dynamique et/ou asymétrie légère à moyenne.		
2369471 203A03	Audioprothèse, Appareil de classe C, > ou = 20 ans. Entrent dans cette classe les appareils disposant : - d'une note minimale de 9 selon les parties A et B de la grille d'évaluation décrite dans la partie « Spécifications techniques » et - d'au moins trois dispositifs supplémentaires décrits dans le paragraphe C de la grille. La prise en charge est assurée pour les patients : - ayant une perte auditive légère à sévère avec restriction de la dynamique et/ou asymétrie importante, ou une perte auditive avec fréquences bien conservées ; - et vivant dans un environnement sonore fluctuant.	199,71 €	
2335791 203A04	Audioprothèse, Appareil de classe D, > ou = 20 ans. Entrent dans cette classe les appareils disposant : - d'une note minimale de 10 selon les parties A et B de la grille d'évaluation décrite dans la partie « Spécifications techniques » et - d'au moins cinq dispositifs supplémentaires décrits dans le paragraphe C de la grille. La prise en charge est assurée pour les patients : - ayant une perte auditive légère à profonde, avec un profil audiométrique complexe ; - et vivant dans un environnement sonore fluctuant et/ou pour les patients ayant besoin d'une gestion automatisée des environnements sonores.	199,71 €	
2346441 203A05	Audioprothèse, lunettes auditives, > ou = 20 ans.	199,71 €	
2341449 203A06	Audioprothèse, boîtier avec ses accessoires, > ou = 20 ans. Écouteur, embout surmoulé, fil en V.	199,71 €	

Section 2. - Audioprothèses pour patients jusqu'au 20^e anniversaire (< 20 ans) ou atteints de cécité et d'un déficit auditif quel que soit leur âge

La prise en charge est assurée pour les contours d'oreille, les intra-auriculaires, les lunettes auditives et les boîtiers.

La prise en charge de l'appareil stéréophonique est assurée sur la base des tarifs correspondant à chacun des deux appareils prescrits.

La prise en charge est assurée pour les patients jusqu'à leur 20^e, anniversaire et les patients atteints de cécité et d'un déficit auditif pour les appareils électroniques correcteurs de surdité figurant dans la liste suivante et selon les tarifs correspondant à chaque référence.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF	

		(en euros)	
2316782	Audioprothèse, appareil de classe A, <20 ans Entrent dans cette classe les appareils assurant une amplification essentiellement linéaire et disposant d'une note minimale de 5 selon les parties A et B de la grille d'évaluation décrite dans la partie « Spécifications techniques ». La prise en charge est assurée pour les patients : - ayant une surdité simple avec un type de perte homogène en fréquences (ce qui exclut les pentes de ski) ; - vivant dans un environnement sonore calme ; - et ayant une activité sociale simple et/ou réduite.	900,00 €	
2325723	Audioprothèse, appareil de classe B, < 20 ans Entrent dans cette classe les appareils disposant : - d'une note minimale de 8 selon les parties A et B de la grille d'évaluation décrite dans la partie « Spécifications techniques » et - d'au moins un dispositif supplémentaire décrit dans le paragraphe C de la grille. La prise en charge est assurée pour les patients ayant une perte auditive avec restriction de la dynamique et/ou asymétrie légère à moyenne.	1000,00 €	
2355820	Audioprothèse, appareil de classe C, < 20 ans Entrent dans cette classe les appareils disposant : - d'une note minimale de 9 selon les parties A et B de la grille d'évaluation décrite dans la partie « Spécifications techniques » et - d'au moins trois dispositifs supplémentaires décrits dans le paragraphe C de la grille. La prise en charge est assurée pour les patients : - ayant une perte auditive légère à sévère avec restriction de la dynamique et/ou asymétrie importante, ou une perte auditive avec fréquences bien conservées ; - et vivant dans un environnement sonore fluctuant.	1250,00 €	
2355084	Audioprothèse, appareil de classe D, < 20 ans Entrent dans cette classe les appareils disposant : - d'une note minimale de 10 selon les parties A et B de la grille d'évaluation décrite dans la partie « Spécifications techniques » et - d'au moins cinq dispositifs supplémentaires décrits dans le paragraphe C de la grille. La prise en charge est assurée pour les patients : - ayant une perte auditive légère à profonde, avec un profil audiométrique complexe ; - et vivant dans un environnement sonore fluctuant et/ou pour les patients ayant besoin d'une gestion automatisée des environnements sonores.	1400,00 €	
2392079	Audioprothèse, lunettes auditives, < 20 ans	900,00 €	
2326190	Audioprothèse, boîtier avec ses accessoires, < 20 ans Écouteur, embout surmoulé, fil en V.	900,00 €	

Section 3. - Audioprothèse, entretien et réparations

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2340119 203C00	Audioprothèse, entretien et réparations, allocation forfaitaire annuelle. Allocation couvrant : - l'achat de piles ou accumulateurs ; - la fourniture des pièces détachées et les réparations, main d'oeuvre comprise. Toutefois, la fourniture des pièces désignées aux codes 2344100, 2343856, 2352097, 2349712, 2306832, 2312927 et 2357338 pourra donner lieu à facturation en plus de l'allocation forfaitaire.	36,59 €	
2344100 203C01	Audioprothèse, entretien et réparations, écouteur	5,32 €	
2343856 203C02	Audioprothèse, entretien et réparations, microphone	9,17 €	
2352097 203C03	Audioprothèse, entretien et réparations, potentiomètre	4,52 €	
2349712 203C04	Audioprothèse, entretien et réparations, vibreur à conduction osseuse	10,63 €	
2306832 203C05	Audioprothèse, entretien et réparations, < 2 ans, embout. La prise en charge est assurée dans la limite de 4 embouts par an et par appareil pour les enfants jusqu'à leur deuxième anniversaire.	53,36 €	
2312927 203C05	Audioprothèse, entretien et réparations, > ou = 2 ans et < 20 ans ou cécité, embout. La prise en charge est assurée dans la limite d'un embout par an et par appareil pour les patients à partir de leur 2° anniversaire jusqu'à leur 20° anniversaire, ainsi que pour les patients atteints de cécité et d'un déficit auditif.	53,36 €	
2357338 203C05	Audioprothèse, entretien et réparations, > ou = 20 ans, embout. La prise en charge est assurée dans la limite d'un embout par an et par appareil.	4,91 €	

Section 4. - Entretien et réparations pour processeurs pour implants cochléaires et implants du tronc cérébral

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2350922	Implant coch ou tronc cérébral, processeur, forfait annuel accessoires.	100,00	-	28-02-2014

	Forfait annuel de réparations du processeur et remplacement des accessoires pour les implants cochléaires et implants du tronc cérébral, hors garantie. La prise en charge de ce forfait sera assurée uniquement sur prescription et sur facture. Sont notamment considérés comme accessoires : le câble d'antenne, l'antenne, l'aimant, la corne, la boucle à induction, la boucle d'attache, le câble audio, le câble TV, le câble d'adaptateur, le câble FM, le boîtier de piles, le couvercle du boîtier de piles, le couvercle d'antenne, le microphone, le cordon d'alimentation, le cordon microphone, les écouteurs.			
2325090	Implant coch ou tronc cérébral, processeur, forfait annuel piles jetables. Forfait annuel de piles jetables pour processeur pour implant cochléaire ou implant du tronc cérébral. La prise en charge du forfait annuel de piles jetables n'est pas cumulable avec la prise en charge du chargeur de batterie (code 2326941).	120,00	120,00	28-02-2014
2326941	Implant coch ou tronc cérébral, processeur, chargeur et batteries rechargeables. Ce chargeur de batterie comprend le chargeur et ses batteries rechargeables. La prise en charge du renouvellement de ce chargeur de batterie n'est assurée qu'à l'issue d'une période de 5 ans à compter de la primo-implantation. La prise en charge du chargeur de batterie n'est pas cumulable avec la prise en charge du forfait annuel de piles (code 2325090).	600,00	600,00	28-02-2014

Section 5. - Processeurs, accessoires et réparations pour prothèses auditives ostéo-intégrées

Société Cochlear France Sas (Cochlear)

Les conditions de prise en charge du processeur externe de la prothèse auditive ostéo-intégrée sont identiques à celles définies au titre III, pour la partie implantable de cette prothèse.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2340208	Prothèse ostéo-intégrée, COCHLEAR, BAHA, processeur. Processeur pour prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA, de la société Cochlear France SAS. Le bandeau et/ou le serre-tête, une brosse, un bâtonnet test et des piles sont fournis avec le processeur. Le processeur est garanti deux ans. Le renouvellement du processeur pour la prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA n'est pris en charge qu'après une période minimale de deux ans. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : 913XX : BAHA BP100 HCB 4XXX : BAHA Cordelle II.	900,00	-	30-10-2017
2331043	Prothèse ostéo-intégrée, COCHLEAR, BAHA, entretien et réparations, forfait. Forfait annuel pour l'entretien et réparations de la prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA. Ce forfait comprend l'achat de piles ou accumulateurs, la fourniture des pièces détachées et les réparations main-d'œuvre comprise.	36,59	-	30-10-2017

2330977	Prothèse ostéo-intégrée, COCHLEAR, BAHA BP110 POWER, processeur. Le processeur externe BP110 POWER est fourni dans un coffret qui comprend : - le processeur de son BP110 POWER ; - une brosse de nettoyage du pilier ; - un jeu de piles ; - un capuchon pour pilier ; - un cordon de sécurité ; - des couvercles de compartiment de piles supplémentaires ; - un outil magnétique d'extraction de la pile ; - une baguette de test ; - la documentation (manuel d'utilisation, carte de garantie, carte d'enregistrement, carte IRM). Ce processeur est garanti deux ans. Le renouvellement du processeur au-delà de la période de garantie est envisageable lorsqu'une dégradation des performances (auditives ou non auditives) est observée du fait du processeur mais ne peut intervenir qu'après une période minimale de deux ans. Références : 92840, 92841, 92842, 92843, 92844, 92845.	900,00		30-10-2017

2326438	Prothèse ostéo-intégrée, COCHLEAR, BAHA 4, processeur. Le processeur externe BAHA 4 est fourni dans un coffret qui comprend : - le processeur de son BAHA 4; - une brosse de nettoyage du pilier; - un jeu de piles; - un couvre-pilier; - un cordon de sécurité; - un couvercle de compartiment de pile supplémentaire; - un outil magnétique d'extraction de la pile; - une baguette de test; - la documentation (manuel d'utilisation, carte de garantie, carte d'enregistrement, carte IRM). Références prises en charge: 93630, 93631, 93632, 93633 et 93634. Ce processeur est garanti deux ans. Le renouvellement du processeur au-delà de la période de garantie est envisageable lorsqu'une dégradation des performances (auditives ou non auditives) est observée du fait du processeur mais ne peut intervenir qu'après une période minimale de deux ans.	900,00		15-08-2019

Société PRODITION France (PRODITION)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2304997	Prothèse ostéo-intégrée, PRODITION, PONTO, processeur. Processeur pour prothèse auditive ostéo-intégrée PONTO, de la société Proditiion France.	900,00		15-10-2017

	Conditionné dans une boîte comprenant le manuel d'utilisation et les éléments suivants : Un écrin, une brosse de nettoyage, un cordon de sécurité, un bâtonnet test (<i>test rod</i>), un outil pour faciliter le retrait de la pile, deux couvre-piliers, des piles, des autocollants de personnalisation, le bandeau et/ou le serre-tête. Le processeur est garanti 2 ans. Le renouvellement du processeur pour la prothèse auditive ostéo-intégrée PONTO n'est pris en charge qu'après une période minimale de 2 ans. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - PONTO; - PONTO PRO; - PONTO PRO POWER; - PONTO PLUS; - PONTO PLUS POWER.			
2382885	Prothèse ostéo-intégrée, PRODITION, PONTO, entretien et réparations, forfait. Forfait annuel pour l'entretien et réparations de la prothèse auditive ostéo-intégrée PONTO. Ce forfait comprend l'achat de piles ou accumulateurs, la fourniture des pièces détachées et les réparations main-d'œuvre comprise.	36,59		15-10-2017

Chapitre 4. - Prothèses externes non orthopédiques

Généralités

Le prix de vente au public doit être conforme à la réglementation en vigueur.

Section 1 : A. - Prothèses de sein

Spécifications techniques

Les prothèses sont réalisées en forme de sein. Les propriétés de la prothèse, en particulier sa forme, sa souplesse et sa teinte, ne doivent pas être altérées par la mise en contact avec l'eau de mer, les produits de nettoyage, ainsi que les solvants de détachage ménagers. La prothèse ne doit pas présenter de traces d'exsudation.

Les variations de température ne doivent pas altérer de façon durable les propriétés de la prothèse. Celles-ci ne doivent pas évoluer au cours du temps pendant une durée au moins égale à un an.

Le matériau en contact avec la peau doit être bien toléré.

La prothèse peut être réalisée sur mesure.

Si elle est réalisée en gel de silicone, elle peut être protégée par une enveloppe en textile ou en élastomère de silicone. Elle se porte avec un soutien-gorge normal.

Si elle est constituée d'un liquide sans additif de polyuréthane, présentée sous enveloppe plastique soudée sans couture, le liquide ne doit pas pouvoir s'écouler ou apparaître à l'extérieur de la prothèse par fuite à la soudure ou par traversée de l'enveloppe dans les conditions normales d'emploi.

La prothèse peut être réalisée en d'autres matériaux, sous réserve d'offrir toutes les garanties d'innocuité cutanée.

Nomenclature et tarifs

Code	Nomenclature	Tarif en euros			
2441375 204A00	Prothèse de sein, liquide. Cette prothèse est sans additif de produit polyuréthane, ou même genre, pour ablation du sein. Elle est présentée sous enveloppe plastique soudée aux ultrasons sans couture et le tout revêtu d'une protection amovible en coton ou réalisée en d'autres matériaux présentant toutes les garanties d'innocuité cutanée	24,61 €			
2445350 204A01	Prothèse de sein en matériau solide ou de forte viscosité. Le renouvellement de la prise en charge ne peut être accordée qu'après une durée d'utilisation minimum d'un an pour les prothèses en gel de silicone.	69,75 €			
2447219 204A02	Prothèse de sein, support double face. Support pour prothèses de sein à base de produit biocompatible et anallergique, double face, l'une assurant l'adhérence, l'autre comportant un élément agrippant adaptable à la prothèse spécifique	2,54 €			
CODE	NOMENCLATURE	SOCIÉTÉ	TARIF (en euros TTC)	PRIX LIMITE de vente au public (en euros TTC)	DATE DE FIN DE PRISE EN CHARGE
2471206	Amoena contact, prothèse de sein externe solidaire du corps. Cette prothèse est indiquée après la mastectomie, à l'exclusion des femmes ayant l'une ou plusieurs des caractéristiques suivantes : - sein contro-latéral très volumineux ; - cicatrice thoracique irrégulière ; - séquelles importantes de radiothérapie. Une période de trois mois après la fin de la chimiothérapie ou de la radiothérapie devra être respectée avant le port de la prothèse. Les femmes disposeront d'une période d'essai de trois mois au terme de laquelle la prothèse sera échangée en cas d'insatisfaction. Le remboursement de la prise en charge de la prothèse ne pourra intervenir à une fréquence inférieure à un an.	AMOENA France	160,00 €	160,00 €	14-02-2010

Section 2 : B. - Canules trachéales

Spécifications techniques

Une canule trachéale est une prothèse externe amovible située à la face antérieure du cou, mettant en communication directe la trachée avec l'air extérieur et court-circuitant les voies aériennes supérieures.

Une canule trachéale parlante est une canule trachéale qui permet la phonation ; elle est indiquée dans le cas où les cordes vocales sont conservées.

Une canule trachéale répond aux caractéristiques techniques de la norme ISO 5366/2 de 1985. Elle est réalisée en matériaux compatibles avec les tissus humains :

- soit en élastomère de silicone de qualité médicale ;
- soit en chlorure de polyvinyle ;
- soit en acrylique ;
- soit en acier inoxydable ;
- soit en argent.

Fabriquée en élastomère de silicone, elle est garantie 2 mois par le fabricant dans les conditions normales d'utilisation.

Fabriquée en chlorure de polyvinyle, elle est garantie six mois par le fabricant dans les conditions normales d'utilisation.

Fabriquée en acrylique, elle est garantie un an par le fabricant dans les conditions normales d'utilisation.

Fabriquée en acier inoxydable, elle est garantie 2 ans par le fabricant dans les conditions normales d'utilisation.

Fabriquée en argent, sa tige est réalisée dans un tube non soudé, son épaisseur est d'au moins 3/10 de mm et son titrage d'au moins 850 millièmes. Elle est garantie 4 ans par le fabricant dans les conditions normales d'utilisation.

Nomenclature et tarifs

Sous-section 1 : Canules trachéales simples

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2426766 204B00.1	Canules trachéale simple, en élastomère de silicone. La prise en charge est assurée dans la limite de 2 attributions tous les 2 mois (ou 12 par an).	9,77 €	
2432880 204B00.2	Canules trachéale simple, en chlorure de polyvinyle. La prise en charge est assurée dans la limite de 2 attributions tous les 6 mois (ou 4 par an).	32,80 €	
2404210 204B00.3	Canules trachéale simple, en acrylique. La prise en charge est assurée dans la limite de 2 attributions par an.	58,31 €	

2450859 204B00.4	Canules trachéale simple, en acier inoxydable. La prise en charge est assurée dans la limite de 2 attributions tous les 2 ans.	83,82 €	

2434636 204B00.5	Canules trachéale simple, en argent. La prise en charge est assurée dans la limite de 2 attributions tous les 4 ans.	218,67 €	

Sous-section 2 : Canules trachéales parlantes à clapet

Code	Nomenclature	Tarif en euros	

2485390 204B01.1	Canules trachéales parlantes à clapet, en élastomère de silicone. La prise en charge est assurée dans la limite de 2 attributions tous les 2 mois (ou 12 par an).	28,43 €	

2415946 204B01.2	Canules trachéales parlantes à clapet, en chlorure de polyvinyle. La prise en charge est assurée dans la limite de 2 attributions tous les 6 mois (ou 4 par an).	94,76 €	

2426683 204B01.3	Canules trachéales parlantes à clapet, en acrylique. La prise en charge est assurée dans la limite de 2 attributions par an.	120,27 €	

2403989 204B01.4	Canules trachéales parlantes à clapet, en acier inoxydable. La prise en charge est assurée dans la limite de 2 attributions tous les 2 ans.	145,78 €	

2495141 204B01.5	Canules trachéales parlantes à clapet, en argent. La prise en charge est assurée dans la limite de 2 attributions tous les 4 ans.	280,63 €	

Section 3 : C. - Aérateurs transtympaniques

Spécifications techniques

Un aérateur transtympanique est un matériel stérile dénommé communément drain de Shepard ou Yoyo implanté chirurgicalement permettant l'aération de l'oreille moyenne.

Il est fabriqué dans un matériau atoxique et biocompatible répondant aux monographies de la Pharmacopée française et aux normes françaises en vigueur. Il porte le numéro de fabrication.

Deux classes d'aérateur existent :

- l'aérateur transtympanique d'utilisation brève. Sa forme lui permet de rester en place environ 6 mois et il s'expulse soit spontanément, soit par ablation chirurgicale ;
- l'aérateur transtympanique d'utilisation prolongée. Sa forme (en T notamment) lui permet de se maintenir en place durant 2 ans en moyenne jusqu'à ablation chirurgicale.

Nomenclature et tarifs

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2499156 204C00.1	Aérateur transtympanique, stérile, non réutilisable, d'utilisation brève.	7,77 €	
2494897 204C00.2	Aérateur transtympanique, stérile, non réutilisable, d'utilisation prolongée	12,81 €	

Section 4 : D. - Prothèses vocales

Nomenclature et tarifs

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
	Pour mutilation grave de la voix, utilisant des vibrations sonores, à intensité tonale réglable. La prise en charge comprend le chargeur, la cassette de rechange et la batterie.		
2443894 204D00.1	Prothèse vocale électronique, à embout buccal, achat	311,73 €	
2454024 204D00.2	Prothèse vocale électronique, à conduction transcutanée, achat	476,07 €	
2470081 204D00.3	Prothèse vocale électronique, forfait location hebdomadaire limitée à 3 mois	7,32 €	

Section 5 : E. - Prothèse respiratoire pour trachéostomie

Nomenclature et tarifs

Sous-section 1 : Prothèse respiratoire pour trachéostomie réutilisable avec filtre et piège à sécrétions

Société CEREDAS

La prise en charge est assurée pour l'appareillage du trachéostome chez des patients porteurs ou non d'implant phonatoire (phon) après laryngectomie totale ou pharyngo-laryngectomie totale.

Le nez artificiel CYRANOSE ou échangeur de chaleur et d'humidité ECH est composé de cinq éléments : un adhésif, une embase, un piège à sécrétions, un filtre et un boîtier. Il peut être utilisé en association avec CYTUBEMAJOR calibreur et support de trachéostome, CYGRIPONE calibreur de trachéostome, CYADAPTOR adaptateur universel, CYVALVEFREEDOM valve pour phonation mains libres et TRACHEODOUCHE protecteur de douche. Ils appartiennent tous (y compris le nez artificiel ou échangeur de chaleur et d'humidité ECH) à la gamme CYRANOSE GLOBAL SYSTEM.

L'adhésif double-face hypoallergénique en polyéthylène occlusif a pour but de coller sur la peau du patient, par l'intermédiaire de l'embase, l'ensemble du nez artificiel CYRANOSE. C'est le seul élément jetable quotidiennement du nez artificiel CYRANOSE. L'adhésif existe en deux qualités (pour peaux " normales " ou pour peaux " sensibles").

L'embase, en silicone souple, est l'élément support permettant la mise en place des composants du nez artificiel CYRANOSE, collée sur l'adhésif double face. L'embase existe en deux qualités (standard ou renforcée).

Pour une meilleure adaptation selon la morphologie du cou, l'embase et l'adhésif sont disponibles sous six formats : quatre formats standards (A, C, D, G) et deux grands formats de surface $\geq 90 \text{ cm}^2$ (E, F).

Le piège à sécrétions, en inox 316L, retient dans ses mailles les mucosités évacuées par le système pulmonaire et évite au filtre en mousse d'être obstrué.

Le filtre en mousse de polyuréthane polyester souple réticulée à cellularité 100 % ouverte filtre l'air inspiré et permet l'échange d'humidité grâce à la rétention de la vapeur d'eau dans le filtre lors de l'expiration du patient. Il est lavable et réutilisable durant une période d'un mois.

Le boîtier, en inox 316L, reçoit le filtre mousse et se fixe sur l'embase en emprisonnant le piège à sécrétions, il assure la fermeture de l'ensemble de la prothèse. Le boîtier standard est destiné aux personnes laryngectomisées sans implant phonatoire.

Le boîtier obturateur est destiné aux personnes laryngectomisées avec implant phonatoire. L'échange de chaleur et d'humidité est assuré grâce aux propriétés thermo-hydriques de l'inox 316L du piège à sécrétions et du boîtier. La haute tenue à la corrosion de l'inox 316L permet un nettoyage répété du dispositif.

CYTUBEMAJOR, calibreur et support de trachéostome, est destiné au maintien de la trachéostomie du patient laryngectomisé et à l'appareillage immédiat du trachéostome par le nez artificiel CYRANOSE. Les patients porteurs d'un implant phonatoire peuvent être appareillés par une valve de phonation en vue de la rééducation vocale. Il peut être porté durant la période de radiothérapie.

CYGRIPONE, calibreur de trachéostome, est destiné au maintien de la trachéostomie du patient laryngectomisé. Il est porté tout au long de la vie sous le nez artificiel CYRANOSE par le patient qui aura besoin du port continu d'un calibreur de trachéostome.

CYTUBEMAJOR et CYGRIPONE existent en version fenêtrée pour les porteurs d'implant phonatoire.

CYVALVEFREEDOM, valve pour phonation mains libres, permet au patient porteur d'un implant phonatoire de parler sans avoir à obturer manuellement son trachéostome.

CYADAPTOR, adaptateur universel, permet au patient de recevoir la valve mains libres CYVALVEFREEDOM ou le piège à sécrétions associé au filtre mousse du nez artificiel CYRANOSE (utilisée sans son boîtier).

TRACHEODOUCHE, protecteur pour la douche, permet aux patients laryngectomisés de prendre une douche sans que l'eau ne rentre dans les poumons via le trachéostome. CYADAPTOR et TRACHEODOUCHE sont maintenus sur le support de trachéostome CYTUBEMAJOR (durant la période post-opératoire) ou sur l'embase du nez artificiel CYRANOSE.

La prise en charge est assurée pour les produits de la gamme CYRANOSE GLOBAL SYSTEM (CYRANOSE) suivants :

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC°)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2439600	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, non phon, coffret base NPST1. Coffret de base NPST1 du nez artificiel ou échangeur de chaleur et d'humidité (ECH) CYRANOSE pour patient sans implant phonatoire (non phon) avec embases standards. Il contient un boîtier standard, six filtres en mousse, trois pièges à sécrétion, deux embases standards, vingt adhésifs standards. Il existe quatre types de format pour les embases et les adhésifs : A, C, D, G. La prise en charge est assurée pour les références des coffrets suivants : CYR1001, CYR1002, CYR1003, CYR1004, CYR1005, CYR1006, CYR1007, CYR1008. Le coffret est pris en charge dans la limite d'une attribution par patient.	618,08	618,08	31-05-2016
2431572	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, non phon, coffret base NPST2. Coffret de base NPST2 du nez artificiel ou échangeur de chaleur et d'humidité (ECH) CYRANOSE pour patient sans implant phonatoire (non phon) avec embases standards. Il contient un boîtier standard, six filtres en mousse, trois pièges à sécrétion, deux embases standards, vingt adhésifs surface >ou = 90 cm². Il existe deux types de format pour les embases et les adhésifs : E, F. La prise en charge est assurée pour les références des coffrets suivants : CYR1009, CYR1010, CYR1011, CYR1012. Le coffret est pris en charge dans la limite d'une attribution par patient.	623,88	623,88	31-05-2016
2447403	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, non phon, coffret base NPREN1. Coffret de base NPREN1 du nez artificiel ou échangeur de chaleur et d'humidité (ECH) CYRANOSE pour patient sans implant phonatoire (non phon) avec embases renforcées. Il contient un boîtier standard, six filtres en mousse, trois pièges à sécrétion, deux embases renforcées, vingt adhésifs standard. Il existe quatre types de format pour les embases et les adhésifs : A, C, D, G. La prise en charge est assurée pour les références des coffrets suivants : CYR1013, CYR1014, CYR1015, CYR1016, CYR1017, CYR1018, CYR1019, CYR1020. Le coffret est pris en charge dans la limite d'une attribution par patient.	660,24	660,24	31-05-2016
2430331	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, non phonatoire, coffret base NPREN2. Coffret de base NPREN2 du nez artificiel ou échangeur de chaleur et d'humidité (ECH) CYRANOSE pour patient sans implant phonatoire (non phon) avec embases renforcées.	666,04	666,04	31-05-2016

	Il contient un boîtier standard, six filtres en mousse, trois pièges à sécrétion, deux embases renforcées, vingt adhésifs surface > ou = 90 cm². Il existe deux types de format pour les embases et les adhésifs : E, F. La prise en charge est assurée pour les références des coffrets suivants : CYR1021, CYR1022, CYR1023, CYR1024. Le coffret est pris en charge dans la limite d'une attribution par patient.			
2426393	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, phon, coffret base PST1. Coffret de base PST1 du nez artificiel ou échangeur de chaleur et d'humidité (ECH) CYRANOSE pour patient avec implant phonatoire avec embases standards. Il contient un boîtier obturateur, six filtres en mousse, trois pièges à sécrétion, deux embases standards, vingt adhésifs standard. Il existe quatre types de format pour les embases et les adhésifs : A, C, D, G. La prise en charge est assurée pour les références des coffrets suivants : CYR2001, CYR2002, CYR2003, CYR2004, CYR2005, CYR2006, CYR2007, CYR2008. Le coffret est pris en charge dans la limite d'une attribution par patient.	821,90	821,90	31-05-2016
2486053	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, phon, coffret base PST2. Coffret de base PST2 du nez artificiel ou échangeur de chaleur et d'humidité (ECH) CYRANOSE pour patient avec implant phonatoire avec embases standards. Il contient un boîtier obturateur, six filtres en mousse, trois pièges à sécrétion, deux embases standard, vingt adhésifs surface >ou = 90 cm². Il existe deux types de format pour les embases et les adhésifs : E, F. La prise en charge est assurée pour les références des coffrets suivants : CYR2009, CYR2010, CYR2011, CYR2012. Le coffret est pris en charge dans la limite d'une attribution par patient.	827,70	827,70	31-05-2016
2447834	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, phon, coffret base PREN1. Coffret de base PREN1 du nez artificiel ou échangeur de chaleur et d'humidité (ECH) CYRANOSE pour patient avec implant phonatoire avec embases renforcées. Il contient un boîtier obturateur, six filtres en mousse, trois pièges à sécrétion, deux embases renforcées, vingt adhésifs standard. Il existe quatre types de format pour les embases et les adhésifs : A, C, D, G. La prise en charge est assurée pour les références des coffrets suivants : CYR2013, CYR2014, CYR2015, CYR2016, CYR2017, CYR2018, CYR2019, CYR2020. Le coffret est pris en charge dans la limite d'une attribution par patient.	864,06	864,06	31-05-2016
2416242	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, phon, coffret base PREN2. Coffret de base PREN2 du nez artificiel ou échangeur de chaleur et d'humidité (ECH) CYRANOSE pour patient avec implant phonatoire avec embases renforcées. Il contient un boîtier obturateur, six filtres en mousse, trois pièges à sécrétion, deux embases renforcées, vingt adhésifs surface > ou = 90 cm².	869,86	869,86	31-05-2016

	Il existe deux types de format pour les embases et les adhésifs : E, F. La prise en charge est assurée pour les références des coffrets suivants : CYR2021, CYR2022, CYR2023, CYR2024. Le coffret est pris en charge dans la limite d'une attribution par patient.			
2460438	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, non phonatoire, boîtier standard. Il est pris en charge en renouvellement du boîtier standard fourni à la première mise dans le coffret de base dans la limite d'une attribution tous les cinq ans. La prise en charge est assurée pour la référence suivante : CYR4001.	225,17	225,17	31-05-2016
2419737	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, phonatoire, boîtier obturateur. Il est pris en charge en renouvellement du boîtier obturateur fourni à la première mise dans le coffret de base dans la limite d'une attribution tous les cinq ans. La prise en charge est assurée pour la référence suivante : CYR4002.	428,99	428,99	31-05-2016
2478450	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, non phonatoire, embase standard. Elle est prise en charge en renouvellement de l'embase standard fournie à la première mise dans le coffret de base dans la limite d'une attribution par an. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : CYR4003, CYR4004, CYR4005, CYR4006, CYR4007, CYR4008.	45,51	45,51	31-05-2016
2469273	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, embase renforcée. Embase renforcée pour les porteurs de prothèses phonatoires et les morphologies des trachéostomies très difficilement appareillables. Elle est prise en charge en renouvellement de l'embase renforcée fournie à la première mise dans le coffret de base dans la limite d'une attribution par an. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : CYR4009, CYR4010, CYR4011, CYR4012, CYR4013, CYR4014.	66,59	66,59	31-05-2016
2401654	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, piège à sécrétions. Il est pris en charge en renouvellement de ceux fournis à la première mise dans le coffret de base dans la limite d'une attribution par an. La prise en charge est assurée pour la référence suivante : CYR4015.	80,65	80,65	31-05-2016
2482960	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, trois filtres + 100 adhésifs standards. Boîte comprenant : - trois filtres en mousse dans la limite de trois filtres tous les trois mois ; - cent adhésifs standards double face dans la limite de deux unités par jour. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : CYR3001, CYR3002, CYR3003, CYR3004, CYR3005, CYR3006, CYR3007, CYR3008.	143,37	143,37	31-05-2016
2487549	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, trois filtres + 100 adhésifs > ou = 90 cm².	172,37	172,37	31-05-2016

	Boîte comprenant : - trois filtres en mousse dans la limite de trois filtres tous les trois mois ; - cent adhésifs surface > ou = 90 cm ² double face dans la limite de deux unités par jour. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : CYR3009, CYR3010, CYR3011, CYR3012.			
2492450	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, trois filtres. Trois filtres en mousse de polyuréthane polyester souple réticulée à cellularité 100 % ouverte, dans la limite de trois filtres tous les trois mois. Il est pris en charge en renouvellement de ceux fournis à la première mise dans le coffret de base. La prise en charge est assurée pour la référence suivante : CYR4016.	17,37	17,37	31-05-2016
2464181	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, dix adhésifs standards. Dix adhésifs standards double face. Ils sont pris en charge dans la limite de deux unités par jour. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : CYR4017, CYR4018, CYR4019, CYR4020, CYR4021, CYR4022, CYR4023, CYR4024.	12,60	12,60	31-05-2016
2450894	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, 100 adhésifs standards. Cent adhésifs double face, hypoallergéniques en polyéthylène occlusif, quelle que soit la forme. Ils sont pris en charge dans la limite de deux unités par jour. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : CYR4029, CYR4030, CYR4031, CYR4032, CYR4033, CYR4034, CYR4037, CYR4038.	126,00	126,00	31-05-2016
2415389	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, dix adhésifs, surface > ou = 90 cm ² . Dix adhésifs double face, de surface supérieure ou égale à 90 cm ² , hypoallergéniques en polyéthylène occlusif, quelle que soit la forme. Ils sont pris en charge dans la limite de deux unités par jour. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : CYR4025, CYR4026, CYR4027, CYR4028.	15,50	15,50	31-05-2016
2475902	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, ECH, cent adhésifs, surface > ou = 90 cm ² . Cent adhésifs double face, de surface supérieure ou égale à 90 cm ² , hypoallergéniques en polyéthylène occlusif, quelle que soit la forme. Ils sont pris en charge dans la limite de deux unités par jour. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : CYR4035, CYR4036, CYR4039, CYR4040.	155,00	155,00	31-05-2016

2444876	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, trachéodouche. Protecteur de douche dans la limite d'une attribution par an. La prise en charge est assurée pour la référence suivante : TRD. 4001.	23,53	23,53	31-05-2016
2471212	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, CYTUBEMAJOR standard. Calibreur et support de trachéostome utilisé principalement en période post-opératoire dans la limite de deux attributions par an. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : CBC0827, CBC0927, CBC1027, CBC1227, CBC0836, CBC0936, CBC1036, CBC1236, CBC0855, CBC0955, CBC1055, CBC1255.	82,29	82,29	31-05-2016
2407728	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, CYTUBEMAJOR fenêtré. Calibreur et support de trachéostome pour patient porteur d'un implant phonatoire dans la limite de deux attributions par an. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : CBCF0827, CBCF0927, CBCF1027, CBCF1227, CBCF0836, CBCF0936, CBCF1036, CBCF1236, CBCF0855, CBCF0955, CBCF1055, CBCF1255.	90,73	90,73	31-05-2016
2436606	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, CYGRIPONE standard. Calibreur trachéostome dans la limite de deux attributions par an. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : CNS0818, CNS0918, CNS1018, CNS1218, CNS0827, CNS0927, CNS1027, CNS1227, CNS0836, CNS0936, CNS1036, CNS1236, CNS0855, CNS0955, CNS1055, CNS1255.	71,74	71,74	31-05-2016
2498748	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, CYGRIPONE fenêtré. Calibreur trachéostome pour patient porteur d'un implant phonatoire dans la limite de deux attributions par an. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : CNSF0818, CNSF0918, CNSF1018, CNSF1218, CNSF0827, CNSF0927, CNSF1027, CNSF1227, CNSF0836, CNSF0936, CNSF1036, CNSF1236, CNSF0855, CNSF0955, CNSF1055, CNSF1255.	80,18	80,18	31-05-2016
2449201	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, CYVALVEFREEDOM. Valve pour phonation mains libres dans la limite d'une attribution par an. La prise en charge est assurée pour la référence suivante : KML 4001.	248,98	248,98	31-05-2016
2420806	Prothèse respiratoire, CEREDAS, CYRANOSE, CYADAPTOR. Adaptateur pour valve pour phonation mains libres dans la limite de deux attributions par an. La prise en charge est assurée pour la référence suivante : AUD 4001.	47,48	47,48	31-05-2016

Sous-section 2 : Prothèse respiratoire et phonatoire à usage unique pour laryngectomisés totaux porteurs ou non d'implant phonatoire

Elle est constituée d'un échangeur de chaleur et d'humidité, d'un réservoir de sécrétions et d'une valve phonatoire

Paragraphe 1 : Cassette à usage unique

Elle est constituée d'un boîtier, d'un filtre échangeur et d'un récepteur de sécrétions. Elle ne comprend un clapet-valve phonatoire que pour les codes 2479573, 2463431 et 2472513. La prise en charge est assurée dans la limite d'une cassette par jour.

Société ATOS MEDICAL SAS (ATOS)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2479573	Prothèse respiratoire, K7 usage unique, ATOS, PROVOX HME, ECH, les 20. Cassette à usage unique PROVOX HME, ECH, Société ATOS MEDICAL SAS. La boîte de 20 unités.			01-04-2012
2463431 204E01.12	Prothèse respiratoire, K7 usage unique, ATOS, PROVOX HME, HIFLOW ECH, les 20. Cassette à usage unique PROVOX HME, HIFLOW ECH, société ATOS MEDICAL SAS. La boîte de 20 unités.	40,94	40,94	01-04-2012
2472513 204E01.13	Prothèse respiratoire, K7 usage unique, ATOS, PROVOX HME, les 20. Cassette à usage unique PROVOX HME pour valve phonatoire à occlusion automatique " mains libres ", société ATOS MEDICAL SAS. La boîte de 20 unités.	40,94	40,94	01-04-2012
2422515	Prothèse respiratoire, K7 us. uniq. ATOS, PROVOX HME COMPACT, ECH, 20. Cassette à usage unique PROVOX HME COMPACT, normale, ECH, société ATOS MEDICAL SAS. La boîte de 20 unités, réf. 7236. Elle comprend un boîtier, un filtre échangeur et un récepteur de sécrétions.	37,07	37,07	01-04-2012
2479580	Prothèse respiratoire, K7 us. uniq., ATOS, PROVOX HME COMPACT HiFlow ECH, 20. Cassette à usage unique PROVOX HME COMPACT HiFlow, ECH, société ATOS MEDICAL SAS. La boîte de 20 unités, réf. 7237. Elle comprend un boîtier, un filtre échangeur et un récepteur de sécrétions.	39,58	39,58	01-04-2012

Société COLLIN SAS (COLLIN)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

2454662	Prothèse respiratoire, K7 us. uniq., COLLIN, ECH PRIM-AIR PHON I, 20. Filtre à usage unique ECH PRIM-AIR PHON I, résistance standard, de la société COLLIN. La boîte de 20 unités, réf. HFP20.	36,42	36,42	15-07-2017
2435044	Prothèse respiratoire, K7 us. uniq., COLLIN, ECH PRIM-AIR PHON I, 50. Filtre à usage unique ECH PRIM-AIR PHON I, résistance standard, de la société COLLIN. La boîte de 50 unités, réf. HFP50.	91,06	91,06	15-07-2017
2485036	Prothèse respiratoire, K7 us. uniq., COLLIN, ECH PRIM-AIR PHON I High Flow, 20. Filtre à usage unique ECH PRIM-AIR PHON I High Flow, faible résistance, de la société COLLIN. La boîte de 20 unités, réf. HFP20HF.	38,89	38,89	15-07-2017
2425123	Prothèse respiratoire, K7 us. uniq., COLLIN, ECH PRIM-AIR PHON I High Flow, 50. Filtre à usage unique ECH PRIM-AIR PHON I, résistance standard, de la société COLLIN. La boîte de 50 unités, réf. HFP50HF.	97,24	97,24	15-07-2017
2401476	Prothèse respiratoire, K7 us. uniq., COLLIN, ECH PRIM-AIR KAS II, 20. Filtre à usage unique ECH PRIM-AIR KAS II, résistance standard, de la société COLLIN. La boîte de 20 unités, réf. HFK20.	35,22	35,22	15-07-2017
2400904	Prothèse respiratoire, K7 us. uniq., COLLIN, ECH PRIM-AIR KAS II, 50. Filtre à usage unique ECH PRIM-AIR KAS II, résistance standard, de la société COLLIN. La boîte de 50 unités, réf. HFK50.	88,05	88,05	15-07-2017
2411109	Prothèse respiratoire, K7 us. uniq., COLLIN, ECH PRIMA-RESIST AIR II, 20. Filtre à usage unique ECH PRIMA-RESIST AIR II, pour valve PRIMA-RESIST ou PRIMA-LOW RESIST, de la société COLLIN. La boîte de 20 unités, réf. HFV20.	38,89	38,89	15-07-2017
2406812	Prothèse respiratoire, K7 us. uniq., COLLIN, ECH PRIMA-RESIST AIR II, 50. Filtre à usage unique ECH PRIMA-RESIST AIR II, pour valve PRIMA-RESIST ou PRIMA-LOW RESIST, de la société COLLIN. La boîte de 50 unités, réf. HFV50.	97,23	97,23	15-07-2017

Paragraphe 2 : Support de cassette, autoadhésif, à usage unique

Il comprend l'embase de cassette et l'adhésif.

Sa prise en charge est assurée dans la limite d'une attribution par jour.

Société ATOS MEDICAL SAS (ATOS)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

2402547 204E01.21	Prothèse respiratoire, support adhésif, ATOS, REGULAR, PROVOX HME, les 20. Support de cassette autoadhésif à colle standard REGULAR, PROVOX HME, société ATOS MEDICAL SAS. La boîte de 20 unités.	40,94	40,94	01-04-2012
2486366 204E01.22	Prothèse respiratoire, support adhésif, ATOS, FLEXIDERM, PROVOX HME, les 20. Support de cassette autoadhésif sur film flexible à colle forte FLEXIDERM, PROVOX HME, société ATOS MEDICAL SAS. La boîte de 20 unités.	61,90	61,90	01-04-2012
2451385	Prothèse respiratoire, support adhésif, ATOS, PROVOX HME XtraBase, les 20. Support de cassette autoadhésif à embase rigide et convexe sur film flexible à colle forte, PROVOX HME XtraBase, société ATOS MEDICAL SAS. La boîte de 20 unités.	101,54	101,54	01-04-2012
2458826	Prothèse respiratoire, support adhésif, ATOS, OPTIDERM, PROVOX HME, les 20. Support de cassette autoadhésif sur film hydrocolloïde OPTIDERM, PROVOX HME, société ATOS MEDICAL SAS. La boîte de 20 unités.	61,90	61,90	01-04-2012

Société COLLIN SAS (COLLIN)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2416680	Prothèse respiratoire, support adhésif, COLLIN, PRIM-AIR STRIP FINE, les 20. Support de cassette autoadhésif, PRIM-AIR STRIP FINE pour peaux sensibles, hypoallergénique, de la société COLLIN. La prise en charge est assurée pour la boîte de 20 unités : réf. HASR 20 (transparent, rond) et réf. HASO20 (transparent, ovale).	65,00	65,00	15-07-2017
2406775	Prothèse respiratoire, support adhésif, COLLIN, PRIM-AIR STRIP FINE, les 50. Support de cassette autoadhésif, PRIM-AIR STRIP FINE pour peaux sensibles, hypoallergénique, de la société COLLIN. La prise en charge est assurée pour la boîte de 50 unités : réf. HASR 50 (transparent, rond) et réf. HASO50 (transparent, ovale).	162,50	162,50	15-07-2017
2496494	Prothèse respiratoire, support adhésif, COLLIN, PRIM-AIR STRIP FIRM, les 20. Support de cassette autoadhésif, PRIM-AIR STRIP FIRM pour peaux normales, de la société COLLIN. La prise en charge est assurée pour la boîte de 20 unités : réf. HANR 20 (transparent, rond) et réf.	65,00	65,00	15-07-2017

	HANO20 (transparent, ovale).			
2400198	Prothèse respiratoire, support adhésif, COLLIN, PRIM-AIR STRIP FIRM, les 50. Support de cassette autoadhésif, PRIM-AIR STRIP FIRM pour peaux normales, de la société COLLIN. La prise en charge est assurée pour la boîte de 50 unités : réf. HANR 50 (transparent, rond) et réf. HANO50 (transparent, ovale).	162,50	162,50	15-07-2017
2443776	Prothèse respiratoire, support adhésif, COLLIN, PRIM-AIR STRIP SPECIAL, les 20. Support de cassette autoadhésif, PRIM-AIR STRIP SPECIAL, adhésion forte (tenue 48 h, résistant à l'eau) avec action cicatrisante, hydrocolloïde, de la société COLLIN. La prise en charge est assurée pour la boîte de 20 unités : réf. HAFR 20 (transparent, rond) et réf. HAFO20 (transparent, ovale).	65,00	65,00	15-07-2017
2401217	Prothèse respiratoire, support adhésif, COLLIN, PRIM-AIR STRIP SPECIAL, les 50 Support de cassette autoadhésif, PRIM-AIR STRIP SPECIAL, adhésion forte (tenue 48 h, résistant à l'eau) avec action cicatrisante, hydrocolloïde, de la société COLLIN. La prise en charge est assurée pour la boîte de 50 unités : réf. HARF 50 (transparent, rond) et réf. HAFO50 (transparent, ovale).	162,50	162,50	15-07-2017

Paragraphe 3 : Accessoires

Société ATOS MEDICAL SAS (ATOS)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2440654 204E01.31	Prothèse respiratoire, adaptateur de canule, ATOS, PROVOX HME. Sa prise en charge est assurée dans la limite d'une attribution par an.	44,58	44,58	01-04-2012
2441004 204E01.32	Prothèse respiratoire, protecteur de douche, ATOS, PROVOX HME. Sa prise en charge est assurée dans la limite d'une attribution par an.	23,53	23,53	01-04-2012
2415863 204E01.33	Prothèse respiratoire, membrane pour valve automatique, ATOS, PROVOX HME. Membrane pour valve automatique " mains libres ", quelle qu'en soit la résistance. Sa prise en charge est assurée dans la limite d'une attribution par an.	50,15	50,15	01-04-2012
2451830	Prothèse respiratoire, calibre LaryTube, ATOS, Provox LaryTube Standard, un tube. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : réf. 7601 F à 7615 F. La prise en charge est limitée à 2 tubes par an.	82,29	82,29	01-04-2012
2498620	Prothèse respiratoire, calibre LaryTube, ATOS, Provox LaryTube Fenêtré, un tube. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : réf. 7637 F à 7647 F.	90,73	90,73	01-04-2012

	La prise en charge est limitée à 2 tubes par an.			
2427524	Prothèse respiratoire, calibreur LaryTube, ATOS, Provox LaryTube à bague, un tube. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : réf. 7624 F à 7631 F. La prise en charge est limitée à 2 tubes par an.	99,17	99,17	01-04-2012

Société COLLIN SAS (COLLIN)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2464152	Prothèse respiratoire, protecteur de douche, COLLIN, PRIM-AIR PROTECT. Protecteur de douche PRIM-AIR PROTECT, pour calibreur PRIMA-SILK II et support adhésif PRIM-AIR STRIP, livré avec 1 ECH PRIM-AIR PHON I, de la société COLLIN. Sa prise en charge est assurée dans la limite d'une attribution par an.	22,35	22,35	15-07-2017
2443983	Prothèse respiratoire, valve automatique, COLLIN, VALVE PRIMA-RESIST. Valve automatique pour phonation " mains libres " VALVE PRIMA-RESIST de la société COLLIN. La prise en charge de la valve automatique seule est assurée dans la limite d'une attribution par an, en renouvellement du kit pour valve automatique et en renouvellement de la valve seule. La prise en charge est assurée pour la référence HV001.	220,00	220,00	15-07-2017
2458938	Prothèse respiratoire, valve automatique, COLLIN, VALVE PRIMA-LOW-RESIST. Valve automatique pour phonation " mains libres " VALVE PRIMA-LOW-RESIST de la société COLLIN. La prise en charge de la valve automatique seule est assurée dans la limite d'une attribution par an, en renouvellement du kit pour valve automatique et en renouvellement de la valve seule. La prise en charge est assurée pour la référence HV002.	220,00	220,00	15-07-2017
2490362	Prothèse respiratoire, calibreur non perforé, COLLIN, PRIMA-SILK II VENT type B. Calibreur de trachéostome PRIMA-SILK II VENT type B, canule trachéale silicone non perforée pour filtre ECH PRIM-AIR (livré avec bande de fixation et filtre ECH PRIM-AIR KAS II). Ce calibreur est disponible en 4 tailles (8, 9, 10, 12 mm) et 2 longueurs (44 et 62 mm). La prise en charge est assurée pour les références suivantes : HNP0844, HNP0944, HNP1044, HNP1244, HNP0862, HNP0962, HNP1062 et HNP1262. La prise en charge est limitée à 2 tubes par an.	78,18	78,18	15-07-2017
2436486	Prothèse respiratoire, calibreur perforé, COLLIN, PRIMA-SILK II VENT type B. Calibreur de trachéostome PRIMA-SILK II VENT TYPE B, canule trachéale silicone perforée, pour valve PRIMA-RESIST et filtre ECH PRIM-AIR (livré avec bande de fixation et filtre ECH PRIM-AIR KAS II). Ce calibreur est disponible en 4 tailles (8, 9, 10, 12 mm) et 2 longueurs (44 et 62 mm).	86,19	86,19	15-07-2017

	La prise en charge est assurée pour les références suivantes : HPE0844, HPE0944, HPE1044, HPE1244, HPE0862, HPE0962, HPE1062, HPE1262. La prise en charge est limitée à 2 tubes par an.			

Paragraphe 4 : Ensembles ou kits

Société ATOS MEDICAL SAS (ATOS)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2427607 204E01.41	Prothèse respiratoire, kit pour valve automatique, ATOS, PROVOX HME. Kit pour valve automatique " mains libres ", PROVOX HME, de la société ATOS MEDICAL SAS. Sa prise en charge est assurée dans la limite d'une attribution par an. Il comprend au minimum une valve automatique " mains libres ", deux supports autoadhésifs Flexiderm, cinq cassettes pour valve à occlusion automatique " mains libres ", une membrane de chaque type (soit trois au total), d'un flacon de nettoyage, d'ancillaire de réglage (tournevis et pince en plastique), des serviettes de nettoyage.	315,79	315,79	01-04-2012
2456158 204E01.42	Prothèse respiratoire, kit de réglage, valve automatique, ATOS, PROVOX HME. Il comprend un tournevis et une pince de réglage. Sa prise en charge est assurée dans la limite d'une attribution par an.	4,83	4,83	01-04-2012
2404032 204E01.43	Prothèse respiratoire, kit de nettoyage, valve automatique, ATOS, PROVOX HME. Il comprend un flacon pour déposer la valve. Sa prise en charge est assurée dans la limite d'une attribution par an.	44,58	44,58	01-04-2012
2406367 204E01.44	Prothèse respiratoire, kit de démarrage de l'appareillage, ATOS, PROVOX HME. Il comprend cinq supports autoadhésifs de chaque modèle (soit trente adhésifs), quarante cassettes standards, dix cassettes haut débit, un protecteur de douche, des serviettes de nettoyage. Sa prise en charge est assurée une fois par patient.	148,61	148,61	01-04-2012
2420002	Prothèse respiratoire, kit démarrage appareillage, ATOS, PROVOX HME non phonatoire. Prothèse respiratoire, kit de démarrage de l'appareillage, ATOS, PROVOX HME COMPACT non phonatoire. Il comprend : 50 PROVOX HME COMPACT dont 30 cassettes normales et 20 cassettes HiFlow; 35 supports auto-adhésifs Flexiderm (5 ronds et 5 ovales), Regular (5 ronds et 5 ovales) et Optiderm (5 ronds et 5 ovales), XtraBase (5 convexes ronds) ; 1 boîte de lingettes pour éliminer la colle (x1) et 1 protecteur de douches (x1). Sa prise en charge est assurée une fois par patient.	148,61	148,61	01-04-2012

Société COLLIN SAS (COLLIN)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2430779	Prothèse respiratoire, kit démarrage, COLLIN, PRIM-AIR STRIP. Prothèse respiratoire, kit de démarrage de l'appareillage, PRIM-AIR STRIP de la société COLLIN. Il comprend notamment : 2 adhésifs PRIM-AIR STRIP FINE (1 rond + 1 ovale). 2 adhésifs PRIM-AIR STRIP FIRM (1 rond + 1 ovale). 2 adhésifs PRIM-AIR STRIP SPECIAL (1 rond + 1 ovale). 3 filtres ECH PRIM-AIR KAS II. 3 filtres ECH PRIM-AIR PHON I. 1 PRIM-AIR PROTECT. La prise en charge est assurée pour la référence HKITA. La prise en charge de ce kit est assurée une fois par patient.	52,59	52,59	15-07-2017
2429500	Prothèse respiratoire, kit pour phonation, COLLIN, VALVE PRIMA-RESIST, résist stand. Prothèse respiratoire, kit (résistance standard) pour phonation " mains libres " VALVE PRIMA-RESIST de la société COLLIN. Il comprend notamment : 2 adhésifs PRIM-AIR STRIP SPECIAL. 5 filtres ECH PRIMA RESIST AIR II. 1 valve automatique " mains libres", PRIMA RESIST. 1 récipient. La prise en charge est assurée pour la référence HKITV. La prise en charge de ce kit est assurée une fois par patient.	237,25	237,25	15-07-2017
2462118	Prothèse respiratoire, kit, COLLIN, VALVE PRIMA-RESIST, faibl résist. Prothèse respiratoire, kit faible résistance pour VALVE PRIMA-RESIST de la société COLLIN. Il comprend notamment : 2 adhésifs PRIM-AIR STRIP SPECIAL. 5 filtres ECH PRIMA RESIST AIR II. 1 valve automatique " mains libres ", PRIMA-LOW RESIST. 1 récipient. La prise en charge est assurée pour la référence HKITVL. La prise en charge de ce kit est assurée une fois par patient.	237,25	237,25	15-07-2017

Section 6 : F. - Orthèse d'avancée mandibulaire

La prise en charge des orthèses d'avancée mandibulaire est assurée pour le traitement du SAHOS sévère (index d'apnées/hypopnées IAH > 30 ou $5 \leq \text{IAH} \leq 30$ associé à une somnolence

diurne sévère) en deuxième intention après refus ou intolérance d'un traitement par pression positive continue (PPC).

La prise en charge est assurée après entente préalable remplie par le médecin prescripteur lors de la première prescription et à chaque renouvellement. La réponse de l'organisme de sécurité sociale doit être adressée dans les délais prévus à l'article R. 165-23 du code de la sécurité sociale.

L'orthèse d'avancée mandibulaire est un dispositif sur mesure.

La prescription de cette orthèse nécessite la collaboration entre un spécialiste exerçant dans un centre du sommeil (diagnostic, traitement, suivi) et un praticien ayant des connaissances à la fois sur le sommeil et sur l'appareil manducateur (examen dentaire, prise d'empreintes, ajustements et réglages) :

- le diagnostic d'apnée du sommeil devra être documenté par un examen clinique et polysomnographique (ou par une polygraphie ventilatoire) ;
- la prescription sera précédée d'un examen dentaire pour éliminer toute contre-indication dentaire ou articulaire.

L'efficacité de l'orthèse doit être contrôlée dans un délai maximal de trois mois par une polygraphie ventilatoire ou une polysomnographie. Un suivi rigoureux doit être effectué au long cours par un spécialiste du sommeil.

Un suivi tous les six mois de l'appareil manducateur doit être effectué.

La prise en charge de l'orthèse exclut la possibilité de prise en charge d'un traitement par pression positive continue (PPC). En cas d'échec objectif du traitement par orthèse, un traitement par PPC pourra néanmoins être proposé.

L'orthèse est garantie un an.

Le renouvellement n'est autorisé qu'à l'issue d'une période de deux ans après l'appareillage précédent et est conditionné à :

- la démonstration de l'efficacité (amélioration des symptômes et diminution d'au moins 50 % de l'IAH sur la polygraphie de contrôle sous orthèse d'avancée mandibulaire) ;
- au respect du suivi odontologique.

Tout renouvellement anticipé nécessitera un argumentaire de la part du prescripteur.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

Société Resmed SAS (Resmed)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2497884	Orthèse d'avancée mandibulaire, RESMED, NARVAL ORM. Orthèse d'avancée mandibulaire NARVAL ORM de la société RESMED SAS. L'orthèse NARVAL ORM est réalisée sur mesure à partir de matériaux biocompatibles et ajustée par rapport à l'enregistrement de la denture du patient (moulage en plâtre). Les gouttières sont formées à partir de polyamide 12 (PA2200) et sont également reliées entre elles par des biellettes en polyamide 11 (Rilsan), au niveau des triangles insérés. La fabrication des orthèses NARVAL ORM est réalisée selon un procédé de fabrication standard ou de fabrication assistée par ordinateur (procédé Cadcam), en fonction du type de denture du patient (dents courtes, présence de prothèses	339,00	339,00	01-12-2018

	dentaires, forme des dents...).			

Société Tali SAS

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2455325	Orthèse d'avancée mandibulaire, TALI SAS, TALI.	289,00	289,00	15-09-2015

Societe SOMNOMED SARL (SOMNOMED)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2407378	Orthèse d'avancée mandibulaire, SOMNOMED, SOMNODENT. L'orthèse SOMNODENT est de type bibloc, constituée de 2 gouttières rigides en acrylique, non solidaires, adaptées respectivement sur les mâchoires supérieure et inférieure du patient. Cette orthèse est fabriquée sur mesure à partir de matériaux plastiques biocompatibles. La gouttière de la mâchoire inférieure comporte 2 ailettes latérales, situées environ à la hauteur des prémolaires, prenant appui sur des petites surépaisseurs latérales placées de chaque côté de la gouttière supérieure. Le réglage de l'avancement (titration) s'effectue au moyen d'un vérin activable par vis. Celui-ci permet au praticien une avancée de 5 mm ou un recul de 1 mm par rapport à la position initiale de l'orthèse et par incréments de 0,1 mm. Un titrage plus important est également possible par l'intervention d'un prothésiste dentaire qualifié. Date de fin de prise en charge : + 5 ans	274,00	274,00	15-09-2017
2451474	Orthèse d'avancée mandibulaire, Orthosom, AMO. La prise en charge est assurée pour la référence AMO T 01.	339,00	339,00	01-01-2015

Société FULCRUM (FULCRUM)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2462680	Société FULCRUM SARL (FULCRUM) Orthèse d'avancée mandibulaire, FULCRUM, OHA. L'orthèse OHA est de type bibloc, constituée de 2 gouttières rigides en polymère thermoformé, comprenant un renfort latéral en inox. Cette pièce métallique est enchâssée dans la gouttière par la technique du surmoulage. Des crochets en acrylique sont positionnés sur la partie antérieure des gouttières pour la mise en place d'élastiques empêchant les mouvements d'ouverture buccale. Cette orthèse est fabriquée sur mesure à partir de matériaux plastiques biocompatibles. Les bielles latérales sont métalliques et télescopiques (composées d'un tube autour d'un axe). Le réglage de l'avancement (titration) s'effectue en diminuant la longueur du tube ou en soudant des cales sur la partie axiale. Le pas est de 1 ou 2 mm, selon la cale insérée.	274,00	274,00	30-11-2017

Société 3J SARL (3J)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2412971	Orthèse d'avancée mandibulaire, 3J, OPM4J L'orthèse OPM4J est de type bibloc, constituée de 2 gouttières thermoformées en Duran de 2 mm d'épaisseur (copolyester), de deux éclisses (biellettes), de quatre supports d'éclisse en chromium-nickel et de quatre caoutchoucs alimentaires. Cette orthèse est fabriquée sur mesure à partir de matériaux biocompatibles. Des attaches antérieures peuvent être positionnées sur les gouttières pour la mise en place d'élastique dans le but de limiter l'ouverture buccale. Le réglage de l'avancement (titration) s'effectue en changeant les paires d'éclisses fournies (6 tailles différentes : 25 à 30 mm de longueur). Le pas est de 1 mm. Le réglage initial de la propulsion mandibulaire est fixé à 60 % environ de la propulsion individuelle maximale. L'amplitude d'avancée mandibulaire maximale est de 5 mm par rapport à la propulsion initiale.	250,00	250,00	15-04-2018

	Référence prise en charge : - OPM01			

Chapitre 5. - Prothèses oculaires et faciales

Spécifications techniques - Prothèses oculaires

I. - Généralités

Une prothèse oculaire est destinée à favoriser dans les délais les plus brefs la réintégration sociale des sujets porteurs d'une malformation ou d'une mutilation du globe oculaire, ou ceux dont la perte définitive de la vision (avec conservation du globe oculaire) s'accompagne d'une diminution du volume oculaire ou d'une modification disgracieuse du segment antérieur de l'oeil. L'appareillage par une prothèse oculaire est un appareillage reconstituteur à visée esthétique et non optique.

La prothèse doit être biocompatible et assurer une bonne esthétique.

L'esthétique, en fonction de la cavité orbitaire, s'apprécie par l'exophtalmométrie, l'apparition et l'exagération d'un creux sus-tarsal, la symétrie de l'ouverture de la fente palpébrale et la bonne qualité de sa fermeture à la commande, la mobilité de la prothèse oculaire selon les différents axes, les reflets et la profondeur du regard et la satisfaction du patient. Les caractéristiques chromatiques iriennes et sclérales de la prothèse doivent correspondre à celles de l'oeil adelphe.

La prothèse doit être tolérée sur le plan conjonctival et palpébral ; la tolérance s'apprécie sur l'état de l'épithélium, l'état des tissus et l'écoulement des larmes.

Ces deux impératifs, esthétique et tolérance conjonctivo-palpébrale, recherchés par le prescripteur, l'oculariste et le patient, sont liés en outre à la qualité de la polymérisation, du polissage et à la mouillabilité des surfaces.

Les bords et faces de la prothèse doivent être parfaitement polis et atraumatiques.

La prothèse oculaire doit respecter les coordonnées imposées par l'anatomie de la cavité. Sa masse et son volume doivent être tolérables.

Lorsque la réalisation de la prothèse oculaire nécessite une prise d'empreinte (cas d'une prothèse oculaire en matière organique) :

- dans le cas d'un appareillage après chirurgie mutilante, le contre-type de cette prise d'empreinte est la propriété de l'assuré qui peut le laisser chez son oculariste ou en prendre livraison ;
- dans le cas d'un appareillage sur globe oculaire non voyant ou malvoyant c'est-à-dire ayant une vision résiduelle ou très limitée, le maître-modèle (moulage réalisé après prise d'empreinte et reproduisant le globe oculaire) est conservé par l'oculariste pendant une durée de douze mois.

Dans tous les cas, le médecin prescripteur est tenu de s'assurer de la bonne adaptation de la prothèse oculaire ; il lui appartient de donner au patient, en accord avec l'oculariste, les conseils d'hygiène et d'entretien de la prothèse.

II. - Caractéristiques

Structure

Une prothèse oculaire est réalisée sur mesure, d'après la prise d'empreinte, en 2 couches de résine. Une couche de résine représente la sclérotique de l'oeil sur laquelle sont reproduites les caractéristiques chromatiques iriennes et sclérales. Une seconde couche, transparente, protège toute la surface externe de la prothèse pour éviter aux tissus d'être en contact avec les éléments (pigments, vascularisation) qui reproduisent les caractéristiques sclérales.

Forme

La forme de la prothèse est adaptée à la situation clinique :

Appareillage après chirurgie mutilante (énucléation, éviscération) : prothèse prenant appui sur la totalité de la surface à appareiller.

Appareillage sur globe oculaire non voyant ou malvoyant : prothèse à appui scléral avec un dégagement en regard de la cornée. L'épaisseur de la prothèse dépendra de l'atrophie plus ou moins marquée du globe oculaire.

Matériaux

A. - Les prothèses oculaires en matières organiques :

Elles sont en polyméthacrylate de méthyle. Leur fabrication se fera avec ou sans prise d'empreinte, conformément aux exigences décrites dans la nomenclature qui suit.

B. - Les prothèses oculaires en verre :

Elles sont faites sans prise d'empreinte.

Ces prothèses sont fabriquées en matières premières qui correspondent à la définition du verre et à ses qualités.

Le verre doit pouvoir résister à toute manipulation considérée comme normale et recommandée au patient par l'oculariste.

L'oculariste doit prévenir l'intéressé des risques inhérents à l'utilisation du matériau.

Ces limites de sécurité doivent être précisées par écrit par l'oculariste fabricant dans la notice d'entretien obligatoire remise au patient

III. - Garantie générale

La garantie des prothèses oculaires en matières organiques est fixée à six ans ; celle des prothèses en verre à deux ans.

Nomenclature et tarifs

Généralités

Conditions de prise en charge :

Les tarifs de responsabilité incluent la fourniture des conformateurs nécessaires à la mise en place de l'appareillage.

Sauf dispositions particulières au sein de la nomenclature relative à un appareillage donné, la prise en charge initiale des prothèses oculaires et faciales, est subordonnée à une prescription effectuée par un médecin justifiant de l'une des spécialités suivantes : ophtalmologie, chirurgie maxillo-faciale, chirurgie plastique et reconstructrice. Ces exigences de spécialités ne s'appliquent pas pour la prise en charge des renouvellements où seule une prescription médicale est exigée. Dans tous les cas, la prise en charge est subordonnée à la procédure d'entente préalable conforme à l'article R. 165-23 du code de la sécurité sociale.

Seules peuvent être remboursées les prothèses oculaires réalisées par un ophtalmologiste exerçant sa profession dans les conditions prévues à l'article L. 4364-1 du code de santé publique, à celles des dispositions de la quatrième partie, livre III, titre VI, chapitre IV du même code applicables à cette profession et aux arrêtés pris pour leur application.

Les conditions générales de prise en charge des prothèses oculaires sont celles définies par les articles R. 165-26 à R. 165-29 du code de la sécurité sociale et par l'article L. 128 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre.

Les organismes de prise en charge peuvent, avant de régler à l'ophtalmologiste les prestations réalisées, procéder à des contrôles médico-techniques destinés à vérifier la bonne adaptation de la prothèse au patient, la qualité de la prothèse, sa conformité aux spécifications techniques, l'exactitude de la tarification par rapport à la nomenclature. Dans le cadre de ces contrôles, les organismes de prise en charge sont habilités à demander à l'ophtalmologiste toutes modifications qui s'avèreraient nécessaires, et ce sans surcoût.

Tout renouvellement d'une prothèse oculaire doit impérativement faire l'objet d'une demande motivée par le médecin prescripteur. La prise en charge peut être accordée en cas de renouvellement anticipé, sur demande motivée du médecin prescripteur, en cas de modification importante de la cavité ou des paupières.

Section 1. - Prothèses oculaires

A. - Prothèses oculaires en matière organique après chirurgie mutilante (énucléation, éviscération)

Il s'agit d'une prothèse prenant appui sur la totalité de la surface à appareiller.

Elle est réalisée sur mesure, d'après la prise d'empreinte, en 2 couches de résine. Une couche de résine représente la sclérotique de l'oeil sur laquelle sont reproduites les caractéristiques chromatiques iriennes et sclérales. Une seconde couche, transparente, protège toute la surface externe de la prothèse pour éviter aux tissus d'être en contact avec les éléments (pigments, vascularisation) qui reproduisent les caractéristiques sclérales.

Prothèse oculaire provisoire après chirurgie mutilante

Il s'agit d'un appareillage cosmétique temporaire en vue de la préparation de la cavité avant appareillage définitif, après éviscération ou énucléation.

Elle peut être unique ou renouvelée autant que nécessaire pour certains cas diagnostiques et sur prescription médicale justifiant ce renouvellement.

Son périmètre doit assurer une bonne contention du cul-de-sac conjonctival et son épaisseur est adaptée pour éviter toute tension conjonctivale.

Elle doit permettre une bonne pénétration des collyres et une libre évacuation des sécrétions post-opératoires.

La prescription devra préciser si l'appareillage provisoire doit être réalisé sur mesure d'après une forme gabarit ou par prise d'empreinte.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2520809	Prothèse oculaire provisoire sur gabarit. Prothèse provisoire sur mesure à partir d'une forme gabarit, avec une reproduction de la sclérotique et de la vascularisation simplifiée. L'iris, choisi dans les iris de collection, doit être le plus rapprochant de l'oeil sain du patient. Date de fin de prise en charge: 15 septembre 2012.	363,48	363,48	15-09-2012
2531894	Prothèse oculaire provisoire avec prise d'empreinte. Prothèse provisoire réalisée d'après mesure biométrique effectuée par prise d'empreinte avec une reproduction de la sclérotique et de la vascularisation simplifiée. L'iris, choisi dans les iris de collection, doit être le plus rapprochant de l'oeil sain du patient.	439,21	439,21	15-09-2012

Prothèse oculaire définitive après chirurgie mutilante

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2585460	Prothèse oculaire définitive avec prise d'empreinte. Il s'agit d'un appareillage cosmétique après chirurgie mutilante (éviscération ou énucléation). La prothèse est réalisée sur mesure avec mesure biométrique effectuée par prise d'empreinte: un moulage de l'empreinte permet de fabriquer le contretype en polyméthacrylate de méthyle opaque et de l'adapter au patient. Le contre-type est utilisé pour la réalisation du moule qui permettra de fabriquer la prothèse oculaire. Étude chromatique de l'iris: l'iris doit reproduire toutes les caractéristiques chromatiques de l'oeil sain du patient. Étude chromatique de la sclérotique: la couleur, l'aspect et la vascularisation de la sclérotique doivent être identiques à celle de l'oeil sain. Mesures irido-pupilla ires : le diamètre de l'iris et de la pupille doivent être respectés. Une visite de contrôle 3 à 6 mois après la pose de la prothèse définitive est recommandée au patient pour apporter d'éventuelles modifications et vérifier la tolérance de la prothèse.	975,00	975,00	15-09-2012

Renouvellement de la prothèse oculaire définitive après chirurgie mutilante

La prise en charge est accordée:

- sans limitation annuelle d'attribution pour les enfants avant le dixième anniversaire;
- dans la limite d'une attribution tous les deux ans du dixième au vingtième anniversaire;
- dans la limite d'une attribution tous les six ans au-delà du vingtième anniversaire.

Une visite de contrôle 3 à 6 mois après la pose de la prothèse définitive est recommandée au patient pour apporter d'éventuelles modifications et vérifier la tolérance de la prothèse.

Le renouvellement anticipé ne peut se faire avec prise d'empreinte que lorsqu'il y a des modifications cliniques et biométriques de la cavité orbitaire expressément précisées sur la prescription médicale. En l'absence de modifications cliniques et biométriques, le renouvellement est fait sans prise d'empreinte.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2591583	Prothèse oculaire, renouvellement avec prise d'empreinte. La prothèse est réalisée sur mesure avec: - mesure biométrique effectuée par prise d'empreinte: un moulage de l'empreinte permet de fabriquer le contre-type en polyméthacrylate de méthyle opaque et de l'adapter au patient. Le contre-type est utilisé pour la réalisation du moule qui permettra de fabriquer la prothèse oculaire; - étude chromatique de l'iris: l'iris doit reproduire toutes les caractéristiques chromatiques de l'oeil sain du patient; - étude chromatique de la sclérotique: la couleur, l'aspect et la vascularisation de la sclérotique doivent être identiques à celle de l'oeil sain; - mesures irido-pupillaires : le diamètre de l'iris et de la pupille doivent être respectés. Une visite de contrôle 3 mois après la pose de la prothèse définitive est recommandée au patient pour apporter d'éventuelles modifications et vérifier la tolérance de la prothèse.	845,00	845,00	15-09-2012
2538229	Prothèse oculaire, renouvellement avec reprise du contre-type initial. La prise en charge est assurée pour le renouvellement anticipé de la prothèse, non lié à un syndrome de l'énucléé. La prothèse est réalisée sur mesure avec: - reprise du contre-type; la prothèse est fabriquée à partir du contre-type de la prise d'empreinte de la prothèse définitive précédente; - reprise des études chromatiques de l'iris et de la sclérotique de la prothèse antérieure.	487,26	487,26	15-09-2012
2545070	Prothèse oculaire, renouvellement avec prise d'empreinte complémentaire. La prise en charge est assurée pour le renouvellement anticipé lié à l'apparition d'un syndrome de l'énucléé survenant après la pose de la prothèse définitive. La prothèse est réalisée sur mesure avec: - mesure biométrique, pour prendre en compte les modifications biométriques du volume graisseux, du périmètre de la cavité orbitaire et du centrage du regard, effectuée par prise d'empreinte complémentaire ayant pour base le contre-type initial. Reprise des études chromatiques de l'iris et de la sclérotique de la prothèse antérieure.	747,15	747,15	15-09-2012

B. - Prothèses oculaires en matière organique sur globe oculaire non voyant ou malvoyant

Il s'agit de prothèse à appui scléral avec un dégagement en regard de la cornée. L'épaisseur de la prothèse dépendra de l'atrophie plus ou moins marquée du globe oculaire. Elle est

réalisée sur mesure, d'après prise d'empreinte, en 2 couches de résine. Une couche de résine représente la sclérotique de l'oeil sur laquelle sont reproduites les caractéristiques chromatiques iriennes et sclérales. Une seconde couche, transparente, protège toute la surface externe de la prothèse pour éviter aux tissus d'être en contact avec les éléments (pigments, vascularisation) qui reproduisent les caractéristiques sclérales.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2541450	Prothèse oculaire provisoire, test de recouvrement, test de tolérance. Prothèse-test préalable pour globe oculaire non voyant ou malvoyant. La prise en charge est assurée pour la réalisation d'un test de tolérance avant appareillage d'un globe oculaire non voyant ou malvoyant. Il s'agit d'une prothèse de recouvrement du globe oculaire transparente à appui scléral avec dégagement cornéen en regard de la cornée. Son épaisseur doit être réduite pour ne pas augmenter la disgrâce du globe oculaire. Prothèse réalisée sur mesure avec: - prise d'empreinte; - réalisation d'un maître-modèle (moulage reproduisant le globe oculaire); - la cornée est isolée à partir du maître-modèle par un disque d'étain de manière à préparer le dégagement cornéen. L'épaisseur de la prothèse est obtenue par l'application de cire calibrée sur le maître-modèle. Aucune étude chromatique.	156,50	156,50	15-09-2012
2503780	Prothèse oculaire provisoire de recouvrement sur mesure. Une prothèse provisoire est suivie d'un appareillage définitif. La prise en charge est assurée pour l'appareillage cosmétique temporaire en vue de la préparation des culs-de-sac conjonctival avant appareillage définitif sur globe oculaire non voyant ou malvoyant. La prothèse provisoire est réalisée sur mesure à partir de l'empreinte primaire ayant servi pour la réalisation du test d'essai. Son périmètre doit assurer une bonne contention du cul-de-sac conjonctival et son épaisseur est adaptée pour éviter toute tension conjonctivale. La prothèse est réalisée sur mesure avec: - reprise du maître-modèle (moulage reproduisant le globe oculaire); - la cornée est isolée à partir du maître-modèle par un disque d'étain de manière à préparer le dégagement cornéen. L'épaisseur de la prothèse est obtenue par l'application de cire calibrée sur le maître-modèle. Étude chromatique de la sclérotique simplifiée et l'iris, choisi dans les iris de collection, doit être adapté à la courbe du globe oculaire et le plus approchant de l'oeil sain du patient.	527,05	527,05	15-09-2012
2531807	Prothèse oculaire définitive de recouvrement avec prise d'empreinte. La prise en charge est assurée pour l'appareillage cosmétique de recouvrement pour globe oculaire non voyant ou malvoyant. La prothèse définitive doit être parfaitement adaptée à la conformation du cul-de-sac conjonctival. Sa face interne doit respecter le relief du globe oculaire. Son volume doit permettre d'obtenir une ouverture palpébrale identique à celle de l'oeil adelphe. La modification du cul-de-sac conjonctival provoquée par le port de la prothèse provisoire impose la fabrication de la prothèse définitive à partir d'une nouvelle prise d'empreinte. Prothèse réalisée sur mesure avec: - prise d'empreinte; - réalisation d'un maître-modèle (moulage reproduisant le globe oculaire);	918,80	918,80	15-09-2012

	- la cornée est isolée à partir du maître-modèle par un disque d'étain de manière à préparer le dégagement cornéen. Réalisation de l'iris adaptée à la courbe du globe oculaire avant de procéder à sa reproduction. L'épaisseur de la prothèse est obtenue par l'application de cire calibrée sur le maître-modèle. Ajustage et centrage de l'iris. Étude chromatique de l'iris et de la sclérotique. Une visite de contrôle 3 à 6 mois après la pose de la prothèse définitive est recommandée au patient pour apporter d'éventuelles modifications et vérifier la tolérance de la prothèse.			

Renouvellement de la prothèse oculaire définitive

La prise en charge est accordée:

- sans limitation annuelle d'attribution pour les enfants avant le dixième anniversaire;
- dans la limite d'une attribution tous les deux ans du dixième au vingtième anniversaire;
- dans la limite d'une attribution tous les six ans au-delà du vingtième anniversaire.

Une visite de contrôle 3 à 6 mois après la pose de la prothèse définitive est recommandée au patient pour apporter d'éventuelles modifications et vérifier la tolérance de la prothèse.

Le maître-modèle (moulage réalisé après prise d'empreinte et reproduisant le globe oculaire) est conservé par l'oculiste pendant une durée de 12 mois.

Le renouvellement anticipé ne peut se faire avec prise d'empreinte que lorsqu'il y a des modifications cliniques et biométriques de la cavité orbitaire expressément précisées sur la prescription médicale. En l'absence de modifications cliniques et biométriques, le renouvellement est fait sans prise d'empreinte s'il survient moins de 12 mois après l'appareillage antérieur.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2594044	Prothèse oculaire de recouvrement, renouvellement avec prise d'empreinte. La prothèse est réalisée sur mesure avec: - prise d'empreinte; - réalisation d'un maître-modèle (moulage reproduisant le globe oculaire); - la cornée est isolée à partir du maître-modèle par un disque d'étain de manière à préparer le dégagement cornéen. Réalisation de l'iris adaptée à la courbe du globe oculaire avant de procéder à sa reproduction. L'épaisseur de la prothèse est obtenue par l'application de cire calibrée sur le maître-modèle. Ajustage et centrage de l'iris sur une cire calibrée selon l'épaisseur de la prothèse. Étude chromatique de l'iris et de la sclérotique.	918,80	918,80	15-09-2012
2540829	Prothèse oculaire recouvrt, renouvrt sans prise empreinte, + reprise maître-modèle. Prothèse oculaire de recouvrement, renouvellement sans prise d'empreinte, avec reprise du	620,95	620,95	15-09-2012

	maître-modèle. La prise en charge est assurée pour le renouvellement anticipé, non lié à des modifications biométriques de la cavité et intervenant dans un délai de 12 mois après l'appareillage antérieur. La prothèse est réalisée sur mesure avec: - reprise du maître-modèle (moulage reproduisant le globe oculaire); - la cornée est isolée à partir du maître-modèle par un disque d'étain de manière à préparer le dégagement cornéen. Une lentille vierge nécessaire à la réalisation de l'iris est adaptée à la courbe du globe oculaire avant de procéder à la reproduction de l'iris. L'épaisseur de la prothèse est obtenue par l'application de cire calibrée sur le maître-modèle. Reprise des études chromatiques de l'iris et de la sclérotique de la prothèse antérieure.			

C. - Divers

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2540338	Prothèse oculaire organique, repolissage. La prise en charge de cette référence est accordée dans la limite d'une attribution maximale tous les 6 mois ou à la demande du médecin prescripteur expressément précisée sur l'ordonnance.	31,50	31,50	15-09-2012
2542219	Prothèse oculaire en verre. La prise en charge est assurée en cas d'allergie aux prothèses en matière organique. La prise en charge des prothèses oculaires en verre est effectuée dans la limite d'une attribution maximale tous les 2 ans. Tout renouvellement anticipé ou non d'une prothèse en verre doit faire impérativement l'objet d'une demande motivée par le médecin prescripteur.	124,97	124,97	15-09-2012
2545459	Prothèse oculaire palpébro-orbitaire, sur devis.	Devis	Devis	15-09-2012
2596439	Prothèse oculaire après kératoplastie, sur devis.	Devis	Devis	15-09-2012

D. - Verre scléral

La prise en charge est assurée pour les produits suivants:

Laboratoire d'appareillage oculaire (LAO)

Le verre scléral SPOT est un dispositif médical sur mesure.

La prescription doit être effectuée par un ophtalmologiste et l'adaptation des verres scléraux se fait en collaboration avec l'ophtalmologiste, l'ophtalmologiste spécialisé en contactologie et le fabricant.

La prise en charge est assurée pour :

La destruction de la surface cornéenne en cas d'échec des traitements conventionnels (lubrifiants, ciclosporine) dans les indications suivantes :

- les syndromes de Lyell ou de Stevens Johnson ;
- les séquelles de brûlures oculaires ;
- la dégénérescence de Terrien (ectasie marginale de la cornée) ;
- la conjonctivite chronique avec destruction épithéliale cornéenne ;
- la kératopathie bulleuse.

La déformation cornéenne uniquement dans le cas où la mise en place d'une lentille rigide a échoué ou est contre-indiquée en cas de :

- kératocône, dégénérescence pellucide ;
- greffe de cornée avec cornée transparente mais déformée ;
- astigmatisme fort et/ou irrégulier ;
- cicatrices cornéennes ;
- amétropie forte.

Les contrôles sont effectués tous les six mois avec un changement des verres après deux ans maximum.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2593257	Verre scléral perméable oxygène, LAO, SPOT, première mise. Première mise du verre scléral perméable oxygène SPOT du laboratoire d'appareillage oculaire.	808,00	808,00	31-08-2015
2590023	Verre scléral perméable oxygène, LAO, SPOT, renouvellement. Renouvellement du verre scléral perméable oxygène SPOT du Laboratoire d'appareillage oculaire.	385,00	385,00	31-08-2015

Section 2. - Prothèse faciale

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2575986 205B	Prothèse faciale, sur devis. Prothèse faciale prescrite suite à mutilation traumatique ou non. La référence correspondant à la prothèse ou à l'acte doit être mentionnée sur la facture.	Sur devis	

Section 3. - Frais d'expédition et frais accessoires

Code	Nomenclature	Tarif en euros	
2593607	Prothèses faciales et oculaires, frais d'expédition/accessoires. Frais d'expédition des appareils et autres frais accessoires que pourraient comporter les opérations de fourniture, de réparation ou de renouvellement des appareils inscrits à la nomenclature.	Sur facture	

	La prise en charge de cette référence est subordonnée au caractère remboursable des références de prothèses oculaires et de prothèses faciales.		

Chapitre 6. - Podo-orthèses

Spécifications techniques des chaussures orthopédiques, dénommées aussi chaussures thérapeutiques sur mesure et de l'appareil spécial sur moulage

I - Définition

La chaussure orthopédique, dénommée aussi chaussure thérapeutique sur mesure, ainsi que l'appareil spécial sur moulage sont des dispositifs médicaux au sens de l'article L. 5211-1 du code de la santé publique. Ces appareils sont qualifiés de "sur mesure" lorsqu'ils sont fabriqués dans les conditions prévues par l'article R. 665-24 dudit code. Dans ce cas, le fabricant doit satisfaire aux spécifications prévues au titre I du livre II de la cinquième partie du code de la santé publique.

La chaussure orthopédique est adaptée à la pathologie du patient et est destinée à améliorer les fonctions de la marche.

1. La chaussure orthopédique est une chaussure sur mesure destinée à un patient dont l'un ou les deux pieds ne peuvent être chaussés par des chaussures de série. Elle est prescrite par paire ou à l'unité pour les porteurs de pilon. Elle comprend une orthèse plantaire. Il existe deux types de chaussures orthopédiques :

- chaussure pour désorganisation métatarso-phalangienne, trouble volumétrique, amputation et inégalité de longueur ou de hauteur des membres inférieurs ;
- chaussure pour désaxation complexe statodynamique, paralysie ;
- trouble trophique, avec la particularité suivante pour les pieds diabétiques :
 - prévention primaire et secondaire des ulcérations du pied chez des patients diabétiques, indemnes de plaies, ayant des pieds à risques d'ulcération avec un des deux stades de complications suivants :
 - stade 1 : avec obligatoirement concomitamment une neuropathie sensitive et des troubles morphostatiques des pieds, et/ou une artériopathie périphérique ;
 - stade 2 : stade 1 + antécédent d'ulcération chronique du pied ;
 - cicatrisation des plaies chroniques du pied diabétique à risque de stade 1 et 2.

2. L'appareil spécial sur moulage est un manchon podo-jambier amovible, prescrit unilatéralement, pouvant être utilisé dans une chaussure de série ou une chaussure orthopédique. Il est destiné à mieux répartir les charges et les tensions.

II - Spécifications techniques

La chaussure orthopédique et l'appareil spécial sur moulage peuvent être réalisés selon des techniques différentes en fonction des matériaux et du modèle utilisés :

1 - Prises de mesures

La chaussure orthopédique et l'appareil spécial sur moulage sont élaborés et fabriqués après examen minutieux des pieds, des membres inférieurs et de la marche, effectué par un podo-orthésiste et sous la responsabilité du podo-orthésiste agréé. En cas de litige, ce dernier produira les éléments techniques de sa fabrication, conformément aux dispositions du titre I du livre II de la cinquième partie du code de la santé publique.

2 - Fabrication

2-1 - Tous les matériaux utilisés sont :

- de qualité,
- sans défaut,
- biocompatibles,
- réputés non allergiques,
- hygiéniques,
- confortables,
- non traumatisants.

En cas de litige sur la qualité des matériaux, une expertise peut être demandée à un organisme désigné par le ministre chargé de la santé.

2-2 - La forme

Une forme est indispensable à la réalisation de la chaussure orthopédique et de l'appareil spécial sur moulage.

2-3 - Le moulage

Un moulage est la reproduction de la morphologie du pied. Dans certains cas, il peut être indispensable à la réalisation de la forme.

2-4 - La tige

Le dessus et la doublure de la tige sont le plus souvent prélevés dans des peausseries. Dans certains cas dictés par la pathologie ou les conditions d'utilisation, la peausserie peut être remplacée partiellement ou totalement par des tissus ou matériaux de synthèse répondant aux critères de qualité cités en 2-1.

2-5 - Les éléments de renfort de la tige

Les éléments de renfort, habituellement en cuir ou en peausserie, peuvent être remplacés par des matériaux de synthèse respectant les critères de qualité suscités.

2-6 - Le semelage

Le semelage peut être en matériau naturel ou synthétique. La première de montage est en matériau naturel.

2-7 - L'orthèse plantaire

Elle peut être en matériau naturel ou synthétique.

2-8 - L'appareil spécial sur moulage est réalisé en matériau naturel ou synthétique.

3 - Garantie

La chaussure orthopédique et l'appareil spécial sur moulage sont garantis contre tout vice de fabrication ou malfaçon quelconque pendant une période de six mois à compter de la date de mise à disposition au patient.

Cette garantie couvre également toutes les modifications et les rectifications nécessaires à une bonne adaptation.

4 - Conditions de prise en charge

Sauf dispositions particulières au sein de la nomenclature relative à un appareillage donné, la prise en charge initiale des podo-orthèses, est subordonnée à une prescription effectuée par un médecin justifiant de l'une des spécialités suivantes : médecine physique et réadaptation fonctionnelle, orthopédie, rhumatologie, neurochirurgie, neurologie, endocrinologie, chirurgie plastique et reconstructrice, chirurgie vasculaire, pédiatrie, dermatologie ou gériatrie. Pour les 3 dernières spécialités, la prise en charge initiale est également subordonnée au rattachement du prescripteur à un établissement de santé. Ces exigences de spécialités ne s'appliquent pas pour la prise en charge des renouvellements où seule une prescription médicale est exigée.

La prescription médicale détaillée est libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil. Dans le cas où la prise en charge de la paire de chaussures orthopédiques d'un même patient relève de deux régimes différents ou de deux risques distincts, celle-ci intervient au titre du mode de prise en charge le plus favorable pour le patient. Lorsque les deux modes de prise en charge sont identiques, la règle d'imputabilité au régime ou au risque est appliquée à la pathologie la plus ancienne.

La prise en charge de la paire de chaussures d'un patient présentant des pathologies nécessitant, pour chaque pied, une chaussure de classe différente, est assurée sur la base de la classe dont le tarif est le plus élevé.

5 - Conditions de réception

Chaque chaussure porte sur le haut et à l'intérieur de la tige le nom du fournisseur ainsi que la date de mise à disposition au patient.

Nomenclature et tarif

Le prix de vente au public doit être conforme à la réglementation en vigueur.

Les frais d'expédition des appareils et autres frais accessoires que pourraient comporter les opérations de fourniture, de réparation ou de renouvellement des appareils inscrits à la nomenclature peuvent être pris en charge.

MODALITÉS DE FACTURATION DE SUPPLÉMENTS :

- Arrêté du **29-09-2003** (JO du **10-10-2003**) fixant le prix de vente public TTC des podo-orthèses inscrites au chapitre 6 du titre II de la LPP.
- Arrêté du **27-02-2004** (JO du **10-03-2004**) fixant le prix de vente public TTC des podo-orthèses inscrites au chapitre 6 du titre II de la LPP.
- Arrêté du **30-04-2004** (JO du **13-05-2004**) fixant le prix de ventr public TTC des podo-orthèses inscrites au chapitre 6 du titre II de la LPP.

Article 2. - Seules des modifications ou des adaptations non liées à une fonction thérapeutique et demandées expressément par l'assuré peuvent donner lieu à la facturation d'un supplément.

Article 3. - Les entreprises doivent, préalablement à l'exécution d'une commande comportant un supplément, délivrer au consommateur un devis faisant ressortir le tarif de responsabilité, la nature des modifications ou adaptations demandées et leur coût à régler par l'assuré, et le prix total de la podo-orthèse.

Article 4. - Le devis ainsi rédigé sera soumis à l'accord de l'assuré qui devra apposer sa signature avant l'exécution de la commande. Le devis sera joint à la feuille de soins. Le professionnel conservera le double du devis dans les mêmes conditions que celles prévues par l'arrêté du **03-10-1983**.

Section 1. - Chaussure orthopédique dite « chaussure thérapeutique sur mesure »

La prise en charge de la paire de chaussures ou de la chaussure chez un porteur de pilon ainsi que celle de l'appareil spécial sur moulage sont assurées après entente préalable.

La prise en charge est assurée pour deux paires de chaussures orthopédiques ou pour deux chaussures pour le même pied chez un porteur de pilon lors de la première attribution, en respectant un délai minimal de trois mois entre la date de mise à disposition au patient de la première paire ou première chaussure et la prescription médicale de la deuxième paire ou deuxième chaussure;

La prise en charge du renouvellement des chaussures orthopédiques n'est pas systématique : elle est limitée, pour les adultes, à une paire par an ou une chaussure par an chez un porteur de pilon, et ce à compter de la date de la 1ère prise en charge.

Le tarif de responsabilité des chaussures orthopédiques et de l'appareil spécial sur moulage comprend la prise de mesures, la fabrication, l'adaptation, les modifications et les rectifications éventuelles ; le coût du moulage est en sus.

Chaussures de classe A

La prise en charge est assurée :

- en cas de désorganisation métatarsophalangienne enraidie et non logeable dans des chaussures de série (thérapeutiques ou non),
- en cas de trouble volumétrique non appareillable dans des chaussures de série (thérapeutiques ou non),
- en cas d'amputation de niveau transmétatarsien ou plus proximal,
- en cas d'inégalité de longueur des membres inférieurs : différence de longueur des pieds égale ou supérieure à 13 mm, compensation de différence de hauteur des membres égale ou supérieure à 20 mm.

Code	Nomenclature	Tarif en euros TTC	PLV en euros TTC	Tarif à/c du 01-07-2012 en € TTC	PLV à/c du 01-07-2012 en € TTC	Tarif à/c du 01-10-2013 en € TTC	PLV à/c du 01-10-2013 en € TTC
2689974 206A01	Chaussure orthopédique sur mesure, de classe A, la paire.	682,96	683,96	717,11	717,11	735,04	735,04
2626614 206A01	Chaussure orthopédique sur mesure, de classe A, porteur de pilon.	341,48	341,48	358,55	358,55	367,521	367,52

Chaussures de classe B

La prise en charge est assurée en cas de :

- Désaxation complexe stato-dynamique :
 - effondrement complet et irréductible de la colonne médiane (interne) ;
 - équin fixé nécessitant une compensation égale ou supérieure à 20 mm ;
 - varus-équin ;
 - talus ;
- Paralysie :
 - pied tombant ;
- Instabilité du tarse et de la cheville non appareillable par des chaussures de série (thérapeutiques ou non) ;

- Trouble trophique, avec la particularité suivante pour les pieds diabétiques :
 - prévention primaire et secondaire des ulcérations du pied chez des patients diabétiques, indemnes de plaies, ayant des pieds à risques d'ulcération avec un des deux stades de complications suivants :
 - stade 1 : avec obligatoirement concomitamment une neuropathie sensitive et des troubles morphostatiques des pieds, et/ou une artériopathie périphérique ;
 - stade 2 : stade 1 + antécédent d'ulcération chronique du pied ;
 - cicatrisation des plaies chroniques du pied diabétique à risque de stade 1 et 2.

La prise en charge des chaussures thérapeutiques sur mesure de classe B destinée à obtenir la cicatrisation d'une plaie chronique du pied diabétique à risque est subordonnée à leur prescription par un diabétologue ou un médecin praticien dans un service de diabétologie ou de médecine interne ou un spécialiste de médecine physique et de réadaptation.

Code	Nomenclature	Tarif en euros TTC	PLV en euros TTC	Tarif à/c du 01-07-2012 en € TTC	PLV à/c du 01-07-2012 en € TTC	Tarif à/c du 01-10-2013 en € TTC	PLV à/c du 01-10-2013 en € TTC
2620400 206A02	Chaussure orthopédique sur mesure, de classe B, la paire	751,63	751,63	789,21	789,21	808,94	808,94
2648828 206A02	Chaussure orthopédique sur mesure, de classe B, porteur de pilon.	375,81	375,81	394,60	394,60	404,47	404,47

Section 2. - Appareil podo-jambier spécial sur moulage

La prise en charge est assurée dans les cas :

- d'amputation,
- de désaxation complexe stato-dynamique,
- de paralysie,
- de troubles trophiques,
- de compensation de différence de hauteur des membres égale ou supérieure à 60 mm.

Code	Nomenclature	Tarif en euros TTC	PLV en euros TTC	Tarif à/c du 01-07-2012 en € TTC	PLV à/c du 01-07-2012 en € TTC	Tarif à/c du 01-10-2013 en € TTC	PLV à/c du 01-10-2013 en € TTC
2646692 206B	Appareil podo-jambier spécial sur moulage. Pour chaussures de série ou orthopédiques	400,43	400,43	420,45	420,45	430,96	430,96

Section 3. - Réparations, frais d'expédition et frais accessoires

Forfaits réparations

Dans la limite d'une attribution par an, par paire de chaussures, de date à date.

Les réparations à caractères orthopédique sont impérativement effectuées par un podo-orthésiste.

Les frais de réparation de cordonnerie courante ne sont pas couverts par ces forfaits.

Les montants de ces forfaits sont divisés par deux pour la chaussure chez un porteur de pilon.

Forfaits réparations par paire de chaussures

Code	Nomenclature	Tarif en euros TTC	PLV en euros TTC	Tarif à/c du 01-07-2012 en € TTC	PLV à/c du 01-07-2012 en € TTC	Tarif à/c du 01-10-2013 en € TTC	PLV à/c du 01-10-2013 en € TTC
2673559 206D01	Forfait réparations, orthèses plantaires, la paire.	116,16	116,16	121,97	121,97	125,02	125,02
2652988 206D02	Forfait réparations, tige, la paire.	80,90	80,90	84,95	84,95	87,07	87,07
2683517 206D03	Forfait réparations, semelage, la paire.	54,56	54,56	57,29	57,29	58,72	58,72

Forfaits réparations par chaussure et pour l'appareil spécial sur moulage

Code	Nomenclature	Tarif en euros TTC	PLV en euros TTC	Tarif à/c du 01-07-2012 en € TTC	PLV à/c du 01-07-2012 en € TTC	Tarif à/c du 01-10-2013 en € TTC	PLV à/c du 01-10-2013 en € TTC
2667062 206D01	Forfait réparations, orthèses plantaires, porteur de pilon.	58,09	58,09	60,99	60,99	62,52	62,52
2622059 206D02	Forfait réparations, tige, porteur de pilon.	40,43	40,43	42,45	42,45	43,51	43,51
2628145 206D03	Forfait réparations, semelage, porteur de pilon.	27,29	27,29	28,65	28,65	29,37	29,37
2607841 206D04	Appareil spécial sur moulage, forfait réparations.	51,69	51,69	54,27	54,27	55,63	55,63

Frais d'expédition et autres frais accessoires

Code	Nomenclature	Tarif en euros TTC	PLV en euros TTC
2622160	Chaussures orthopédiques et appareil podo-jambier, frais d'expédition/accessoires.	Sur facture	Sur facture

	Frais d'expédition des appareils et autres frais accessoires que pourraient comporter les opérations de fourniture, de réparation ou de renouvellement des appareils inscrits à la nomenclature. La prise en charge de cette référence est subordonnée au caractère remboursable des références de chaussures orthopédiques de classe A et B, d'appareil podo-jambier et de réparations.		

Section 4. - Moulage

CODE	NOMENCLATURE	Tarif en euros TTC	PLV en euros TTC	Tarif à/c du 02-01-2008 en € TTC	PLV à/c du 02-01-2008 en € TTC	Tarif à/c du 02-01-2009 en € TTC	PLV à/c du 02-01-2009 en € TTC
	La prise en charge est assurée pour le moulage de la chaussure orthopédique sur mesure ainsi que pour l'appareil podo-jambier spécial.	-					
2681257	Chaussure orthopédique sur mesure, moulage, quelle que soit la hauteur.	45,98	45,98	48,28	48,28	49,49	49,49

Chapitre 7. - Orthoprothèses

Spécifications techniques

Généralités sur l'appareillage

On désigne sous le nom d' « appareillage » l'ensemble des méthodes et des pratiques qui ont pour but de suppléer par un artifice matériel à une fonction organique déficiente.

Ce terme général s'applique aussi bien aux appareils de prothèse qui ont pour but de remplacer un segment de membre ou un membre entier amputé qu'aux appareils d'orthopédie destinés à corriger une déviation, à soutenir un membre déficient ou à compenser certaines lésions fonctionnelles.

Les différents appareils peuvent être confectionnés en vue d'une utilisation définitive s'appliquant à une situation consolidée ou avoir pour but une action progressive adaptée à des lésions évolutives. Il s'agit alors d'appareils dits « de traitement », qui pourront être exécutés, d'après la prescription médicale, soit dans le cadre des types portés à la nomenclature, soit sur devis.

Les appareils de prothèse du membre inférieur doivent assurer la statique du corps et permettre la locomotion du mutilé; ils ont donc tous un but utilitaire et pratique. On distingue parmi ces appareils, et suivant les niveaux d'amputation :

- le pilon rigide ou articulé;
- la prothèse sans pied ;
- la prothèse avec pied.

Les appareils de prothèse du membre supérieur doivent permettre d'accomplir les gestes de la vie courante et être, autant que possible, esthétiques. Ils sont divisés en :

- prothèses postiches ;
- prothèse de travail de force ;
- prothèses de service ;

- prothèses de vie sociale.

Les consultations médicales d'appareillage, après avoir reconnu la mutilation ou l'infirmité et compte tenu éventuellement de l'avis du médecin traitant, guident le sujet dans le choix de l'appareil lui convenant le mieux et susceptible de lui rendre les meilleurs services en fonction de la profession en vue de laquelle il doit se réadapter ou se rééduquer.

Les divers facteurs qui interviennent dans le choix de l'appareil sont :

- quant à l'amputé : ses aptitudes physiques, son poids, son âge, sa profession ;
- quant au moignon : sa longueur, sa forme, sa qualité, son ancienneté.

I. - Conditions auxquelles doivent répondre les matières premières semi-produits et produits finis utilisés dans la fabrication des appareils

A. Conditions générales

Tous les matériaux entrant dans la fabrication des appareils de prothèse ou d'orthopédie doivent être de premier choix, ne présenter aucune défectuosité et n'avoir subi aucun traitement susceptible d'en dissimuler les défauts.

La qualité des matières premières et produits divers employés ainsi que la fabrication elle-même pourront, à tout moment, être contrôlées aux différents stades de la production.

B . Conditions particulières aux matériaux

Les matériaux employés doivent répondre aux caractéristiques techniques ci-dessous définies :

1. Acier (codification A)

Les aciers dont il doit être fait usage sont des aciers demi-durs, trempants d'une résistance à la traction égale ou supérieure à 55 Kg par mm². Les organes de roulement ou de frottement exigent des aciers spéciaux ou traités de résistance élevée.

2. Bois (codification B)

Les bois doivent être sains, droits de fil, parfaitement secs. Les plus recommandés sont le saule et le tilleul pour les prothèses pour amputation de cuisse ou de jambe, le frêne pour les quillons, le peuplier pour les pilons dits « torpilles » et les pilons rigides pour amputation de jambe à moignons très courts ankylosés ou non, nécessitant un appui du genou en flexion, le hêtre pour les montants bois des pilons rigides ou articulés.

3. Cuirs et peaux (codification C)

a) Cuir à mouler : il provient de peaux de bovins de première qualité, à tannage lent et non nourri.

b) Cuir à courroies et à ceintures : ce sont en principe des cuirs de bovins à tannage lent, dosé et demi-nourri. Toutefois, le cuir de veau peut être utilisé pour la fabrication de certaines

sangles exigeant une souplesse particulière.

c) Cuir chromé : cuirs de bovins tannés ou chromés utilisés pour la confection de certaines courroies (en particulier les courroies de suspension sur poulie sur les prothèses pour amputation de cuisse).

d) Cheval chromé : peau employée pour garnir les pièces en cuir des prothèses en bois allégé, en alliage léger ou en stratifié de polyester ainsi que pour confectionner les « chaussons » adaptés sur les pieds de ces mêmes appareils.

e) Chamois, basane, vachette : ces peaux doivent être de premier choix et ne pas comporter de défaut d'aspect. Les peaux de mouton chamoisées doivent être traitées à l'huile. De même que la basane, ces peaux sont employées pour le garnissage des pièces en cuir des appareils de prothèse ou d'orthopédie. La vachette doit être utilisée pour le gainage des ferrures des embrasses et des points d'appui sous-ischiatiques.

f) Parchemin : il provient exclusivement des peaux de chèvres et doit être d'une grande résistance et utilisé pour la consolidation des pièces en bois telles que emboîtures, genoux, mollets, malléoles et pieds.

4. Alliages légers (codification D)

Les alliages légers les plus couramment employés sont des alliages de haute résistance. Leur densité est de 2,8 environ et leur résistance après traitement approprié est de l'ordre de 30 Kg au mm².

Le duralumin (symbole Afnor = A U 4 G) constitue généralement les tôles utilisés dans la confection des prothèses. Les alliages de symbole Afnor A S 13 ou A U 5 G T sont utilisés pour les pièces de fonderie.

Le duralumin (symbole Afnor = A U 4 Gl) écroui doit être employé pour les corsets inscrits sous la référence TR 49 C 65.

5. Fibre (codification F)

La fibre utilisée pour la fabrication des mollets et des cuissards d'appareils est une composition chimique de coton de premier choix gélatinisé dans le chlorure de zinc, puis lavé, calandré et vulcanisé. Elle s'emploie en feuilles de différentes épaisseurs et notamment de 1 mm, 2,5 mm et 3 mm. La teinte est généralement rouge ou grise.

6. Caoutchouc et polyisoprène (codification G)

a) Caoutchouc. - Toutes les pièces en caoutchouc utilisées dans certaines parties d'appareil de prothèse ou d'orthopédie doivent être en pur para, toutefois, l'utilisation de butées avant et d'amortisseurs arrière en caoutchouc synthétique est autorisée. Le caoutchouc à cellules d'air obtenu par l'insufflation dans une masse de caoutchouc spécial en fusion d'air sous pression peut être utilisé dans la confection des semelles de pieds artificiels, des coussins de genou et des protège-pantalons.

b) Polyisoprène. - Ce matériau, utilisé dans la confection des orthèses est une matière thermoplastique fabriquée à partir d'un polymère synthétique. Sa couleur peut être blanche ou rose chair ; son emploi est simple, propre et rapide. Il est en général moulé sur plâtre, mais sa faible température de formage (65°C) permet de l'utiliser directement (après avoir été refroidi aux environs de 45°C sur le patient dont la peau est protégée par un jersey tubulaire épais ou par une feutrine mince). Sa mise en forme peut se faire de deux manières différentes

c) Réchauffage en étuve. - La feuille de polyisoprène étant placée sur le plateau de l'étuve, protégée par une feuille de papier siliconée, un séjour de 3 à 4 minutes à 80 °C suffit à rendre le polyisoprène suffisamment malléable. Ce mode de chauffage en chaleur sèche rend le produit autoadhésif, ce qui permet soit de joindre facilement deux pièces entre elles, soit d'ajouter des bandes de renfort judicieusement disposées sur l'orthèse ou d'en rabattre les bords pour obtenir une section arrondie.

d) Réchauffage en eau chaude. - La feuille de polyisoprène est plongée dans de l'eau chauffée à 70 °C et laissée jusqu'à ce qu'elle soit devenue souple. Le réchauffage dans de l'eau chaude fait perdre à la matière ses propriétés adhésives. Il convient, lorsqu'une soudure ou un renforcement doivent être effectués, d'aviver les parties à joindre au moyen d'un solvant au trichloréthylène . Les appareils fabriqués en polyisoprène ne doivent pas être soumis à des températures supérieures à 45°C, sinon ils perdent leur rigidité. Le polyisoprène n'est pas attaqué

par la plupart des substances communes mais peut se dissoudre dans les solvants chlorés : trichloéthylène, tétrachlorure de carbone. Les retouches locales peuvent être exécutées facilement avec un simple sèche-cheveux directement sur le patient.

7. Acétate de cellulose (codification L)

L'acétate de cellulose doit être employé à l'exclusion du celluloïd inflammable. Pour son utilisation, il est dissous dans l'acétone de façon à constituer une pâte.

Dans les fabrications classiques, cette pâte, combinée avec des tissus de coton, est renforcée par de la corde de piano ou par des pièces métalliques extérieures, apparentes ; on la dit « armaturée ».

Dans la fabrication de certains autres appareils, l'armature est invisible ; la pâte, également utilisée en combinaison avec des tissus de coton, pénètre totalement un treillis métallique qui se trouve ainsi noyé dans la matière plastique, qui est alors dite « armée ».

Dans la fabrication des appareils d'orthopédie pour lesquels une certaine souplesse est nécessaire (corset-cuirasses en particulier) la matière plastique peut être constituée par une ou deux couches de tissu de gaze forte imprégnée de celluloïd, insérée entre deux épaisseurs comportant cinq ou six couches de tissu de gaze forte enrobé d'acétate de cellulose.

L'épaisseur de la couche centrale, n'excédant pas 0,5 mm. L'ensemble ainsi constitué, compte tenu de la faible épaisseur de celluloïd, doit présenter les qualités d'ininflammabilité requises pour les appareils en matière plastique. Les renforcements locaux éventuels peuvent être réalisés selon l'une ou l'autre des méthodes indiquées ci-dessus : matière plastique « armaturée » ou armée.

8. Méthacrylate de méthyle (codification M)

Le méthacrylate de méthyle est une résine synthétique thermoplastique commercialisée sous le nom de plexiglas. Ses caractéristiques générales de densité, d'indice de réfraction, de transparence (qui lui donne un avantage esthétique), sa résistance mécanique, sa résistance aux agents chimiques les plus usuels, ainsi que sa tolérance par l'organisme humain, sa facilité de mise en forme, son inflammabilité spontanée (température d'inflammation 285 °C) le caractérisent pour la fabrication des appareils d'orthopédie.

Toutefois, si dans l'avenir d'autres résines synthétiques répondant au minimum des conditions ci-dessus énoncées étaient découvertes, elles pourraient, après vérification par un laboratoire compétent, être utilisées concurremment pour la fabrication des appareils d'orthopédie.

Le méthacrylate de méthyle employé dans la fabrication des appareils d'orthopédie est le plexiglas qualité M 24. Cette qualité est très plastifiée, ce qui lui donne plus de souplesse et d'élasticité, elle permet aussi une mise en forme plus facile. Néanmoins, pour le travail de cette matière, certaines précautions sont à observer, à savoir

Pour la mise en forme :

Le méthacrylate de méthyle doit être chauffé uniformément sur les deux faces à une température variant entre 130 et 160 °C.

La température de 140 °C est recommandée afin d'éviter les tensions internes, sources de craquelures, voire de rupture.

La durée du chauffage est fonction de l'épaisseur du méthacrylate de méthyle employé.

En conséquence, une étuve judicieusement construite avec réglage automatique de température s'avère indispensable.

Pour l'usinage :

Le découpage à la scie, le perçage et le polissage doivent être exécutés dans des conditions précises en vue d'éviter des gerçures et des amorces de cassure.

Le travail du méthacrylate de méthyle exige donc l'observation stricte des indications ou des prescriptions du fournisseur de la matière., lequel fournisseur se tient à la disposition de

l'orthopédiste pour la mise au point de sa technique de fabrication.

Etant donné qu'il n'existe pas de commune mesure entre un plâtre devant servir au moulage d'un cuir et un plâtre devant se prêter au galbage du méthacrylate de méthyle, il importe, pour obtenir une parfaite adaptation de ce dernier sur le sujet à appareiller, que la reproduction de la coquille plâtrée soit exécutée en respectant les caractéristiques techniques qui conditionnent la transformation du méthacrylate de méthyle.

Test simple de reconnaissance :

Enflammer un morceau de méthacrylate de méthyle, il brûle avec une flamme claire qui pétille légèrement et dégage une odeur caractéristique, pas de fumée noire, la matière ne carbonise pas.

8 bis. Copolymères acrylonitrile-méthacrylate de méthyle (codification K)

Les copolymères acrylonitrile-méthacrylate de méthyle sont une classe de matière thermoplastique à base acrylique.

Transparente, de couleur légèrement brunâtre, de poids spécifique d'environ 1,17, assez résistante à la flexion et possédant une possibilité de déformation élastique, cette matière présente une bonne résistance à la corrosion et est inaltérable aux dissolvants organiques.

La mise en forme s'effectue à une température de 140° C. Celle-ci peut être obtenue soit par plaque chauffante pour des petites surfaces (durée 1 à 2 minutes en retournant la pièce 2 à 3 fois), soit dans un four à thermostat (durée 6 minutes environ), la feuille de plastique étant posée de préférence sur une plaque métallique. Il importe de ne pas dépasser la température indiquée car au-delà de 140° C la matière devient dure et perd son pouvoir d'élongation; de plus, un chauffage prolongé peut amener une décomposition de la matière. Le chauffage doit donc être rapide et régulier.

Lorsque la température de ramollissement est atteinte, la coloration devient un peu plus intense ; elle doit rester uniforme. La présence de tâches de teinte rouge brunâtre plus marquée indiquerait que la température de la pièce n'est pas uniforme et qu'après moulage, elle présentera des zones de fragilité risquant d'entraîner des ruptures. Le refroidissement après moulage doit être lent, la solution la meilleure consistant à laisser la matière dans une étuve à air chaud à une température de 70° C pendant quelques heures sans dépasser celle-ci sous peine de déformations.

Avant toute mise en forme, les bords de la pièce doivent être chanfreinés, arrondis et poncés afin de faire disparaître toutes entailles susceptibles de provoquer une amorce de rupture. En cours d'usinage, il convient d'éviter toute pression exagérée contre l'outil susceptible d'entraîner un échauffement de la matière par frottement. Toutes les précautions devront être prises lors du perçage des perforations afin d'éviter le risque de craquelures. A noter que, dans le rivetage, un jeu léger doit être ménagé entre le diamètre du rivet et celui du trou de passage de celui-ci.

Les retouches locales peuvent être exécutées facilement, mais il convient là encore d'éviter une surchauffe de la matière et d'opérer un chauffage lent et modéré de la partie à retoucher en évitant le contact avec une flamme vive.

8 ter. Polypropylène (codification N)

Le polypropylène est une matière thermoplastique obtenue par polymérisation des monomères de propylène pur préparée par craquage du butane ou du propane. C'est un solide translucide (sauf pigmentation spéciale), insipide, inodore, d'une densité de 0,92, au toucher gras.

Il résiste aux sels, aux acides minéraux ainsi qu'aux solvants courants, à l'exception du trichloréthylène et des éthers acétiques.

Le polypropylène est pratiquement incassable si les contraintes auxquelles il est soumis restent en dessous de la limite élastique du matériau; il résiste aux flexions répétées, cette particularité autorise la réalisation de charnière dans le matériau; il peut être soudé à l'aide d'une buse rapide et de baguettes d'apport constituées de joncs de 3 ou 4 mm de diamètre.

Le polypropylène peut être utilisé pour la fabrication des orthèses du membre supérieur, du membre inférieur et du tronc ainsi que pour les prothèses du membre supérieur et du membre inférieur, inscrites à la nomenclature.

9. Polyéthylène (codification N)

Le polyéthylène est une matière thermoplastique obtenue par polymérisation du monomère l'éthylène en présence d'un peu d'oxygène et d'un catalyseur.

C'est un solide incolore, translucide, au toucher gras, toujours flexible, insipide et inodore, dont la densité varie de 0,91 à 0,96 en fonction de son degré de cristallinité.

Plastique à basse température, il devient cassant vers - 25° C, se ramollit nettement vers 115°C et se décompose vers 300° C. Il brûle lentement sans dégager de fumée. Totalement inerte à l'eau bouillante, aux solvants à froid, gonflant dans certains solvants vers 60° C ou dans certains plastifiants du chlorure de polyvinyle (ce qui interdit l'emploi de celui-ci sur le polyéthylène), il est dénué de toute toxicité. La résistance à la lumière est améliorée par addition de noir de fumée.

Il existe sous deux formes : forme cristalline et forme amorphe, obtenues la première par le procédé « à basse pression » et la seconde par le procédé « à haute pression ». Du fait de leur inertie chimique presque totale et de leur bonne résistance mécanique, les deux qualités peuvent être employées en orthopédie, la qualité « haute pression » là où une certaine souplesse est favorable, la qualité « basse pression » là où une bonne rigidité s'impose.

La mise en forme du polyéthylène se fait sur moulage après avoir chauffé la feuille utilisée à une température voisine du point de ramollissement. On reconnaît que la bonne température est atteinte lorsque le polyéthylène commence à devenir transparent. Les déformations opérées doivent être maintenues jusqu'à ce que la température soit descendue nettement au-dessous du point de ramollissement. Plus la température de formage est élevée, plus les risques de rides ou de crevasses au refroidissement sont grands ; en outre, un chauffage prolongé peut être dommageable à l'aspect de la matière. Une certaine pression peut être exercée à l'aide d'un diaphragme, sac en caoutchouc par exemple, pour aider à la mise en forme de la matière plastique.

Le polyéthylène peut être soudé avec un chalumeau à l'air chaud (ou mieux en remplaçant l'air comprimé par de l'azote) avec un apport de matière. La température doit être environ à 300°C et la baguette d'apport est constitué par des joncs de 2 à 4 mm de diamètre, fondus avant de toucher les bords à relier. L'aspect de la soudure est amélioré par la fusion franche mais limitée des bords et du joint, néanmoins il convient de prendre de grandes précautions pour ne pas décomposer ou colorer le plastique. La soudure peut également se faire par impulsion haute fréquence, le soudage haute fréquence ne convenant pas à cause des propriétés diélectriques du polyéthylène.

Au fer chaud : la lame, de préférence inoxydable, chauffée vers 200-250° C, est intercalée entre les deux parties à assembler. Lorsque la matière est devenue bien transparente sur 1 ou 2 mm, on retire la lame en maintenant la pression jusqu'au refroidissement. L'adhérence du polyéthylène sur la lame peut être évitée en recouvrant celle-ci d'une pellicule de teflon.

Test de reconnaissance : outre son toucher caractéristique, le polyéthylène peut se reconnaître de la façon suivante : Enflammer un morceau de matière, il brûle avec une flamme courte et claire, sans fumée, se décomposant en gouttelettes cireuses de consistance et d'odeur analogues à celles de la bougie.

La forme cristalline est élastique, trouble, déformable et peu soluble, la forme amorphe est dure, résistante, moins trouble et plus soluble.

Le polyéthylène sert à la confection des appareils d'orthopédie indiqués à la nomenclature mais il peut dans certains cas remplacer le cuir habituellement utilisé dans la fabrication des appareils de prothèse et d'orthopédie.

10. Stratifié de polyester (codification S)

Le polyester est une résine synthétique thermodurcissable de la classe des résines de contact ou résines basse pression se présentant sous l'aspect d'un liquide incolore, plus ou moins visqueux. Il se transforme par polymérisation sous l'influence de la chaleur et d'un catalyseur ou à froid sous l'influence combinée d'un catalyseur et d'un accélérateur en une masse homogène plus ou moins flexible selon les qualités de résine et les dosages employés.

La polymérisation est d'une importance capitale, elle dépend des proportions de chacun des composants et comporte plusieurs phases :

1 ° Phase pendant laquelle le mélange reste visqueux et peut se travailler facilement ;

2° Phase de gélification apparaissant plus ou moins rapidement selon le dosage de l'accélérateur et du catalyseur ;

3° Phase de durcissement soit à température ambiante, soit sous l'action de la chaleur qui a pour effet de diminuer la durée de cette phase.

La résine polyester ne présentant pas par elle-même des caractéristiques mécaniques suffisantes, il importe de réaliser des stratifiés en utilisant des supports qui, inclus dans la matière plastique en cours de fabrication, en augmentent les caractéristiques ; ces supports doivent être obligatoirement en fibre de verre pour les appareils de prothèse. Toutefois, pour les appareils d'orthopédie, qui doivent conserver une certaine souplesse et dont la résistance peut être moins importante, le support peut être constitué par du jersey nylon.

La fibre de verre se présente sous deux formes :

a) La silionne, filée en éléments continus ;

b) La véranne, dont les fils sont formés de brins discontinus.

À partir de ces deux types de fibres sont réalisés de nombreux tissus qui peuvent être en silionne pure, en véranne ou mixtes. Les tissus de silionne donnant aux stratifiés une résistance mécanique plus grande que les tissus en véranne ou les tissus mixtes, c'est de l'utilisation judicieuse de ces différents tissus ou de leur combinaison que dépend la solidité ou la souplesse du stratifié.

Les fibres peuvent également être utilisées seules. C'est ainsi que le roving (fibres de silionne en écheveau) est indispensable dans certains cas, en particulier pour les articulations, et sert à la confection de renforts destinés à assurer une plus grande rigidité à un ensemble déterminé.

Caractéristiques générales des appareils en stratifié de polyester

La matière doit être homogène et non cassante. La fibre de verre doit être parfaitement imprégnée et il ne devra subsister aucune bulle ou craquelure dans l'épaisseur de la matière. La résine polyester. doit être teintée dans la masse, à l'exclusion de tout revêtement de peinture, apprêt ou vernis.

Les surfaces intérieures des emboîtures devront être lisses sans aspérités, les fibres de verre ne devant en aucune façon être apparentes. Une couche mince de résine devra subsister évitant tout contact de l'épiderme avec les fibres de verre.

Les surfaces extérieures doivent être également lisses, sans aspérités. Un ponçage et un polissage soigné de la surface doivent lui donner les caractéristiques d'un glaçage sans mettre les fibres de verre à nu, celles-ci comme pour les surfaces intérieures ne doivent en aucune façon être apparentes.

Toutes les pièces constitutives des appareils (à l'exclusion des pieds qui peuvent être réalisés en matière plastique, en bois, en feutre ou en caoutchouc) doivent être en stratifiés de polyester et fibre de verre à l'exclusion de toute autre matière. Les mollets doivent être exécutés d'une seule pièce, malléole comprise. Toutefois, dans le cas des prothèses pour agénésies du membre inférieur, la malléole pourra être en bois ainsi que le précise la nomenclature de ces appareils. La malléole doit être solidarisée à l'emboîture puis recouverte, ainsi que l'emboîture elle-même, des couches extérieures de stratification afin d'assurer la résistance nécessaire à la jonction de ces deux parties de la prothèse.

Les cuissards des prothèses pour amputation de cuisse peuvent être réalisés d'une seule pièce ou bien être constitués de deux pièces (emboîture et calotte) celles-ci étant assemblées au moyen de résine polyester sans saillie externe et recouvertes par les dernières couches de stratification.

Les emboîtures en polyester, qu'elles soient de contact ou non, peuvent être utilisées sur des prothèses en alliage léger ou en bois. Dans ce dernier cas, l'emboîture doit être encastrée dans un bloc de bois assurant la jonction avec la calotte de genou, convenablement solidarisée à ce bloc. Après mise en forme définitive, l'ensemble emboîture calotte de genou doit être recouvert par des couches de finition en polyester afin d'assurer la résistance nécessaire.

Des pièces de renfort en acier ou en alliages légers peuvent être incluses dans la masse pour supporter, par exemple, des filetages ou taraudages. Les pièces articulaires en acier doivent être noyées dans la masse et donner toutes garanties au point de vue résistance mécanique.

La solidité des appareils doit être assurée à la fois par une épaisseur calculée du stratifié et par des renforts également en stratifié judicieusement disposés, en particulier au niveau des articulations et des butées. En ce qui concerne l'épaisseur du stratifié, elle sera fonction de la résistance nécessitée par le type d'appareil considéré. Elle sera de 20 à 40/10 de mm pour un

appareil de prothèse du membre inférieur.

Pour la prothèse du membre supérieur, cette épaisseur pourra être réduite pour assurer le maximum de légèreté compatible avec la résistance demandée aux prothèses de service modernes.

Pour l'orthopédie, où une certaine souplesse peut s'avérer nécessaire (en particulier pour tous les types de corsets), il conviendra de réaliser des appareils tenant compte de ces exigences sans pour cela nuire à leur solidité.

La fourniture de tous ces appareils doit faire l'objet d'un contrôle particulier.

Enfin leur poids ne doit pas être supérieur aux poids limites des appareils correspondants en bois allégé ou en alliages légers.

11. Textiles (codification T)

a) Feutres : ils doivent être en laine de première qualité, souples pour les capitonnages et les points d'appui, foulés-comprimés pour les semelles et les pieds feutre. L'emploi de la bourre de feutre est interdit.

b) Molletons : ils sont soit en laine, soit en coton, d'excellente qualité.

c) Tissus pour bretelles et tracteurs : les tissus rigides doivent être de coton : tissu « façon gomme » ou tissu non élastique pour bandages, dans les largeurs requises. Les tissus élastiques sont du type des tissus spéciaux pour bandages élastiques, double face, et ne doivent contenir que des fils de coton et des fils de gomme pure (gomme synthétique exclue).

11 bis. Textile enduit de mousse de polyuréthane commercialisé sous le nom de néofrakt (codification U)

Ce matériau est constitué d'une mousse de polyuréthane dure obtenue en mélangeant, -en proportions égales, du polyol et du polyisocyanate. Une substance additive permet d'augmenter la solidité du polyuréthane solidifié et de réduire l'élévation de la température au moment de la polymérisation (42°C au maximum au contact de la peau).

Ce mélange est coulé dans des fourreaux de jersey pur coton, à élasticité latérale élevée, prêts à l'emploi selon les régions à appareiller et la taille des patients. Ils comportent une ou plusieurs fermetures à glissière permettant de les retirer.

Après laminage à épaisseur voulue, le fourreau encore malléable est adapté à la partie du corps à immobiliser.

L'humidité ambiante favorise la formation, à la surface du mélange, d'une certaine quantité de mousse, épaisse de 1 à 2 mm, rendant inutile tout capitonnage.

À l'intérieur même du fourreau, le mélange des deux composants, plus dur, assure la solidité de l'appareil.

Lorsque le durcissement complet est atteint (entre 20 et 30 minutes), ce matériau peut être coupé, scié, poncé, percé, riveté, boutonné;-collé, thermoformé.

12. Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (codification V)

Des appareils d'orthopédie peuvent être réalisés avec ce matériau. Ils sont plus particulièrement destinés à des déformations rhumatismales ou à des cas ne nécessitant qu'un maintien léger.

Les bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et d'acétate de cellulose se présentent sous la forme d'un tissu tubulaire de mailles de jersey (environ 400 mailles au mètre), commercialisé sous le nom de « Verplex ». L'armature est constituée par de la fibre de verre filée en éléments continus (silionne) autour de laquelle est torsadé un fil d'acétate de cellulose en cours de tissage. Une certaine proportion de méthacrylate de méthyle est incorporée au tissu dans le but de renforcer la rigidité de l'ensemble après utilisation.

L'immersion dans l'acétone a pour effet de donner à l'acétate de cellulose et au méthacrylate de méthyle une consistance pâteuse qui permet aux bandes de s'adapter exactement à la forme du moulage.

Le tissu tubulaire est employé en plusieurs épaisseurs (de 4 à 8) superposées. Il est plongé dans l'acétone pendant 8 à 10 secondes, égoutté et appliqué sur le moulage positif par simple pression manuelle. Après environ 15 minutes, pendant lesquelles l'évaporation de l'acétone a pu commencer, il convient d'effectuer à nouveau de puissantes pressions sur la matière pour lui faire épouser parfaitement les formes du moulage.

L'évaporation du solvant doit être complète avant démoulage ; elle demande au maximum 48 heures et est variable selon l'épaisseur de bande employée. Le séchage peut être accéléré par brassage de l'air ambiant.

Des retouches sont possibles après solidification de l'ensemble par application d'acétone sur la partie à modifier, ce qui a pour effet de la rendre à nouveau malléable.

Après évaporation du solvant (temps variable selon l'épaisseur), il subsiste un mélange solide, léger (densité 0,7 environ), lavable, perméable aux rayons X, imputrescible. Pratiquement ininflammable, il se consume lentement, presque sans fumée. Le découpage peut s'effectuer à l'aide de tout instrument tranchant.

13. Matières diverses (codification Z)

Liège. Il doit provenir de l'écorce de chêne-liège et être fin, non véreux ni fendillé profondément. Le liège composé de déchets compressés doit être rejeté : il est trop lourd et manque de cohésion et d'élasticité.

C. - Conditions particulières à certains produits finis

1° Les vis d'articulation des prothèses et des orthèses doivent répondre aux normes Afnor NF S 90-510 à 90-514 incluse.

2° Boutons. - Les boutons d'attache des courroies ou des bretelles sont en laiton ou en acier doux nickelé.

3° Rivets. - Les rivets de fixation des ferrures en acier sur les cuirs sont en cuivre rouge, à large tête (pointes ardoises). Dans les appareils en bois, les rivets, également en cuivre rouge, comportent une large tête fraisée. Les rivets tubulaires utilisés pour le rivetage des courroies doivent être en laiton ; les rivets tubulaires en aluminium sont interdits. Les rivets pour la fixation des attelles sur les embrasses sont en acier doux.

4° Lacets. - Ils sont en cuir très résistant, ou en coton tressé avec extrémité se terminant par une partie brodée ou enduite de matière plastique.

II. - Conditions relatives à la fabrication, à la finition et à la présentation des appareils

A. Conditions générales

Les appareils doivent être à la fois légers et solides, appropriés à la force du sujet, à sa profession et à ses possibilités fonctionnelles.

Leur aspect général doit être net et soigné.

B. Conditions particulières à l'exécution des pièces, ensembles et opérations communes à divers appareils

a) Articulations

Les articulations des appareils de prothèse sont de nature différente suivant leur office et selon l'effort qui leur est imposé.

Les articulations de cheville, de genou, de hanche et de coude doivent répondre aux normes Afnor NF S 90-520 à 90-535 incluse.

Articulations diverses :

1° Articulation du bloc du genou de prothèse bois sur les attelles du mollet: l'axe d'articulation est creux ; son diamètre extérieur constant sur la majeure partie de la longueur s'agrandit à une extrémité pour faire place à un court filetage suivi d'un épaulement ou « tête ». Par ce filetage, l'axe peut se visser dans un taraudage correspondant de l'une des attelles du genou. L'autre extrémité de l'axe comporte un cône lisse extérieur de faible longueur et un taraudage. Un cône femelle, usiné dans l'autre attelle du genou, peut recevoir le cône mâle de l'axe. Ces deux cônes doivent, au montage, être bloqués l'un sur l'autre au moyen d'une vis de serrage se montant dans le taraudage de l'axe. L'axe d'articulation traverse le bloc genou dans lequel il roule sur un coussinet en céloron ou en cuir buffle.

2° Articulation du bloc genou des appareils en duralumin sur des attelles du mollet : l'axe de rotation est conçu pour permettre l'adaptation, à chacune de ses extrémités, d'une cuvette, d'un cône et de billes, selon le principe du montage des moyeux de roues de bicyclette.

3° Articulation de la malléole et du pied : cette articulation doit répondre aux normes Afnor NF S 90-538 ou NF 90-539.

4° Articulation à tourillon: elle doit répondre à la norme Afnor NF S 90-536.

5° Articulation de la malléole et du pied : cette articulation comporte soit axe et aiguilles, soit axe et coussinet en bronze (articulation lisse avec cavalier), soit axe et roulement à billes. Son poids, dans tous les cas, doit être au plus égal à 150g.

b) Articulations et leurs dispositifs d'arrêt

Certaines articulations sont liées à un dispositif d'arrêt automatique ou non, ayant pour but l'articulation ayant atteint une position déterminée de sa course, soit de l'y bloquer totalement (cas du verrou), soit de l'y bloquer partiellement, son mouvement ne pouvant plus s'effectuer que dans un sens (cas de la roue à rochet dans le verrou de coude).

Verrou. - Un verrou doit offrir, sous un minimum de poids et d'encombrement, toute garantie de solidité et de fixité. Il doit pouvoir être commandé sans effort, soit directement pour un bouton ad hoc, soit indirectement par un système à relais.

Un verrou d'articulation coxo-fémorale est nécessairement unilatéral. Un verrou de genou peut être bilatéral ou central. Certaines articulations de genou comportent un verrouillage automatique dont l'action s'exerce quand l'appareil se trouve en extension, le déverrouillage s'effectuant lors de l'appui sur l'avant-pied.

Les éléments de verrous qui ne peuvent être dissimulés dans l'appareil doivent être conçus et montés de telle sorte qu'ils n'accrochent ni ne pincent les vêtements du mutilé.

Verrou de coude. - Le verrou de coude est un dispositif permettant à l'avant-bras d'occuper, outre la position habituelle du bras en extension, diverses autres positions intermédiaires en flexion, d'où il peut revenir, sur commande du mutilé, à sa position initiale.

c) Attelles et embrasses

Les attelles doivent avoir, en général, les dimensions ci-après :

- a) Membre supérieur : largeur de 12 à 18 mm, épaisseur de 2 à 3,5 mm ;
- b) Membre inférieur: largeur de 18 à 22 mm, épaisseur de 4 à 5 mm.

Les embrasses sont des pièces en tôle d'acier destinées, par leur liaison avec des attelles, à donner à l'armature métallique de l'appareil robustesse et rigidité. Leur épaisseur est de 1,5 mm environ. Elles doivent être rivées solidement sur les ferrures. Les embrasses peuvent, pour certains appareils, être en duralumin.

Lors de la réalisation d'attelles permettant le réglage de la distance entre centres articulaires (rallonges), le procédé d'assemblage et de réglage doit répondre à la norme Afnor NF S 90537.

d) Opérations diverses

1° Polissage, nickelage, chromage : les pièces en acier doivent généralement être polies et nickelées (ou chromées). Cependant, dans le cas de ferrures gainés de cuir, le nickelage peut être remplacé par un vernissage spécial antirouille. Le polissage des appareils en duralumin doit être particulièrement soigné.

2° Rivetage : le rivetage des embrasses sur attelles se fait par des rivets en acier doux ; il se fait par des rivets en cuivre rouge, pour la fixation du cuir sur les attelles ou embrasses et pour l'assemblage de l'emboîture bois sur le fut en duralumin. Dans les appareils en alliage léger, le rivetage est, en principe, prohibé. Il n'est que toléré pour :

- la fixation des fenêtres en acier inoxydable servant au passage des courroies de rappel en extension ;
- la fixation des boutons d'attache pour protège-pantalons ou passants de courroies ;
- la fixation dans le genou soit d'une articulation à billes, soit d'une butée d'arrêt en extension ; la fixation de la double emboîture adaptée sur les prothèses pour amputation de cuisse.

3° Parcheminage : toutes les parties en bois sont recouvertes d'un fort parchemin, tendu, mouillé et collé à la colle forte d'os. Ce parchemin, une fois sec, est poncé et enduit d'un vernis (ou d'une laque) appliqué :

- soit au pinceau, par couches successives (3 au minimum) ;
- soit au pistolet, par couches également (3 au minimum) ;
- soit, solution particulièrement recommandée, au tampon.

4° Frettage : avant parcheminage, les pièces de bois creuses sont frettées extérieurement avec du fil fouet et non avec du fil métallique. Elles peuvent également être renforcées par des chevilles de bois collées tangentiellement à la surface et dans une direction perpendiculairement aux fibres de bois. La cavité des pièces creuses ne doit présenter aucune rugosité ni recevoir aucun vernis opaque : elle est imprégnée à l'huile de lin et vernis à la gomme laque ou au tampon.

5° Présentation des cuirs : on doit laisser aux cuirs leur couleur naturelle. Après avoir été nettoyés à l'acide oxalique, ils doivent être lissés et astiqués, puis cirés ou vernis.

6° Garnissage : les garnissages doivent être effectués au fil de lin. Les coutures peuvent être faites à la machine.

7° Coutures : les coutures de jonction des cuirs moulés doivent être faites à points croisés, fil non apparent, noyé dans l'épaisseur du cuir.

C. Garanties

Les appareils sont garantis contre tout vice de fabrication ou malfaçon quelconque pendant trois ans. Toutefois, la durée de garantie ne pourra être supérieure à celle définie par les industriels fournisseurs en ce qui concerne les pièces détachées entrant dans la fabrication des appareils d'orthopédie et de prothèse.

Elle ne s'appliquera pas :

- 1° En cas de variations physiologiques ou pathologiques du moignon ou d'évolution de la lésion ayant motivé l'appareillage;
- 2° En cas d'accident lorsqu'il est démontré que celui-ci n'est pas imputable à la mauvaise qualité des matières premières ou à un défaut de construction ;
- 3° Aux diverses adjonctions telles que les bretelles, tracteurs, garnitures, revêtement mousse, pièces élastiques ou caoutchoutées ;

4° En cas de défaut d'entretien imputable à l'usager et dans tous autres cas d'espèce qui pourront être appréciés, si nécessaire, par les commissions paritaires régionales prévues par la convention.

III. - Conditions de réception

Les appareils de prothèse ou d'orthopédie, qui doivent remplir toutes les conditions techniques indiquées précédemment, sont soumis à l'examen de la commission d'appareillage.

Lorsque cette commission a des raisons de supposer l'existence d'une malfaçon dans la construction de l'appareil, elle en ordonne le démontage en présence de l'orthopédiste. Tout appareil présentant un vice de fabrication ou reconnu non conforme aux conditions du cahier des charges est refusé ou renvoyé pour modification sans que le fournisseur puisse prétendre à aucune indemnité.

Tout appareil présenté à la réception doit comporter un numéro de série ainsi que le nom du fournisseur. Ces deux indications figurent sur le livret du mutilé et sur sa fiche d'appareillage. Leur absence, constatée sur l'appareil, entraîne le refus de sa réception.

Tous les appareils réceptionnés sont poinçonnés sur-le-champ ; les caractères employés pour le poinçonnage, lettres et chiffres, ont 4 mm de hauteur. Les appareils refusés ne sont pas poinçonnés ; il est seulement pris note de leur numéro de série et de leurs défauts. Les appareils réceptionnés et poinçonnés ne sont pas définitivement acceptés qu'après la signature, par le mutilé, du certificat de convenance.

Les appareils en duralumin sont soumis à un régime particulier ; tout appareil remis à un mutilé est aussitôt mandaté au fournisseur mais le mutilé ne retourne le certificat de convenance qu'au bout de trois mois. Si, dans le délai, l'appareil se trouve refusé (et s'il est toujours en bon état), le fournisseur est tenu de le reprendre. Il devient alors débiteur du prix de l'appareil, ce prix pouvant être diminué, par décision administrative, d'une somme appréciée suivant la nature de l'appareil et suivant les circonstances.

IV. - Appareillage des enfants

Les appareils de prothèse et d'orthopédie destinés aux enfants doivent, chaque fois que la chose est possible, être munis de dispositifs à « rallonges » permettant de régler lesdits appareils en fonction de la croissance et du développement des sujets.

Cependant, les appareils d'orthopédie destinés à des enfants doivent, en principe, comporter des articulations pièce sur pièce et non des articulations à chape, ces appareils devant être remplacés au fur et à mesure de la croissance des usagers.

V. - Appareillage semi-définitif

L'appareillage semi-définitif a pour but de doter les mutilés d'appareils possédant les caractéristiques essentielles de l'appareil définitif, tout en permettant des modifications d'adaptation rendues plus faciles par la conception même de l'appareil. Réservé à l'appareillage à titre de première mise des amputés du membre inférieur, il doit être, dans la mesure du possible, substitué à l'appareillage provisoire. Il est exécuté sur prescription médicale et le bon de commande précisera le caractère semi-définitif de l'appareil.

L'attribution de prothèse avec pied est en principe la règle générale ; cependant, dans le cas où le médecin jugerait utile de prescrire, pour des cas exceptionnels, un pilon ou une prothèse sans pied, les modalités d'application sont les mêmes que pour les appareils avec pied.

Caractéristiques générales de l'appareil semi définitif

L'appareil semi-définitif présente, en principe, les mêmes caractéristiques que l'appareil définitif, sauf en ce qui concerne l'emboîture, dont la finition est simplifiée pour permettre des retouches plus faciles. Il doit cependant offrir toutes les garanties au point de vue solidarité.

Les appareils semi-définitifs (provisoirement limités aux appareils réalisés en bois allégé et en alliage léger, à l'exclusion des prothèses en stratifié de polyester et des appareils spéciaux) seront donc constitués de la façon suivante :

- a) Prothèse bois allégé pour amputation de cuisse : l'ensemble pied, mollet, calotte de genou est définitif; l'emboîture bois (à dépression ou non) est seulement entoillée ;
- b) Prothèse alliage léger pour amputation de cuisse : l'ensemble pied, mollet, calotte de genou est définitif, donc parcheminé ;l'emboîture dural n'est pas soudée, mais rivée, et ne comporte pas d'assise soudée, seul un renfort au point d'appui est nécessaire. S'il s'agit d'une emboîture bois, celle-ci est seulement entoillée.
- c) Prothèse bois allégé pour amputation de jambe : l'ensemble pied malléole est définitif, donc parcheminé ; l'emboîture est seulement entoillée, le cuissard n'est pas garni, seul le point d'appui sous-ischiatique éventuel est garni.
- d) Prothèse pour alliage léger pour amputation de jambe : l'ensemble pied malléole est définitif, la circulaire n'est pas soudée ni nickelée, le cuissard cuir n'est par garni, seul un point d'appui sous-ischiatique éventuel est garni.

VI. - Corset pour maintien de réduction de scoliose structurale

Il est constitué par une ceinture bivalve enveloppant le bassin et portant un tuteur antérieur et un tuteur postérieur. Sur ces tuteurs sont fixées les « mains » réglables qui, par leur position et leur étendue, permettent de maintenir la réduction de la scoliose.

Ce corset n'est pas un réducteur passif. Il doit être un soutien à partir duquel le sujet par des mouvements appropriés cherche à outrepasser activement la réduction déjà obtenue ; dans la journée, il doit être un rappel à l'ordre sollicitant du sujet un effort renouvelé pour corriger sa tenue.

Pour être plus efficace, il doit être porté constamment jour et nuit et être accompagné d'une kinésithérapie pratiquée avec le corset orthopédique, conduite par des médecins ou des kinésithérapeutes informés de la méthode à appliquer et destinée à développer la capacité vitale, à utiliser l'expansion thoracique comme agent de réduction des déformations et augmenter la réduction de la scoliose.

Conditions générales d'adaptation

Il doit répondre aux conditions d'adaptation suivantes :

- A. L'appui principal sur la gibbosité doit être toujours postéro-externe et non latéral.
- B. L'épaule côté concavité dorsale ne doit pas être surélevée ; on ne peut tolérer un déséquilibre de plus de 2 à 3 cm ; une main d'appui dorsale supérieure peut être nécessaire pour limiter la progression d'une gibbosité supérieure de contre-courbure.
- C. Les contre-appuis situés sur la partie inférieure de la cage thoracique antérieure doivent être galbés avec soin évitant ainsi toute déformation permanente du thorax.
- D. L'inspiration forcée ne doit trouver aucun obstacle en avant et en haut et dans la fenêtre postérieure d'expansion. Au besoin un « pontage » des pièces de matière plastique ou de métal doit être pratiqué, en particulier pour les appuis sous-claviculaires.
- E. Les régions épigastrique et hypogastrique doivent faire l'objet d'une pression régulière sans contention exagérée.

Ce corset doit être réglable en hauteur et en largeur, et faire l'objet d'une surveillance médicale très stricte au moins tous les six mois afin de s'assurer que l'appareil est toujours adapté en fonction de la croissance, toujours efficace et non nuisible.

Au moment de l'ablation du corset, une progression doit être envisagée. En 2 ou 3 mois, le sujet doit apprendre à se passer de son appareil sous surveillance très précise (ablation d'abord la nuit, puis pendant la rééducation, puis chaque semaine 1 heure de plus).

Conditions générale d'attribution

Ce corset ne peut être attribué qu'après une réduction préalable par corset plâtre (contrôlée par radiographie) et doit faire l'objet d'une prescription très détaillée avec schéma des appuis et contre-appuis et la notation des niveaux vertébraux où ils se limitent.

Il doit faire l'objet d'une vérification de l'exécution des prescriptions à l'essayage et à la livraison et d'une vérification de l'efficacité par radiographies comparées :

- a) Debout de face libre ;
- b) Debout de face en corset.

Ce corset ne doit être exécuté que par des orthopédistes spécialement agréés pour cette fabrication.

VII - Prothèse de contact pour amputation de jambe

La prothèse de contact pour amputation de jambe est constitué de trois parties :

- a) Une emboîture comportant intérieurement un manchon amovible ou non,
- b) Un segment jambier intermédiaire reliant l'emboîture au pied ;
- c) Un pied souple permettant les mouvements de flexion et d'extension et éventuellement de latéralité.

La confection de cette prothèse doit répondre aux caractéristiques générales ci-après :

1. Moulage

Le moulage doit tenir compte de la nécessité d'établir à la fois des zones d'appui, des zones de contre-appui et des zones de contact sans appui. Les zones sensibles doivent être respectées.

Un tel moulage doit permettre la fabrication d'un manchon et d'une emboîture « orientés » et ne se bornant pas à la reproduction fidèle de la morphologie externe du moignon.

a) Zones d'appui

Elles se situent à la partie antérieure du moignon. Ce sont, en premier lieu, le tendon rotulien, la partie sous-jacente aux plateaux tibiaux de chaque côté de la tubérosité antérieure du tibia, les zones antéro-interne et antéro-externe du tibia, de chaque côté de l'arête tibiale. Des zones de stabilisation latérale doivent être ménagées sous le plateau tibial interne et, à l'opposé, dans la région comprise entre la tête et l'extrémité distale du péroné lorsque la chose est possible.

b) Zones de contre-appui

Elles se situent sur la face postérieure du moignon, avec un appui majeur dans le creux poplité sensiblement au niveau de l'interligne articulaire, évitant les tendons des ischiojambiers et ne nuisant pas à la globulisation des jumeaux.

c) Autres zones de contact

Elles sont constitués par l'ensemble de la surface du moignon, y compris son extrémité. La partie distale du manchon doit épouser exactement la forme du moignon en assurant un contact parfait.

d) Zones sensibles

Elles sont généralement situées au niveau de la tête du péroné et des extrémités distales du tibia et du péroné. Il existe parfois des points sensibles particuliers à l'amputé considéré.

2. Manchon

Dans la majorité des cas, un manchon souple amovible est utilisé. Il doit être constitué par du caoutchouc cellulaire de 3 à 5 mm d'épaisseur, résistant à la compression, sans accuser de déformation permanente. Il doit être réalisé par juxtaposition de bandes étroites, collées à la fois entre elles et sur la garniture intérieure en peau de cheval chromé, sans effectuer de traction afin de conserver sa forme après démoulage.

L'extrémité inférieure du manchon doit comporter une surépaisseur de caoutchouc souple de 10 mm, interposée entre la garniture en peau de cheval et le caoutchouc extérieur.

Le remplacement du caoutchouc cellulaire et de la peau de cheval par d'autres matériaux ayant fait leurs preuves (silicones, latex, résines souples, mousse de silicone pour le capitonnage de l'extrémité) peut être autorisé.

Deux manchons en caoutchouc cellulaire sont délivrés avec la prothèse. L'amputé doit porter alternativement jour après jour ces deux manchons afin de permettre le séchage complet de celui qui n'est pas en service et éviter ainsi le durcissement de la garniture intérieure par suite de l'imprégnation de celle-ci par la transpiration.

Les deux manchons doivent être rigoureusement identiques pour assurer une adaptation satisfaisante. Ils devront donc être confectionnés sur le même moulage positif, dans un caoutchouc cellulaire de même épaisseur et comporter un capitonnage de l'extrémité exactement semblable en forme et en épaisseur.

3. Emboîture

Elle doit être réalisée en stratifiés à base de résines synthétiques telles que résines polyester, résines époxydes, méthacrylate de méthyle. Elle doit reproduire très exactement la forme du moulage positif compte tenu de l'épaisseur du manchon.

La hauteur de l'emboîture par rapport au genou et l'enveloppement plus ou moins marqué des condyles fémoraux seront précisés par le médecin en fonction de la nécessité d'assurer un meilleur maintien latéral de l'articulation du genou.

L'emboîture peut présenter un certain degré de flexion par rapport au segment jambier qu'il conviendra de préciser en fonction de chaque cas et en particulier de la longueur du moignon.

4. Segment jambier intermédiaire

Destiné à assurer la liaison entre le pied et l'emboîture, il est solidarisé à cette dernière par différents procédés. L'emboîture peut être encastrée dans un bloc de bois ou de matière plastique cellulaire rigide qui assurera la liaison et sera, après finition, enrobée de stratifié.

Le segment jambier peut aussi être constitué par le bas de jambe et le revêtement esthétique souple de la prothèse réglable pour amputation de jambe figurant à la nomenclature.

La ligne axiale du segment jambier doit être perpendiculaire au sol compte tenu de la hauteur du talon quand la prothèse est en charge.

5. Pied

Cette prothèse peut être munie de préférence de l'un des deux types de pieds suivants :

a) Pied sans articulation de cheville exécuté en caoutchouc ou en matière plastique enrobant une âme de bois spécialement conformée pour assurer un appui antérieur situé au niveau des têtes métatarsiennes et comportant une partie talonnière de souplesse variable selon la marche et le poids de l'amputé ;

b) Pied de la prothèse réglable pour amputation de jambe inscrite à la nomenclature lorsque le fabricant utilise le segment jambier de cette prothèse.

6. Suspension

Elle est, en principe, assurée par la conformation même de l'emboîture. Toutefois, dans certain cas, elle peut être complétée par une sangle élastique ou non.

CONTRÔLE

Le but essentiel est l'obtention d'un contact parfait sur toute la surface du moignon. Toute insuffisance d'adaptation est susceptible d'influer défavorablement sur l'utilisation correcte de la prothèse.

Outre la douleur, les signes révélateurs de cette insuffisance sont souvent l'apparition d'une hypersudation, de lésions cutanées et de troubles trophiques, localisés aux points où le contact est défectueux.

La partie distale du moignon est généralement la zone la plus directement menacée par un défaut d'adaptation, elle devra donc faire l'objet d'une surveillance toute particulière.

La présentation du moulage négatif et si possible du moulage positif devra accompagner la livraison de la prothèse.

En outre, un contrôle systématique devra être effectué dans les trois semaines suivant la livraison afin de vérifier si une modification morphologique éventuelle du moignon n'est pas intervenue au cours de ce délai. Des retouches doivent être alors exécutées. Elles ne nécessitent pas, dans la majorité des cas, une réfection de l'emboîture mais seulement l'adjonction de bandes de peau ou de cuir rétablissant la coaptation nécessaire au niveau du creux poplité et sur les faces latérales du tibia.

Ce contrôle devra être poursuivi jusqu'à stabilisation complète du moignon.

AGRÉMENT

Ce type de prothèse ne peut être exécuté que par des fabricants spécialement agréés pour cette fabrication et déjà agréés pour la fourniture des appareils de prothèse en stratifiés.

VIII - Appareils pour infirmes moteurs cérébraux

Ces appareils doivent répondre aux conditions générales du cahier des charges. Ils doivent, en outre, respecter les caractéristiques particulières indiquées ci-après :

Les pièces métalliques doivent être réalisées en alliage léger (symbole Afnor A U 4 G) d'épaisseur et de largeur variable selon la résistance que doit présenter l'appareil.

Les dimensions habituellement employées sont les suivantes :

Montants de cuisse ou de jambe : largeur 20 à 25 mm, épaisseur 5 à 8 mm ;

Pièce de hanche : largeur 25 à 30 mm, épaisseur 5 à 8 mm ;

Embrasses et ceinture métallique : largeur 40 à 60 mm.

Ces dernières pièces peuvent être réalisées soit en alliage léger (épaisseur 2,5 à 3 mm) ou en acier mi-dur (épaisseur 1,6 à 2 mm).

Les appareils pour infirmes moteurs cérébraux peuvent être exécutés soit à l'aide de pièces métalliques de préférence usinées à la demande et comportant des articulations munies de roulements à billes ou éventuellement confectionnés à partir d'éléments préfabriqués constitués essentiellement par des articulations spéciales réversibles utilisables à droite ou à gauche et solidarisées par vis aux montants de cuisse ou de jambe pour réaliser des attelles latérales.

Ces articulations, en acier avec bague de roulement en bronze, sont de deux types :

a) Articulation avec ou sans verrou permettant par l'intermédiaire d'un secteur rotatif bloqué en position voulue par deux vis d'assurer, soit une amplitude de mouvement variable et permettant, par réglages progressifs, la correction d'une attitude vicieuse.

b) Articulation avec verrou sans secteur rotatif assurant un blocage de l'articulation mécanique dans une seule position.

Ces deux dispositifs peuvent servir indifféremment d'articulation de hanche ou de genou. Pour la cheville (appareil à étrier) une articulation à secteur rotatif d'un modèle un peu différent a été conçue.

Les montants adaptables à ces articulations sont réalisés en alliage léger (symbole Afnor A U 4 G) et également préfabriqués. Ils sont constitués par :

a) Un montant de pièces de hanche comportant une nervure de renfort au niveau de la courbure destinée à assurer un parallélisme de l'articulation tout en permettant une application de la pièce de hanche au bassin;

b) Des montants rectilignes se fixant par vis à l'articulation de hanche ou à l'articulation du genou pour constituer le montant de cuisse ;

c) Des montants incurvés légèrement dans le sens antéro-postérieur pour suivre le galbe de la jambe et se fixant par vis sur l'articulation du genou ;

d) Des moulages rectilignes courts pour fixation de l'articulation de cheville sur le montant de jambe.

Ces différents montants sont solidarisés entre eux par des vis pour assurer la longueur nécessaire aux attelles et le positionnement des articulations mécaniques par rapport aux articulations physiologiques.

Le montage sur la chaussure est réalisé par étrier ou par tourillon. L'étrier est constitué par des branches solidarisées à une embase fixée sur la chaussure, par un système de glissière dans laquelle pénètre l'extrémité de la branche. Le maintien en position de cette dernière est assuré par un bouton fixé sur une lame de ressort et pénétrant dans un trou ménagé dans la partie supérieure de la glissière.

L'articulation à tourillon est constituée par un tourillon muni d'une gorge et pénétrant dans une embase spéciale fixée à la chaussure et dans laquelle est inclus un dispositif à bille poussée par un ressort évitant l'éjection inopinée du tourillon. Une butée solidaire d'un dispositif à crémaillère et pouvant être placée antérieurement ou postérieurement au montant permet de régler la limitation de mouvement soit en flexion, soit en extension.

Les cuirs et peaux employés dans la fabrication des appareils, quel que soit le type d'attelles utilisé, devront être conformes aux prescriptions du cahier des charges. Les dessus d'embrasses seront en vachette, les courroies ou ceintures en cuir à courroies, le capitonnage pourra être réalisé soit en caoutchouc mousse, soit en feutre, la garniture étant obligatoirement en cheval chromé.

IX - Prothèse pour amputation de cuisse avec emboîtures de contact (1)

1. Emboîture de contact remontant jusqu'à l'ischion, avec ou sans ischion inclus (VI3B601, VI3F601, VI3S601, VI3S602).

Les prothèse de contact pour amputation de cuisse peuvent être réalisées dans l'un des matériaux prévus dans la nomenclature.

La confection de la prothèse répond aux exigences du cahier des charges relatives au matériau utilisé. L'emboîture par des déformations orientées du moignon permet un accrochage sur les masses musculaires et une répartition des charges par son adaptation au moignon. Un contact terminal parfait, excluant toute introduction d'air entre le moignon et le fond de l'emboîture, est réalisé.

Le fond de l'emboîture épouse très exactement la forme de l'extrémité du moignon qui y repose sans y prendre appui lorsque l'amputé est en charge. Un orifice est ménagé à la partie la plus basse du fond d'emboîture afin de permettre l'introduction du moignon dans l'emboîture.

2. Double emboîture de contact à ischion intégré (AI3Z003) comportant une emboîture souple transparente ou translucide et une emboîture rigide avec structure en composite de carbone.

Les emboîtures de contact à ischion intégré de forme ovalaire au niveau du collet d'emboîture, avec grand axe antéro-postérieur, intègrent l'ischion dans l'emboîture en créant une logette interne et concave en regard de celui-ci. Le bord interne de l'emboîture épouse la branche ischio-pubienne, et l'orientation de l'emboîture dans le plan frontal se rapproche le plus possible en adduction de l'axe du fémur controlatéral. Le bord externe de l'emboîture suit le galbe du grand trochanter et repousse le fémur en adduction dans sa partie moyenne.

La bonne adaptation de l'emboîture réalise un contact total avec le moignon et empêche tout mouvement de translation latérale de dedans en dehors lors de l'appui monopodal.

L'adaptation de cette emboîture est réalisée avec une ou plusieurs emboîtures d'essai transparente(s) ou translucide(s) respectant les principes ci-dessus énoncés.

X - Prothèse conventionnelle pour amputation de jambe

Cette prothèse est constituée par :

Un pied avec ou sans articulation mécanique;

Une emboîture;

Un manchon en cuir moulé ouvert en bout ;

Un cuissard et ses montants latéraux.

Sa réalisation nécessite un moulage soigné étendu à la partie supérieure de la cuisse.

Manchon

a) Prise de moulage

Il convient :

1° D'améliorer l'appui antérieur et de l'étendre à la plus grande surface possible ;

2° De ménager un contre-appui postérieur efficace sans gêner la flexion ni le libre jeu des tendons des ischio jambiers.

En conséquence :

Après avoir placé un jersey fermé en bout sur le moignon, envelopper celui-ci par des tours circulaires de bandes plâtrées et, avant séchage du plâtre :

- marquer le tendon rotulien et le bord inférieur de la rotule avec le premier espace interdigital d'une main ;

- former le contre-appui postérieur avec les doigts de la main opposée, la pression exercée doit être relativement faible et s'appliquer de telle façon que les tendons des ischio jambiers soient dégagés ;

- modeler les reliefs osseux (parties sous-jacentes des plateaux tibiaux et en particulier le décrochement du bord antérieur du tibia, sous le plateau tibial interne et de chaque côté de l'arête tibiale).

b) Moulage positif

Les retouches effectuées sur le positif après coulage consisteront à :

- égaliser le plâtre au niveau des surfaces d'appui en respectant intégralement les reliefs ;
- recharger la tête du péroné, l'extrémité distale du tibia et les parties sensibles ;
- rallonger le moulage afin que le bord inférieur du manchon cuir dépasse l'extrémité du moignon.

c) Manchon cuir

Le cuir utilisé doit être un croupon de 3 mm environ d'épaisseur. Il doit épouser la forme du moulage dans ses plus petits détails.

Il comporte des bourrelets d'appui antérieurs et postérieurs en croupon cylindré de 5 à 6 mm d'épaisseur et 2 tracteurs élastiques antérieurs terminés chacun par une courroie en cuir s'attachant au cuissard par un bouton indécousable ou une boucle.

Le manchon cuir généralement ouvert en bout et dépassant de 3 à 4 cm l'extrémité du moignon peut cependant, dans certains cas, être fermé en bout (parties molles mal vascularisées, troubles trophiques ou douloureux, etc...). Un capitonnage de la partie distale devra alors être prévu.

d) Emboîture

Elle doit s'adapter le plus étroitement possible à la forme extérieure du manchon cuir en permettant cependant le libre jeu de celui-ci.

À cet effet, les parties concaves du manchon, notamment à sa partie supérieure au niveau du contre-appui, sont comblées par un cuir paré, collé et cousu, de telle sorte que la surface extérieure puisse permettre le glissement facile du manchon en restant appliquée à la paroi interne de l'emboîture et en conservant la forme intérieure du manchon.

Il peut être ajouté également des surépaisseurs sur la surface extérieure du manchon afin de permettre la réalisation d'une emboîture dont la forme extérieure se rapprochera le plus possible de la morphologie du membre non amputé.

e) Circulaire

La circulaire adaptée par rivetage à la partie supérieure de l'emboîture doit être conformée de telle sorte que :

- les centres des têtes d'articulation soient placés au niveau du centre anatomique du genou (centre du condyle fémoral interne) ;
- le bord antérieur du manchon (compte tenu de la hauteur du bourrelet, 15 mm) corresponde à la pointe de la rotule ;
- le bord postérieur du manchon (compte tenu de la hauteur du bourrelet, 15 mm) se prolonge jusqu'à environ 1 cm de l'interligne articulaire. Un dégagement devra être ménagé de chaque côté au niveau des tendons des ischio jambiers afin de ne pas créer de gêne à la flexion ;
- le bourrelet postérieur serve au guidage du manchon lors de son déplacement vertical. À cet effet, la circulaire doit, à la partie postérieure des têtes d'articulation, avoir une direction verticale et le bourrelet doit être prolongé pour suivre cette même direction et éviter la rotation du manchon dans l'emboîture.

f) Cuissard cuir

Le cuissard cuir doit être moulé et se conformer le plus exactement possible à la morphologie de la cuisse. Les bourrelets éventuels doivent être englobés dans le cuissard.

Par un contre-appui postérieur opéré entre les tendons des ischio-jambiers, ceux-ci doivent se trouver dégagés. Enfin, à sa partie antérieure, le cuissard doit venir jusqu'au contact du bord supérieur de la rotule.

Les montants de cuisse doivent être également formés pour s'adapter aux contours du cuissard, le montant externe étant plus long que son homologue interne.

Ce dernier doit être évasé vers l'extérieur à sa partie supérieure et le cuir du cuissard dégagé au plus près du montant.

g) Cheik tendeur

Le cheik tendeur doit être réglé de façon à éviter tout récurvatum du genou qui devra être en légère flexion afin de permettre une meilleure action stabilisatrice du quadriceps.

XI - Prothèse avec emboîture plâtrée

Ces prothèses sont des prothèses de contact dans lesquelles l'emboîture est soigneusement adaptée sur toute la surface du moignon, y compris son extrémité. Cette emboîture doit être changée aussi souvent que nécessaire, en fonction des variations morphologiques du moignon.

Elles peuvent être réalisées sous deux formes : pilon ou prothèse avec pied, cette dernière étant à préférer afin de mettre l'amputé dans des conditions identiques à celles dans lesquelles il se trouvera lorsqu'il sera doté d'une prothèse définitive.

Le pied prothétique doit permettre des mouvements de latéralité et peut être soit celui de la prothèse réglable, soit un pied sans articulation de cheville avec partie talonnière souple.

Appliquées après l'intervention chirurgicale (prothèse d'entraînement ou d'étude sur un moignon en voie de cicatrisation), elles doivent répondre à certains critères afin, d'une part, d'assurer la protection de l'extrémité distale du moignon et, d'autre part, de permettre une déambulation facile de l'amputé. Elles doivent, en outre, préparer le moignon en vue de l'appareillage définitif ultérieur.

PROTHÈSE POUR AMPUTATION DE JAMBE

Compte tenu des impératifs indiqués plus haut, il importe que :

- 1 ° L'extrémité distale du moignon soit capitonnée par une pièce en caoutchouc cellulaire de 10 mm d'épaisseur, se prolongeant sur l'extrémité du tibia ;
- 2° La surface d'appui antérieur du moignon et la rotule soient également protégées par une couche de mousse de polyuréthane de 5 à 10 mm d'épaisseur;
- 3° Des appuis soient marqués avant la prise du plâtre de chaque côté de la tubérosité antérieure du tibia et que la crête tibiale soit isolée par pressions latérales légères ;
- 4° La rotule soit enveloppée complètement, le bord supérieur de l'emboîture étant renforcé en épaisseur et arrondi pour éviter tout traumatisme lors de la mise en extension du genou ;
- 5° La partie postérieure de l'emboîture soit dégagée afin de permettre une flexion d'environ 90° sans gêner le libre jeu des tendons des ischio - jambiers.

Après séchage du plâtre, le segment inférieur est fixé à l'emboîture par des tours successifs de bandes plâtrées en respectant l'alignement tant dans le plan frontal que dans le plan sagittal.

Le segment de jambe doit pouvoir être facilement démontable pour permettre sa récupération et son montage sur des prothèses ultérieures.

PROTHÈSE POUR AMPUTATION DE CUISSE

Ces prothèses doivent être exécutées de telle sorte que :

- 1° L'extrémité distale du moignon, protégée par un pansement épais, doit être en contact direct avec le fond de l'emboîture, le moignon étant recouvert d'un bonnet couvre-moignon ;
- 2° L'emboîture doit être de forme quadrangulaire dégageant les adducteurs, respectant une direction horizontale au niveau du point d'appui sous-ischiatique, dégageant le grand fessier et se prolongeant en externe jusqu'au niveau du trochanter ;
- 3° Le serrage opéré sur le moignon doit être modéré et les tours de bandes successifs ne doivent pas provoquer de bourrelets ou d'inégalités à la surface intérieure de l'emboîture ;
- 4° Un orifice doit être prévu à l'extrémité inférieure de l'emboîture et obturé par un bouchon en caoutchouc empêchant toute pénétration d'air. La partie interne de celui-ci doit être conformée spécialement pour éviter toute inégalité en creux ou en relief susceptible de traumatiser le moignon à ce niveau.

L'ensemble tubulaire représentant les segments de cuisse et de jambe, qu'il s'agisse de pièces articulées au genou ou d'un pilon rigide, doit être adapté à cette emboîture par des tours successifs de bandes plâtrées en respectant l'alignement, tant dans le plan frontal que dans le plan sagittal. Il doit pouvoir être facilement démonté pour être récupéré lors des changements d'emboîture nécessités par l'évolution du moignon.

Qu'il s'agisse de prothèse pour amputation de jambe ou pour amputation de cuisse, il est nécessaire que l'amputé, lors de sa mise en charge et au minimum pendant une semaine, soit muni de cannes avec appui anti-brachial dits Schlick ou de béquilles, afin de soulager le membre amputé. La marche pourra également s'effectuer dans les barres parallèles pendant cette période.

XII - Dispositif pneumatique pour compenser les variations de volume des moignons

Ce dispositif est constitué par une poche pneumatique étanche disposée sur la paroi interne d'une emboîture de prothèse et munie d'une valve accessible de l'extérieure pour en régler le volume à l'aide d'une poire en caoutchouc.

Il a pour but d'assurer dans certaines limites une intimité parfaite entre le moignon et l'emboîture, lorsque celle-ci est compromise par une modification de volume du moignon. La poche incluse dans la paroi de l'emboîture permet, par son gonflage, de compenser une légère diminution de volume du moignon.

L'adaptation de ce dispositif pneumatique peut également permettre, dans le cas de moignons dont la partie distale est globulaire, de combler l'étranglement lorsque la prothèse est en place, ou, dans l'appareillage des vieillards ou des artritiques éprouvant des difficultés à « chausser » leur prothèse, de réaliser une emboîture légèrement plus grande que nécessaire, la dilatation de la poche pneumatique par gonflage assurant, après introduction du moignon, une coaptation parfaite de l'emboîture au moignon. Il est cependant indispensable que l'adaptation soit très soigneusement réalisée, le dispositif pneumatique ne pouvant suffire à compenser les erreurs d'application.

Il est à noter que l'adjonction de ce dispositif ne peut être envisagée dans le cas de moignons très courts qui offrent une surface trop petite pour le recevoir, de moignons courts et tronçonniques, de moignons insensibles par atteinte nerveuse pour lesquels il existe des risques d'ischémie au gonflage.

Le logement du dispositif pneumatique dans l'emboîture doit être exécuté lors de la confection de l'emboîture.

À cet effet, dans les prothèses en stratifié, le dispositif est appliqué à l'extérieur du manchon en caoutchouc (dans les amputations de jambe) ou sur le moulage du moignon de cuisse et, afin que le logement soit suffisant pour permettre la dilatation ultérieure de la poche, une surépaisseur de caoutchouc de mêmes dimensions est ajoutée avant d'effectuer la stratification. Dans les prothèses en bois ou en alliage léger, le logement est usiné dans l'emboîture elle-même.

Les dimensions de la poche sont déterminées par le type de moignon. Elle est placée, dans les prothèses pour amputation de jambe, à 2 cm au-dessous du bord postérieur de l'emboîture et jusqu'à 4 cm du fond en débordant à peu près de moitié sur les faces latérales. Dans les prothèses pour amputation de cuisse, la poche est placée sur la face antéro-interne de l'emboîture, à 4 cm en dessous du bord supérieur de l'emboîture et s'arrête à 4 cm du fond.

Le tube de gonflage se place vers le haut de l'emboîture et la surface de la poche en contact avec le moignon est protégée par une peau de cheval collée sur sa périphérie sur l'emboîture

seulement et légèrement distendue, ceci afin de permettre la dilatation de la poche.

XIII - Prothèse avec mécanisme hydraulique à accumulation d'énergie

Cette prothèse comprend un dispositif hydraulique à accumulation d'énergie assurant le déroulement des différentes phases de la marche et un contrôle automatique de la phase oscillante du pas.

Il permet ainsi, dans certaines limites, des variations de vitesse de la marche en assurant une décélération progressive jusqu'à l'extension complète et restitue une partie de l'énergie emmagasinée lors de la flexion.

Elle peut être indiquée pour des sujets physiologiquement jeunes, dynamiques, vigoureux pour lesquels l'esthétique de la marche est une nécessité sur le plan professionnel ou social. En raison de son poids, tout appareillage par une méthode autre que l'adhérence musculaire ou le contact est contre-indiqué; pour le même motif, elle ne convient pas aux amputés âgés et présentant un certain état de fatigabilité.

La prothèse hydraulique pour amputation de cuisse est composée de plusieurs éléments principaux :

- a) Un châssis;
- b) Un bloc hydraulique;
- c) Un pied;
- d) Un mollet esthétique;
- e) Une emboîture.

a) Le châssis

Il forme le segment jambier sur lequel s'articule un bloc de cheville relié au bloc hydraulique par une bielle articulée qui transmet les mouvements du pied et un bloc de genou également relié au bloc hydraulique par une tête articulée vissée sur la tige du piston de genou.

b) Le bloc hydraulique

Il est solidaire du châssis par deux boulons et contre-écrous. Il est rempli en usine d'une certaine quantité d'huile spéciale, des scellés de couleur jaune sont la preuve de la garantie. Le prothésiste ne doit pas procéder à son démontage interne.

c) Le pied

Il est en bois avec une semelle et un avant-pied en caoutchouc cellulaire (airlite). Il est fixé au bloc de cheville par un écrou. En finition, il peut être soit parcheminé, soit stratifié avec du tissu de fibre de verre et de la résine.

d) Le mollet

Il est moulé en mousse de caoutchouc, il recouvre le châssis tubulaire pour l'esthétique de la prothèse. Il peut être également fabriqué en matière plastique cellulaire semi-rigide (mousse de polyuréthane).

e) L'emboîture

Elle est reliée au bloc du genou au moyen d'une plaquette de fixation en contre-plaqué munie de 4 goujons et écrous, la forme du genou est donnée par une fausse calotte en bois et par une calotte terminale en plastique.

Elle peut être réalisée en bois ou en résine stratifiée.

En bois. - Elle est collée sur la plaquette de contre-plaqué ; une attelle postérieure en métal renforce la fixation, ainsi qu'une stratification de tissu de fibre de verre et de résine, enveloppant la partie terminale.

En résine stratifiée. - Elle est encastrée dans un bloc de plastique cellulaire rigide (mousse de polyuréthane), lui-même collé sur la plaquette de fixation, et renforcée également par une stratification de tissu de fibre de verre et de résine recouvrant totalement la forme extérieure de l'emboîture de la plaquette à l'assise ; l'attelle de renfort postérieure est prise entre deux couches de tissu de fibre de verre.

La forme extérieure du segment de cuisse, y compris la fausse calotte dans l'un ou l'autre cas, est habillée d'une résine stratifiée composée d'une épaisseur de tissu de fibre de verre comme renfort et d'une épaisseur de jersey de fibre synthétique pour la finition.

RÉGLAGE ET ALIGNEMENT

Réglage. - Il existe trois réglages manuels :

- a) Le contrôle de la cadence : agissant sur le passage du fluide, il se fait par le prothésiste durant les essais ;
- b) La compensation de hauteur entre les talons de différentes épaisseurs : ce réglage est fait par le prothésiste ou par l'amputé ;
- c) La mise à l'horizontale de la face supérieure du bloc de genou servant de plan de référence avant le montage de l'emboîture.

Alignement. - L'alignement est voisin de celui d'une prothèse conventionnelle ; toutefois, le prothésiste doit respecter certaines instructions indiquées par le constructeur.

Le châssis est fabriqué en six hauteurs différentes, le prothésiste choisira celle se rapprochant le plus de la mesure du segment jambier de l'amputé. La compensation sera faite par le segment de cuisse pour obtenir une prothèse de hauteur conforme.

XIV - Prothèse pour amputation de cuisse avec dispositif de sécurité hydraulique

Cette prothèse comporte un dispositif hydraulique permettant un contrôle automatique de la phase d'appui par blocage du genou dès l'appui du talon au sol. La flexion est alors impossible, même si le membre n'est pas en extension complète.

Un dispositif spécial à commande manuelle permet un écoulement très lent du fluide, rendant possible la descente des escaliers marche par marche.

Le bloc en caoutchouc équipant l'articulation de cheville assure une souplesse de celle-ci dans tous les plans.

Cette prothèse peut être indiquée chez des sujets physiologiquement jeunes, vigoureux et dynamiques. L'emboîture peut être réalisée avec moyen de suspension ou selon les techniques d'adhérence musculaire ou de contact. Le poids de la prothèse étant un peu augmenté par le montage du dispositif hydraulique, ces deux derniers types d'emboîtures doivent être choisis de préférence. Le moignon doit être de longueur moyenne et ne pas être inférieur au niveau 1/3 supérieur, 1/3 moyen.

Elle est contre-indiquée pour des sujets âgés, à moignons courts, ou présentant une lésion ne permettant pas un effort important (artériosclérose, cardiopathie, obésité, etc ...) et pour des sujets peu soucieux de l'entretien de leurs appareils. L'esthétique au niveau de la malléole la contre-indique également pour les femmes amputées.

La prothèse fémorale à système de sécurité hydraulique se compose de :

- Une emboîture en alliage léger, en bois ou en matière plastique stratifiée ;
- Un mollet en duralumin ou en matière plastique stratifiée ;
- Un bloc hydraulique;
- Une cheville constituée par un cardan noyé dans un bloc caoutchouc ;
- Un pied en bois.

1 ° Emboîture et genou

La fabrication est identique à celle d'une prothèse classique réalisée dans les mêmes matériaux.

2° Mollet

Il peut être réalisé en duralumin ou en matière plastique.

3° Système de sécurité, bloc hydraulique

Les possibilités de fonctionnement sont obtenues grâce à une pompe fixée à une de ses extrémités sur le mollet et à l'autre sur l'axe solidaire de la calotte du genou.

Les deux compartiments du corps de la pompe sont remplis d'huile, la prothèse en fléchissant actionne le piston qui envoie l'huile d'un compartiment à un autre.

La commande mécanique par le talon immobilise le genou en position et interdit toute flexion.

4° Articulation de la cheville

La fixation du bloc caoutchouc sur le pied et sur le bas de la jambe doit être assurée de façon efficace pour éviter toute rotation externe ou interne du pied.

5° Le pied

Il est réalisé en bois avec semelle et bout de pied en caoutchouc.

FONCTIONNEMENT DE LA PROTHÈSE

Un levier à portée de la main fixé sur l'emboîture permet de choisir deux modes de fonctionnement :

- a) Marche normale;
- b) Escalier.

Marche normale. - La prothèse dont le genou est bloqué par appui du talon au sol se débloque automatiquement dès que cet appui est supprimé.

Escalier. - Le genou fléchit lentement sous le poids assurant ainsi un freinage efficace, ce qui permet de passer-la marche occupée par la prothèse.

XV. - Orthèse de maintien et de marche à attelles pneumatiques

1° Description

L'orthèse est constituée d'un vêtement en tissu synthétique inextensible en chaîne et en trame, recouvrant les membres inférieurs et tout ou partie du tronc, servant de support à des structures profilées gonflables ; l'efficacité du système devant permettre une station debout du malade et une position assise aisée.

Le vêtement se porte sur un sous-vêtement en tissu ininflammable, assurant, par ailleurs, une meilleure protection cutanée.

Pour les adultes, la première mise comporte la fourniture des éléments suivants :

- Une orthèse pneumatique ;
- Deux sous-vêtements ;
- Un compresseur;
- Une bouteille d'air comprimé (ou de CO²) ;
- Dix capsules permettant chacune un gonflement.

Le vêtement qui laisse largement libres les zones pubienne et inguinale est muni de fermetures à glissières permettant une mise à plat totale des parties englobant les membres inférieurs et le tronc pour en faciliter la mise en place. Des dispositifs annexes par fermeture rapide facilitent l'enclenchement des parties séparables des fermetures à glissière lors de la fermeture.

Quatre bandes continues de laçage permettent une adaptation ajustée du vêtement sur les membres inférieurs et le tronc.

Les structures profilées gonflables, antérieures et postérieures sont cousues sur le vêtement et réalisées dans le même tissu que celui-ci. Elles contiennent un assemblage d'éléments pneumatiques tubulaires qui, gonflé de 2,3 bars à 2,5 bars par l'utilisateur, donne la rigidité souple qui caractérise l'orthèse.

Pour les enfants atteints de la maladie de Lobstein, la pression de gonflage est inférieure et varie suivant les cas.

Il en est de même pour les malades hémophiles pour lesquels la pression est choisie en fonction de l'effet thérapeutique recherché (immobilisation du genou, correction progressive d'un flexum réductible en simple soutien pour la marche).

Un dispositif est prévu à l'extrémité inférieure de chaque partie jambière pour permettre, d'une part, la liaison du vêtement à la chaussure et, d'autre part, la fixation d'un système releveur du pied. Deux fermetures à glissières situées sur la partie latérale interne ou externe du genou facilitent la position assise en permettant une flexion accrue du genou.

Le vêtement est fabriqué en série dans 6 tailles pour adultes, en 6 tailles pour enfants de moins de 10 ans et en 6 tailles pour enfants de plus de 10 ans. Lorsque le cas le nécessite, il peut également être confectionné sur mesure. Une étiquette apparente cousue à l'intérieur du vêtement indiquera le numéro d'immatriculation de celui-ci et la charge de CO² contenue dans les capsules à utiliser pour le gonflage de l'orthèse, en fonction de sa capacité.

Son application sera assurée par les orthopédistes agréés à la fois pour les orthèses du membre inférieur et du tronc.

2° Mécanique de gonflage

Pour les adultes, un bloc système distributeur permet de gonfler de 2,3 bars à 2,5 bars des profilés gonflables soit par une valve dans le cas de l'utilisation d'un compresseur ou d'une bouteille de stockage d'air comprimé ou de CO², soit par une tête de percussion dans le cas de l'utilisation d'une capsule de CO². Le dégonflage est obtenu par l'intermédiaire d'un bouton poussoir actionnant une soupape. Le système doit être conçu de telle sorte que le temps maximal de gonflage ou de dégonflage de l'orthèse n'excède pas 20 secondes (sauf en ce qui concerne le compresseur). Les dispositifs pneumatiques devront avoir satisfait à des essais de sécurité à 4 bars pendant une minute.

Les orthèses destinées aux enfants ne sont pas équipées d'un bloc système.

Celles destinées aux malades hémophiles ne peuvent utiliser les capsules de CO² en raison de la pression de gonflage variable suivant la rigidité du maintien à obtenir.

3° Garantie

Le fabricant s'engage à garantir les orthèses pour une durée d'un an, pour tous leurs constituants, en fonction des normes d'utilisation étudiées par ses soins.

4° Indications

a) Paraplégies de l'adulte, de l'adolescent ou de l'enfant, d'origine centrale ou périphérique, sans escarres importantes ;

b) Maladie de Lobstein.

Lorsqu'il y a absence de déformation importante, une orthèse de série pourra être prescrite ; dans le cas contraire et si le port d'un tel type d'orthèse est justifié médicalement, une orthèse sur mesure pourra être attribuée.

c) Hémophilie.

XV bis - Orthèse modulaire de maintien et de marche

Généralités

Cette orthèse est constituée d'une série de modules séparables en tissu synthétique enveloppant chacun un segment du membre inférieur ou du tronc et auquel est solidarisé un squelette métallique, adapté au profil des segments corporels, par un système pneumatique. Elle se porte sur un sous-vêtement en tissu de coton assurant la protection cutanée.

La conception modulaire permet de réaliser, selon la nécessité, des orthèses des types OI 39 (en liaison avec une chaussure particulière confectionnée en série), OI 93, OI 96, OI 36.

Cette orthèse peut être attribuée dans les cas :

- D'atteinte paralytique d'un ou des membres inférieurs de l'adulte et de l'enfant (paralysie, poliomyélites) ;
- De malade de Lobstein ;
- D'atteintes monoarticulaires dégénératives neurologiques ou traumatiques (hanche et genou) des membres inférieurs nécessitant un blocage passif.

Elle ne peut être distribuée et adaptée que par des fournisseurs agréés à la fois pour la fourniture des orthèses du membre inférieur et du tronc.

La première mise comporte la fourniture des éléments suivants :

- Une orthèse modulaire ;
- Un compresseur;
- Éventuellement, une paire de chaussures (homme ou femme ou enfant).

1. Orthèse modulaire

L'orthèse est constituée de modules de deux catégories :

- a) Modules mécaniques;
- b) Modules de support.

Elle est complétée par l'adaptation d'une paire de chaussures spécialement conçues à cet effet.

Modules mécaniques

Il existe trois modules différents :

- a) Module du tronc comprenant 2 broches courtes de longueur standard, 3 broches de longueur variable selon la longueur du module de support, liées à la partie supérieure de l'articulation de hanche ;
- b) Module de cuisse comprenant 4 broches courtes de longueur standard, 3 broches de longueur variable selon la longueur du module de support, liées à la partie inférieure de l'articulation de hanche et, si l'orthèse s'étend au segment de jambe, à la partie supérieure de l'articulation de genou ;

c) Module de jambe comprenant 3 broches de longueur variable selon la longueur du module de support, liées à la partie inférieure de l'articulation de genou.

Les broches sont en acier rond de 6 mm de diamètre pour le module de tronc et de jambe, 7 mm pour la cuisse.

Les pièces articulaires sont composées d'une chape en alliage léger, d'un axe autour duquel pivote un bras en acier et d'un verrou également en acier.

Modules de support

Ces modules sont au nombre de quatre :

- module de corset,
- module de ceinture abdominale;
- module de cuisse,
- module de jambe.

Ces modules sont constitués par une bande enveloppante en tissu inextensible (polyamide 66) munie de sangles de réglage reliées à des boucles coulissantes, équipée latéralement d'une fermeture à glissière permettant la mise à plat.

La bande de tissu est doublée d'une seconde bande et, entre ces deux épaisseurs, sont disposées des gaines verticales recevant les broches des modules mécaniques et des gaines gonflables destinées après gonflage à 1,5 ou 2 bars à immobiliser les pièces métalliques dans la position correspondant à la morphologie du sujet appareillé.

Les modules sont fabriqués industriellement en série dans 5 tailles pour l'adulte, 8 tailles pour les enfants de moins de 12 ans et 5 tailles pour les enfants au-dessus de 12 ans.

Mise en pression des orthèses

Toutes les structures pneumatiques sont équipées de valves de gonflement standard dotées d'un anti-retour qui permet de gonfler celles-ci à 2 bars. Le gonflement sera exclusivement assuré par un compresseur livré avec l'orthèse.

Le dégonflement est obtenu par l'intermédiaire de l'anti-retour par contact du doigt.

Pour les fragilités osseuses chez l'enfant, la pression de gonflement est inférieure et variable d'un sujet à l'autre.

La structure composite de chaque module devra avoir satisfait à des essais de sécurité à 3 bars et été immergée dans l'eau pendant 2 minutes.

Garantie

Le fabricant s'engage à garantir les modules constituant une orthèse pour une durée d'un an en fonction des normes d'utilisation étudiées par ses soins.

Dispositifs amovibles de correction pour orthèses modulaires

a) Dispositif anti-flexum des hanches (AI 1 T 01)

Ce dispositif se présente sous la forme d'une sangle d'une largeur de 40 mm élargie sur sa partie centrale afin d'augmenter sa surface ; une boucle à chaque extrémité est prévue pour régler la tension de correction ; chaque extrémité s'enroule autour des verrous de l'orthèse ; la partie dorsale est maintenue en place grâce à une patte velcro.

La correction et le maintien du flexum sont obtenus au moyen des boucles ; la tension exercée se répercute sur la partie la plus large de la sangle qui crée alors une poussée sur le sacrum de l'utilisateur.

b) Dispositif anti-flexum des genoux (AI 4 T 01)

Ce dispositif est composé de 2 barrettes munies de tétons et qui prennent place sur le verrou du genou dans les logements prévus à cet effet :

- Une barrette disposée vers l'avant du verrou ;
- Une barrette disposée vers l'arrière du verrou.

La barrette avant réunit 2 bandes sur la distance de recouvrement de la rotule du genou ; sur la partie inférieure de celle-ci, une pince ainsi qu'une sangle maintenue en tension autorisent le logement du genou.

Ces 2 bandes sont recouvertes de ruban velcro, type velours sur une face, type velcro crochets sur l'autre face. Après positionnement des 2 barrettes sur le verrou, l'on enroule en tension à l'aide du dispositif velcro le genou en passant par-dessus les barrettes et l'on obtient le blocage de la rotule du genou en évitant d'éventuelles rotations internes ou externes.

Les forces constantes, créées par la mise en charge du poids du corps au niveau des rotules des genoux bloquées par le dispositif, entraînent une ouverture d'amplitude.

c) Dispositif de correction du pied (AI 7 T 01)

Ce dispositif se compose d'une tige d'acier qui se fixe au niveau du verrou par 2 tétons équipés d'une vis à blocage manuel.

Le prolongement vers le bas suit la forme de la structure pneumatique et de la chaussure pour se fixer dans celle-ci suivant un angle droit dans un tube transversal fixé sur une plaque d'acier incluse entre la semelle et le talon de la chaussure.

Le rôle du dispositif est de corriger l'attitude vicieuse du pied en maintenant la chaussure qui, à son tour, prendra le pied en charge suivant un plan de correction.

2. Chaussure de série

C'est une chaussure de série industrielle, conçue pour appareiller, en complément de l'orthèse, les personnes dont l'état clinique au niveau du pied ne nécessite pas l'attribution d'une chaussure orthopédique. Cette chaussure permet le port efficace et confortable d'une semelle de correction plantaire prescrite par le médecin et réalisée sur mesure par un orthopédiste.

Elle porte sur la tige côtés externe et interne une patte textile permettant l'accrochage de l'élément adhérent solidaire du module de jambe afin d'assurer la liaison et le maintien en place de l'orthèse modulaire.

Conditions techniques de fabrication

a) Tige

La tige haute est du type Derby sans bout rapporté pour le modèle « homme » et avec bout rapporté pour le modèle « femme » .

Elle comporte, en combinaison, une ouverture avant équipée d'un laçage sur des crochets à la partie supérieure de la tige et des œillets ronds à la partie inférieure qui permet de régler la chaussure à la forme du pied et une ouverture arrière équipée d'une fermeture à glissière qui permet l'introduction du pied dans la chaussure. Ces deux ouvertures sont complétées chacune par une languette ; la languette antérieure est maintenue par le laçage qui pénètre dans un anneau situé à la partie haute et la languette postérieure, renforcée à sa partie basse, est capitonnée.

La tige pour le modèle « homme » est en vachette pleine fleur, assez souple, doublée de peau de porc tannée au chrome et pour le modèle « femme » associée à une peausserie velours. Une mousse de latex de 3 mm est placée entre la doublure et la tige au niveau des quartiers et de la claqué. Les quartiers comportent des éléments renforçateurs bilatéraux, souples et indéformables entourant les malléoles et pris dans une doublure supplémentaire et un synderme de 1 mm d'épaisseur.

L'avant de la chaussure, suffisamment large pour s'assurer le confort au niveau des orteils, est renforcé par un bout synthétique. Trois anneaux sont fixés au niveau du départ du laçage pour permettre la mise en place d'un releveur de pied.

Le contrefort en deux parties, de chaque côté de la fermeture à glissière, est en synderme de 1 mm d'épaisseur.

Une première mobile en collet cylindré souple de 2 mm, piqué avec un ensemble mousse et doublure porc, est ajoutée dans la chaussure.

L'ensemble tige et semelage est assemblé par le procédé de fabrication soudée.

b) Semelage

La semelle première est un composite de collet de 5 mm renforcé à l'arrière d'un carton -fibre prégalbé et renforcé par un cambrion acier nervuré.

La lisse débordante comporte une fausse trépointe en cuir de 3 mm d'épaisseur.

La semelle au sol est en micro-cellulaire anti-dérapant. Son épaisseur est de 6 mm pour les pointures « enfant » et de 8 mm pour les tailles « adulte ».

Le talon, exclusivement baraquette, est composé de sous-bouts en micro-cellulaire. La dénivellation est d'au moins 15 mm dans les modèles « enfant » et d'au moins 30 mm dans les modèles « adulte ». L'angle arrière du talon est abattu pour faciliter le passage de la position assise à la position debout et inversement.

XVI - Emboîtures de contact pour les prothèses du membre supérieur

Les prothèses du membre supérieur, qu'il s'agisse de prothèses pour amputation de bras ou d'avant-bras, peuvent être réalisées avec une emboîture de contact.

Ce type d'emboîture doit être rendu solidaire d'une façon aussi parfaite que possible avec le moignon en s'opposant aux mouvements de pompage et de rotation.

Il doit être exécuté d'après un moulage « orienté » faisant ressortir les appuis préférentiels et donnant une forme particulière assurant une coaptation correcte de l'emboîture au moignon y compris à son extrémité distale.

Dans les amputations hautes de bras, le moulage peut déprimer le creux axillaire afin d'augmenter la longueur de la face interne du moignon insérée dans l'emboîture. Les tendons du grand pectoral et du grand dorsal seront dégagés pour laisser libres les mouvements résiduels du moignon. La partie supérieure du bras devra être suffisamment dégagée par l'emboîture pour permettre l'abduction. Dans le cas où le moignon de bras sera de longueur suffisante, l'emboîture pourra ne pas atteindre le creux axillaire.

Dans les amputations d'avant-bras, un accrochage sur la saillie olécraniennne est nécessaire dans les moignons courts. Un contre-appui antérieur réalisé de chaque côté du tendon bicipital assure une solidarisation convenable de l'emboîture au moignon. La forme de l'emboîture à ce niveau devra dégager suffisamment le trajet du tendon bicipital pour ne pas trop limiter la flexion du coude.

Dans les moignons plus longs, la pronosupination doit être conservée et l'adaptation parfaite de l'extrémité distale de l'emboîture doit être réalisée afin d'assurer un contrôle maximal du mouvement.

L'emboîture de contact peut être exécutée avec ou sans manchon souple. Elle est réalisée en résine synthétique stratifiée et doit répondre aux exigences du cahier des charges particulier à ce matériau.

Lorsqu'elle est exécutée sans manchon intermédiaire, un orifice obturé est aménagé à son extrémité inférieure. Une valve peut être prévue en adjonction. L'emboîture peut également comporter un dispositif pneumatique situé sauf cas particuliers sur sa paroi postéro -interne dans les amputations du bras et sur sa paroi antéro -interne dans les amputations d'avant-bras.

XVII - Prothèse tubulaire du membre inférieur

La conception de l'appareillage tubulaire permet de réaliser des prothèses réglables, faciles à construire et à aligner, susceptibles d'apporter une amélioration sur le plan esthétique par les revêtements en matière plastique expansée souple qui recouvrent le squelette tubulaire.

Ces appareillages doivent répondre aux caractéristiques suivantes afin de permettre une unification des diverses fabrications, et notamment une complète interchangeabilité des dispositifs.

Quel que soit le niveau d'amputation, les prothèses tubulaires doivent permettre :

Le réglage de l'orientation axiale du pied ;

Le réglage de l'équinisme du pied en fonction de la hauteur du talon ;

Le réglage de la position de l'emboîture par rapport à l'axe de la prothèse ;

Le réglage de translation latérale et antéro-postérieure de l'emboîture par rapport à l'axe de la prothèse,

Le réglage de la hauteur du sol au genou et (pour les amputations de cuisse) de la hauteur du genou à l'ischion.

Pour aboutir à ces résultats, les prothèses comportent une emboîture fermée à son extrémité inférieure sur laquelle s'adapte le dispositif tubulaire prothétique terminé à sa base par un pied soit articulé avec amortisseur arrière et butée avant, soit monté sur bloc de caoutchouc, soit sans articulation de cheville avec coin talonnier de souplesse variable, soit souple avec âme en plastique et coin talonnier ; dans les prothèses pour amputation de cuisse, le dispositif tubulaire comporte un genou articulé soit à axe simple, soit à biellettes, soit à engrenages, soit à came.

La liaison au tube de l'emboîture et des diverses pièces constitutives est assurée par des dispositifs mécaniques agissant soit par expansion, soit par serrage concentrique de telle sorte que l'ensemble, tout en étant solidarisé efficacement, permette les différents réglages énumérés plus haut.

Les cotes unifiées de ces différentes pièces sont les suivantes :

Tubes : Trois diamètres peuvent être utilisés, à savoir : 25 x 2, 30 x 2 et 35 x 2.

Ils sont en alliage léger et répondent à la norme Afnor au 4 G ou A Z 4 G. Lorsque les pièces de jonctions à l'emboîture au genou ou au pied le nécessitent, des dispositifs particuliers d'adaptation doivent être prévus pour permettre le passage éventuel d'un diamètre à un autre. Les alliages utilisés devront être susceptibles de recevoir un traitement d'anodisation dure afin d'éviter tout risque d'oxydation ultérieure.

Visserie ou pièces filetées : La visserie utilisée doit répondre à la norme I. S. O. (N F-E 03 013).

Les diamètres recommandés pour les vis de montage des divers dispositifs ou pour des pièces filetées sont les suivantes :

M6 (6 x 100);

M 8 (8 x 125).

Les vis ou pièces filetées doivent être en acier traité à 80 kg.

XVIII - Prothèse modulaire

La particularité de la prothèse modulaire tient à l'interchangeabilité de toutes les parties la composant.

Le prothésiste peut ainsi choisir, en fonction de la prescription médicale et à partir d'un stock de pièces, celles qui conviennent le mieux pour construire la prothèse dans les meilleures conditions.

En cours d'adaptation et après livraison de la prothèse sur nouvelle prescription médicale et dans un but d'amélioration fonctionnelle, le changement d'un dispositif mécanique peut être envisagé sans modification des autres parties constitutives.

La prothèse modulaire pour amputation de cuisse est composée de plusieurs éléments principaux :

- a) Une emboîture avec ou sans dispositif d'alignement ;
- b) Un genou ;
- c) Un châssis ;
- d) Un rappel de segment jambier ;
- e) Un pied avec élément de fixation ou un quillon ;
- f) Un mollet esthétique.

a) L'emboîture

Elle peut être conventionnelle, à adhérence musculaire ou de contact. Elle est fixée au bloc de genou de deux façons différentes :

- Directement sur la plaque interface au moyen de 4 vis ayant un entre -axe standard (dans les cas de moignon long ou lorsque la prothèse doit être allégée) ;
- Par l'intermédiaire d'un dispositif de recherche d'alignement permettant les réglages en translation et en angulation.

Cette emboîture peut être fabriquée en :

Alliage léger;

Stratifié de polyester ;

Bois.

Les emboîtures en alliage léger et en stratifié sont fixées sur 3 attelles en alliage léger reliées à une coupelle terminale.

Les attelles doivent être rivées dans la mesure du possible à l'intérieur de cette coupelle et obligatoirement l'une des 3 attelles doit être placée sur la face antérieure de l'emboîture.

La finition de l'emboîture en alliage léger est identique à celle d'une prothèse classique en alliage léger.

L'emboîture en stratifié de polyester est, après le rivetage des attelles, stratifiée d'une épaisseur de jersey de fibre synthétique pour la finition.

L'emboîture en bois est directement collée sur un fond en contreplaqué. Ce collage est renforcé au moyen d'une stratification de tissu de fibre de verre et de résine enveloppant la partie terminale. Pour la finition extérieure, l'emboîture est habillée d'une résine stratifiée de tissu de fibre de verre et d'une épaisseur de jersey de fibre synthétique.

b) Genoux

Il existe quatre genoux de conception différente qui offrent chacun plusieurs possibilités :

Genou à axe simple :

Ce genou offre quatre possibilités :

Mécanisme à articulation libre;

Mécanisme à articulation libre, avec système de friction réglable sur le tambour ;

Mécanisme à verrou facultatif avec ou sans système de friction réglable sur le tambour ;

Mécanisme avec verrou à enclenchement automatique lors de l'extension du segment jambier, sans système de friction réglable sur le tambour, pour amputé âgé.

Genou de hauteur réduite à axe simple :

Ce genou est réservé à l'appareillage des moignons très longs.

Genou à frein stabilisateur :

Ce système permet un blocage instantané et efface de l'articulation dès qu'une pression est exercée sur l'emboîture.

Pour tous ces genoux :

La liaison de l'axe sur le châssis du mollet est standard ;

Les mécanismes de genou sont protégés par une calotte en alliage léger ;

La limitation à l'extension est réalisée par un cheick confectionné en fil de térylène inextensible ;

Le réglage à l'extension est obtenu par une poulie excentrée fixée à partie postérieure du bloc.

Genou à biellettes :

Il est constitué par un bloc supérieur et un bloc inférieur, reliés par deux paires de biellettes, permettant la flexion libre tout en assurant automatiquement la rigidité du genou en extension.

c) Châssis

Pour les genoux à axe simple, l'axe est solidarisé au châssis par deux vis axes.

Des annelures horizontales usinées sur les oreilles du châssis et sur les extrémités de l'axe provoquent le clavotage de l'ensemble.

Au niveau supérieur et à la partie postérieure du châssis est fixée une vis poulie qui reçoit l'une des extrémités du cheick limitant l'extension. A sa base, et dans le plan frontal, un axe transversal sert de fixation articulée aux différents systèmes de rappel du segment jambier.

Le châssis, comme le bloc inférieur du genou à biellettes est terminé par une douille recevant le tube de diamètre 30 en alliage léger qui le relie au pied. Ce tube est solidarisé au châssis par une vis pointeau lors de l'essayage pour permettre une modification de son orientation et par 2 goupilles élastiques après la finition.

Une douille réductrice autorise l'adaptation d'un tube de diamètre 25.

d) Mécanisme de rappel du segment jambier et de contrôle de la phase pendulaire

Le rappel à l'extension du segment jambier dans les genoux à axe simple est obtenu par un système à ressort composé d'un piston articulé à la partie postérieure du bloc de genou et prenant appui à son autre extrémité sur un ressort placé en butée sur une tête, articulée sur un axe, solidaire de la base du châssis. Ce ressort se fait en trois résistance pour permettre la modification de la force de rappel du segment jambier.

Dans certains cas, ce rappel mécanique est supprimé et remplacé par un bloc de contrôle pneumatique ou hydraulique contrôlant la phase pendulaire, la flexion et l'extension du segment jambier.

e) Pied avec l'élément de fixation

Quatre possibilités existent :

1 ° La prothèse est montée sur un pied rigide à coin talonnier de souplesse variable. La liaison au tube est réalisée soit :

- Par une base rigide. Deux vis à bois suppriment la rotation de cette base rigide sur le pied. Une vis centrale traversant le pied solidarise celui-ci avec la base ;
- Par une base articulée dans le plan sagittal. Elle autorise un réglage en équin ou en talus du pied. Sa fixation sur le pied est identique à celle de la base rigide.

2° La prothèse est montée sur un pied souple avec âme en matière plastique. Une base rigide assurant la liaison avec le tube autorise un réglage de translation.

3° La prothèse est montée avec un pied articulé ; le tube vient s'insérer dans une douille solidaire de la base malléolaire. Une vis centrale traversant cette base permet le blocage sur le tube. Un fourreau en T avec bagues plastiques assure la liaison et l'articulation du pied sur la base malléolaire, le pied comportant un amortisseur AR et une butée AV.

4° La prothèse est montée avec un pied en feutre, en caoutchouc ou en matière plastique comportant un ensemble de cheville spécial.

Le tube s'insère dans une douille supérieure et est bloqué par une vis à 6 pans creux.

f) Mollet esthétique

Il est réalisé en matière plastique cellulaire semi-rigide ou, éventuellement, en résine stratifiée.

Présentation et finition

La forme esthétique de la cuisse est donnée, à partir du bord supérieur de la calotte du genou, par un revêtement démontable en matière plastique cellulaire semi-rigide.

Le segment jambier et le segment fémoral sont recouverts d'un bas améliorant l'esthétique.

XIX - Grand appareil de marche articulé au genou avec attelle monotubulaire

Il est constitué par une attelle tubulaire placée à la face externe du membre atteint (paralysé ou déformé).

Il comprend :

- Une embrasse supérieure ou fémorale, placée à la partie postérieure de la cuisse ;
- Un montant de cuisse tubulaire,
- Une articulation de genou, avec ou sans verrou ;
- Un montant de jambe tubulaire et télescopique,
- Une embrasse inférieure ou tibiale et une coque en plastique, capitonnée ou non, placées à la face antérieure du genou et de la jambe. Elle comprend un appui rotulien et sous-rotulien ;
- Un tourillon ;
- Un tube pouvant recevoir le tourillon, solidaire d'une demi -semelle métallique, le tout incorporé dans la semelle de la chaussure.

Cet appareil peut comprendre des adjonctions :

- Des butées antérieures ou postérieures au niveau du tourillon. Ces butées peuvent être fixes, mobiles ou réglables ;
- Une pièce de hanche, avec ou sans verrou, et à 2 centres articulaires ;
- Une ceinture métallique, antérieure ou postérieure ;
- Une ceinture ou un corset en cuir ou en polyéthylène, de hauteur variable selon la lésion appareillée.

Ces appareils doivent répondre aux conditions générales du cahier des charges. Ils doivent, en outre, respecter les caractéristiques particulières indiquées ci-après :

Montant de cuisse :

Pour les adultes : tube diamètre 18 x 1 mm en acier étiré et calibré sans soudure (symbole Afnor A 48003, tolérance de précision) ;
Pour les adolescents : tube de diamètre 16 x 1 mm en acier étiré et calibré sans soudure (symbole Afnor A 48003, tolérance de précision) ;
Pour les enfants : tube de diamètre 14 x 1 mm en acier étiré et calibré sans soudure (symbole Afnor A 48003, tolérance de précision).

Montant de jambe :

Il est composé de deux tubes télescopiques. Le tube supérieur a les mêmes caractéristiques que le tube employé pour le montant de cuisse.

Le tube inférieur est de diamètre 12 x 1 mm en acier étiré et calibré sans soudure (symbole Afnor A 48003, tolérance de précision).

Les manchons réducteurs sont de même qualité et de dimensions intermédiaires. Ils sont brasés sur le tube supérieur.

La partie haute du tube inférieur (diamètre 12 mm) comprend un ressort, brasé à l'étain, réalisé en corde à piano de diamètre 25/10 ou 20/10, suivant les modèles (adultes, adolescents, enfants).

La partie basse du tube inférieur (diamètre 12 mm) comprend un tourillon fixé au tube par un blocage à cône d'expansion. Les dimensions de ce tourillon sont de diamètre 9, 8, 7 ou 6 mm, suivant les modèles (adultes, adolescents, enfants). Il est réalisé en acier inoxydable et comporte une gorge dans laquelle viendra se placer une bille.

Sur la demi -semelle métallique est fixé le tube de diamètre intérieur 9, 8, 7 ou 6 mm (suivant les modèles) et à sa partie postérieure un dispositif à bille, réglable, poussé par un ressort évitant l'éjection inopinée du tourillon. Le tout est réalisé en acier inoxydable.

L'articulation du genou est une articulation à chapes avec ou sans verrou de type Hofia. Cette articulation se solidarise aux tubes par des cônes d'expansion.

Des noix permettent de solidariser les embrasses aux tubes. Elles ont la forme de manchons ouverts, dont la circonférence réglable permet à l'aide de vis d'assurer un blocage en position.

Les embrasses réalisées en tôle de 30 mm ou 20/10 d'épaisseur, suivant les modèles, sont fixées sur les noix par 5 vis.

Les articulations (de genou ou de hanche), les noix, les embrasses métalliques sont en alliage léger (symbole Afnor AU 4 G).

Ces pièces sont réalisées sous trois dimensions suivant les modèles (adultes, adolescents, enfants).

L'embrasse fémorale de 60 à 80 mm de large est capitonnée et garnie.

Une coque plastique réalisée en polyéthylène ou en stratifié est solidarisée à l'embrasse tibiale par des rivets. Elle est fabriquée à partir d'un moulage qui répond aux caractéristiques des moulages des moignons tibiaux (PTS-KBM). Un capitonnage confectionné selon la technique utilisée pour les manchons des prothèses de contact pour amputation de jambe peut être ajouté à l'intérieur de la coque.

Cette embrasse est fermée par bandes textiles adhérentes.

Les adjonctions :

Les butées : les butées fixes sont fabriquées en acier inoxydable. Elles peuvent être antérieures ou postérieures. Des dispositifs élastiques de limitation de mouvement inclus dans l'articulation, ou des butées excentriques réglables, peuvent être ajoutés.

La pièce de hanche : c'est une articulation biaxiale à chapes, avec ou sans verrou. Elle se solidarise aux tubes par des cônes d'expansion.

La ceinture métallique : galbée, de 80 à 60 mm de hauteur, elle est réalisée en tôle d'alliage léger de 4 mm d'épaisseur. Elle se place devant l'abdomen et est solidarisée aux pièces de hanche par deux « silent blocs » assurant un jeu articulaire non physiologique. Elle est recouverte de mousse et de peau et n'est utilisée que pour les paralysies bilatérales.

Les ceintures ou les corsets, solidarisés à l'articulation de hanche par un système approprié, répondent aux caractéristiques classiques du cahier des charges.

Annexe I. - Prothèse avec genou à blocage automatique pour amputation de cuisse

Cette prothèse comporte un genou avec blocage automatique agissant sous l'action du poids de l'amputé.

Elle peut être réalisée soit avec une emboîture conventionnelle et moyen de suspension, soit avec une emboîture à adhérence musculaire, soit enfin avec une emboîture de contact.

La prothèse avec genou à blocage automatique se compose de plusieurs éléments principaux :

- A. Un pied avec ou sans articulation mécanique ;
- B. Un mollet en bois;
- C. Un genou avec un mécanisme assurant automatiquement un blocage en charge;
- D. Un rappel de segment jambier ;
- E. Une emboîture.

A. PIED

La prothèse peut être montée avec trois types de pieds différents :

- a) Pied articulé ;
- b) Pied en caoutchouc ou matière plastique avec coin talonnier de souplesse variable ;
- c) Pied en feutre, caoutchouc ou matière plastique avec ensemble de cheville spécial.

B. MOLLET

Le mollet est en bois évidé renforcé extérieurement par un parcheminage soigné ou par un revêtement en stratifié de polyester teinté dans la masse.

Il reçoit à sa base une malléole dans le cas où la prothèse est réalisée avec un pied articulé. Dans le cas d'utilisation du pied en caoutchouc ou en matière plastique avec coin talonnier de souplesse variable, celui-ci est fixé à l'extrémité inférieure du mollet par vissage et collage.

La base du mollet en bois peut être remplacée par un tube dont la jonction est faite par l'intermédiaire d'un croisillon et qui reçoit un pied en feutre, en caoutchouc ou en matière plastique avec ensemble de cheville spécial. Cette construction particulière fait l'objet d'une adjonction A I 6 Z 01.

À la partie supérieure du mollet sont encastrés deux petits montants latéraux avec têtes, cannelées ou non, qui reçoivent l'axe de genou.

C. GENOU

Le genou en bois comporte un mécanisme à double articulation qui assure automatiquement le blocage de l'articulation en charge. Ce mécanisme est constitué par un axe d'oscillation antérieur, deux paliers et soit une mâchoire, soit deux segments coniques, l'un mâle recouvert de cuir et l'autre femelle.

Le principe du blocage est le suivant : en charge, le genou bascule autour de l'axe d'oscillation et vient agir sur la mâchoire qui se referme sur l'axe d'articulation ou sur les segments coniques qui entrent en contact. Lorsque la prothèse n'est plus en charge, la mâchoire libère l'axe d'articulation ou les deux segments coniques s'écartent et le segment jambier redevient

libre.

Deux réglages indépendants accessibles à l'amputé permettent de modifier, d'une part, le degré de blocage de l'articulation et, d'autre part, la souplesse du genou.

L'assemblage du genou avec le mollet se fait soit par l'intermédiaire de cannelures et de deux vis qui immobilisent l'axe du genou sur les montants latéraux, soit par un axe transversal solidarisé aux petits montants latéraux de mollet.

D. RAPPEL DU SEGMENT JAMBIER

Le rappel à l'extension s'articule, à sa partie supérieure, sur un axe situé dans le genou et, à sa partie inférieure, sur un axe placé dans le mollet. Ce dispositif permet le réglage de la force de rappel à l'extension par l'intermédiaire d'un écrou qui agit sur la compression du ressort de rappel et, éventuellement, le réglage de la flexion ou de l'extension de l'emboîture par la modification de la longueur du dispositif de rappel.

E. EMBOÎTURE

L'emboîture peut être réalisée :

En bois : Elle est collée sur le bloc de genou et l'ensemble est renforcé par un parcheminage soigné ou par un stratifié de polyester.

En stratifié de polyester : La base est incluse dans un bloc de bois ou de plastique, lui-même solidarisé au genou, l'ensemble étant recouvert des dernières couches de stratification.

Annexe II. - Prothèse avec rappel hydraulique pour amputation de cuisse

Cette prothèse est composée de plusieurs éléments principaux :

- A. - Un pied avec ou sans articulation mécanique ;
- B. - Un châssis avec son tube de liaison au pied ;
- C. - Un bloc hydraulique ;
- D. - Un mollet esthétique;
- E. - Une emboîture.

A. - PIED AVEC L'ÉLÉMENT DE FIXATION

Tous les types de pied utilisables dans les prothèses tubulaires ou modulaires peuvent être adaptés sur cette prothèse.

B. - CHÂSSIS

Entièrement en alliage léger, il forme le segment jambier sur lequel s'articule un bloc de genou.

Il reçoit à sa base un tube assurant la jonction avec le pied. Ce tube doit répondre aux caractéristiques indiquées pour les prothèses tubulaires.

C. - BLOC HYDRAULIQUE

Celui-ci, solidaire du châssis par un axe à sa partie inférieure et du bloc de genou par une tête articulée, est interchangeable. Il permet par une vanne située sur sa face postérieure un contrôle de la cadence à la marche. Un bouton vert placé vers le haut permet un contrôle de rappel à l'extension et limite la flexion du segment jambier de la phase pendulaire.

D. - MOLLET

Réalisé en mousse servi-rigide de polyuréthane, il recouvre le châssis pour assurer l'esthétique de la prothèse. Un bas tissé recouvre le mollet.

E. - EMBOÎTURE

Elle est reliée au bloc de genou au moyen d'un plancher de fixation en bois, muni de 4 goujons et écrous. La forme du genou est donnée par une fausse calotte en bois et par une calotte terminale en plastique.

L'emboîture peut être conventionnelle, à adhérence musculaire ou de contact. Elle peut être réalisée en bois ou en stratifié de polyester :

En bois : elle est collée sur le plancher de fixation et un renforcement par parcheminage ou par stratification est effectué sur l'ensemble.

En stratifié : elle est encastrée dans un bloc de bois ou de plastique cellulaire, lui-même collé sur le plancher de fixation et l'ensemble est recouvert par les dernières couches de stratification.

Le mode de fixation de l'emboîture, identique à celui utilisé dans la prothèse avec mécanisme hydraulique à accumulation d'énergie, permet d'interchanger les deux dispositifs sans aucune transformation ni modification d'alignement.

Annexe III. - Prothèse avec genou de sécurité pour amputation de cuisse

Cette prothèse comporte un genou de sécurité assurant un blocage de l'articulation lors de la mise en charge de l'amputé.

Elle peut être réalisée soit avec une emboîture conventionnelle et moyen de suspension, soit avec une emboîture à adhérence musculaire, soit enfin avec une emboîture de contact.

La prothèse se compose des éléments suivants :

- A. Un pied avec ou sans articulation mécanique;
- B. Un segment de jambe tubulaire avec son revêtement esthétique ;
- C. Un genou avec un mécanisme de blocage automatique à la mise en charge et un dispositif de rappel du segment jambier ;
- D. Une emboîture.

A. - PIED

La prothèse peut être montée avec les types de pieds utilisables sur les prothèses tubulaires, à savoir :

- Le pied en caoutchouc ou en matière plastique avec partie talonnière de souplesse variable;
- Le pied en feutre, caoutchouc ou matière plastique monté sur un ensemble de cheville spécial ;
- Le pied articulé avec semelle caoutchouc.

B. - SEGMENT DE JAMBE TUBULAIRE

Le segment de jambe est constitué par un tube dont le diamètre de 30 mm correspond à l'un de ceux prévus pour les tubes des prothèses tubulaires et à l'extrémité supérieure duquel est fixée par mâchoire à serrage la partie inférieure du genou.

Un revêtement en matière plastique cellulaire expansée reproduit la morphologie du segment de membre.

C. - GENOU AVEC MECANISME DE BLOCAGE

Le genou est constitué de deux parties articulées entre elles par un axe en acier.

La partie inférieure en alliage léger traité forme une chape à l'intérieur de laquelle pivote un disque en matière plastique lié par une coulisse en queue d'aronde à un plateau pour former la partie supérieure du genou.

La fixation s'effectue par l'intermédiaire de vis permettant un réglage de translation dans le plan frontal et le plan sagittal et de rotation axiale.

Le mécanisme de blocage est constitué par une courroie solidaire du disque central de genou qui pénètre dans la partie inférieure du genou et se prolonge à l'intérieur du tube jambier à l'extrémité inférieure duquel elle est fixée par l'intermédiaire d'une pièce élastique réglable. Sur cette courroie s'applique un levier de blocage qui bascule lors de la mise en charge de la prothèse et agit sur un sabot pour immobiliser la courroie, donc le genou.

Deux réglages sont prévus qui permettent de faire varier, d'une part, le seuil de blocage du genou et, d'autre part, la vitesse de rappel à l'extension.

D. - EMBOÎTURE

L'emboîture est réalisée en bois, en stratifié de polyester, en alliage léger ou en cuir.

La partie inférieure des emboîtures bois, stratifié de polyester ou alliage léger est incluse dans un cône en alliage léger et solidarisée à celui-ci par stratification ou par soudure.

Pour l'emboîture cuir, deux montants latéraux sont rivés sur le cône de raccordement pour constituer, avec l'embrasse sous-ischiatique, l'armature de l'emboîture.

Dans tous les cas, la base plane du cône est fixée par boulons sur le plateau de la partie supérieure de genou.

Une calotte de genou en matière plastique expansée est adaptée à l'extrémité inférieure du segment de cuisse afin d'assurer l'aspect esthétique de la prothèse en flexion.

Annexe IV. - Prothèse avec genou à barres

Cette prothèse permet d'appareiller les désarticulations du genou ou les moignons de cuisse très longs.

Elle est composée de plusieurs éléments principaux :

- A. Un pied avec ou sans articulation mécanique;
- B. Un châssis avec son tube de liaison au pied ;
- C. Un genou à barres avec son dispositif de rappel ;
- D. Un revêtement esthétique;
- E. Une emboîture.

A. - PIED

Tous les types de pieds utilisables dans les prothèses tubulaires ou modulaires peuvent être adaptés sur cette prothèse.

B. - CHÂSSIS

Réalisé en alliage léger, il forme la partie supérieure du segment jambier sur laquelle s'articule le genou.

Il reçoit à sa base le tube assurant la jonction avec le pied.

Ce tube doit répondre aux caractéristiques indiquées pour les prothèses tubulaires.

C. - GENOU A BARRES

Le dispositif articulaire de genou peut être réalisé en deux versions :

a) Genou à trois barres avec rappel mécanique ou hydraulique

Il comporte une double articulation reliée par trois barres (2 antérieures et 1 postérieure) permettant la flexion libre tout en assurant automatiquement le blocage du genou en extension. La position des centres mécaniques est telle que la flexion s'effectue à partir d'une série de centres instantanés de rotation, ce qui provoque le raccourcissement du segment jambier au cours de la marche. Le genou est muni d'un ressort de rappel à l'extension dont la force est réglable au moyen d'un écrou.

Le dispositif de rappel mécanique peut être remplacé (en adjonction) par un bloc hydraulique permettant un contrôle de la cadence de la marche grâce à une vanne située sur sa face postérieure. Un bouton de réglage permet le contrôle du rappel à l'extension et limite la flexion du segment jambier lors de la phase pendulaire.

La partie inférieure du dispositif de rappel mécanique ou hydraulique est solidaire du châssis par un axe alors que la partie supérieure comporte une tête articulée sur la bielle postérieure du genou.

b) Genou à quatre barres avec ou sans dispositif de contrôle

Il comporte un ensemble de quatre barres articulées à leur partie supérieure sur le plateau de fixation de l'emboîture et à leur partie inférieure sur le châssis.

Il apporte une stabilité en phase d'appui en raison de la position des centres articulaires des barres et de la forme donnée à celles-ci.

Il peut y être ajouté :

Soit un dispositif de contrôle à friction du genou variable au cours de la phase oscillante ;

Soit un dispositif de friction constante, réglable par un bouton molleté antérieur.

D. - REVÊTEMENT ESTHÉTIQUE

Réalisé en mousse de polyester ou de polyuréthane, il peut être fabriqué en deux pièces (mollet et calotte de genou) ou en seule pièce et s'étend alors jusqu'à la cuisse qu'il recouvre en partie. Un bas tissé recouvre l'ensemble.

E. - EMBOÎTURE

Elle peut être :

Conventionnelle en alliage léger ou en polyester;

De contact en polyester.

Sa fixation sur le bloc de genou est assurée par deux attelles antérieures et une postérieure, rivées sur l'emboîture, soit par vis et écrous solidarissant l'emboîture à fond plat et à la platine au bloc supérieur de genou.

Annexe V. - Orthèse modulaire de maintien et de marche

Généralités

Cette orthèse est constituée d'une série de modules séparables en tissu synthétique enveloppant chacun un segment du membre inférieur ou du tronc et auquel est solidarisé un squelette métallique, adapté au profil des segments corporels, par un système pneumatique. Elle se porte sur un sous-vêtement en tissu de coton assurant la protection cutanée.

La conception modulaire permet de réaliser, selon la nécessité, des orthèses des types OI 39 (en liaison avec une chaussure particulière confectionnée en série), OI 93, OI 96, OI 36.

Cette orthèse peut être attribuée dans les cas :

- D'atteinte paralytique d'un ou des membres inférieurs de l'adulte et de l'enfant (paralysie, poliomyélites) ;
- De maladie de Lobstein ;
- D'atteintes monoarticulaires dégénératives neurologiques ou traumatiques (hanche et genou) des membres inférieurs nécessitant un blocage passif.

Elle ne peut être distribuée et adaptée que par des fournisseurs agréés à la fois pour la fourniture des orthèses du membre inférieur et du tronc.

La première mise comporte la fourniture des éléments suivants :

Une orthèse modulaire ;

Un compresseur ;

Éventuellement, une paire de chaussures (homme ou femme ou enfant).

I. - Orthèse modulaire

L'orthèse est constituée de modules de deux catégories :

a) Modules mécaniques ;

b) Modules de support.

Elle est complétée par l'adaptation d'une paire de chaussures spécialement conçues à cet effet.

MODULES MÉCANIQUES

Il existe trois modules différents :

a) Module de tronc comprenant deux broches courtes de longueur standard, trois broches de longueur variable selon la longueur du module de support, liées à la partie supérieure de l'articulation de hanche ;

b) Module de cuisse comprenant quatre broches courtes de longueur standard, trois broches de longueur variable selon la longueur du module de support, liées à la partie inférieure de l'articulation de hanche et, si l'orthèse s'étend au segment de jambe, à la partie supérieure de l'articulation de genou ;

c) Module de jambe comprenant trois broches de longueur variable selon la longueur du module de support, liées à la partie inférieure de l'articulation de genou.

Les broches sont en acier rond de 6 mm de diamètre pour le module de tronc et de jambe, 7 mm pour la cuisse.

Les pièces articulaires sont composées d'une chape en alliage léger, d'un axe autour duquel pivote un bras en acier et d'un verrou également en acier.

MODULES DE SUPPORT

Des modules sont au nombre de quatre :

- module de corset ;
- module de ceinture abdominale ;
- module de cuisse;
- module de jambe.

Ces modules sont constitués par une bande enveloppante en tissu inextensible (polyamide 66) munie de sangles de, réglage reliées à des boucles coulissantes, équipée latéralement d'une fermeture à glissière permettant la mise à plat.

La bande de tissu est doublée d'une seconde bande. et, entre ces deux épaisseurs, sont disposées des gaines verticales recevant les broches des modules mécaniques et des gaines gonflables destinées après gonflage à 1,5 ou 2 bars à immobiliser les pièces métalliques dans la position correspondant à la morphologie du sujet appareillé.

Les modules sont fabriqués industriellement en série dans 5 tailles pour l'adulte, 8 tailles pour les enfants de moins de 12 ans et 5 tailles pour les enfants au-dessus de 12 ans.

MISE EN PRESSION DES ORTHÈSES

Toutes les structures pneumatiques sont équipées de valves de gonflement standards dotées d'un anti-retour qui permet de gonfler celles-ci à 2 bars. Le gonflement sera exclusivement assuré par un compresseur livré avec l'orthèse.

Le dégonflement est obtenu par l'intermédiaire de l'anti-retour par contact du doigt.

Pour les fragilités osseuses chez l'enfant, la pression de gonflement est inférieure et variable d'un sujet à l'autre.

La structure composite de chaque module devra avoir satisfait à des essais de sécurité à 3 bars et été immergée dans l'eau pendant 2 minutes.

GARANTIE

Le fabricant s'engage à garantir les modules constituant une orthèse pour une durée d'un an en fonction des normes d'utilisation étudiée par ses soins.

II - Chaussures de série

C'est une chaussure de série industrielle, conçue pour appareiller, en complément de l'orthèse, les personnes dont l'état clinique au niveau du pied ne nécessite pas l'attribution d'une chaussure orthopédique. Cette chaussure permet le port efficace et confortable d'une semelle de correction plantaire prescrite par le médecin et réalisée sur mesure par un orthopédiste.

Elle porte sur la tige, côtés externe et interne, une patte textile permettant l'accrochage de l'élément adhérent solidaire du module de jambe afin d'assurer la liaison et le maintien en place de l'orthèse modulaire.

CONDITIONS TECHNIQUES DE FABRICATION

a) tige

La tige haute est du type Derby sans bout rapporté. pour le modèle « homme » et avec bout rapporté pour le modèle « femme » .

Elle comporte, en combinaison, une ouverture avant équipée d'un laçage sur des crochets à la partie supérieure de la tige et des oeillets ronds à la partie inférieure qui permet de régler la chaussure à la forme du pied et une ouverture arrière équipée d'une fermeture à glissière qui permet l'introduction du pied dans la chaussure. Ces deux ouvertures sont complétées chacune par une languette ; la languette antérieure est maintenue par le laçage qui pénètre dans un anneau situé à la partie haute et la languette postérieure, renforcée à sa partie basse, est capitonnée.

La tige pour le modèle « homme » est en vachette pleine fleur, assez souple, doublée de peau de porc tannée au chrome et pour le modèle « femme » associée à une peausserie velours. Une mousse de latex de 3 mm est placée entre la doublure et la tige au niveau des quartiers et de la claqué. Les quartiers comportent des éléments renforçateurs bilatéraux, souples et indéformables entourant les malléoles et pris dans une doublure supplémentaire et un synderme de 1 mm d'épaisseur.

L'avant de la chaussure, suffisamment large pour assurer le confort au niveau des orteils, est renforcé par un bout synthétique. Trois anneaux sont fixés au niveau du départ du laçage pour permettre la mise en place d'un releveur de pied.

Le contrefort en deux parties, de chaque côté de la fermeture à glissière, est en synderme de 1 mm d'épaisseur.

Une première mobile en collet cylindré souple de 2 mm, piqué avec un ensemble mousse et doublure porc, est ajoutée dans la chaussure.

L'ensemble tige et semelage est assemblé par le procédé de fabrication soudée.

b) Semelage

La semelle première est un composite de collet de 5 mm renforcé à l'arrière d'un carton-fibre prégalbé et renforcé par un cambrion acier nervuré.

La lisse débordante comporte une fausse trépointe en cuir de 3 mm d'épaisseur.

La semelle au sol est en micro-cellulaire antidérapant. Son épaisseur est de 6 mm pour les pointures « enfant » et de 8 mm pour les tailles « adulte ».

Le talon, exclusivement barquette, est composé de sous-bouts en micro-cellulaire. La dénivellation est d'au moins 15 mm dans les modèles « enfant » et d'au moins 30 mm dans les modèles « adulte ». L'angle arrière du talon est abattu pour faciliter le passage de la position assise à la position debout et inversement.

Annexe VI. - Pieds à restitution d'énergie

Le pied à restitution d'énergie est un pied prothétique qui vient remplacer anatomiquement le pied amputé du patient. Il a la particularité de restituer l'énergie emmagasinée lors de la phase d'appui de la marche.

Les spécifications techniques des pieds à restitution d'énergie relèvent de deux types d'exigences : des exigences générales et des exigences de performance.

Pour pouvoir être inscrit dans une catégorie de pied à restitution d'énergie, un pied à restitution d'énergie doit satisfaire à ces deux types d'exigences.

Les exigences générales et les exigences de performance sont différentes selon qu'il s'agit d'adultes (taille ≥ 22 cm) ou d'enfants (taille ≤ 21 cm).

I. - Spécifications techniques pour adultes.

Les pieds à restitution d'énergie sont pris en charge après évaluation technique par un laboratoire d'essais, compétent et indépendant, selon des spécifications techniques définies (cf. les exigences générales et exigences de performance pour adultes).

La conformité des pieds à restitution d'énergie aux spécifications techniques est reconnue pour une durée de cinq ans. Au-delà, un relevé des caractéristiques force-déformation sur pied neuf devra être réalisé auprès d'un laboratoire d'essais compétent et indépendant. Les résultats du nouveau relevé des caractéristiques force déformation sur pied neuf sera comparé aux résultats du relevé antérieur (sur pied neuf). Si les valeurs des quatre énergies mesurées (énergie emmagasinée et restituée, à l'avant-pied et au talon) sont différentes de plus de :

20 % pour les pieds de classe I et pour amputation basse de jambe ;

15 % pour les pieds de classe II et pour les pieds de classe III ;

alors le pied devra faire l'objet d'une réévaluation technique complète. Dans le cas contraire, la conformité est reconduite pour cinq ans.

Pour chaque pied, l'industriel doit mettre à disposition des prescripteurs les informations techniques qui lui sont utiles à savoir :

- les réglages, les combinaisons de butées, les configurations (choix de lames...) possibles en fonction du poids de l'utilisateur et/ou de son activité ;

- la date de réalisation des essais d'évaluation technique et le nom du laboratoire qui a réalisé les essais ;

- les résultats des essais : valeurs de la propulsion (nombre de points obtenus lors du relevé des caractéristiques force-déformation), de la déformation permanente à l'avant-pied et au talon, de l'inversion/éversion, de l'amplitude sagittale ;

- la charge maximale autorisée définie par le fabricant et présentée selon la norme NF EN ISO 10328 : 2006 relative aux essais portant sur la structure des prothèses de membres inférieurs.

Ces informations doivent également être accessibles à l'utilisateur. Par ailleurs, après appareillage, l'industriel doit remettre à l'utilisateur un document d'information, rédigé en français et indiquant clairement les opérations d'entretien à réaliser (changement de pièces d'usure, graissage, vérification de la visserie) et la fréquence à laquelle doivent intervenir ces opérations.

Les pieds à restitution d'énergie sont garantis pour une durée minimale de deux ans hors revêtement esthétique, et ce dans des conditions normales d'utilisation.

I-1. - Exigences générales pour adultes (taille $\geq$ 22cm).

Les pieds à restitution d'énergie doivent être conformes aux caractéristiques définies par les présentes spécifications techniques et avoir satisfait à l'évaluation technique réalisée par un organisme compétent et indépendant. La validité de la conformité est établie pour cinq ans.

I-1.1. Domaine d'application

Seuls les effecteurs terminaux du membre inférieur à caractère propulsif, à partir de la taille 22 cm comprise, sont concernés par ces spécifications techniques

I-1.2. Identification du dispositif

Le fabricant doit faire figurer sur le pied, d'une manière indélébile et inamovible, un marquage permettant la traçabilité du produit.

I-2. Exigences de performance pour adultes (taille $\geq$ 22 cm)

I-2.1. Objet

Pour être reconnu conforme, le pied à restitution d'énergie doit satisfaire à l'essai de fatigue. Toute rupture (totale ou partielle) d'un des composants du dispositif testé et/ou toute variation de dimension liée à une déformation supérieure aux valeurs mentionnées dans le paragraphe 1.2.5 « Déformation permanente » entraînent une non-conformité.

I-2.2. Echantillon soumis à évaluation

Conformément à la norme NF EN ISO 10328 : 2006, les échantillons choisis sont prélevés sur la production normale.

Tous les essais et mesures sont effectués sur le même échantillon de taille 27.

Il est assemblé par le fabricant/soumissionnaire et comporte un tube tibial afin d'obtenir une longueur totale d'échantillon de 250 mm en tenant compte de la hauteur de talon, il doit

comporter un revêtement esthétique.

Conformément à la norme NF EN ISO 10328 : 2006, au cours de l'essai de fatigue, les éléments du dispositif qui seraient remplacés et/ou réglés en utilisation normale selon le mode d'emploi du fabricant/soumissionnaire ne peuvent être remplacés et/ou réglés que tous les 666 666 cycles (tiers du nombre total de cycles). Les relevés et mesures sont effectués avant changement et/ou réglage de ces pièces.

I-2.3. Essai de résistance à la fatigue

I-2.3.1. Position du pied et orientation des forces :

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO n° 75 du 29/03/2013 texte numéro 9

Figure 1 : axe du pied en rotation externe

L'axe du pied est tourné en rotation externe de 7° par rapport à l'axe de progression.

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO n° 75 du 29/03/2013 texte numéro 9

Figure 2 : orientation des forces

Les forces d'essai F1 et F2 sont transmises au talon et à l'avant-pied à l'aide de plaques d'application de la charge qui doivent minimiser la transmission des forces transversales.

Les angles des droites de chargement et les plaques d'application des charges sont de 15° pour le talon et de 20° pour l'avant-pied.

I-2.3.2. Application des forces :

Les forces F1 et F2 sont appliquées alternativement au talon et à l'avant-pied, chaque force varie entre 50 et 1 230 N. La variation de la force s'approche le plus possible d'une forme sinusoïdale, dans tous les cas les pics sont à proscrire.

La fréquence de l'application des efforts est d'environ 1 Hz.

Le nombre de cycles à effectuer est de 2 millions.

I-2.4. Relevé des caractéristiques force/déformation

I-2.4.1. Conditions d'essai :

La déformation (Def) engendrée par l'application d'une force variant de 50 N à 1 300 N à une vitesse de 250 N/s est mesurée au cours d'un cycle de charge du talon puis de l'avant-pied. Le point d'application de la charge est le plus extrême possible (postérieur pour le talon et antérieur pour l'avant-pied) en respectant l'orientation des forces telle que définie dans l'essai cyclique.

Les forces d'essai F1 et F2 sont transmises au talon et à l'avant-pied à l'aide de plaques d'application de la charge qui doivent minimiser la transmission des forces transversales.

L'axe du pied est tourné de 7° vers l'extérieur.

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO n° 75 du 29/03/2013 texte numéro 9

Figure 3 : relevé des efforts et de la déformation

I-2.4.2. Courbes force/déformation :

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO n° 75 du 29/03/2013 texte numéro 9

Figure 4 : courbe force/déformation, calcul de l'énergie

Les énergies emmagasinées et restituées par l'effecteur terminal sont calculées par intégration numérique des courbes force en fonction de la déformation sur l'intervalle de mesure 50-1

300 N.

I-2.4.3. Fréquence du relevé des caractéristiques :

Ces mesures sont effectuées en début d'essai, à 666 666 cycles, à 1 333 333 cycles et en fin d'essai après 2 millions de cycles, tout relevé s'effectuant avant changement et/ou réglages d'éventuelles pièces d'usure.

I-2.4.4. Calcul du nombre de points en vue de la classification :

Les énergies emmagasinées et restituées permettent d'évaluer le caractère propulsif du pied.

La valeur d'énergie retenue est la moyenne des énergies mesurées en début d'essai, à 666 666 cycles, à 1 333 333 cycles et en fin d'essai.

Ces valeurs sont traduites sous forme de points comme suit :

Energie emmagasinée au talon :

L'indice (I1) est calculé par la formule :

$$I1 = (E - 3)/2$$

Le coefficient appliqué à ce paramètre est égal à 4.

Energie restituée par le talon :

L'indice (I2) est calculé par la formule :

$$I2 = (E - 2)/2$$

Le coefficient appliqué à ce paramètre est égal à 3.

Energie emmagasinée à l'avant-pied :

L'indice (I3) est calculé par la formule :

$$I3 = (E - 5)/2$$

Le coefficient appliqué à ce paramètre est égal à 4.

Energie restituée par l'avant-pied :

L'indice (I4) est calculé par la formule :

$$I4 = (E - 4)/2$$

Le coefficient appliqué à ce paramètre est égal à 7.

Le nombre total de points en tenant compte des pondérations est obtenu comme suit :

$$\text{Nombre total de points} = 4I1 + 3I2 + 4I3 + 7I4$$

I-2.4.5. Classification des pieds à restitution d'énergie.

Trois classes sont retenues en fonction du nombre de points :

Classe I : 30 = nombre total de points < 75.

Classe II : 75 = nombre total de points < 120.

Classe III : nombre total de points >= 120.

Classe (IV) pied pour amputation basse de jambe. Une classe est retenue pour les effecteurs terminaux adaptés aux amputations basses de jambe : pour entrer dans cette classe, l'effecteur terminal ne doit pas avoir un encombrement supérieur à 60 mm, hauteur de talon comprise (l'encombrement étant la distance entre l'extrémité de l'emboîture et le sol) et un nombre de points supérieur à 20.

I-2.5. Déformation permanente

La déformation permanente est mesurée suivant les deux méthodes décrites ci-dessous. Toute déformation permanente, supérieure à 10 mm pour le talon et/ou à 10 mm pour l'avant-pied, obtenue avec les deux méthodes entraîne une non-conformité du produit pour les pieds à restitution d'énergie de classe I.

La déformation permanente est mesurée suivant les deux méthodes décrites ci-dessous. Toute déformation permanente, supérieure à 5 mm pour le talon et/ou à 10 mm pour l'avant-pied, obtenue avec les deux méthodes entraîne une non-conformité du produit pour les pieds à restitution d'énergie de classe II ou III.

En cas de changement de pièces d'usure et/ou de réglage, la déformation permanente est mesurée avant changement et/ou réglage.

I-2.5.1. Mesure de la déformation permanente (méthode utilisée depuis 1997) :

Les mesures s'effectuent en début d'essai pour obtenir les valeurs de référence puis après 666 666 cycles, 1 333 333 cycles et en fin d'essai.

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO n° 75 du 29/03/2013 texte numéro 9

Figure 5 : mesure de la déformation permanente
méthode en cours

La déformation permanente (DpiM) est déterminée, pour le talon et l'avant-pied, par la différence entre les hauteurs H0 et HiM mesurées en début et au ième cycle.

H0 : hauteur initiale (mm).

HiM : hauteur après i cycles (mm).

$DpiM = H0 - HiM$

La charge P est imposée par un disque métallique de diamètre 105 mm environ et d'une masse égale à $2,0 \pm 0,05$ kg.

I-2.5.2. Mesure de la déformation permanente (méthode expérimentale) :

Les mesures s'effectuent en début d'essai pour obtenir les valeurs de référence puis après 666 666 cycles, 1 333 333 cycles et en fin d'essai.

La déformation permanente (DpiM) est déterminée, pour le talon et l'avant-pied, par la différence entre les hauteurs H0 et HiM mesurées en début et au ième cycle.

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO n° 75 du 29/03/2013 texte numéro 9

Figure 6 : mesure de la déformation permanente
méthode expérimentale

H0 : hauteur initiale (mm).

HiM : hauteur après i cycles (mm).

$DpiM = H0 - HiM$

La charge F imposée est d'environ 20 N.

I-2.6. Angle d'éversion/inversion

La possibilité d'éversion/inversion présentée par les effecteurs terminaux du membre inférieur améliore la stabilité de l'appui sur terrains inégaux.

Ces angles sont déterminés selon le mode opératoire ci-dessous.

Les mesures sont effectuées sur le pied neuf.

I-2.6.1. Principe :

Le pied reposant sur un sol inclinable, l'angle d'éversion est enregistré comme étant l'inclinaison atteinte lorsque le bord interne du pied décolle.

Le pied reposant sur un sol inclinable, l'angle d'inversion est enregistré comme étant l'inclinaison atteinte lorsque le bord externe du pied décolle.

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO n° 75 du 29/03/2013 texte numéro 9

Figure 7 : détermination des angles d'éversion/inversion

I-2.6.2. Mode opératoire :

Emplacement du capteur afin de repérer le décollement du bord du pied :

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO n° 75 du 29/03/2013 texte numéro 9

Le capteur est placé sous l'avant-pied.

Figure 8 : emplacement des capteurs

L'axe du pied est en rotation externe de 7°.

Une charge verticale de 80 daN plaque le pied sur la plaque mobile.

La rotation de la plaque s'effectue à une vitesse de 0,1°/s, l'angle est enregistré en continu par un capteur angulaire.

L'angle est relevé et noté comme angle d'éversion ou inversion quand la force indiquée par le capteur est nulle.

I-2.6.3. Résultats :

Les angles d'éversion et d'inversion et l'amplitude totale n'interviennent pas dans la déclaration de conformité du produit. Ils sont donnés à titre indicatif et mentionnés sur le document d'information.

I-2.7. Amplitude sagittale

La flexion plantaire et la flexion dorsale des effecteurs terminaux de membres inférieurs permettent la marche sur des sols en déclivité.

Ces angles de flexion sont déterminés selon le mode opératoire ci-dessous.

Les mesures sont effectuées sur le pied neuf.

I-2.7.1. Principe :

Le pied reposant sur un sol inclinable, l'angle de flexion plantaire est enregistré comme étant l'inclinaison atteinte lorsque l'avant-pied décolle.

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO n° 75 du 29/03/2013 texte numéro 9

Figure 9 : détermination des angles de flexion dorsale et plantaire

Le pied reposant sur un sol inclinable, l'angle de flexion dorsale est enregistré comme étant l'inclinaison atteinte lorsque le talon du pied décolle.

I-2.7.2. Mode opératoire :

Emplacement du capteur de pression afin de repérer le décollement du talon ou de l'avant-pied :

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO n° 75 du 29/03/2013 texte numéro 9

Figure 10 : emplacement des capteurs

Le capteur est placé sous l'avant-pied ou sous le talon enfoncé du quart de la longueur du pied.

L'axe du pied est en rotation externe de 7°.

Une charge verticale de 80 daN plaque le pied sur la plaque mobile.

La rotation de la plaque s'effectue à une vitesse d'environ 0,1°/s, l'angle est enregistré en continu par un capteur angulaire.

L'angle est relevé et noté comme angle de flexion plantaire ou de flexion dorsale quand la force indiquée par le capteur est nulle.

I-2.7.3. Résultats :

Les angles de flexion plantaire et de flexion dorsale ainsi que l'amplitude totale n'interviennent pas dans la déclaration de conformité du produit. Ils sont donnés à titre indicatif et mentionnés sur le document d'information.

II. - Spécifications techniques pour enfants

Les pieds à restitution d'énergie pour enfant sont pris en charge après évaluation technique par un laboratoire d'essais, compétent et indépendant, selon des spécifications techniques définies (cf. les exigences générales et les exigences de performance pour enfants).

La conformité des pieds à restitution d'énergie pour enfant aux spécifications techniques est reconnue pour une durée de cinq ans. Au-delà, un relevé des caractéristiques force-déformation sur pied neuf devra être réalisé auprès d'un laboratoire d'essais compétent et indépendant. Les résultats du nouveau relevé des caractéristiques force-déformation sur pied neuf seront comparés aux résultats du relevé antérieur (sur pied neuf). Si les valeurs des quatre énergies mesurées (énergie emmagasinée et restituée à l'avant-pied et au talon) sont différentes de plus de 15 %, alors le pied devra faire l'objet d'une réévaluation technique complète. Dans le cas contraire, la conformité est reconduite pour cinq ans.

Pour chaque pied, l'industriel doit mettre à disposition des prescripteurs les informations techniques qui lui sont utiles à savoir :

- les réglages, les combinaisons de butées, les configurations (choix de lames...) possibles en fonction du poids de l'utilisateur et/ou de son activité ;
- la date de réalisation des essais d'évaluation technique et le nom du laboratoire qui a réalisé les essais ;
- les résultats des essais : valeurs de la propulsion (nombre de points obtenus lors du relevé des caractéristiques force-déformation) et du rendement de l'avant-pied ;
- la charge maximale autorisée définie par le fabricant.

Ces informations doivent également être accessibles à l'utilisateur et à son entourage. Par ailleurs, après appareillage, l'industriel doit remettre à l'utilisateur un document d'information, rédigé en français et indiquant clairement les opérations d'entretien à réaliser (changement de pièces d'usure, graissage, vérification de la visserie) et la fréquence à laquelle doivent intervenir ces opérations.

II-1. Exigences générales pour enfants (taille $\leq$ 21 cm)

Les pieds à restitution d'énergie destinés aux enfants doivent être conformes aux caractéristiques définies par les présentes spécifications techniques et avoir satisfait à l'évaluation technique réalisée par un organisme compétent et indépendant. La validité de la conformité est établie pour cinq ans.

II-1.1. Domaine d'application

Les effecteurs terminaux du membre inférieur à caractère propulsif, jusqu'à la taille 21 comprise, sont concernés par ces spécifications techniques.

II-1.2. Identification du dispositif

Le fabricant doit faire figurer sur le pied, d'une manière indélébile et inamovible, un marquage permettant la traçabilité du produit.

II-2. Exigences de performance pour enfants (taille $\leq$ 21 cm)

II-2.1. Objet

Pour être reconnu conforme, le pied à restitution d'énergie pour enfant doit satisfaire à l'essai de fatigue. Toute rupture (totale ou partielle) d'un des composants du dispositif entraîne une non-conformité.

II-2.2. Echantillon soumis à évaluation

Les échantillons choisis sont prélevés sur la production normale.

Tous les essais et mesures sont effectués sur le même échantillon de taille 18.

Il est assemblé par le fabricant/soumissionnaire et comporte un tube tibial afin d'obtenir une longueur totale d'échantillon de 250 mm en tenant compte de la hauteur de talon, il doit

comporter un revêtement esthétique.

Au cours de l'essai de fatigue, les éléments du dispositif qui seraient remplacés et/ou réglés en utilisation normale selon le mode d'emploi du fabricant/soumissionnaire ne peuvent être remplacés et/ou réglés que tous les 666 666 cycles (tiers du nombre total de cycles). Les relevés et mesures sont effectués avant changement et/ou réglage de ces pièces.

II-2.3. Essai de résistance à la fatigue

II-2.3.1. Position du pied et orientation des forces :

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO n° 75 du 29/03/2013 texte numéro 9

Figure 1 : axe du pied en rotation externe

L'axe du pied est tourné en rotation externe de 7° par rapport à l'axe de progression.

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO n° 75 du 29/03/2013 texte numéro 9

Figure 2 : orientation des forces

Les forces d'essai F1 et F2 sont transmises au talon et à l'avant-pied à l'aide de plaques d'application de la charge qui doivent minimiser la transmission des forces transversales.

Les angles des droites de chargement et les plaques d'application des charges sont de 15° pour le talon et de 20° pour l'avant-pied.

II-2.3.2. Application des forces :

Les forces F1 et F2 sont appliquées alternativement au talon et à l'avant-pied, chaque force varie entre 50 et 735 N. La variation de la force s'approche le plus possible d'une forme sinusoïdale, dans tous les cas les pics sont à proscrire.

La fréquence de l'application des efforts est d'environ 1 Hz.

Le nombre de cycles à effectuer est de 2 millions.

II-2.4. Relevé des caractéristiques force/déformation et calcul du rendement

II-2.4.1.5. Conditions d'essai :

La déformation (Def) engendrée par l'application d'une force variant de 50 N à 750 N à une vitesse de 250 N/s est mesurée au cours d'un cycle de charge du talon puis de l'avant-pied.

Le point d'application de la charge est le plus extrême possible (postérieur pour le talon et antérieur pour l'avant-pied) en respectant l'orientation des forces telle que défini dans l'essai cyclique.

Les forces d'essai F1 et F2 sont transmises au talon et à l'avant-pied à l'aide de plaques d'application de la charge qui doivent minimiser la transmission des forces transversales.

L'axe du pied est tourné de 7° vers l'extérieur.

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO n° 75 du 29/03/2013 texte numéro 9

Figure 3 : relevé des efforts et de la déformation

II-2.4.2. Courbes force/déformation :

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO n° 75 du 29/03/2013 texte numéro 9

Figure 4 : courbe force/déformation, calcul de l'énergie

Les énergies emmagasinées et restituées par l'effecteur terminal sont calculées par intégration numérique des courbes force en fonction de la déformation sur l'intervalle de mesure 50-750 N.

Le rendement est calculé par le rapport énergie restituée (Er) sur énergie emmagasinée (Ee) multiplié par 100.

II-2.4.3. Fréquence du relevé des caractéristiques :

Ces mesures sont effectuées en début d'essai, à 666 666 cycles, à 1 333 333 cycles et en fin d'essai après 2 millions de cycles, tout relevé s'effectuant avant changement et/ou réglages

d'éventuelles pièces d'usure.

II-2.4.4. Calcul du nombre de points en vue de la classification :

Les énergies emmagasinées et restituées permettent d'évaluer le caractère propulsif du pied.

La valeur d'énergie retenue est la moyenne des énergies mesurées en début d'essai, à 666 666 cycles, à 1 333 333 cycles et en fin d'essai.

Ces valeurs sont traduites sous forme de points comme suit :

Energie emmagasinée au talon :

L'indice (I1) est calculé par la formule :

$$I1 = (E - 3)/2$$

Le coefficient appliqué à ce paramètre est égal à 4.

Energie restituée par le talon :

L'indice (I2) est calculé par la formule :

$$I2 = (E - 2)/2$$

Le coefficient appliqué à ce paramètre est égal à 3.

Energie emmagasinée à l'avant-pied :

L'indice (I3) est calculé par la formule :

$$I3 = (E - 5)/2$$

Le coefficient appliqué à ce paramètre est égal à 4.

Energie restituée par l'avant-pied :

L'indice (I4) est calculé par la formule :

$$I4 = (E - 4)/2$$

Le coefficient appliqué à ce paramètre est égal à 7.

Le nombre de points total en tenant compte des pondérations est obtenu comme suit :

$$P = \text{nombre total de points} = 4I1 + 3I2 + 4I3 + 7I4$$

II-2.4.5. Calcul du rendement de l'avant-pied :

$$R = (Er/Ee) \times 100$$

Les énergies sont calculées au cours du relevé de caractéristiques (2.4.2).

II-2.4.6. Performances minimales des pieds à restitution d'énergie pour enfant :

Le nombre total de points P obtenu doit être supérieur ou égal à 20 et le rendement de l'avant-pied R doit être supérieur ou égal à 90 %. Ces valeurs sont obtenues en moyennant celles obtenues en début d'essai, à 666 666, 1 333 333 et 2 millions de cycles.

III. - Liste des essais et des mesures effectués

Essai cyclique :

Effectué pour un niveau de charge A80 conformément à la norme ISO 10328-5 (Essais supplémentaires de structures : essais sur les ensembles cheville-pied), en ce qui concerne le nombre de cycles, l'orientation des efforts, leur mode d'application et leurs valeurs.

Relevé des caractéristiques force-déformation :

La déformation est enregistrée au cours d'un cycle de charge du talon puis de l'avant-pied par l'application d'une force variant de 50 à 1300 newtons. L'orientation des forces et leurs positions par rapport au pied sont identiques à celles de l'essai cyclique.

Le relevé est effectué trois fois : avant le début de l'essai cyclique, après un million de cycles et en fin d'essai cyclique.

Les diagrammes obtenus permettent de calculer pour chaque essai :

- l'énergie emmagasinée (E_e) au cours de la mise en charge ;
- l'énergie restituée (E_r) durant la décharge.

La moyenne des valeurs obtenues au cours des trois relevés est utilisée pour le calcul des indices.

Mesure de la déformation permanente du talon et de l'avant pied après l'essai cyclique.

Mesure des déformations sous charge au talon et à l'avant du pied :

Ces mesures sont réservées aux échantillons comportant des dispositifs destinés à modifier les caractéristiques élastiques du pied en fonction du poids et/ou de l'activité de l'utilisateur.

Les charges appliquées sont normalement indiquées par le fabricant ou à défaut issues de l'abaque figurant au tableau 2.

IV. - Précisions sur les modes opératoires, les mesures et le calcul des indices

Paramètre 1 : Énergie emmagasinée au talon

L'indice (i) est calculé par la formule : $i = (E-3)/2$.

Le calcul de (i) est effectué à partir de la moyenne des énergies (E) mesurées à zéro, un million et deux millions de cycles.

Le coefficient appliqué au paramètre 1 est égal à 4.

Paramètre 2 : Énergie restituée par le talon

L'indice (i) est calculé par la formule : $i = (E-2)/2$.

Le calcul de (i) est effectué à partir de la moyenne des énergies (E) mesurées à zéro, un million et deux millions de cycles.

Le coefficient appliqué au paramètre 2 est égal à 3.

Paramètre 3 : Déformation permanente du talon

La déformation permanente (D) est calculée par différence entre les hauteurs HTO-HT2M mesurées respectivement en début et en fin d'essai : $D = HTO - HT2M$.

La charge P est imposée par un disque métallique de diamètre 105 mm environ et d'une masse égale à $2 \pm 0,050$ kg.

L'indice (i) est égal à 5 si $D < 5$ mm; pour une déformation plus importante, il est calculé par la formule : $i = 10 - D$.

L'indice sera égal à zéro si la déformation permanente est égale ou supérieure à 10 millimètres.

Le coefficient appliqué au paramètre 3 est égal à 3.

Figure 1 : Mesure de la déformation permanente du talon et de l'avant-pied

Paramètre 4 : Énergie emmagasinée à l'avant pied

L'indice (i) est calculé par la formule : $i = (E-5)/2$.

Le calcul de (i) est effectué à partir de la moyenne (E) des énergies mesurées à zéro, un million et deux millions de cycles.

Le coefficient appliqué au paramètre 4 est égal à 4.

Paramètre 5 : Énergie restituée par l'avant pied

L'indice (i) est calculé par la formule : $i = (E-4)/2$.

Le calcul de (i) est effectué à partir de la moyenne des énergies (E) mesurées à zéro, un million et deux millions de cycles.

Le coefficient appliqué au paramètre 5 est égal à 7.

Paramètre 6 : Déformation permanente de l'avant pied

Les hauteurs HAO et HA2M (figure 1) sont mesurées en début et en fin d'essai.

La déformation permanente D est égale à la différence entre HA2M et HAO : $D = HAO - HA2M$.

L'indice est égal à 5 si $D < 5$ mm, pour une déformation plus importante il est calculé par la formule : $I = 10 - (D+5)/2$.

L'indice est égale à zéro si D est égal ou supérieur à 15 millimètres.

Le coefficient appliqué au paramètre 6 est égal à 3.

Paramètre 7 : Nombre de classes poids/l'activité par pointure

Le paramètre est destiné aux pieds comportant des dispositifs permettant d'adapter leurs caractéristiques d'élasticité au poids ou à l'activité de l'utilisateur.

Deux cas sont possibles :

1. Les réglages sont obtenus par le remplacement de lames.

L'indice (i) est obtenu en retenant le nombre de classes (N) pour la pointure essayée (27).

L'indice (i) est égal à 5 si $N \leq 8$; $i = 4$ si $N > 8$; $i = 3$ si $N > 16$; $i = 2$ si $N > 32$; $i = 1$ si $N > 64$.

Le coefficient appliqué au paramètre 7-1 est égal à 4.

2. Les réglages sont obtenus par des dispositifs inclus dans le pied (systèmes mécaniques, gommés, butées réglables...).

Dans ce cas, les réglages du talon et de l'avant-pied sont évalués séparément :

a) Pour le talon : l'indice (i) est obtenu à partir du nombre de classes (N) pour la pointure 27, comme dans le cas précédent ($i = 5$ si $N \leq 8$ et $i = 1$ si $N > 16$).

Le coefficient appliqué au paramètre 7-2 (a) est égal à 2.

b) Pour l'avant-pied : le calcul de (i) est le même, $i = 5$ si $N \leq 8$... et $i = 1$ si $N > 16$.

Le coefficient appliqué au paramètre 7-2 (b) est égal à 2.

Le nombre de classes sera déclaré par le fabricant (ou son représentant) dans la demande d'essai.

Le laboratoire d'essai demandera au fabricant de lui fournir, en plus du pied de taille 27 destiné aux essais statiques et cycliques, deux ou trois pieds ou éléments de pied de raideurs différentes sur lesquels seront effectués les relevés force/déformation. Ces pieds ou éléments de pied seront rendus au fabricant, seul le pied ayant subi les essais cycliques sera conservé par le laboratoire.

La valeur de la limite de charge utilisée pour les relevés charge/déformation dépend de la classe « poids/activité » considérée. La charge maximum lors du relevé est égale au poids définissant la classe multipliée par un coefficient de 1,63.

À défaut d'abaque fourni par l'industriel, l'abaque suivant sera appliqué pour les classes comprises entre 50 et 100 kg.

TABLEAU 2

Classe de poids (kg)	40	50	60	70	80	90	100
Effort pour le relevé de caractéristiques (daN)	65	81	98	114	130	147	163

Pour toutes les classes déclarées pour un modèle de pied, la valeur de la déformation obtenue lors d'un essai de charge maximum doit être la même à 10% près. Par exemple, si la déformation sous charge maximum (130 daN) est de 20 millimètres sur l'avant-pied pour le pied de classe 80 kg, les déformations obtenues avec les différentes classes déclarées du même modèle devront être comprises entre 18 et 22 millimètres.

Remarques :

1. Si un dispositif de réglage joue simultanément sur le talon et sur l'avant-pied et qu'il est donc impossible de modifier, par exemple, le comportement du talon pour une raideur donnée de l'avant-pied, il ne sera compté qu'une seule fois comme réglage d'avant-pied.

2. Les dispositifs de réglage n'ayant pas d'influence sur l'élasticité du pied ou d'une partie du pied ne sont pas pris en compte dans cette rubrique. Il s'agit, par exemple, d'un réglage « talus/équin ».

3. Les classes déclarées, qu'elles soient obtenues par un remplacement de lame ou par un dispositif de réglage, doivent couvrir de façon homogène une étendue suffisante de poids/activité. Un pied présentant cinq classes doit convenir à des classes échelonnées régulièrement de 10 en 10 daN (de 60 à 100 kg ou de 50 à 90 kg ou encore de 55 à 95 kg).

V. - Pied pour amputation basse de jambe

La faible hauteur disponible entre le sol et l'extrémité du moignon conduit à la réalisation de pieds particuliers dont l'encombrement vertical est très faible. Cette caractéristique limite la longueur des lames élastiques constituant la charpente du pied et, du même coup, les caractéristiques dynamiques du pied sont plus faibles. Une nouvelle grille d'évaluation de ces pieds est obtenue en majorant la cote obtenue de la manière suivante :

Figure 2 : Mesure de la distance minimale nécessaire entre le sol et l'extrémité de l'emboîture

(H) représente la distance minimale nécessaire entre l'extrémité de l'emboîture et le sol pour pouvoir placer le pied ;

Si $H < 50$ mm, la cote est augmentée de 5 points ;

Si $H < 40$ mm, la cote est augmentée de 10 points ;

Si $H < 30$ mm, la cote est augmentée de 15 points, etc.

L'indice (i) est calculé par la formule : $i = (60-H)/2$.

VI. - Nouveaux paramètres

Des dispositifs apportant une amélioration à la fonction du pied pourront être pris en compte ultérieurement. Il s'agit, par exemple, de systèmes élastiques, amortisseurs, de réglages...

Ces systèmes feront l'objet d'évaluations en suivant des protocoles mis au point au cours de réunions de concertation. De nouveaux paramètres numérotés 8, 9, 10 seront alors définis dans la grille de classification.

Annexe VII. - Moulage sur nature

Définition : Les moulages sont les reproductions fidèles de la morphologie des différentes parties du corps. Ils sont utilisés par l'Orthoprothésiste pour réaliser l'adaptation correcte des appareils.

Caractéristiques : Le positif ou moulage proprement dit est réalisé à partir d'un négatif (ou empreinte) au moyen d'une méthode présentant toutes les garanties de précision, d'innocuité et de confort pour le patient lors de la prise d'empreinte. En cas de contrôle par les organismes de prise en charge, à la demande, le positif est présenté.

Observations : La prise du moulage, lorsqu'elle est reconnue nécessaire, doit être effectuée par le fournisseur ou, en tout cas, sous sa responsabilité.

Nomenclature et tarifs

Généralités

Le prix de vente au public doit être conforme à la réglementation en vigueur.

Sauf dispositions particulières au sein de la nomenclature relative à un appareillage donné, la prise en charge initiale des orthoprothèses, est subordonnée à une prescription effectuée par

un médecin justifiant de l'une des spécialités suivantes : médecine physique et réadaptation fonctionnelle, orthopédie, rhumatologie, neurochirurgie, neurologie, endocrinologie, chirurgie plastique et reconstructrice, chirurgie vasculaire, pédiatrie, dermatologie ou gériatrie. Pour les trois dernières spécialités, la prise en charge initiale est également subordonnée au rattachement du prescripteur à un établissement de santé. Ces exigences de spécialités ne s'appliquent pas pour la prise en charge des renouvellements où seule une prescription médicale est exigée. "

En application de l'article R. 165-9 du code de la sécurité sociale, les fabricants et les distributeurs peuvent présenter des observations écrites à la Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé (CNEDIMTS) dans les trente jours suivant la publication du présent avis. Une copie des observations sera transmise au secrétariat général du comité économique des produits de santé.

La prise en charge des orthoprothèses est soumise à une demande d'entente préalable. Elle répond aux dispositions de l'article R. 165-23 du code de la sécurité sociale.

Les frais d'expédition des appareils et autres frais accessoires que pourraient comporter les opérations de fourniture, de réparation ou de renouvellement des appareils inscrits à la nomenclature peuvent être pris en charge.

Les personnes handicapées des membres inférieurs ont droit à un appareil provisoire avant l'appareillage définitif. En aucun cas cet appareil provisoire ne pourra être considéré comme prothèse de secours.

Une prothèse de secours est une prothèse de remplacement, en cas de dégradation ou d'indisponibilité de la prothèse d'origine. Elle n'est pas forcément identique à cette dernière et ne permet alors pas de remplir les mêmes fonctionnalités que celle-ci.

Une prothèse de seconde mise est la réplique de la prothèse de première mise. Elle partage avec cette dernière les mêmes fonctionnalités et permet d'assurer la continuité des activités quotidiennes sociales et professionnelles de la personne appareillée.

Appareillage définitif :

* **Pour l'enfant**, la prise en charge est assurée pour une seule prothèse renouvelée à chaque étape de la croissance.

* **Pour l'adulte**, deux prothèses peuvent être prises en charge :

- en cas d'appareillage du membre supérieur, la deuxième prothèse prise en charge est une prothèse de secours, esthétique ou mécanique, que la prothèse de première mise soit ou non myoélectrique.

Toutefois, la prise en charge d'une prothèse myoélectrique de deuxième mise peut être accordée, à la demande expresse et motivée du médecin responsable de l'appareillage, si l'adulte ou l'adolescent est dans l'impossibilité de poursuivre son activité professionnelle ou sa formation professionnelle y compris en apprentissage, sans ce type de prothèse ;

- en cas d'appareillage du membre inférieur, à l'exception des prothèses de genou assistées électroniquement, la deuxième prothèse prise en charge peut être une prothèse de deuxième mise, sur prescription motivée, lorsque le port de l'appareillage est permanent et son utilisation régulière.

Pour les prothèses de genou assistées électroniquement, la deuxième prothèse prise en charge est une prothèse de secours de même poids et de même emboîture que la prothèse de première mise.

Section I. - Appareillage du membre supérieur

Codification

Les nouvelles références des appareils sont établies selon la codification suivante :

a) Deux lettres indiquant :

La première s'il s'agit d'appareils d'orthopédie (O), d'appareils de prothèse (P) ou d'adjonction à l'une ou l'autre de ces catégories d'appareils (A).

La deuxième étant la lettre (S) représentant le membre supérieur.

b) Un chiffre lorsqu'il s'agit d'appareils de prothèse ou d'adjonctions, ce chiffre indiquant soit le niveau d'amputation, soit le niveau d'utilisation de l'adjonction.

Deux chiffres lorsqu'il s'agit d'appareils d'orthopédie.

Ces deux chiffres indiquant, le premier la limite supérieure de l'appareil, et le second sa limite inférieure en fonction de la classification anatomique.

c) Une lettre indiquant la matière utilisée pour la confection de l'appareil selon le code suivant :

A. - Acier ;

C. - Cuirs et peaux ;

D. - Alliages légers (duralumin) ;

G. - Caoutchouc et polyisoprène ;

K. - Copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle ;

L. - Acétate de cellulose ;

N. - Polyoléfine

R. - Chlorure de polyvinyle ;

S. - Stratifiés de polyester ;

T. - Textiles (feutres, tissus) ;

V. - Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose ;

Z. - Matières diverses.

d) Deux chiffres différenciant les appareils qui, bien que d'une étendue analogue ou se rapportant à un même niveau d'amputation, présentent des différences de conception ou de fabrication.

A. - Prothèse du membre supérieur

§ 1. - Appareils types et variantes

I. Prothèses de travail (Le tarif de ces prothèses ne comprend pas le prix du moulage)

PS9 : Amputation des doigts

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Prothèse pour ablation totale des doigts		
PS9C01	Constituée par un avant-brassard en cuir moulé ou en polyoléfine sur lequel est fixée une palette métallique d'opposition au moignon métacarpien. Palette métallique gainée ou plastifiée	475,59	475,59
PS9C02	Constituée par un avant-brassard en cuir moulé ou en polyoléfine sur lequel sont fixées deux branches métalliques	489,53	489,53

	plastifiées ou nickelées, en forme de crochet, faisant opposition avec le moignon métacarpien .		
	Prothèse confectionnée sur l'amputé permettant l'opposition avec le pouce ou les doigts restants		
PS9R11	Chlorure de polyvinyle .	384,98	384,98

PS8 : Amputation transmétacarpienne

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Prothèse pour ablation de tous les doigts		
PS8C01	Constituée par un avant-brassard en cuir moulé ou en polyoléfine, sur lequel est fixée une palette métallique d'opposition au moignon carpien. Palette métallique gainée ou plastifiée	475,59	475,59
PS8C02	Constituée par un avant-brassard en cuir moulé ou en polyoléfine, sur lequel sont fixées deux branches métalliques plastifiées ou nickelées, en forme de crochet, faisant opposition avec le moignon carpien	489,53	489,53
PS8C10	Cuir moulé (2)	Sur devis	

PS7 : Désarticulation carpienne et radio-carpienne

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PS7C10	Cuir moulé avec bracelet (2)	645,88	645,88
PS7C11	Cuir moulé avec brassard (2)	732,39	732,39

PS6 : Amputation d'avant-bras moignons moyens ou longs (avec pronation - supination)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PS6C10	Cuir moulé (3)	810,80	810,80
PS6S10	Polyester avec emboîture de contact dont l'emboîture, comportant une prise rapide à guillotine montée sur rotule avec blocage, est orientée à son extrémité distale pour assurer une utilisation fonctionnelle (manchon intermédiaire, dispositif terminal et commande en adjonction)	815,71	815,71
	Prothèse utilisant la prosupination pour la commande d'une pince spéciale ou d'une main		
	Cuir moulé		
PS6C20	Avec pince fixe et roulement lisse	Sur devis	
PS6C21	Avec pince fixe et roulement à billes	Sur devis	
PS6C22	Mixte avec anneau et crochet sans pince	Sur devis	

PS5 : Amputation d'avant-bras, moignons courts (sans pronation - supination)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PS5C10	Cuir moulé (3)	940,01	940,01
PS5S10	Polyester avec emboîture de contact dont l'emboîture, comportant une prise rapide à guillotine montée sur rotule avec blocage, est orientée à son extrémité distale pour assurer une utilisation fonctionnelle (manchon intermédiaire, dispositif terminal et commande en adjonction)	815,71	815,71

PS4 : Désarticulation du coude et moignons d'avant-bras très courts assimilables

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Cuir moulé		
PS4C10	Sans tige de Trèves (3)	815,43	815,43
PS4C11	Avec avant-brassard à cupule (3) (4)	980,35	980,35
PS4S10	Polyester avec emboîture de contact sans articulation du coude dont l'emboîture, comportant une prise rapide à guillotine montée sur rotule avec blocage, est orientée à son extrémité distale pour assurer une utilisation fonctionnelle (manchon intermédiaire, dispositif terminal et commande en adjonction)	881,32	881,32

PS3 : Amputation de bras, moignons moyens et longs

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Cuir moulé		
PS3C10	Sans tige de Trèves (3)	815,43	815,43
PS3C11	Avec avant-brassard à cupule (3) (4)	980,35	980,35
PS3S10	Polyester avec emboîture de contact sans articulation du coude dont l'emboîture, comportant une prise rapide à guillotine montée sur rotule avec blocage, est orientée à son extrémité distale pour assurer une utilisation fonctionnelle (manchon intermédiaire, dispositif terminal et commande en adjonction)	881,32	881,32

PS2 : Amputation de bras, moignons courts

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Cuir moulé		

PS2C10	Sans tige de Trèves (3)	830,43	830,43
PS2C11	Avec avant-brassard à cupule (3) (4)	990,74	990,74

II. Prothèses de service (Le tarif de ces prothèses ne comprend pas le prix du moulage)

PS9 : Amputation des doigts

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	a) Pour amputation d'un ou plusieurs doigts avec conservation du pouce		
PS9S01	Prothèse permettant l'opposition du pouce aux doigts prothétiques en stratifié de polyester (éventuellement 4e et 5e doigt en matière souple) montés sur bracelet cuir	901,22	901,22
	b) Pour amputation du pouce		
PS9S02	Prothèse constituée par un pouce en stratifié de polyester avec ou sans armature, faisant opposition avec les autres doigts non amputés, monté sur un bracelet cuir	529,17	529,17

PS8 : Amputation transméta-carpienne

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Pour amputation transméta-carpienne avec conservation du pouce		
PS8S01	Prothèse permettant l'opposition du pouce aux doigts prothétiques en stratifié de polyester (éventuellement 4e et 5e doigt en matière souple) montés sur un avant-brassard en cuir moulé ou polyoléfine .	901,22	901,22

PS7 : Désarticulation carpienne et radio-carpienne

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	1° Avec emboîture conventionnelle (5)		
PS7D01	Alliage léger	830,14	830,14
PS7S01	Stratifié de polyester	830,14	830,14
	2° Avec emboîture de contact (6)		
PS7S20	Stratifié de polyester	1060,84	1060,84

PS6 : Amputation d'avant-bras, moignons moyens ou longs (Avec pronation - supination)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en	Prix limite de vente au public TTC en

		euros	euros
	1° Avec emboîture conventionnelle (5)		
	(Avec brassard et liaison souple ou bretelle spéciale)		
PS6D01	Alliage léger	830,14	830,14
PS6S01	Stratifié de polyester	830,14	830,14
	2° Avec emboîture de contact (6)		
PS6S20	Stratifié de polyester .	1060,84	1060,84

PS5 : Amputation d'avant-bras, moignons courts (Sans pronation - supination)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	1° Avec emboîture conventionnelle (4) (5)		
PS5D01	Alliage léger	1296,04	1296,04
PS5S01	Stratifié de polyester	1296,04	1296,04
	2° Avec emboîture de contact (4) (6)		
PS5S20	Stratifié de polyester	1500,37	1500,37

PS4 : Désarticulation du coude et moignons d'avant-bras très courts assimilables

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	1° Avec emboîture conventionnelle (4) (5)		
PS4D01	Alliage léger	1302,13	1302,13
PS4S01	Stratifié de polyester	1302,17	1302,17
	2° Avec emboîture de contact (4) (6)		
PS4S20	Stratifié de polyester	1556,23	1556,23

PS3 : Amputation de bras, moignons moyens et longs

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	1° Avec emboîture conventionnelle (4) (5)		
PS3D01	Alliage léger	1265,62	1265,62
PS3S01	Stratifié de polyester	1265,62	1265,62

	2° Avec emboîture de contact (4) (6)		
PS3S20	Stratifié de polyester	1521,76	1521,76

PS2 : Amputation de bras, moignons courts

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	1° Avec emboîture conventionnelle (4) (5)		
PS2D01	Alliage léger	1415,55	1415,55
PS2S01	Stratifié de polyester	1415,55	1415,55
	2° Avec emboîture de contact (4) (6)		
PS2S20	Stratifié de polyester	1663,23	1663,23

PS1 : Désarticulation scapulo-humérale et moignons de bras très courts assimilables

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Cet appareil comprend :		
	a) Un corselet de fixation avec articulation d'épaule double	Voir adjonction	
	b) Une des prothèses du type PS 3 : Le prix de la prothèse est déterminé par addition du prix d'un des corselets référencés en adjonctions et d'une prothèse d'un des types figurant sous la rubrique PS 3 à l'exclusion des prothèses avec emboîture de contact.	Voir prothèses	

Bonnet et gaine couvre-moignon

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	La prise en charge est assurée dans la limite de quatre pièces (gainés et/ou couvre-moignons) maximum au choix par an.		
	Bonnet couvre-moignon en laine et textile synthétique avec vanissage en laine peignée à l'intérieur et textile synthétique à l'extérieur, réalisé sans couture à la partie distale.		
	Bonnet couvre-moignon pour prothèse classique (épaisseur 5 fils)		
PS31	Bonnet couvre-moignon pour bras	12,12	12,12
PS61	Bonnet couvre-moignon pour avant-bras	11,34	11,34
	Bonnet couvre-moignon pour prothèse dite de contact ou classique (épaisseur 3 fils)		
PS32	Bonnet couvre-moignon pour bras	11,64	11,64
PS62	Bonnet couvre-moignon pour avant-bras	11,10	11,10
	Gaine couvre moignon en textile artificiel 100 % polyamide avec fermeture distale par remaillage classique.		
PS72	Gaine couvre moignon pour bras ou avant bras.	9,17	9,17

Fix-prothèse

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	La prise en charge est assurée dans la limite de deux fix-prothèses maximum par an.		
PS42	Dispositif réservé au maintien d'avant-bras contact, réalisé en tricot tramé élastique à extensibilité différenciée sur trois niveaux	48,50	48,50

III. Prothèses de vie sociale

A. - Prothèses en chlorure de polyvinyle (1) (Le tarif de ces prothèses comprend le prix du moulage)

PS9 : Amputation des doigts

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	(Avec gant et pièce intermédiaire)		
	Chlorure de polyvinyle :		
PS9R01A	Attribution en première mise (par doigt)	346,38	346,38
PS9R01B	Attribution en deuxième mise et renouvellement (par doigt)	21,98	21,98

PS8 : Amputation transmétacarpienne

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	(Avec pièce intermédiaire paume, pièces intermédiaires doigts et gant avec ou sans fermeture à glissière)		
PS8R01	Chlorure de polyvinyle pour amputation partielle avec conservation d'un ou de plusieurs doigts	524,04	524,04
PS8R02	Chlorure de polyvinyle pour amputation ayant entraîné l'ablation totale des doigts	434,92	434,92

PS7 : Désarticulation carpienne et radio-carpienne

Code	Nomenclature	Tarif de	Prix limite de vente

		responsabilité en euros	au public TTC en euros
	(Calotte, armature médiane, pièce intermédiaire, manchon de succion, raccord de poignet, gant-main compris)		
PS7R01	Chlorure de polyvinyle	434,92	434,92

PS6 : Amputation d'avant-bras, moignons moyens ou longs (Avec pronation-supination)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	(Calotte, armature médiane, pièce intermédiaire, manchon de succion, raccord de poignet, gant-main compris)		
PS6R01	Chlorure de polyvinyle.	1015,40	1015,40

PS5 : Amputation d'avant-bras, moignons courts (Sans pronation-supination)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	(Calotte, armature médiane, manchon de succion, raccord de poignet, gant compris)		
PS5R01	Chlorure de polyvinyle.	1015,40	1015,40

PS4 : Désarticulation du coude et moignons d'avant-bras très courts assimilables

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	(Emboîture, coude à axe simple sans verrou, segment d'avant-bras, pièces intermédiaires de doigts, gants de succion de bras et gants de recouvrement bras, avant-bras et main. Main fixée par vis sur le segment d'avant-bras)		
PS4R01	Chlorure de polyvinyle	1567,65	1567,65

PS3 : Amputation de bras, moignons moyens ou longs

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	(Emboîture, coude à axe simple sans verrou, segment d'avant-bras, pièces intermédiaires de doigts, gants de succion de bras et gants de recouvrement bras, avant-bras et main. Main fixée par vis sur le segment d'avant-bras)		
PS3R01	Chlorure de polyvinyle	1567,65	1567,65

PS2 : Amputation de bras, moignons courts

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	(Emboîture, coude à axe simple sans verrou, segment d'avant-bras, pièces intermédiaires de doigts, gants de succion de bras et gants de recouvrement bras, avant-bras et main. Main fixée par vis sur le segment d'avant-bras)		
PS2R01	Chlorure de polyvinyle	1706,96	1706,96

PS1 : Désarticulation scapulo-humérale et moignons de bras très courts ankylosés

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	(Emboîture épaule souple, coude à axe simple sans verrou, segment de bras et d'avant-bras, pièces intermédiaires de doigts, gants d'épaule et gants de recouvrement bras, avant-bras et main. Main fixée par vis sur le segment d'avant-bras)		
PS1R01	Chlorure de olyvinyle	1706,96	1706,96

B. - Prothèses tubulaires (1) (Le tarif de ces prothèses ne comprend pas le prix du moulage)

PS4 : Désarticulation du coude et moignons d'avant-bras très courts assimilables

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	1. Avec emboîture conventionnelle (4)		
	Prothèse tubulaire avec segment d'avant-bras constitué par un tube terminé à son extrémité inférieure par un taraudage dans lequel se visse une main souple (non comprise). Revêtement esthétique de l'avant-bras en matière plastique cellulaire et gaine textile de recouvrement.		
PS4Z01	Emboîture en stratifié de polyester avec volet antérieur maintenu par bandes textiles adhérentes	945,29	945,29
	2. Avec emboîture de contact (4) (7)		
	Prothèse tubulaire avec segment d'avant-bras constitué par un tube terminé à son extrémité inférieure par un taraudage dans lequel se visse une main souple (non comprise). Revêtement esthétique de l'avant-bras en matière plastique cellulaire et gaine textile de recouvrement.		
PS4Z20	Emboîture en stratifié de polyester	1058,20	1058,20

PS3 : Amputation du bras, moignons moyens ou longs

Code	Nomenclature	Tarif de	Prix limite de vente

		responsabilité en euros	au public TTC en euros
	1. Avec emboîture conventionnelle (8)		
	Prothèse tubulaire avec segment d'avant-bras constitué par un tube, terminé à son extrémité inférieure par un taraudage dans lequel se visse une main souple (non comprise). Revêtement esthétique de l'avant-bras en matière plastique cellulaire et gaine textile de recouvrement.		
PS3Z01	Emboîture en stratifié de polyester	962,05	962,05
	2. Avec emboîture de contact (7) (8)		
	Prothèse tubulaire avec segment d'avant-bras et du bras constitué par un tube terminé à son extrémité inférieure par un taraudage dans lequel se visse une main souple (non comprise). Revêtement esthétique de l'avant-bras en matière plastique cellulaire et gaine textile de recouvrement.		
PS3Z20	Emboîture en stratifié de polyester	1074,96	1074,96

PS2 : Amputation de bras, moignons courts

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	1. Avec emboîture conventionnelle (8)		
	Prothèse tubulaire dont le segment de bras est partiellement constitué par un tube et le segment d'avant-bras par un tube terminé à son extrémité inférieure par un taraudage dans lequel se visse une main souple (non comprise). Revêtement esthétique de l'avant-bras et du bras en matière plastique cellulaire et gaine textile de recouvrement.		
PS2Z01	Emboîture en stratifié de polyester	1241,89	1241,89
	2. Avec emboîture de contact (7) (8)		
	Prothèse tubulaire dont le segment de bras est partiellement constitué par un tube et le segment d'avant-bras par un tube terminé à son extrémité inférieure par un taraudage dans lequel se visse une main souple (non comprise). Revêtement esthétique de l'avant-bras et du bras en matière plastique cellulaire et gaine textile de recouvrement.		
PS2Z20	Emboîture en stratifié de polyester	1354,81	1354,81

PS1 : Désarticulation scapulo-humérale et moignons de bras très courts assimilables

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Prothèse avec corselet de fixation. Les segments de bras et d'avant-bras sont constitués par des tubes, celui d'avant-bras étant terminé par un taraudage dans lequel se visse une main souple (non comprise). Revêtement esthétique de l'avant bras et du bras en matière plastique cellulaire et gaine textile de recouvrement (8).		
	Corselet de fixation stratifié de polyester		
PS1Z01	Avec articulation d'épaule simple à friction	1508,55	1508,55
PS1Z02	Avec articulation d'épaule à rotule	1534,77	1534,77
PS1Z03	Avec liaison souple à l'épaule joignant le corselet de fixation au tube du segment de bras.	1218,07	1218,07

§ 2. - Adjonctions

I. - Adjonctions particulières aux prothèses de travail

A. - Outils ou dispositifs divers s'adaptant aux prothèses (Queue de prise rapide à guillotine comprise)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	a) Culture et jardinage		
AS9A10	Agriculteur Julien	70,61	70,61
	b) Outils professionnels		
AS9A31	Anneau crochet ordinaire	23,72	23,72
AS9A35	Étau sur chape .	102,04	102,04
AS9A36	Étau sur rotule .	102,04	102,04
AS9A37	Marteau simple	27,27	27,27
AS9A38	Marteau antivibrateur .	39,14	39,14
	c) Dispositifs ou outils spéciaux		
	Ces dispositifs sont exécutés	Sur devis	

B. - Mains (Queue de prise rapide à guillotine comprise)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS9B10	Main bois avec crispin pour prothèse pour amputation de bras	163,00	163,00
AS9B11	Main bois avec crispin pour prothèse pour amputation d'avant-bras.	91,39	91,39
AS9T01	Supplément pour remplacement d'une main bois par une main feutre	44,63	44,63

C. - Adjonctions complémentaires (Queue de prise rapide à guillotine comprise)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS7A01	Dispositif à prise rapide à guillotine, permettant l'interchangeabilité instantanée de tous outils professionnels et dispositifs divers (à ajouter lorsque le cas appareillé le permet aux prothèses non déjà munies de ce dispositif) .	80,69	80,69

AS7A10	Queue de prise rapide pour prise rapide à guillotine	13,65	13,65
AS6A01	Avant-bras articulé en métal léger, à prise rapide pouvant recevoir tous outils professionnels et s'adaptant sur dispositif à prise rapide fixé à la gaine brassard. Convient à certaines amputations de bras	141,76	141,76
AS6A10	Tige de Trèves seule avec queue de prise rapide	56,35	56,35
AS4A01	Verrou de coude à blocage manuel	101,45	101,45
AS4C01	Bracelet facultatif pour prothèse pour amputation d'avant-bras	90,17	90,17
AS3T01	Dispositif de suspension dit "bricole anglaise" pour prothèse pour amputation d'avant-bras. (Ce dispositif peut se substituer au brassard mais le prix de l'appareil reste inchangé)	62,85	62,85
AS1C01	Épaulière ordinaire	61,82	61,82
AS1T01	Épaulière en "X"	48,75	48,75
AS1T02	Épaulière avec coulisseau .	57,57	57,57
AS1A01	Articulation simple d'épaule (pièce sur pièce)	131,67	131,67
AS1A02	Articulation double d'épaule (à charnière et articulation pièce sur pièce) .	183,93	183,93
AS9Z95	Pince 3 ressorts (type Link)	1291,85	1291,85

D. - Adjonctions particulières aux prothèses en polyester

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS1Z01	Système de sangles passant autour de l'épaule opposée à l'amputation avec câble de commande relié au dispositif terminal	142,22	142,22

E. - Adjonctions particulières aux prothèses références PS6C20, PS6C21, PS6C22

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS9A01	Pince amovible s'adaptant sur l'appareil mixte	Sur devis	
AS3C10	Brassard extensible	Sur devis	
AS9A02	Adaptation d'une main en bois ou en feutre (main non comprise)	Sur devis	
AS9A03	Adaptation d'outils professionnels	Sur devis	

II.- Adjonctions particulières aux prothèses de service

A. - Outils ou dispositifs divers s'adaptant aux prothèses (queue de prise rapide à guillotine comprise)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Dispositifs ou outils spéciaux		
	Ces dispositifs ou outils sont exécutés	Sur devis	

B. - Mains

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS9S01	Main en matière plastique avec pouce articulé et queue de prise rapide à guillotine, commande par tirage extérieur comprise	286,69	286,69
AS9D01	Main en alliage léger à ouverture active avec pouce et doigts articulés, commande par tirage extérieur, blocage des doigts en toutes positions. Queue de prise rapide à guillotine comprise	965,55	965,55
AS9D02	Main en alliage léger à fermeture active et ouverture passive par ressort, pouce et doigts articulés, commande par tirage extérieur permettant,, selon la traction opérée, le dosage du serrage, l'ouverture et la fermeture sans blocage ou avec blocage automatique à double enclenchement dans toutes les positions de fermeture de la main. Gant esthétique en matière plastique et queue de prise rapide à guillotine	1053,61	1053,61
AS9D03	Main en matériaux légers à fermeture active et ouverture passive par ressort. Commande du mécanisme de préhension progressive par tirage extérieur avec ou sans blocage automatique. Synchronisme de contact du pouce, de l'index et du médus à pression équilibrée. Section ovale du poignet avec prolongateur pour section ronde compris. Gant de recouvrement non compris. Queue de prise rapide à guillotine comprise	965,55	965,55
AS9D04	Main D.A. pour enfant, adolescent, adulte, main de construction modulaire à fermeture active et ouverture passive assistée par un dispositif de restitution d'énergie : commande par tirage extérieur, auto-verrouillage des doigts en toute position ; déverrouillage s'effectuant sans augmentation de la force de serrage ; pouce à deux positions pré réglables ; index et majeur rigides et mobilisés, possédant une indépendance relative de mouvement permettant une prise équilibrée. Gant de recouvrement compris	1458,48	1458,48

	Suppléments pour :		
AS9D50	Trois doigts mobilisés (index, majeur et annulaire) [11]	91,93	91,93
AS9D51	Une articulation inter phalangienne proximale (index, majeur et annulaire) [11]	169,86	169,86
AS9D52	Variateur favorisant la force de préhension [11]	285,29	285,29
AS9D53	Dispositif passif de prono-supination à friction réglable et blocage instantané [11]	25,07	25,07
AS9D54	Dispositif passif de prono-supination à rotule à friction réglable et blocage instantané [11]	93,20	93,20
AS9R01	Gant de recouvrement en chlorure de polyvinyle	89,98	89,98
AS9R50	Gant de recouvrement en silicone (12)	290,12	290,12
AS9R02	Main souple de vie sociale, gant, pièce intermédiaire paume, pièces intermédiaires doigts, queue de prise rapide à guillotine comprise	376,66	376,66
AS9R03	Moufle en matière plastique comportant une queue à vis pour fixation sur des prothèses destinées à des enfants âgés de 6 mois à 3 ans (déduire la référence AS 7 A 01 du prix de la prothèse si celle-ci est prévue à l'origine avec une prise rapide)	Sur devis	

B1. - Mains pour enfants

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS9Z02	Main en matière plastique à ouverture active et fermeture passive, commande par tirage extérieur, force de préhension réglable, sans gant de recouvrement (existe en plusieurs tailles)	417,97	417,97

C. - Crochets-pinces

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS9A85	Crochet-pince à ouverture active, fermeture passive par ressort métal ou caoutchouc, commande par tirage extérieur, avec queue de prise rapide à guillotine	121,03	121,03
AS9A86	Crochet-pince à ouverture active, fermeture passive par ressort, commande par poussoir central avec queue de prise rapide à guillotine	262,25	262,25
AS9D87	Crochet-pince à ouverture active, fermeture passive par ressort permettant deux forces de préhension par changement de direction du ressort. Branches en alliage léger inclinées par rapport à leur axe de rotation, commande par tirage extérieur, avec queue de prise rapide à guillotine (pour adultes)	248,96	248,96
AS9D88	Crochet-pince à ouverture active, fermeture passive par anneaux élastiques. Branches en alliage léger inclinées par rapport à leur axe de rotation, commande par tirage extérieur avec queue de prise rapide à guillotine (pour adolescents)	217,01	217,01
AS9D89	Crochet-pince à ouverture active, fermeture passive par anneaux élastiques. Branches en alliage léger inclinées par rapport à leur axe de rotation, commande par tirage extérieur avec queue de prise rapide à guillotine (pour enfants)	234,73	234,73

AS9D90	Crochet-pince à ouverture active, fermeture passive par ressort permettant deux forces de préhension par changement de direction du ressort. Branches en alliage léger dans le plan de l'axe de rotation, commande par tirage extérieur avec queue de prise rapide à guillotine (pour adultes) .	451,79	451,79
AS9D91	Pince tndigitale à ouverture active, commande par tirage extérieur, avec queue de prise raide à guillotine (pour adultes)	827,62	827,62
AS9D92	Crochet-pince à fermeture active, ouverture passive par ressort, avec dispositif de blocage en fermeture par friction, commande par tirage extérieur, avec queue de prise rapide à guillotine (pour adultes)	633,18	633,18
AS9D93	Pince multiprise à quatre branches, ouverture active, fermeture passive par ressorts, système de blocage en position de fermeture totale, commande par tirage extérieur avec queue de prise rapide à guillotine ou tige filetée	686,82	686,82

D. - Dispositifs complémentaires

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS7A20	Dispositif de pro supination du poignet (à frottement dur)	32,02	32,02
AS7A21	Le même à plots avec blocage	68,23	68,23
AS7A22	Poignet à rotule (à frottement dur)	42,71	42,71
AS7A02	Supplément pour remplacement de la prise rapide à guillotine par une prise rapide à poussoir central, commande comprise	52,21	52,21
AS7A11	Supplément pour remplacement de la queue de prise rapide pour prise rapide à guillotine par une queue de prise rapide à poussoir central, commande d'ouverture de la main ou de la pince comprise	41,52	41,52
AS7A10	Supplément pour fourniture d'une queue de prise rapide avec plateau percé de trous ou taillé pour blocage en position, pour prise rapide à guillotine	13,65	13,65
AS7A12	Supplément pour fourniture d'une queue de prise rapide avec plateau de grand diamètre percé de trous pour blocage en position, pour prise rapide à guillotine .	27,87	27,87
AS4Z10	Commande active simple flexion de l'avant-bras avec adaptation sur bretelle de suspension	57,89	57,89
AS4Z11	Commande active de flexion de l'avant-bras avec surmultiplication et adaptation sur la bretelle de suspension (prothèse pour amputation de bras) .	200,31	200,31

AS4Z12	Commande active simple de verrouillage de coude avec adaptation sur la bretelle de suspension	57,89	57,89
AS4A02	Verrou de coude automatique	86,04	86,04
AS4A03	Supplément pour remplacement du coude simple par un ensemble de coude constitué par un bloc articulaire, avec dispositif rotatif permettant les mouvements abduction-adduction de l'avant-bras et verrouillage à commande manuelle	155,46	155,46
AS4A04	Supplément pour remplacement du coude simple par un ensemble de coude constitué par un bloc articulaire, avec dispositif rotatif permettant les mouvements abduction-adduction de l'avant-bras et verrouillage à commande active (dispositif de commande non compris)	361,34	361,34
AS4A05	Supplément pour ferrure spéciale de coude (prothèse pour désarticulation de coude) avec verrouillage extérieur à commande active (dispositif de commande non compris)	408,80	408,80
AS3A10	Supplément pour dispositif rotatif permettant les mouvements passifs d'abduction - adduction de l'avant-bras (prothèse pour amputation de bras)	84,80	84,80
AS4A15	Supplément pour articulation polycentrique (prothèse pour amputation d'avant-bras)	29,66	29,66
AS4A16	Supplément pour articulation du coude avec surmultiplication de flexion (prothèse pour amputation d'avant-bras)	81,89	81,89
AS4Z51	Coude à système d'assistance à la flexion de l'avant-bras (y compris montage et adaptation)	3135,99	3135,99
AS4Z52	Coude à système d'assistance à la flexion de l'avant-bras et verrou (y compris montage et adaptation)	4147,82	4147,82
AS6C05	Double emboîture en cuir moulé adaptée à une prothèse pour amputation d'avant-bras	89,61	89,61
AS6C06	Gainage en cuir léger, moulé à l'intérieur d'une emboîture de prothèse pour amputation d'avant-bras	44,22	44,22
AS6S01	Double emboîture en matière plastique adaptée à une prothèse pour amputation d'avant-bras	98,34	98,34
AS3C05	Double emboîture en cuir moulé adaptée à une prothèse pour amputation de bras .	121,62	121,62
AS3C06	Gainage en cuir léger, moulé à l'intérieur d'une emboîture de prothèse pour amputation de bras	61,07	61,07
AS3S01	Double emboîture en matière plastique adaptée à une prothèse pour amputation de bras .	137,66	137,66

E. - Adjonctions particulières aux prothèses de contact

1. Adaptables aux prothèses pour amputation d'avant-bras

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en	Prix limite de vente au public TTC en

		euros	euros
AS6G01	Manchon intermédiaire.	123,40	123,40
AS6Z03	Manchon en silicone préfabriqué ou injecté de qualité médicale	928,96	928,96
	Le prix comprend le manchon, le dispositif de liaison adapté au patient et le travail lié à l'adaptation dans l'emboîture (tarif du moulage non inclus)		
AS6G02	Dispositif pneumatique pour compenser les variations du volume du moignon	71,64	71,64
AS6S03	Valve d'obturation	36,22	36,22

2. Adaptables aux prothèses pour amputation de bras

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS3G01	Manchon intermédiaire	123,40	123,40
AS3G02	Dispositif pneumatique pour compenser les variations du volume du moignon	71,64	71,64
AS3S03	Valve d'obturation	36,22	36,22

F. – Corselet de fixation pour prothèse pour désarticulation d'épaule

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Corselet de fixation avec articulation d'épaule double		
AS1C10	Cuir moulé	363,67	363,67
AS1S10	Stratifié de polyester	311,91	311,91

III.- Adjonctions communes aux prothèses de travail et aux prothèses de service

A. - Outils ou dispositifs divers s'adaptant aux prothèses (Queue de prise rapide comprise)

a) Dispositifs usuels

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS9A20	Couteau	17,80	17,80

AS9A21	Cuillère	18,99	18,99
AS9A22	Fourchette	18,99	18,99
AS9A24	Presse papier (main d'écrivain)	24,90	24,90
AS9A25	Porte-brosse	24,90	24,90

b) Outils professionnels

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS9A30	Aimant porte-clous	17,80	17,80
AS9A40	Pince de bijoutier	64,67	64,67

c) Dispositifs de conduite pour véhicules divers

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS9A60	Calotte mobile de conduite auto, sur main bois, dispositif de montage dans la main compris	38,53	38,53
AS9A61	Collier à boule pour volant auto	17,80	17,80
AS9A62	Dispositif à calotte pour conduite auto	20,50	20,50

B. - Gainages

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS6C02	Gainage d'un montant d'avant-bras	7,55	7,55
AS3C01	Gainage d'un montant de bras (tête d'articulation comprise)	10,46	10,46

AS6C01	Gainage d'une embrasse d'avant-bras	7,55	7,55
AS3C02	Gainage d'une embrasse de bras	7,55	7,55
AS3C03	Gainage d'une embrasse en "S"	8,14	8,14
AS5C01	Gainage d'une tête d'articulation .	5,81	5,81

IV. - Adjonctions particulières aux prothèses de vie sociale

A. - Prothèses en chlorure de polyvinyle

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS8R01	Remplacement d'une pièce intermédiaire paume dure par une pièce intermédiaire paume souple	Sur devis	
AS4R01	Verrou de coude sur prothèses des types PS 4 R 01, PS 3 R 01, PS 2 R 01, PS 1 R 01 .	102,07	102,07
AS6R50	Manchon d'avant-bras en silicone	259,90	259,90

B. - Prothèses tubulaires

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS9Z01	Main souple avec gant à manchette longue avec queue filetée pour montage sur tube d'avant-bras	405,58	405,58

B. - Orthopédie du membre supérieur

§ 1. - Appareils types et variantes

OS79 : Main et doigts

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Appareils de maintien d'un ou plusieurs doigts		
OS79G01	Appareil de maintien d'un ou des doigt(s) en polyisoprène (9)	178,15	178,15
OS79G02	Appareil en polyisoprène de maintien et de correction destiné à recevoir des adjonctions ayant une action dynamique sur le(s) doigt(s) avec ou sans palette dorsale des doigts (9)	237,56	237,56

OS59 : Avant-bras, main et doigts

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Articulé permettant la préhension par flexion dorsale de la main		
OS59A01	Armature acier, embrasses matière plastique	Sur devis	
	Gaine rigide (pouvant être portée de jour, de nuit ou jour et nuit, selon prescription médicale)		
OS59G01	Polyisoprène sans armature (9)	375,10	375,10
OS59U01	Textile Z 2 enduit de mousse de polyuréthane	120,99	120,99
OS59U02	Textile Z 4 enduit de mousse de polyuréthane	121,91	121,91
	Rigide pour maintien léger ou déformations rhumatismales (pouvant être portée de jour, de nuit ou jour et de nuit, selon prescription médicale)		
OS59V01	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (10)	208,51	208,51

OS58 : Avant-brassard, demi-gantelet

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Gaine enveloppant la région métacarpienne et l'avant-bras		
	Cuir moulé :		
OS58C01	Sans armature métallique	327,52	327,52
	Avec armature métallique constituée par :		
OS58C02	a) Une seule attelle palmaire	366,28	366,28
OS58C03	b) Une attelle palmaire, un petit montant sur la face dorsale de la main et deux embrasses	442,55	442,55
	Polyisoprène :		
OS58G01	Sans armature (9)	291,29	291,29
OS58G02	Avec armature constituée par une seule attelle palmaire	358,75	358,75

OS58U01	Textile Z 1 enduit de mousse de polyuréthane	115,70	115,70
OS58U02	Textile Z 3 enduit de mousse de polyuréthane	120,31	120,31
OS58G03	Orthèse dynamique de main, avant-bras, articulée au poignet (9)	405,56	405,56
OS58K01	Copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle	243,09	243,09
OS58L01	Acétate de cellulose (armé ou armaturé) .	311,58	311,58
OS58N01	Polyoléfine (sans armature)	266,04	266,04
OS58N02	Polyoléfine (avec armature)	339,77	339,77
OS58S01	Stratifié de polyester	229,83	229,83
	Pour maintien léger ou déformations rhumatismales		
OS58V01	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (10)	175,77	175,77

OS57 : Avant-brassard jusqu'à l'articulation radio-carpienne

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Gaine rigide d'avant-bras		
OS57C01	Cuir moulé (armature constituée par deux montants et deux embrasses)	373,76	373,76
OS57K01	Copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle	206,10	206,10
OS57L01	Acétate de cellulose (armé ou armaturé) .	217,29	217,29
OS57N01	Polyoléfine (sans armature) .	222,15	222,15
OS57N02	Polyoléfine (avec armature)	287,49	287,49
OS57S01	Stratifié de polyester	183,54	183,54
OS57G01	Polyisoprène sans armature (9)	256,21	256,21
	Pour maintien léger ou déformations rhumatismales		
OS57V01	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (10)	166,17	166,17

OS36 : Avant-bras et bras

Articulé au coude (pour coude ballant)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OS36C01	Cuir moulé (gaine avant-bras et bras avec attelles latérales articulées pièce sur pièce, deux	693,44	693,44

	embrasses postérieures à l'avant-bras et au bras)		
OS36N02	Polyoléfine (avec armature)	474,21	474,21
OS36S02	Stratifié (orthèse hélicoïdale constituée de structure brachiale et antibrachiale, avec articulations libres du coude)	1052,08	1052,08
OS36G01	Polyisoprène (orthèse pour paralysie obstétricale avec ou sans palette palmaire) .	573,82	573,82
OS36N20	Polyoléfine (orthèse hélicoïdale constituée de structures brachiale et antibrachiale avec articulation de coude à crémaillère)	957,29	957,29
OS36N21	Polyoléfine (orthèse hélicoïdale constituée de structures brachiale et antibrachiale avec articulation de coude à flexion automatique)	1042,23	1042,23

Rigide au coude

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OS36C10	Cuir moulé (gaine d'une seule pièce avec deux attelles latérales rigides en acier ou alliage léger et deux embrasses postérieures à l'avant-bras et au bras) .	647,58	647,58
OS36K10	Copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle	309,25	309,25
OS36L10	Acétate de cellulose (armé ou armaturé)	282,95	282,95
OS36N11	Polyoléfine (sans armature) .	329,54	329,54
OS36N12	Polyoléfine (avec armature)	411,57	411,57
OS36N22	Polyoléfine (orthèse hélicoïdale constituée de structures brachiale et antibrachiale, rigide au coude, sans palette palmaire)	575,01	575,01
OS36S10	Stratifié de polyester, bivalve	325,59	325,59
OS36G02	Polyisoprène (orthèse hélicoïdale constituée de structures brachiale et antibrachiale, rigide au coude, sans palette palmaire)	504,76	504,76
OS36G10	Polyisoprène sans armature	440,09	440,09

Rigide pour maintien léger ou déformations rhumatismales

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OS36V01	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (10) .	226,09	226,09

OS38 : Mains, avant-bras et bras

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en	Prix limite de vente au public TTC en

		euros	euros
OS38U01	Textile Z 5 enduit de mousse de polyuréthane	153,00	153,00

OS16 : Épaule, bras et avant-bras

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Gaine rigide épaulière-brassard avec avant-brassard articulé		
	Cuir moulé (armature constituée par deux attelles latérales articulées au coude pièce sur pièce, une ferrure d'épaulière, deux embrasses au brassard et à l'avant-bras) :		
OS16C01	Avec avant-brassard, cuir moulé	971,36	971,36
OS16C02	Avec avant-brassard à embrasses garnies	926,35	926,35
OS16N02	Polyoléfine (avec armature)	581,55	581,55
OS16N12	Polyoléfine (orthèse hélicoïdale rigide, sans palette palmaire)	857,80	857,80
OS16G01	Polyisoprène (orthèse hélicoïdale rigide, sans palette palmaire)	1034,53	1034,53

OS13 : Épaule, bras

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Gaine rigide épaulière-brassard		
OS13C01	Cuir moulé (armature en acier ou en alliage léger constituée par une ferrure d'épaulière, deux attelles latérales et deux embrasses postérieures)	763,82	763,82
OS13K01	Copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle :	339,76	339,76
OS13L01	Acétate de cellulose armé ou armature	222,89	222,89
OS13N01	Polyoléfine (sans armature) .	360,32	360,32
OS13N02	Polyoléfine (avec armature)	537,69	537,69
OS13S01	Stratifié de polyester	340,74	340,74
OS13G01	Polyisoprène (sans armature) .	464,90	464,90
	Pour maintien léger ou déformations rhumatismales		
OS13V01	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (10)	236,43	236,43

§ 2. - Adjonctions

Main

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	a) Adjonctions particulières à un appareil		
AS8A01	Porte-outil disposé sur avant-brassard demi-gantelet avec armature.	69,40	69,40
	b) Adjonctions communes à plusieurs appareils		
AS89A01	Système dynamique d'extension d'un doigt	39,79	39,79
AS89A02	Système dynamique de flexion d'un doigt avec son dispositif d'attache .	88,99	88,99
AS78A01	Palette palmaire amovible	68,85	68,85
AS78A02	Dispositif pour paralysie radiale	127,07	127,07
AS78D01	Système dynamique d'extension ou de flexion du poignet avec ressort en acier inoxydable ou en élastique	93,94	93,94
AS78G01	Palette palmaire en polyisoprène	75,09	75,09

Coude

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS4A10	Articulations de coude à chape en remplacement des articulations pièce sur pièce .	43,10	43,10
AS4A01	Verrou de coude à blocage manuel	101,45	101,45

Épaule

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS1C01	Épaulière ordinaire	61,82	61,82
AS1A01	Articulation simple d'épaule (pièce sur pièce)	131,67	131,67
AS1A02	Articulation double d'épaule (à charnière et articulation pièce sur pièce) .	183,93	183,93

Adjonctions particulières à l'orthèse hélicoïdale OS36S02

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

		euros	euros
AS1S01	Prolongement en stratifié de la structure brachiale sur l'épaule	223,68	223,68
AS78S01	Prolongement en stratifié de la structure anti-brachiale pour former palette palmaire	84,49	84,49
AS4A20	Verrou de coude à commande manuelle ou active (dans ce dernier cas ajouter la référence AS 4 Z 12)	349,57	349,57
AS4A21	Ressort antigravitation au coude	85,89	85,89
AS7A25	Dispositif de pro supination de la palette palmaire	90,92	90,92

Adjonctions particulières à l'orthèse hélicoïdale OS36N20 et OS36N21

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS1N01	Prolongement rigide en polyoléfine de la structure brachiale sur l'épaule .	226,93	226,93
AS1N02	Prolongement en polyoléfine de la structure brachiale sur l'épaule, articulé, avec rappel automatique	462,45	462,45
AS78N01	Prolongement en polyoléfine de la structure antibrachiale pour former palette palmaire	68,26	68,26

Gainages

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AS78C01	Gainage d'une palette palmaire amovible	9,86	9,86
AS68C01	Gainage d'une attelle palmaire sur OS 58	14,80	14,80
AS67C01	Gainage d'un petit montant	7,55	7,55
AS6C01	Gainage d'une embrasse d'avant-bras	7,55	7,55
AS3C01	Gainage d'une embrasse de bras	10,46	10,46
AS67C02	Gainage d'un montant d'avant-bras	7,55	7,55
AS5C01	Gainage d'une tête d'articulation	5,81	5,81
AS34C01	Gainage d'un montant de bras (tête d'articulation comprise)	10,46	10,46
AS3C02	Gainage d'une embrasse en "S"	7,55	7,55
AS36C01	Gainage d'une attelle latérale rigide pour gaine rigide de coude	13,16	13,16
AS13C01	Gainage d'un montant externe à fourche pour épaulière brassard rigide	14,26	14,26

Texte des renvois

1	Sans prise rapide.
2	Sans prise rapide, anneau et crochet compris.
3	Prise rapide à guillotine, anneau et crochet compris.
4	Coude à articulation simple sans verrou.
5	Avec prise rapide à guillotine. - Dispositif terminal en adjonction.
6	Avec double emboîture de contact et prise rapide à guillotine. - Valve d'obturation, manchon intermédiaire, dispositif pneumatique, dispositif terminal en adjonction.
7	Valve d'obturation, manchon intermédiaire, dispositif pneumatique, dispositif terminal en adjonction.
8	Coude à articulation simple, avec verrou facultatif à commande passive.
9	Le moulage n'est pas indispensable, sauf sur demande expresse de la commission d'appareillage.
10	Le prix de cet appareil est fixé avec garnissage molleton. Une majoration de 5% est admise pour la garniture en chamois, sur prescription médicale, en fonction de la durée prévue de l'appareillage (supérieure à six mois).
11	En tenant compte des résultats fonctionnels obtenus après un certain temps d'utilisation, ainsi que de l'évolution de l'enfant, la construction modulaire de la main permet, si elle n'avait pas été retenue à l'origine, ces adaptations (démontage et montage du gant de recouvrement non compris).
12	Le renouvellement ne peut être accordé qu'après une durée d'utilisation minimum d'un an.

C. - Prothèses du membre supérieur mues par énergie électrique, prothèses myoélectriques

Conditions générales

Les prothèses myoélectriques sont des prothèses mues par énergie électrique pour amputation et agénésie unilatérale ou bilatérale du membre supérieur ; ce sont des dispositifs médicaux au sens de l'article L. 5211-1 du code de la santé publique. Ces prothèses sont soumises aux dispositions du titre Ier du livre II de la cinquième partie du code de la santé publique. Leur prise en charge est accordée sur entente préalable.

Conditions de prise en charge

La prise en charge des prothèses myoélectriques pour amputation ou agénésie unilatérale ou bilatérale, ou de leur rechange, est subordonnée :

1. À l'avis favorable d'un médecin responsable de l'appareillage, exerçant dans un service spécialisé en rééducation fonctionnelle d'un établissement de santé, public ou privé. Ce service dispose de moyens en personnels formés, de moyens en équipements adaptés à la réalisation des tests et apprentissages mentionnés ci-dessous ainsi qu'aux nécessités du suivi médico-technique ;

2. À la constitution d'un dossier d'évaluation établi par le médecin susmentionné responsable du déroulement de chaque étape de l'appareillage en fonction des éléments médicaux, médico-sociaux et d'environnement suivants :

- niveau d'amputation ;
- longueur du moignon ;
- état de la peau (troubles sensitifs, troubles trophiques, signes d'intolérance dus à une emboîture) ;
- tests de commande musculaire (myotesteurs) réalisés par l'équipe médicale responsable de l'appareillage ;
- motivations de l'intéressé ;
- motivations de l'entourage ;
- contraintes géographiques et socioprofessionnelles ;
- disponibilité de l'intéressé ou de sa famille, requise par les contraintes du contrôle médico-technique ;
- assimilation de la technique d'utilisation de système myoélectrique enseignée par un personnel qualifié et compétent.

En cas d'amputation bilatérale ou d'agénésie bilatérale, l'appareillage éventuel du second membre par une prothèse myoélectrique est réalisé après avis du médecin responsable de l'appareillage du premier membre après un délai laissé à son appréciation.

La prise en charge de prothèse(s) myoélectrique(s) n'exclut pas la prise en charge d'une prothèse de secours, esthétique ou mécanique.

Toutefois, la prise en charge d'une prothèse myoélectrique de deuxième mise peut être accordée, à la demande expresse et motivée du médecin responsable de l'appareillage, si l'adulte ou l'adolescent est dans l'impossibilité de poursuivre son activité professionnelle ou sa formation professionnelle, y compris en apprentissage, sans ce type de prothèse.

- Le renouvellement des prothèses myoélectriques est accordé après avis du médecin responsable de l'appareillage dans les conditions définies à l'article R. 165-24 du code de la sécurité sociale.

- La prise en charge du chargeur est assurée à raison d'un chargeur par membre appareillé.

Un second chargeur peut être pris en charge en cas de nécessité scolaire ou professionnelle démontrée.

§ 1. - Prothèses pour adultes

Génériques

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Prothèse d'avant bras pour adulte mue par énergie électrique, double emboîture, trois batteries (moulage non compris,	7880,58	7880,58

	chargeur non compris, gant non compris) .		
	Prothèse de bras pour adulte, coude mécanique, avant-bras myoélectrique incluant la main myoélectrique, double emboîture, trois batteries (moulage non compris, chargeur non compris, gant non compris)	8756,19	8756,19

Société Touch Bionics

INDICATION

Amputations complètes de la main, acquises ou congénitales. L'appareillage des patients (adultes et adolescents) peut être uni- ou bilatéral. I-LIMB ULTRA convient aux activités dites modérées n'impliquant pas de chocs violents. Elle ne convient pas aux tâches dites de force.

SPÉCIFICATIONS TECHNIQUES

L'industriel doit mettre à disposition des prescripteurs les informations techniques qui lui sont utiles, notamment les compatibilités d'I- LIMB ULTRA avec les autres dispositifs d'appareillage du membre supérieur.

La garantie (hors vol et perte) est de cinq ans.

Elle couvre une maintenance annuelle préventive, l'ensemble des composants et des consommables (à l'exception des gants) ainsi que les mésusages éventuels du dispositif, à l'exception de ceux liés à l'eau, par leur utilisateur. Elle couvre également, lorsque cela est nécessaire, les frais d'expédition de la prothèse au service après vente du fabricant ou ceux des pièces de remplacement.

Le remplacement des électrodes, des batteries et des chargeurs est prévu dans le cadre de la garantie. Les nouvelles batteries sont fournies lors de la maintenance préventive.

Les gants de recouvrement de la gamme «i-limb skin active» et ceux de la gamme «i-limb skin natural» sont couverts par une garantie de trois mois.

La maintenance préventive annuelle est effectuée par le fabricant, qui prend à sa charge les frais d'expédition de la prothèse. Cette maintenance inclut le changement de pièces si nécessaire.

MODALITÉS DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION

La prescription initiale et toute prescription de renouvellement doivent être réalisées par une équipe pluridisciplinaire spécialiste de l'appareillage du membre supérieur. L'équipe pluridisciplinaire doit être composée:

- d'un médecin justifiant d'une des spécialités suivantes: médecin spécialiste de médecine physique et de réadaptation ou médecin spécialiste en orthopédie;
- d'un professionnel de la rééducation: masseur kinésithérapeute ou ergothérapeute;
- d'un orthoprothésiste, au libre choix du patient; Un psychologue peut également faire partie de l'équipe pluridisciplinaire.

Avant toute prescription définitive, un essai préalable de la prothèse I-LIMB ULTRA, est nécessaire. Cet essai doit être réalisé sur une période minimale de quatre semaines.

Les contre-indications à l'essai sont notamment les suivantes:

- patient réalisant principalement des tâches de force impliquant des chocs violents;
- réponse musculaire faible ou inexistante;
- douleurs (type fantôme ou résiduelle) pouvant induire une intolérance au niveau de l'emboîture;
- intolérance cutanée au niveau de l'emboîture.

Si le patient a effectué par le passé un rejet d'une prothèse (myoélectrique en particulier), les raisons devront être discutées avec le patient afin de valider la pertinence de l'essai.

A la fin de l'essai, un compte-rendu doit être établi au vu du projet de vie du patient, de la tolérance cutanée, des différents types de prise utilisés (d'après les enregistrements d'utilisation de la main), de la motivation et la satisfaction du patient.

Un bilan par le médecin prescripteur doit être effectué après la mise à disposition de la prothèse par l'orthoprothésiste, avant la prescription définitive. Ce bilan reprenant le compte rendu doit permettre de valider l'intérêt de la prothèse I-LIMB ULTRA au regard des différents modes de préhension utilisés par le patient (utilisation de prises non disponibles avec les autres prothèses myoélectriques, notamment), sa motivation et sa satisfaction vis-à-vis de la prothèse.

La prescription de la prothèse I-LIMB ULTRA s'accompagne d'une rééducation prescrite dans le même temps, dès le début de l'essai. L'équipe pluridisciplinaire met en place la rééducation ainsi que l'évaluation périodique de l'utilisation de la prothèse.

Une main de prêt I-LIMB ULTRA doit être mise à disposition pendant la durée des réparations, pendant et au-delà de la période de garantie. Dans ces conditions, une prothèse myoélectrique de deuxième mise n'est pas nécessaire.

Le renouvellement de la prothèse ne peut intervenir que lors de la première panne intervenant après expiration de la garantie de cinq ans.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2714710	Prothèse myoélectrique, main, TOUCH BIONICS, I-LIMB ULTRA. Pack I-LIMB ULTRA comprenant la main et tous ses composants. Le pack contient la main, 8 gants de recouvrement I-LIMB SKIN NATURAL couvrant les deux premières années d'utilisation, 2 gants de recouvrement I-LIMB SKIN ACTIVE, un kit de connexion électrique incluant les électrodes, un kit de fixation emboîture, un kit de batterie, un chargeur mural, un chargeur auto, un iPod Touch (dernière génération disponible), un flacon de spray IPA (30 ml), une bague de lamination 50 mm, une malette de transport de la prothèse (explorer case), deux guides de démarrage à destination des orthoprothésistes (quick star guide et un guide de mise en place des gants de recouvrement I-LIMB NATURAL et ACTIVE sur la prothèse). RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE Type de main : PL190000, PL191000, PL192000, PL193000, PL194000, PL195000, PL196000, PL197000, PL198000, PL199000, PL200000, PL201000, PL202000, PL203000, PL204000 et PL205000. Kit batteries : PL000230 1300mAh sans interrupteur, PL000192 1300mAh avec interrupteur, PL000234 2000mAh sans interrupteur, PL000235 2000mAh avec interrupteur. Chargeur secteur PL000200 1. Chargeur automobile SA000222 1. Kit de connexion électrique incluant les électrodes : PL091050 Electrodes type « Compact » 50Hz–300mm, PL069466 Electrodes type « Remote » 50Hz–300mm PL069468 Electrodes type « Remote » 50Hz-600mm. Bague de lamination 50 mm : 089003. Kit de fixation emboiture : Prise coaxiale PL091036, Pièce de couplage PL091032. Bague de connexion : SA000128 rapide « QWD » (Quick Wrist Disconnect), SA149003 fixation « WD » (Wrist desarticulation). iPod Touch. Flacon/Spray IPA 092038.	26469,00	26469,00	15-03-2018
2721867	Prothèse myoélectrique, main, TOUCH BIONICS, I-LIMB SKIN NATURAL, le gant. Gant de recouvrement esthétique I-LIMB SKIN NATURAL pour prothèse myoélectrique I-LIMB ULTRA. La prise en charge est assurée dans la limite de 4 gants par an et par main à partir de la troisième année après la pose.	255,00	255,00	15-03-2018
2739353	Prothèse myoélectrique, main, TOUCH BIONICS, I-LIMB SKIN NATURAL, boîte de 4. Boîte de 4 gants de recouvrement esthétique I-LIMB SKIN NATURAL pour prothèse myoélectrique	866,00	866,00	15-03-2018

	I-LIMB ULTRA. La prise en charge est assurée dans la limite d'une boîte de 4 gants par an et par main à partir de la troisième année après la pose.			
2751437	Prothèse myoélectrique, main, TOUCH BIONICS, I-LIMB SKIN ACTIVE, le gant. Gant de recouvrement en silicone transparent ou noir I-LIMB SKIN ACTIVE pour prothèse myoélectrique I-LIMB ULTRA. La prise en charge est assurée dans la limite de 4 gants par an et par main à partir de la troisième année après la pose.	61,00	61,00	15-03-2018
2780670	Prothèse myoélectrique, main, TOUCH BIONICS, I-LIMB SKIN ACTIVE, boîte de 4. Boîte de 4 gants de recouvrement en silicone transparent ou noir I-LIMB SKIN ACTIVE pour prothèse myoélectrique I-LIMB ULTRA. La prise en charge est assurée dans la limite d'une boîte de 4 gants par an et par main à partir de la troisième année après la pose.	215,00	215,00	15-03-2018
2713490	Prothèse myoélectrique, main, TOUCH BIONICS, I-LIMB ULTRA, emboîture sous coude. Emboîture sous le coude pour adaptation de la prothèse myoélectrique I-LIMB ULTRA (emboîture de test, double emboîture, hors moulage).	3810,00	3810,00	15-03-2018
2760123	Prothèse myoélectrique, main, TOUCH BIONICS, I-LIMB ULTRA, emboîture bras. Emboîture au-dessus du coude pour adaptation de la prothèse myoélectrique I-LIMB ULTRA (emboîture de test, double emboîture, hors moulage).	4760,00	4760,00	15-03-2018

§ 2. - Prothèses pour enfants ou pour adolescents

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Prothèse d'avant-bras pour enfants ou pour adolescents mue par énergie électrique, double emboîture, trois batteries (moulage non compris, chargeur non compris, gant non compris)	11383,05	11383,05
	Prothèse de bras pour enfants ou pour adolescents, coude mécanique, avant-bras myoélectrique incluant la main myoélectrique, double emboîture, trois batteries (moulage non compris, chargeur non compris, gant non compris)	12258,67	12258,67

§ 3. - Adjonctions

Génériques

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Adjonctions, chargeur pour un adulte .	197,11	197,11

	Adjonctions, chargeur pour un enfant ou pour un adolescent	306,45	306,45
	Adjonctions, batteries pour un adulte .	240,70	240,70
	Adjonctions, batteries pour un enfant ou pour un adolescent	240,70	240,70
	Adjonctions, pronosupination passive	197,11	197,11
	Adjonctions, pronosupination active et mécanique	503,57	503,57
	Adjonctions, pronosupination électrique par commande à harnais (après test positif réalisé dans le service de rééducation fonctionnelle)	1926,36	1926,36
	Adjonctions, pronosupination électrique à quatre canaux (après test positif réalisé dans le service de rééducation fonctionnelle)	2232,83	2232,83
	Adjonctions, pince étau électrique	4159,19	4159,19
	Adjonctions, Gants en chlorure de polyvinyle pour un adulte. Ces deux types de gants ne peuvent être pris en charge que dans la limite d'un montant annuel, de date à date, de : 591,36 euros à compter du 15-06-2014 ;	98,55	98,55
	Adjonctions, Gants en chlorure de polyvinyle pour un enfant ou pour un adolescent. Ces gants ne peuvent être pris en charge que dans la limite d'un montant annuel, de date à date, de : 1 313,42 euros à compter du 15-06-2014 ;	218,89	218,89
	Adjonctions, gants en silicone, pour enfant, adolescent. Ces gants ne peuvent être pris en charge que dans la limite d'un montant annuel, de date à date, de : 1 313,42 euros à compter du 15-06-2014	290,06	290,06
	Adjonctions, Gants en silicone, pour adulte. Ces gants ne peuvent être pris en charge que dans la limite d'un montant annuel, de date à date de : 591,36 euros à compter du 15-06-2014 .	290,06	290,06

Société Otto Bock

Aucune adjonction autre que celles prévues ci-dessous ne peuvent être prises en charge avec une prothèse myoélectrique OTTO BOCK à l'exception des gants, des batteries et chargeurs pour enfant. Les éléments de la prothèse myoélectrique OTTO BOCK décrits ci-dessous sont garantis vingt-quatre mois.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
PSMA1	Prothèse d'avant-bras Otto Bock MYOBOCK mue par énergie électrique pour adulte, incluant l'emboîture de test, la double emboîture, deux batteries Li-Ion 757B20 ou 757B21, la prise rapide, le câblage (moulage non compris, chargeur non compris, gant non compris). Ces éléments seront systématiquement complétés par: - une des mains (ou pince) proposées dans les adjonctions selon le niveau d'amputation et la taille de la main ; - 1 ou 2 électrodes et/ou, le cas échéant, 1 ou 2 interrupteurs (1 interrupteur pouvant se substituer à 1 ou 2 électrodes).	4542,17	4542,07	01-07-2015

PSMA2	Prothèse de bras ou d'épaule Otto Bock MYOBOCK mue par énergie électrique pour adulte, incluant l'emboîture de test, la double emboîture, deux batteries Li-Ion 757B20 ou 757B21, la prise rapide, le câblage (moulage non compris, chargeur non compris, gant non compris). Ces éléments seront systématiquement complétés par: - une des mains (ou pince) proposées dans les adjonctions selon la taille de la main ; - 1 ou 2 électrodes et/ou, le cas échéant, 1 ou 2 interrupteurs (1 interrupteur pouvant se substituer à 1 ou 2 électrodes) ; - un des coudes proposés et, le cas échéant, par le sanglage de contrôle.	4858,42	4858,42	01-07-2015

PSME1	Prothèse d'avant-bras Otto Bock MYOBOCK mue par énergie électrique pour enfant, incluant l'emboîture de test, la double emboîture, le câblage (moulage non compris, chargeur non compris, batteries non comprises, gant non compris). Ces éléments seront systématiquement complétés par: - une des mains proposées dans les adjonctions selon la taille de la main; - 1 ou 2 électrodes et/ou, le cas échéant, 1 ou 2 interrupteurs (1 interrupteur pouvant se substituer à 1 ou 2 électrodes) ; - 3 batteries.	3035,89	3035,89	01-07-2015

PSME2	Prothèse de bras ou d'épaule Otto Bock MYOBOCK mue par énergie électrique pour enfant, incluant l'emboîture de test, la double emboîture, le coude mécanique 12K19, le câblage (moulage non compris, chargeur non compris, batteries non comprises, gant non compris). Ces éléments seront systématiquement complétés par: - une des mains proposées dans les adjonctions selon la taille de la main; - 1 ou 2 électrodes et/ou, le cas échéant, 1 ou 2 interrupteurs (1 interrupteur pouvant se substituer à 1 ou 2 électrodes) ; - 3 batteries.	3985,75	3985,75	01-07-2015

Adjonctions pour adultes

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
PSMA3	Chargeur Li-Ion Otto Bock 757L20 pour adulte.	507,04	507,04	01-07-2010
PSMA4	Batterie Li-Ion Otto Bock 757B20 ou 757B21 supplémentaire pour adulte.	421,41	421,41	01-07-2010
PSMA5	Pronosupination Otto Bock 10S17 commandée par interrupteurs pour adulte.	2446,83	2446,83	01-07-2010
PSMA6	Pronosupination Otto Bock 10S17 commandée par processeur Otto Bock 13E195 à 4 canaux pour adulte.	3585,84	3585,84	01-07-2010
PSMA7	Insert de réglage des seuils Otto Bock 13E196 pour processeur II à 4 canaux pour adulte.	165,19	165,19	01-07-2010

PSMA17	Montage endosquelettique Otto Bock 8R 1 pour appareillage d'avant-bras très court, uniquement en combinaison avec une main transcarpienne et un système de pronosupination pour adulte.	1777,78	1777,78	01-07-2010
PSMA18	Prise rapide Otto Bock 10V38 permettant la flexion de poignet, pour tous types de membre résiduel jusqu'à avant-bras long, uniquement en combinaison avec une main transcarpienne pour adulte.	1484,30	1484,30	01-07-2010
PSMA23	Sanglage de contrôle Otto Bock à triple traction 21A35=1 pour adulte, avec montage et réglages sur le patient.	418,79	418,79	01-07-2010
PSMA22	Gant esthétique PVC Otto Bock 8S pour adulte avec personnalisation des couleurs. La prise en charge est assurée sur la base d'un forfait annuel pour le renouvellement du gant.	291,01	291,01	01-07-2010

Mains pour patients avec membre résiduel au niveau transcarpien

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
PSMA8	Main électrique Otto Bock 8E44=6 Transcarpienne DMC Plus pour adulte.	5412,07	5412,07	01-07-2010
PSMA9	Main électrique Otto Bock 8E44=7 Transcarpienne Digital Twin pour signaux faibles pour adulte.	4522,16	4522,16	01-07-2010

Mains et pinces pour patients avec membre résiduel au niveau du poignet

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
PSMA14	Main électrique Otto Bock 8E39=8 Sensor Speed pour adulte.	7538,32	7538,32	01-07-2010
PSMA12	Main électrique Otto Bock 8E39=6R/L7 DMC Plus taille 7 pour petite main adulte et adolescent.	5431,68	5431,68	01-07-2010
PSMA13	Main électrique Otto Bock 8E39=7R/L7 Digital Twin taille 7 pour petite main adulte et adolescent avec signaux faibles.	4922,05	4922,05	01-07-2010
PSMA16	Pince-étai Otto Bock 8E34=9 Greifer DMC Variplus pour adulte. Prise en charge en remplacement de la main.	6933,39	6933,39	01-07-2010

Mains et pinces pour patients avec membre résiduel de l'épaule à l'avant-bras

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
PSMA24	Main électrique Otto Bock 8E38=8 Sensor Speed pour adulte.	7959,80	7959,80	01-07-2010
PSMA10	Main électrique Otto Bock 8E38=6R/L7 DMC Plus taille 7 pour petite main adulte et adolescent.	5853,16	5853,16	01-07-2010
PSMA11	Main électrique Otto Bock 8E38=7R/L7 Digital Twin taille 7 pour petite main adulte et adolescent avec signaux faibles.	5343,55	5343,55	01-07-2010
PSMA15	Pince-étau Otto Bock 8E33=9 Greifer DMC Variplus pour adulte avec prise rapide. Prise en charge en plus de la main pour adulte.	7354,88	7354,88	01-07-2010

Articulations de coude pour patients avec membre résiduel au niveau du coude

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
PSMA19	Ferrures Otto Bock 16X12 avec montage sur l'emboîture et fabrication de l'avant-bras pour adulte.	2140,82	2140,82	01-07-2010
PSMA20	Coude Otto Bock 12K33 à verrou mécanique par tirette à traction pour adulte.	3499,43	3499,43	01-07-2010

Articulations de coude pour patients avec membre résiduel de l'épaule au bras

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
PSMA25	Coude Otto Bock 12K50 à verrou électrique pour adulte.	6756,20	6756,20	01-07-2010
PSMA21	Coude Otto Bock 12K44 à verrou mécanique par tirette à traction pour adulte.	4521,94	4521,94	01-07-2010

Adjonctions pour enfants

CODE	NOMENCLATURE	TARIF	PLV	Date de fin de

		(en euros TTC)	(en euros TTC)	prise en charge
PSME6	Câble de raccordement accumulateur avec clip extérieur Otto Bock 13E170 pour enfant.	75,18	75,18	01-07-2010
PSME7	Gant esthétique PVC Otto Bock 8S20 pour enfant avec personnalisation des couleurs. La prise en charge est assurée sur la base d'un forfait annuel pour le renouvellement du gant.	385,37	385,37	01-07-2010
PSME8	Main Otto Bock 8E51 pour enfant en taille 5 1/2, 6 ou 6 1/2 avec son boîtier de commande 9E370 LS 4in1.	6993,99	6993,99	01-07-2010
PSME5	Main Otto Bock 8E51 pour enfant taille 5 avec son boîtier de commande 9E369 LS 4in1.	6110,25	6110,25	01-07-2010

Adjonctions communes

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
PSMC6	Électrode Otto Bock 13E200=50 standard pour adulte et enfant.	860,42	860,42	01-07-2010
PSMC5	Électrode Otto Bock 13E202=50 avec joint d'étanchéité pour emboîture à dépression pour adulte et enfant.	1097,72	1097,72	01-07-2010
PSMC2	Interrupteur Otto Bock pour adulte et enfant.	470,51	470,51	01-07-2010
PSMC4	Contacteur linéaire proportionnel Otto Bock 9X50 ou 9X52 pour adulte et enfant en remplacement d'une électrode.	836,82	836,82	01-07-2010

§ 4. - Réparations

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Les réparations sont prises en charge après avis du médecin responsable de l'appareillage	Sur facture	
	Réparations, renouvellement d'une double emboîture (emboîture en contact avec le moignon et celle le recouvrant) pour prothèse d'avant-bras (adaptation, démontage, remontage, vérification du fonctionnement de la main ou de la pince étau électrique compris) .	2101,49	2101,49

	Réparations, renouvellement d'une double emboîture (emboîture en contact avec le moignon et celle le recouvrant) pour prothèse de bras (adaptation, démontage, remontage, vérification du fonctionnement de la main ou de la pince étau électrique compris)	2407,96	2407,96

Section II. - Appareillage du membre inférieur

Codification des prothèses de base de leurs adjonctions et de leurs variantes optionnelles

Codification anatomique

Guide d'utilisation

Les prothèses de la section II "Appareillage du membre inférieur" font l'objet de trois chapitres :

Chapitre Ier : Prothèses exosquelettiques de base

Chapitre II : Prothèses endosquelettiques de base.

Chapitre III : Adjonctions et variantes optionnelles communes aux prothèses exosquelettiques et endosquelettiques, Adjonctions et variantes optionnelles pour prothèses exosquelettiques, Adjonctions et variantes optionnelles pour prothèses endosquelettiques.

CHAPITRE PREMIER

Les prothèses exosquelettiques de base

CHAPITRE II

Les prothèses endosquelettiques de base

Pour les prothèses exosquelettiques, le support et l'esthétique sont assurés par les différentes pièces constitutives de la prothèse.

Pour les prothèses endosquelettiques, le support est réalisé par un tube fixé à l'emboîture, l'esthétique est apportée par un revêtement en matériau souple reproduisant la morphologie du membre.

Dans chaque chapitre, les prothèses sont classées par niveaux d'amputation, au nombre de 8, de la hanche au pied.

Pour tous les niveaux d'amputation, le montage exosquelettique est réalisable : en revanche, en ce qui concerne les prothèses :

- pour amputation tibiotarsienne et transtarsienne ,

- pour désarticulation médiotarsienne,

le montage endosquelettique est à exclure pour des raisons techniques ou esthétiques.

Pour chaque niveau d'amputation, ont été retenus des appareils de base, généralement les appareils les plus simples et/ou les plus fréquemment prescrits ainsi que quelques appareils constituant un tout et n'admettant, ni adjonction, ni variante optionnelle.

Les appareils de base sont classés en fonction des matériaux utilisés pour leur fabrication.

Il est possible, lorsque les indications précédant la description de l'appareil de base le précisent, de compléter ce dernier par des adjonctions ou de le modifier par le biais de variantes optionnelles en se reportant au chapitre III.

Exemple d'utilisation

En cas d'appareillage :

Prothèse endosquelettique pour amputation de cuisse, moignon très court, avec emboîture de contact en résines stratifiées, avec genou à frein stabilisateur et pied rigide (Sach) (partie talonnière de souplesse variable) avec embase réglable permettant l'orientation du pied en équin et en rotation.

- **Prothèse endosquelettique** : Se reporter au chapitre II.

- **Amputation de cuisse, moignon très court** : Se reporter à PI 02.

- PI 02 :

Renvoi à PI03 mais en y ajoutant la référence prothèses en résines stratifiées pour moignon de cuisse très court : AI2S220.

- PI 03 :

Référence : prothèse de base avec emboîture à suspension en résines stratifiées, genou à articulation monoaxiale et pied articulé : PI03ZSD23.

Emboîture de contact (Variante optionnelle)

Se reporter au chapitre III "variantes optionnelles et adjonctions communes aux prothèses exosquelettiques et endosquelettiques" applicables au segment fémoral :

Référence : emboîture de contact en résines stratifiées : VI3S601.

Genou à frein stabilisateur (Variante optionnelle)

Se reporter au chapitre III "variantes optionnelles et adjonctions pour prothèses endosquelettiques" applicables au genou :

Référence : Articulation monoaxiale à frein stabilisateur: VI 4 Z H 20.

Pied rigide (Sach) (partie talonnière de souplesse variable) **avec embase réglable permettant l'orientation du pied en équin et en rotation** (Variante optionnelle) : Se reporter au chapitre III "variantes optionnelles et adjonctions pour prothèses endosquelettiques" applicables au pied :

Référence : Pied rigide (Sach) avec embase réglable permettant l'orientation du pied en équin et en rotation :VI 8 Z 7 20.

En termes de nomenclature, la prescription est donc PI03ZSD23

+ AI2S220

+ VI3S601

+ VI4ZH20

+ VI8Z720

Nota: À noter que dans le texte, les chiffres entre parenthèses constituent des renvois à consulter à la fin de la section II.

A - Prothèses de base

La codification des prothèses de base est alphanumérique à neuf caractères.

Le premier : la lettre (P) - prothèse.

Le second: la lettre (I) - membres inférieurs.

Le troisième : le chiffre 0 précède le niveau d'amputation quand il ne s'agit pas d'une malformation congénitale. Lorsqu'il s'agit d'orthoprothèses pour agénésie, un chiffre autre que 0 indique la partie supérieure de l'emboîture (Cf codification anatomique).

Le quatrième : un chiffre indique le niveau d'amputation quand il ne s'agit pas d'une malformation congénitale. Lorsqu'il s'agit d'orthoprothèses pour agénésie, ce quatrième chiffre indique la partie inférieure de l'emboîture (Cf codification anatomique).

Le cinquième : une lettre indique le matériau utilisé pour la confection de la prothèse exosquelettique ou la lettre Z lorsqu'il s'agit d'un montage endosquelettique.

Le sixième : une lettre indique le matériau utilisé pour la confection de l'emboîture.

Le septième : une lettre indique le type de mécanisme employé au niveau du genou :

Le huitième : un chiffre indique le type d'emboîture

Le neuvième : un chiffre indique le type de prothèse (pilon, prothèse sans pied, prothèse avec pied et dans ce dernier cas, le type de pied utilisé).

B - Adjonctions et variantes optionnelles pour prothèses de base

À partir de certains appareils de base, il est possible, par le jeu d'adjonctions et/ou de variantes optionnelles, de réaliser d'autres types de prothèses.

La codification de ces adjonctions ou variantes optionnelles est alphanumérique à sept caractères :

Le premier: la lettre (A) - adjonction - la lettre (V) - variante optionnelle.

Le second: la lettre (I) - membre inférieur.

Le troisième : un chiffre indique le niveau d'utilisation de l'adjonction ou de la variante optionnelle :

Le quatrième : une lettre indique le matériau de l'adjonction ou de la variante optionnelle lorsqu'elle est commune aux prothèses endosquelettiques ou exosquelettiques ; lorsqu'il s'agit d'une adjonction ou d'une variante optionnelle propre aux prothèses endosquelettiques, la lettre est Z .

Le cinquième : selon le niveau où l'on se situe :

soit un chiffre indique le type d'emboîture ,

soit une lettre indique le type de mécanisme employé au niveau de l'articulation ,

soit un chiffre indique le type de pied ,

soit le chiffre 0 pour tout autre type d'adjonctions ou de variantes optionnelles que celles citées ci-dessus.

Le sixième et le septième : deux chiffres indiquent un numéro d'ordre.

Niveaux d'amputation

1. Désarticulation de hanche
2. Amputation fémorale (moignon très court)
3. Amputation fémorale

4. Désarticulation de genou ou moignon fémoral très long
5. Amputation tibiale à moignon très court ankylosé ou non
6. Amputation tibiale
7. Amputation tibiotarsienne et transtarsienne
8. Désarticulation médiotarsienne

Matériaux

- A. Acier
- B. Bois
- C. Cuir et peaux
- D. Métaux légers
- F. Composite de carbone
- J. Caoutchouc et polyisoprène
- K. Copolymère à base acrylique
- N. Polyoléfine
- P. Plâtre ou bandes plâtrées pour moulages
- R. Chlorure de polyvinyle
- S. Résines stratifiées
- T. Textile
- U. Textile enduit de mousse de polyuréthane
- V. Bandes plastiques d'immobilisation :
- X. Un ou des matériaux inscrits aux spécifications techniques pour la fabrication des prothèses prévues à la nomenclature
- Z. Montage endosquelettique.

Mécanismes au niveau de la hanche ou du genou

- A. Sans articulation
- B. Montant avec articulation pièce sur pièce
- C. Montant avec articulation à chape
- D. Articulation monoaxiale libre
- F. Articulation polycentrique à segment d'engrenage
- G. Articulation polycentrique à double articulation à biellettes (longues ou courtes)
- H. Articulation monoaxiale à frein stabilisateur
- L. Articulation de forme anatomique
- M. Articulation à mécanisme hydraulique à accumulation d'énergie et à contrôle du mouvement du pied
- N. Articulation polycentrique à double articulation à biellettes avec dispositif pneumatique de contrôle de la phase pendulaire
- P. Articulation monoaxiale à mécanisme hydraulique de rappel du segment jambier
- Q. Articulation monoaxiale à blocage
- R. Articulation polycentrique à barre supérieure .

Types d'emboîture

1. Emboîture avec fermeture réglable
2. Emboîture rigide à suspension
3. Emboîture rigide à suspension avec manchon et tracteurs
5. Emboîture à adhérence musculaire
6. Emboîture de contact.

Types de pied

0. Pilon
1. Prothèse sans pied
2. Prothèse avec pied rigide
3. Prothèse avec pied articulé
4. Pied rigide avec coin talonnier de souplesse variable (type Sach)
6. Pied feutre caoutchouc ou matière plastique monté sur un ensemble de cheville spéciale (S.T.)
7. Pied rigide Sach (partie talonnière de souplesse variable) avec embase réglable permettant l'orientation du pied en équin ou en rotation
8. Pied monté sur un ensemble de cheville spéciale, muni d'un réglage antéro-postérieur.

A - Prothèses du membre inférieur

Chapitre I. - Prothèses exosquelettiques de base (Le tarif des appareils ne comprend pas le prix du moulage)

PI01 : Amputation inter-ilio-abdominale, désarticulation coxo-fémorale

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Cette prothèse comprend : - Une coque d'emboîture - Une prothèse du type PI 03.		
	Coque d'emboîture		
	a) Avec pièce de hanche et verrou		
AI1C101	En cuir moulé armé	1249,05	1249,05
AI1D101	En alliage léger	1779,75	1779,75
AI1S101	En résines stratifiées	1439,20	1439,20
	b) Avec articulation déportée à l'avant sans verrou		
AI1S111	En résines stratifiées (la prothèse adaptée à cette coque d'emboîture ne doit pas comporter de verrou au genou, mais assurer la stabilité par un positionnement adéquat des centres articulaires)	1457,43	1457,43
	c) Avec articulation déportée à l'avant avec verrou		
AI1S112	En résines stratifiées .	1598,24	1598,24

PI02 : Amputation de cuisse moignon très court

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Ajouter à une prothèse de type PI 03 (5) l'une des références suivantes :		
AI2B201	Pour prothèse en bois	171,10	171,10
AI2D201	Pour prothèse en alliage léger	150,73	150,73
AI2S201	Pour prothèse en résines stratifiées	101,90	101,90

PI03 : Amputation de cuisse moignon moyen ou long

Pour une emboîture de contact ou à adhérence musculaire se reporter à la rubrique Variantes optionnelles, à l'exception des emboîtures en cuir.

Prothèses avec emboîture à suspension et quillon (pilon)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	1 ° Sans articulation au genou		
PI03ACA10	Avec montants en acier et emboîture en cuir (3)	1630,86	1630,86
	2° Avec articulation et verrou au genou		
PI03ACC10	Avec montants en acier et emboîture en cuir (provisoire) (4)	1701,37	1701,37
	En bois allégé, avec étrier et quillon en alliage léger		
PI03BBD20	Avec emboîture en bois (5)	1502,30	1502,30
PI03BCD10	Avec emboîture en cuir (3)	1591,74	1591,74
PI03BSD20	Avec emboîture en résines stratifiées (5)	1597,23	1597,23
	En alliage léger, avec étrier et quillon en alliage léger		
PI03DBD20	Avec emboîture en bois (5)	1745,77	1745,77
PI03DCD10	Avec emboîture en cuir (3)	1711,92	1711,92
PI03DDD20	Avec emboîture en alliage léger (5)	1521,56	1521,56
PI03DSD20	Avec emboîture en résines stratifiées (5)	1736,97	1736,97
	En résines stratifiées, avec étrier et quillon en alliage léger		
PI03SCD10	Avec emboîture en cuir (3)	1715,08	1715,08
PI03SSD20	Avec emboîture en résines stratifiées (5)	1612,47	1612,47

Prothèses avec emboîture à suspension verrou au genou, mollet et quillon

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Pour une emboîture de contact ou à adhérence musculaire, se reporter à la rubrique Variantes optionnelles, à l'exception des emboîtures en cuir.		
	En bois allégé		
PI03BBD21	Avec emboîture en bois (5)	1744,38	1744,38
PI03BCD11	Avec emboîture en cuir (3)	1833,80	1833,80
PI03BSD21	Avec emboîture en résines stratifiées (5)	1839,31	1839,31
	En alliage léger		
PI03DBD21	Avec emboîture en bois (5)	2063,42	2063,42
PI03DCD11	Avec emboîture en cuir (3)	2029,55	2029,55
PI03DDD21	Avec emboîture en alliage léger (5)	1839,19	1839,19
PI03DSD21	Avec emboîture en résines stratifiées (5)	2050,23	2050,23
	En résines stratifiées		
PI03SCD11	Avec emboîture en cuir (3)	2029,60	2029,60
PI03SSD21	Avec emboîture en résines stratifiées (5)	1926,99	1926,99

Prothèses avec emboîture à suspension, genou à articulation monoaxiale libre et pied articulé

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Pour tout autre type d'emboîture (à l'exception des emboîtures en cuir) de genou et de pied, se reporter à la rubrique Variantes optionnelles.		
PI03BBD23	Avec emboîture en bois (5)	1755,36	1755,36
PI03BCD13	Avec emboîture en cuir (3)	1580,52	1580,52
PI03BSD23	Avec emboîture en résines stratifiées (5)	1850,29	1850,29
	En alliage léger		
PI03DBD23	Avec emboîture en bois (5)	1822,56	1822,56
PI03DCD13	Avec emboîture en cuir (3)	1799,53	1799,53
PI03DDD23	Avec emboîture en alliage léger (5)	1609,16	1609,16
PI03DSD23	Avec emboîture en résines stratifiées (5)	1809,38	1809,38
	En résines stratifiées		
PI03SCD13	Avec emboîture en cuir (3)	1859,37	1859,37
PI03SSD23	Avec emboîture en résines stratifiées (5)	1756,73	1756,73

PI04 : Amputation transcondylienne, désarticulation du genou et amputation de cuisse moignon très long

Pour les emboîtures en cuir, en cas de nécessité d'un point d'appui sous-ischiatique, se reporter à la rubrique Adjonctions.

Les prothèses avec emboîture en alliage léger ou en résines stratifiées sont réalisées avec ou sans appui sous-ischiatique (dans ce cas, l'appui sous-ischiatique ne constitue pas une adjonction).

Prothèses avec emboîture à suspension et quillon (pilon)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	1 ° Sans articulation au genou		
PI04ACA10	Avec montants en acier et emboîture en cuir (4)	1804,90	1804,90
	2° Avec articulation et verrou au genou		
PI04ACB10	Avec montants en acier et emboîture en cuir (3)	1814,57	1814,57
PI04DDC20	En alliage léger, avec montants en acier et emboîture en alliage léger (1)	1677,93	1677,93
PI04SSC20	En résines stratifiées, avec montants en acier et emboîture en résines stratifiées (1)	1555,41	1555,41

Prothèses avec emboîture à suspension, verrou au genou, mollet et quillon

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PI04BCB11	En bois allégé, avec montants en acier et emboîture en cuir (3)	2095,94	2095,94
PI04DCB11	En alliage léger, avec montants en acier et emboîture en cuir (3)	2402,25	2402,25
PI04DDB21	En alliage léger, avec montants en acier et emboîture en alliage léger (5)	2261,25	2261,25
PI04SCB11	En résines stratifiées, avec montants en acier et emboîture en cuir (3)	2091,65	2091,65
PI04SSB21	En résines stratifiées, avec montants en acier et emboîture en résines stratifiées (5)	1828,13	1828,13

Prothèses avec emboîture à suspension, avec ou sans verrou au genou et pied articulé

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Pour tout autre type de pied se reporter à la rubrique Variantes optionnelles.		
PI04BCB13	En bois allégé, avec montants en acier, verrou et emboîture en cuir (3)	2155,12	2155,12
PI04BCC13	En bois allégé, avec montants en acier et emboîture en cuir (1)	2098,37	2098,37

PI04DCB13	En alliage léger, avec montants en acier, verrou et emboîture en cuir (3)	2408,50	2408,50
PI04DCC13	En alliage léger, avec montants en acier, et emboîture en cuir (1)	2415,26	2415,26
PI04DDC23	En alliage léger, avec montants en acier et emboîture en alliage léger (1)	2212,26	2212,26
PI04SCB13	En résines stratifiées, avec montants en acier avec verrou et emboîture en cuir (3)	2101,98	2101,98
PI04SCC13	En résines stratifiées, avec montants en acier, et emboîture en cuir (1)	2084,03	2084,03
PI04SSC23	En résines stratifiées, avec montants en acier et emboîture en résines stratifiées (1)	1811,03	1811,03

PI05 : Amputation de jambe à moignon très court, ankylose ou non, nécessitant un appui du genou en flexion

En cas de nécessité d'un point d'appui sous-ischiatique, se reporter à la rubrique Adjonctions.

Prothèses avec emboîture à suspension et quillon (pilon)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PI05ACA10	Avec montants en acier et emboîture en cuir, sans articulation (4)	1789,31	1789,31
PI05ACB10	Avec montants en acier, emboîture en cuir et articulation à verrou (3)	1739,62	1739,62

Prothèses avec emboîture à suspension, verrou au genou, mollet et quillon

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PI05BCB11	Bois allégé, avec montants en acier et emboîture en cuir (3)	1962,14	1962,14
PI05DCB11	En alliage léger, avec montants en acier et emboîture en cuir (3)	2268,08	2268,08
PI05SCB11	En résines stratifiées, avec montants en acier et emboîture en cuir (3)	1957,84	1957,84

Prothèses avec emboîture à suspension et pied articulé

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Pour tout autre type de pied se reporter à la rubrique Variantes optionnelles.		
PI05BCC13	En bois allégé, avec montants en acier et emboîture en cuir (1)	1964,55	1964,55
PI05DCC13	En alliage léger, avec montants en acier et emboîture en cuir (1)	2228,60	2228,60
PI05SCC13	En résines stratifiées, avec montants en acier et emboîture en cuir (1)	1950,23	1950,23

PI06 : Amputation de jambe

Prothèses avec emboîture à suspension et quillon (pilon)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PI06ACB10	Avec montants en acier et emboîture en cuir (provisoire) (3)	1298,06	1298,06
PI06ACC10	Avec montants en acier et emboîture en cuir (définitive) (1)	1391,34	1391,34

Prothèses avec emboîture à suspension avec mollet et quillon

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PI06DDC31	En alliage léger, avec manchon en cuir et tracteurs (1)	1457,40	1457,40
PI06SSC31	En résines stratifiées, avec manchon en cuir et tracteurs (1)	1450,90	1450,90

Prothèses avec emboîture à suspension et pied articulé

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Pour tout autre type de pied se reporter à la rubrique Variantes optionnelles.		
PI06ACC13	Avec montants en acier et emboîture en cuir (1)	1449,77	1449,77
PI06DDC33	En alliage léger, avec manchon en cuir et tracteurs (1)	1463,64	1463,64
PI06SSC33	En résines stratifiées, avec manchon en cuir et tracteurs (1)	1582,81	1582,81

Prothèses avec emboîture de contact

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Prothèse avec emboîture de contact et pied articulé, sans manchon : Le prix ne comprend pas celui des manchons qui est fixé dans la rubrique Variantes optionnelles.		
PI06SSA63	Avec emboîture en résines stratifiées	1033,97	1033,97

	- pour tout type de pied se reporter à la rubrique Variantes optionnelles,		
	- en cas de nécessité d'un cuissard se reporter à la rubrique Adjonctions.		
	Prothèses monobloc en composite de carbone (pour moignon stabilisé) avec emboîture de contact sans manchon, coin talonnier de souplesse variable, semelle et avant pied souples (poids maximum 850 gr. sans manchon)		
PI06FFA64	Avec emboîture en composite de carbone	1602,58	1602,58

PI07 : Amputation tibio-tarsienne et transtarsienne

En cas de nécessité d'un cuissard, se reporter à la rubrique Adjonctions.

Prothèse sans pied

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PI07ACA11	Avec montants latéraux en acier et emboîture en cuir (dite "Botte de Roux")	1147,64	1147,64

Prothèses avec pied rigide

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PI07ACA12	Avec montants en acier et emboîture en cuir	1350,45	1350,45
PI07SSA22	En résines stratifiées	1402,96	1402,96

Prothèses avec pied articulé

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PI07ACA13	Avec montants en acier, latéraux ou antéro-postérieurs et emboîture en cuir (dite "col de cygne")	1613,68	1613,68
PI07DDA23	En alliage léger, avec gaine interne en cuir pour amputation de Syme, Chopart, .	1910,94	1910,94
PI07SSA23	En résines stratifiées avec ou sans gaine interne en cuir	1726,87	1726,87

PI08 : Désarticulation médio-tarsienne

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en	Prix limite de vente au public TTC en

		euros	euros
PI08XXA22	Prothèse avec pied rigide (dans un des matériaux inscrits aux spécifications techniques)	Sur devis	

Chapitre II. - Prothèses endosquelettiques de base (Le tarif des appareils ne comprend pas le prix du moulage)

PI01 : Amputation inter-ilio-abdominale, désarticulation coxo-fémorale

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Cette prothèse comprend : Une coque d'emboîture Une prothèse du type PI 03		
	Coque d'emboîture		
	a) Avec articulation déportée à l'avant sans verrou		
AI1S120	En résines stratifiées (la prothèse adaptée à cette coque d'emboîture ne doit pas comporter de verrou au genou, mais assurer la stabilité par un positionnement adéquat des centres articulaires)	1623,97	1623,97
	b) Avec articulation déportée à l'avant avec verrou		
AI1S121	En résines stratifiées	1652,86	1652,86

PI02 : Amputation de cuisse moignon très court

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Ajouter à une prothèse du type PI 03 (5) l'une des références suivantes :		
AI2B220	Pour prothèse en bois	171,10	171,10
AI2D220	Pour prothèse en alliage léger	150,73	150,73
AI2S220	Pour prothèse en résines stratifiées	101,90	101,90

PI03 : Amputation de cuisse moignon moyen ou long

Prothèse d'entraînement ou d'étude avec emboîture de contact et guillon (pilon)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PI03ZPA60	Avec emboîture en bandes plâtrées	484,44	484,44
PI03ZXA60	Avec emboîture dans un des matériaux inscrits aux spécifications techniques autre que les bandes plâtrées	879,22	879,22

Prothèses d'entraînement ou d'étude avec emboîture de contact, genou à articulation monoaxiale à verrou et pied articulé

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PI03ZPD63	Avec emboîture en bandes plâtrées	991,80	991,80
PI03ZXD63	Avec emboîture dans un des matériaux inscrits aux spécifications techniques autre que les bandes plâtrées	1386,58	1386,58

Prothèses avec emboîture à suspension, genou à articulation monoaxiale libre et pied articulé

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Pour tout autre type d'emboîture (à l'exception de l'emboîture en cuir), de genou et de pied, se reporter à la rubrique Variantes optionnelles. En cas de nécessité d'un dispositif de recherche d'alignement à incorporer à la prothèse, se reporter à la rubrique Adjonctions.		
PI03ZBD23	Avec emboîture en bois (5)	1747,43	1747,43
PI03ZCD13	Avec emboîture en cuir (3)	1721,05	1721,05
PI03ZDD23	Avec emboîture en alliage léger (5)	1580,81	1580,81
PI03ZSD23	Avec emboîture en résines stratifiées (5)	1795,37	1795,37

Prothèses avec emboîture de contact avec genou hydraulique à accumulation d'énergie et à contrôle du mouvement du pied

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PI03ZBM63	Avec emboîture en bois (6)	4024,31	4024,31
PI03ZSM63	Avec emboîture en résines stratifiées (6)	3976,78	3976,78

Prothèse esthétique avec emboîture à suspension, articulation libre au genou et à la cheville

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PI03ZXD23	Avec emboîture dans un des matériaux inscrits aux spécifications techniques autre que les bandes plâtrées	1263,22	1263,22

PI04 : Amputation transcondylienne, désarticulation du genou et amputation de cuisse moignon très long

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Prothèses avec emboîture à suspension, genou à articulation monoaxiale libre et pied articulé		
	Pour tout autre type d'emboîture, de genou, de pied, se reporter à la rubrique Variantes optionnelles. Les prothèses avec emboîture en alliage léger ou en résines stratifiées sont réalisées avec ou sans appui sous-ischiatique (dans ce cas l'appui sous-ischiatique ne constitue pas une adjonction).		
PI04ZBD23	Avec emboîture en bois (5)	1833,24	1833,24
PI04ZDD23	Avec emboîture en alliage léger (5)	1769,68	1769,68
PI04ZSD23	Avec emboîture en résines stratifiées (5)	1734,37	1734,37

PI06 : Amputation de jambe

Prothèses d'entraînement ou d'étude avec emboîture (de contact si moignon non ouvert) et quillon (pilon)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PI06ZPA60	Avec emboîture en bandes plâtrées	433,55	433,55
PI06ZXA60	Avec emboîture dans un des matériaux inscrits aux spécifications techniques autre que les bandes plâtrées	881,51	881,51

Prothèses d'entraînement ou d'étude avec emboîture (de contact si moignon non ouvert) et pied articulé

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Pour tout autre type de pied, se reporter à la rubrique Variantes optionnelles		
PI06ZPA63	Avec emboîture en bandes plâtrées	528,28	528,28
PI06ZXA63	Avec emboîture dans un des matériaux inscrits aux spécifications techniques autre que les bandes plâtrées	976,24	976,24

Prothèses avec emboîture à suspension et pied articulé

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Pour tout autre type de pied, se reporter à la rubrique Variantes optionnelles à l'exception des pieds propulsifs. Pour le dispositif de recherche d'alignement incorporé à la prothèse, se reporter à la rubrique Adjonctions.		
PI06ZDC33	Avec emboîture en alliage léger	1739,11	1739,11
PI06ZSC33	Avec emboîture en résines stratifiées	1625,79	1625,79

Prothèse avec emboîture de contact et pied articulé, sans manchon

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Le tarif ne comprend pas celui des manchons qui est fixé dans la rubrique Variantes optionnelles Pour tout autre type de pied, se reporter à la rubrique Variantes optionnelles. En cas de nécessité d'un cuissard, se reporter à la rubrique Adjonctions. En cas de nécessité d'un dispositif de recherche d'alignement à incorporer à la prothèse, se reporter à la rubrique Adjonctions.		
PI06ZSA63	Avec emboîture en résines stratifiées	1204,58	1204,58

Chapitre III. - Adjonctions et variantes optionnelles pour prothèses exosquelettiques et endosquelettiques

1° Adjonctions communes aux prothèses exosquelettiques et endosquelettiques

Applicables à la hanche

a) Pour les prothèses PI02 et PI03

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI1AC01	Pièce de hanche avec articulation à chape et à charnière avec une traverse articulée et une ceinture en cuir	305,80	305,80
AI1AD01	Demi-ceinture pelvienne en acier engainée dans la ceinture en cuir (cette adjonction, applicable aux références AI1AC01, AI1AC05, comporte la garniture en peau de cheval de la ceinture en cuir et un laçage assurant le maintien dans cette dernière de la ceinture en acier) .	144,26	144,26
AI1AC02	Large ceinture en cuir moulé avec une pièce de hanche métallique avec une articulation à chape	228,09	228,09
AI1AC03	Verrou de hanche à chape	57,59	57,59
AI1AC04	Pièce de hanche à chevalet oscillant et tourillon avec une demi-ceinture pelvienne en acier engainée dans la ceinture en cuir	365,64	365,64

b) Pour les prothèses PI03, PI04, PI05 et PI06

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI1CA01	Ceinture en cuir avec chape en cuir	75,72	75,72
AI1AC05	Pièce de hanche en T avec ceinture en cuir et articulation à chape	216,62	216,62

Applicables à l'ischion

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

AI2CA01	Point d'appui sous-ischiatique souple	49,37	49,37
AI2AA01	Point d'appui sous-ischiatique avec embrasse métallique rigide gainage compris	117,70	117,70

Applicables au segment fémoral

a) Pour les prothèses PI02 et PI03

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI3A001	Cercle acier pour consolider une emboîture	37,33	37,33
AI3T020	Protège-pantalon .	58,59	58,59

b) Pour les prothèses PI03 et PI04

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI3C301	Faux moignon .	245,74	245,74
AI3J601	Dispositif pneumatique pour compenser les variations de volume du moignon	74,84	74,84
AI3J602	Manchon intermédiaire pour emboîture de cuisse	143,64	143,64
AI3X001	Réalisation d'une bordure en silicone incluse dans la partie proximale de l'emboîture lors de la fabrication	202,99	202,99
AI3X601	Emboîture test matériau thermoplastique transparent servant d'approche et d'étude pour l'emboîture définitive (tarif du moulage non inclus)	663,88	663,88
	La prise en charge est assurée dans la limite d'une unité et après prescription dûment motivée.		
AI3Z003	Double emboiture de contact à ischion intégré (comportant une emboiture souple transparente ou translucide et une emboiture rigide avec structure en composite de carbone)	1912,64	1912,64

	Le prix comprend les emboitures d'essais nécessaires à la réalisation de l'appareillage définitif (quel qu'en soit le nombre) ainsi que les moulages.		
	La prise en charge est réservée aux amputés traumatiques, tumoraux ou emboliques, actifs, dont le moignon tonique supporte un contact total.		
	La prise en charge est prévue pour la première attribution et peut être renouvelée, y compris dans le cas d'un changement d'emboîture de contact.		
	La prescription médicale doit être motivée explicitant, le cas échéant, la nécessité du changement de technique de fabrication de l'emboiture.		
	Le prix de la référence AI3Z003 se cumule avec celui de la prothèse de base et celui de la seule variante optionnelle : emboiture de contact VI3F601.		
	Le prix de la réparation de la double emboiture AI3Z003 est assurée sur la base de la somme des prix de l'adjonction AI3Z003 et de la variante optionnelle VI0F601, auxquels est ajouté celui du forfait FI03XX002 de montage démontage.		

c) Pour les prothèses PI06

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI3C101	Cuissard en cuir avec montants en acier avec articulation à chape	504,80	504,80
AI3C102	Cuissard en cuir avec montants en acier avec articulation à segments d'engrenage .	709,01	709,01

Applicables au segment jambier

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI6J601	Dispositif pneumatique pour compenser les variations de volume du moignon	69,82	69,82
AI6X605	Emboîture test en matériau transparent thermoplastique servant d'approche et d'étude de l'emboiture définitive (prix du moulage non inclus), sur prescription dûment motivé	574,22	574,22

AI6X607	Gaine en polymère assurant la suspension par succion, les deux unités	196,20	196,20
AI6U604	Gaine en polyuréthane assurant la suspension par succion	280,61	280,61
AI6Z601	Valve de dépressurisation	206,48	206,48

Applicables à la cheville

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
2719391	Amortisseur de chocs verticaux en cône (par ressort) en composite de carbone et titane (utilisation préférentielle sur pieds à restitution d'énergie, classe II et III).	1158,52	1158,52
2749357	Amortisseur de chocs verticaux et de torsion en composite de carbone et alliage léger (par ressort)	916,74	916,74
2709406	Amortisseur de chocs verticaux et de torsion en alliage léger (par ressort).	858,90	858,90
2727077	Cheville multiflexion	274,39	274,39

Applicables au pied

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI8C001	Garnissage d'un pied	35,35	35,35

Moyens de suspension

(Pour la variante optionnelle emboîture de contact, l'absence de moyen de suspension n'entraîne pas de diminution de prix)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

AI3C001	Courroie de suspension sur poulie centrale ou poulies latérales	109,74	109,74
AI3C002	Ceinture silésienne	85,24	85,24
AI3C003	Courroie en cuir garni, pour suspension de prothèse	14,95	14,95
AI4C003	Bracelet de suspension	55,84	55,84
AI6C001	Fourche de rappel	18,70	18,70
AI3T001	Bretelle simple, largeur 35 mm, élastique devant sur une longueur de 25 cm .	27,15	27,15
AI3T002	La même, mais complètement en tissu élastique double face spécial pour bandage, largeur 35 mm	32,79	32,79
AI3T003	La même, mais avec un chef sur l'épaule opposée	27,15	27,15
AI3T004	Baudrier simple tissu rigide, largeur 45 mm, avec élastique sur 25 cm de longueur	27,15	27,15
AI3T005	Bretelle simple présentant à l'arrière et à l'avant une partie en tissu élastique sur 25 cm	14,25	14,25
AI3T006	Baudrier complété par une patte d'attache supplémentaire bouclant sur le cuissard ou sur une fourche de rappel	27,83	27,83
AI3T007	Bretelle double en tissu inextensible largeur 45 mm, pour prothèse avec rappel à l'extension par courroie de suspension	60,45	60,45
AI3T008	La même pourvue, devant et derrière, de parties élastiques fixées directement sur l'emboîture pour prothèse en bois	71,70	71,70
AI3T009	Bretelle double spéciale à entrecroisement avec parties élastiques, largeur 35 mm, pour appareillage bilatéral	141,11	141,11
AI3T010	Bretelle double pour appareils en cuir (cuisse et jambe), largeur 35 mm, avec courroie sous-cuisse en cuir chromé	60,45	60,45
AI3X002	Ceinture de suspension en néoprène	110,42	110,42

2°) Variantes optionnelles communes aux prothèses exosquelettiques et endosquelettiques

Applicables au segment fémoral

a) Emboîture à adhérence musculaire

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
VI3B501	Emboîture en bois	96,79	96,79
VI3D501	Emboîture en alliage léger .	149,89	149,89
VI3S501	Emboîture en résines stratifiées	79,78	79,78

b) Emboîture de contact

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
VI3B601	Emboîture en bois	408,30	408,30
VI3F601	Emboîture flexible transparente avec sa structure stratifiée	458,15	458,15
VI3S601	Emboîture en résines stratifiées	431,98	431,98
VI3S602	Réalisation d'une emboîture de contact en résines stratifiées avec une ouverture interne ou externe réglable	447,57	447,57

c) Manchons fémoraux

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
VI3X603	Manchon préfabriqué en silicone ou en copolymère de qualité médicale servant de suspension à la prothèse	1028,12	1028,12

	Le prix comprend le manchon, le dispositif de liaison adapté aux besoins du patient et le travail lié à l'adaptation dans l'emboîture (prix du moulage non inclus).		
	Ces manchons sont pris en charge dans les indications médicales suivantes : - pour moignon court, - pour moignon flasque, - pour moignon avec peau extrêmement fragile (chez les patients brûlés et/ou greffés), - pour moignon avec cicatrice(s) invaginée(s), chez les amputés des 2 membres inférieurs ou chez un amputé fémoral avec atteinte d'un ou des 2 membres supérieurs.		

VI3U601	Manchon polyuréthane préfabriqué	1559,27	1559,27
	La prise en charge d'un manchon fémoral en polyuréthane ne peut être envisagée qu'après l'échec médicalement constaté d'un manchon fémoral en silicone ou copolymère.		

VI3X003	Manchon injecté et tramé en silicone ou en copolymère de qualité médicale réalisé sur moulage servant de suspension à la prothèse	1123,60	1123,60
	Le prix comprend le manchon, le moulage pour réaliser le manchon, le dispositif de liaison adapté aux besoins du patient (accrochage distal ou anneau d'étanchéité intermédiaire), le travail lié à l'adaptation dans l'emboîture (le tarif n'inclut pas le moulage de l'emboîture de la prothèse)		

VI3U602	Manchon polyuréthane injecté et tramé	1654,74	1654,74
	La prise en charge d'un manchon fémoral en polyuréthane ne peut être envisagée qu'après l'échec médicalement constaté d'un manchon fémoral en silicone ou copolymère.		

Applicables au genou

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
VI4AC01	Montants avec articulation à chapes sans roulement à billes	0,00	0,00
VI4AC02	Montants avec articulation à chapes et roulements à billes	107,49	107,49
VI4AF01	Montants avec articulation polycentrique à segments d'engrenage	204,20	204,20

Applicables au segment jambier

VI6 - Manchons tibiaux assurant la protection du moignon. La prise en charge est assurée avec les prothèses tibiales de contact PI06SSA63, PI06FFA64, PI06ZSA63. Le tarif des références VI6N601, VI6X01, VI6J01, VI6J602, VI6X602, VI6X603 s'ajoute à celui des références des trois prothèses tibiales de contact citées ci-dessus.

Manchons tibiaux, avec moulage du moignon pour la confection du manchon.

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
VI6J601	Manchon court ne dépassant pas les condyles fémoraux, en caoutchouc (prix du moulage non inclus) La prise en charge est assurée pour deux manchons.	152,27	152,27
VI6N601	Manchon court ne dépassant pas les condyles fémoraux, en mousse de polyéthylène (prix du moulage non inclus). La prise en charge est assurée pour deux manchons.	104,71	104,71
VI6X601	Manchon court ne dépassant pas les condyles fémoraux, en silicone de qualité médicale (prix du moulage non inclus). La prise en charge est assurée pour un seul manchon.	334,42	334,42
VI6J602	Manchon haut à accrochage distal, dépassant les condyles fémoraux, en caoutchouc, assurant la liaison mécanique entre le moignon et la prothèse ; le prix de ce manchon comprend les dispositifs de liaison, le travail d'application et de fabrication nécessaires à la réalisation de l'emboîture de ce type de prothèse (prix du moulage non inclus) La prise en charge est assurée pour deux manchons. .	565,93	565,93
VI6X602	Manchon haut à accrochage distal, dépassant les condyles fémoraux, en silicone de qualité médicale, assurant la liaison mécanique entre le moignon et la prothèse ; le prix de ce manchon comprend les dispositifs de liaison, le travail d'application et de fabrication nécessaires à la réalisation de l'emboîture de ce type de prothèse (prix du moulage non inclus). La prise en charge est assurée pour un seul manchon.	1161,55	1161,55

Manchons préfabriqués et standardisés

Code	Nomenclature	Tarif de	Prix limite de

		responsabilité en euros	vente au public TTC en euros
VI6X603	Manchon haut à accrochage distal, dépassant les condyles fémoraux, préfabriqué et standardisé, en silicone de qualité médicale, assurant la liaison mécanique entre le moignon et la prothèse ; le prix de ce manchon comprend les dispositifs de liaison, le travail d'application et de fabrication nécessaires à la réalisation de l'emboîture de ce type de prothèse. La prise en charge est assurée pour un seul manchon	1012,30	1012,30
VI6X604	Manchon en gel copolymère préfabriqué de qualité médicale avec accrochage distal ou suspension proximale. Le prix comprend le manchon, le dispositif de liaison adapté aux besoins du patient, le travail lié à l'adaptation dans l'emboîture (emboîture test comprise)	1253,23	1253,23
VI6X605	Manchon préfabriqué de deuxième génération en gel épais de silicone de qualité médicale (épaisseur supérieure à 4 mm) avec accrochage distal. Le prix comprend le manchon, le dispositif de liaison distal, le travail lié à l'adaptation dans l'emboîture (prix du moulage non inclus)	1308,16	1308,16
VI6X608	Manchon en silicone expansé avec accrochage distal	1198,12	1198,12
VI6U605	Manchon en gel de polyuréthane de qualité médicale, personnalisé et réalisé sur moulage. Le tarif inclut le moulage nécessaire à la réalisation du manchon ; le prix n'inclut pas le moulage de l'emboîture et l'emboîture test si elle est prescrite	1551,30	1551,30
VI6U606	Manchon en gel de polyuréthane de qualité médicale avec accrochage distal ou valve de dépressurisation. Le prix comprend le manchon, le dispositif de liaison adapté aux besoins du patient (accrochage distal ou valve), le travail lié à l'adaptation dans l'emboîture (prix du moulage et gaine de suspension non inclus)	1446,91	1446,91

Applicables aux prothèses PI03 - PI04

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
VI3F001	Supplément aux résines stratifiées pour confection en composite de carbone	438,52	438,52

Applicables aux prothèses PI05 - PI06 - PI07

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
VI6F001	Supplément aux résines stratifiées pour confection en composite de carbone	355,79	355,79

3°) Adjonctions pour prothèses exosquelettiques

Applicables au segment fémoral

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI3D201	Double emboîture en alliage léger	161,83	161,83
AI3S201	Double emboîture en résines stratifiées	204,76	204,76

Applicables au genou

a) Pour les prothèses PI03D et PI03S

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI4A001	Verrou central .	236,27	236,27

b) Pour les prothèses PI03B et PI03X

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

AI4A002	Verrou central .	48,18	48,18

AI4X001	Commande facultative de verrou	39,74	39,74

c) Pour les prothèses PI04D et PI04S

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

AI4A003	Verrou central .	236,26	236,26

d) Pour les prothèses PI03, PI04, PI05 et PI06

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

AI4A004	Verrou double de Hoffa	163,74	163,74

AI4T001	Tracteur élastique au genou (damier)	35,04	35,04

e) Pour toutes les prothèses exosquelettiques

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

AI4C001	Patte antérieure en cuir	10,76	10,76

AI4C002	Demi-lune en cuir cousue sur manchon	11,00	11,00

AI4T002	Tissu élastique en "V" et ou rappel de genou	22,22	22,22

Applicables au segment jambier

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI6X001	Jambe postiche pour pilon PI03	109,74	109,74
AI6X002	Jambe postiche pour pilon PI06	133,26	133,26
AI6D201	Double emboîture en alliage léger	154,35	154,35
AI6S201	Double emboîture en résines stratifiées	70,16	70,16

Applicables au pied (pour les pilons et les jambes sans pied)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI8D001	Quillon de cultivateur, alliage léger avec socle en bois	18,87	18,87
AI8B001	Quillon de cultivateur, en bois	23,02	23,02

Gainage de pièces métalliques

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI1C001	Gainage d'une pièce de hanche	18,40	18,40
AI1C002	Gainage d'une pièce de ceinture	47,99	47,99
AI2C001	Gainage d'une embrasse sous-ischiatique	37,66	37,66
AI3C004	Cacheboucle	5,96	5,96

AI3C005	Gainage d'une embrasse de cuisse	18,83	18,83
AI3C006	Gainage d'un montant de cuisse (y compris tête d'articulation)	26,52	26,52
AI3C007	Gainage d'un montant de cuisse (tête d'articulation non comprise)	22,38	22,38
AI4C010	Gainage d'une tête d'articulation seule	11,24	11,24
AI4C011	Gainage d'une embrasse à enveloppement	43,46	43,46
AI4C012	Gainage d'une embrasse d'appui sous-genou	28,26	28,26
AI6C010	Gainage d'une embrasse sous-rotulienne ou de mollet	25,73	25,73
AI6C011	Gainage d'un montant de jambe	27,81	27,81

4°) Variantes optionnelles pour prothèses exosquelettiques

Applicables au genou

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
VI4AG01	Articulation polycentrique à double articulation à biellettes (prothèses en alliage léger)	36,47	36,47
VI4AG02	Articulation polycentrique à double articulation à biellettes (prothèses en résines stratifiées)	183,97	183,97
VI4AH01	Articulation monoaxiale à frein stabilisateur (prothèse en bois) (à déduire)	68,84	68,84
VI4AQ01	Articulation monoaxiale à blocage (prothèse en bois)	10,50	10,50
VI4XL01	Articulation de forme anatomique (prothèse en bois)	415,45	415,45

Applicables au pied

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
VI8C001	Bavolet en cuir applicable au pied en bois articulé	59,45	59,45
	Pour les prothèses avec pied		
VI8J401	Pied rigide et coin talonnier de souplesse variable (Sach)	48,88	48,88

5°) Adjonctions pour prothèses endosquelettiques

Applicables au segment fémoral

Dispositif de recherche d'alignement

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI3Z001	Dispositif de recherche d'alignement permettant un réglage dans tous les plans	53,02	53,02

Adaptateurs de rotation

La prise en charge est assurée pour les adaptateurs suivants :

Code	Référence	Société	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2762406 AI3Z002	Adaptateur de rotation, OTTO BOCK, 4R 57. Adaptateur de rotation optionnel pour les prothèses externes transfémorales. Le rotateur 4R 57 est pris en charge dans le cas d'amputations proximales du membre inférieur jusqu'à la désarticulation de genou comprise pour les patients ayant un poids < = à 100 kg sur prescription d'un spécialiste de l'appareillage	OTTO BOCK	492,81	492,81	01-12-2019
2711188 AI3Z002	Adaptateur de rotation, OTTO BOCK, 4R 57=ST. Adaptateur de rotation optionnel pour les prothèses externes transfémorales.	OTTO BOCK	492,81	492,81	01-12-2019

	Le rotateur 4R 57=ST est pris en charge dans le cas d'amputations proximales du membre inférieur jusqu'à la désarticulation de genou comprise pour les patients ayant un poids <= à 100 kg sur prescription d'un spécialiste de l'appareillage				
2703987 AI3Z002	Adaptateur de rotation, PROTEOR, 1K52. Adaptateur de rotation optionnel pour les prothèses externes transfémorales. Le rotateur 1K52 est pris en charge dans le cas d'amputations proximales du membre inférieur jusqu'à la désarticulation de genou comprise pour les patients ayant un poids <= 100 kg sur prescription d'un spécialiste de l'appareillage	PROTEOR SA (PROTEOR)	492,81	492,81	01-08 2018

Applicables au genou

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI4Z001	Commande facultative de verrou	39,74	39,74
AI4Z003	Verrou de genou	73,06	73,06
AI4Z004	Dispositif hydraulique de contrôle de la phase pendulaire	929,65	929,65
AI4Z005	Dispositif de rappel du genou	44,26	44,26

Applicables au segment jambier

Génériques

Code	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)
AI6Z001	Dispositif de recherche d'alignement permettant un réglage dans tous les plans .	106,90	106,90
AI6Z002	Dispositif pour récupération du flexum lorsque celui-ci est supérieur à 25°	133,44	133,44

Société Otto Bock France (Otto Bock)

Code	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
AI6Z003	Système à dépressurisation contrôlé, OTTO BOCK, SYSTEME HARMONY. Adjonction comprenant l'emboîture test en matériau transparent thermoplastique servant d'approche et d'étude de l'emboîture définitive et incluant le moulage de l'emboîture définitive. Indications : La prise en charge n'est assurée qu'après un échec d'appareillage avec une emboîture avec un manchon en polymère, une gaine de suspension et une valve de dépressurisation non contrôlée en cas d'amputation trans-tibiale au niveau du tiers supérieur ou moyen avec : – des troubles trophiques cutanés par frottement ; – des variations de volume importantes ; et/ou – des limitations d'amplitudes. Conditions de prescription et d'utilisation : Le système HARMONY doit être garanti 2 ans. Le renouvellement ne sera autorisé qu'après expiration de la garantie. La première prescription doit être faite par un médecin de médecine physique et de réadaptation. Le renouvellement prothétique n'est pas restreint à ce spécialiste. Le système doit être prescrit avec une emboîture moulée, un manchon en polymère et une gaine de suspension. La bonne mise en place du système HARMONY nécessite la fabrication d'une emboîture préalable servant d'approche et d'étude de l'emboîture définitive. La mise en place doit être faite par un orthoprothésiste ayant reçu une formation obligatoire et capable de procéder aux réglages du dispositif. Références prises en charge : La prise en charge est assurée pour la gamme 4RH07 comprenant les références suivantes : HARMONY P2 référence 4R144, HARMONY DP référence 4R146, HARMONY P3 référence 4R147 et HARMONY HD référence 4R150. Seul le manchon pris en charge sous le code VI6U605 peut être pris en charge avec le système HARMONY. La prise en charge de ce code exclut la prise en charge des codes AI6Z01, AI8Z102, AI8Z103 et AI8Z104.	4457,02	4457,02	30-10-2018

6°) Variantes optionnelles pour prothèses endosquelettiques

Applicables à la hanche

Code	Nomenclature	Tarif de	Prix limite de

		responsabilité en euros	vente au public TTC en euros
VI1Z001	Articulation de hanche à axe déporté en avant en titane pour prothèse pour désarticulation de hanche ou équivalent	1025,80	1025,80
VI1Z002	Articulation de hanche dynamique à axe déporté en avant avec lame carbone pour prothèse pour désarticulation de hanche ou équivalent	1185,51	1185,51

Applicables au genou

Le tarif comprend l'ensemble des prestations liées à l'installation de chacun des genoux (composants, pièces de jonction, de montage et de finition, temps de montage, d'adaptation et de réglage du dispositif).

Pour tous ces dispositifs, les réparations sont effectuées sur devis au-delà de la durée de garantie du fabricant.

Genoux monoaxiaux (génériques)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
VI4ZM01	Genou monoaxial avec régulation hydraulique de la phase pendulaire à accumulation d'énergie et contrôle du développement du pied en composite carbone (supplément sur PI03ZSM63 et PI03ZBM63 réalisés en alliage léger)	827,28	827,28
VI4ZE20	Genou monoaxial avec régulation pneumatique dans la phase pendulaire assistée par microprocesseur pour différentes cadences de marche, en composite carbone avec dispositif de stabilisation avec frein mécanique et d'amortissement par flexion partielle à l'attaque du pas - P < 120 kg	4692,91	4692,91
VI4ZE21	Genou monoaxial avec régulation pneumatique dans la phase pendulaire assistée par microprocesseur pour différentes cadences de marche, en composite carbone - P < 120 kg	3313,36	3313,36
VI4ZE24	Genou monoaxial avec régulation pneumatique dans la phase pendulaire assistée par microprocesseur pour différentes cadences de marche, en composite carbone avec frein	4507,79	4507,79

	mécanique		
VI4ZH20	Genou monoaxial à frein stabilisateur	34,44	34,44
VI4ZH21	Genou monoaxial avec régulation pneumatique de la phase pendulaire en composite carbone avec dispositif de stabilisation par frein mécanique et d'amortissement par flexion partielle à l'attaque du pas - P < 120 kg	2294,36	2294,36
VI4ZH22	Genou monoaxial avec régulation hydraulique de la phase pendulaire en composite carbone avec dispositif de stabilisation par frein mécanique et d'amortissement par flexion partielle à l'attaque du pas - P < 120 kg	3924,46	3924,46
VI4ZH23	Genou monoaxial avec frein stabilisateur et rappel à mécanique à l'extension en titane	947,39	947,39
VI4ZH24	Genou monoaxial avec régulation hydraulique de la phase pendulaire en alliage léger avec frein d'assistance hydraulique	2971,43	2971,43
VI4ZH25	Genou monoaxial avec régulation pneumatique de la phase pendulaire en composite carbone avec frein mécanique	2552,85	2552,85
VI4ZP20	Genou monoaxial à mécanique hydraulique de rappel du segment jambier avec rappel hydraulique	1017,18	1017,18
VI4ZP21	Genou monoaxial avec régulation hydraulique de la phase pendulaire en titane	2036,07	2036,07
VI4ZP22	Genou monoaxial avec régulation hydraulique de la phase pendulaire en alliage léger	1688,32	1688,32
VI4ZP23	Genou monoaxial avec régulation hydraulique de la phase pendulaire en alliage léger avec réglages dissociés de la flexion et de l'extension	3238,85	3238,85
VI4ZS20	Genou monoaxial avec régulation hydraulique de la phase pendulaire et de la phase d'appui en composite carbone renforcé pour niveau d'activité élevé - P < 120 kg	4037,39	4037,39
VI4ZS21	Genou monoaxial avec régulation hydraulique de la phase pendulaire et de la phase d'appui en composite carbone - P < 120 kg	3501,41	3501,41
VI4ZS23	Genou monoaxial avec régulation hydraulique de la phase pendulaire et de la phase d'appui en composite carbone et tube carbone et système d'alignement du segment jambier	4819,64	4819,64

VI4ZS24	Genou monoaxial avec régulation hydraulique de la phase pendulaire et de la phase d'appui en alliage léger renforcé	3934,54	3934,54
VI4ZS25	Genou monoaxial avec régulation hydraulique de la phase endulaire et de la phase d'appui en alliage léger	4435,59	4435,59

Genoux monoaxiaux Société Össur Europe BV (Össur)

La prise en charge du genou prothétique RHEO KNEE est assurée pour les amputations proximales du membre inférieur, à partir de la désarticulation du genou comprise. Elle est réservée aux sujets amputés actifs qui ont une vitesse de marche supérieure ou égale à 3 km/h et un périmètre de marche en continu supérieur à 500 m.

Le genou prothétique est garanti cinq ans. Le renouvellement ne sera autorisé qu'après expiration de la garantie.

Le fabricant et l'orthoprothésiste s'engagent à réaliser une révision annuelle obligatoire à vingt et quarante mois après la pose.

RHEO KNEE ne doit être adapté que sur un pied à restitution d'énergie de classe II ou III.

RHEO KNEE est réservé à la prothèse principale et ne doit pas concerner la prothèse de secours.

La prescription doit être faite par un médecin de médecine physique et de réadaptation.

L'adaptation prothétique ne pourra être réalisée que par un orthoprothésiste confirmé ayant subi une formation par ÖSSUR Europe BV et capable de procéder aux réglages du dispositif.

Le choix du genou prothétique RHEO KNEE se fera à l'issue d'une période d'essai minimale de quinze jours. A l'issue de la période d'essai, il sera effectivement prescrit si les performances suivantes sont vérifiées par le médecin lui-même :

- périmètre de marche en continu supérieur à 2 km ;
- vitesse de marche $\geq$ 4 km/h ;
- descente d'un plan incliné d'au moins 15 % ;
- descente d'escaliers à pas alternés.

L'appareillage sera suivi d'un protocole de rééducation adapté au genou RHEO KNEE.

Code	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
VI 4 ZS 31	Genou monoaxial, articulation avec sécurité hydraulique de la phase d'appui et commande hydraulique de la phase pendulaire commandée par microprocesseur et fluide magnétorhéologique, ÖSSUR, RHEO KNEE. La prise en charge inclut la prothèse RHEO KNEE et la prestation liée à la pose. Cette prestation ne couvre pas tous dysfonctionnements ou pannes liés aux bris, chocs ou aux dégradations du fait de l'utilisateur ou d'un tiers ainsi que le vol. Le renouvellement de cette prothèse ne doit intervenir qu'à l'expiration d'une période de cinq ans à	16543,20	16543,20	30-10-2016

	compter de la date de prise en charge initiale. La prise en charge est assurée pour les références - RKN 120003 avec pyramide mâle ; - RKN 120103 avec embout fileté pour moignon long ou désarticulation de genou.			
VI 4 ZS 32	Genou monoaxial, ÖSSUR, RHEO KNEE, révision vingt et quarante mois. La prise en charge de cette prestation correspond à la révision biennale qui aura lieu les vingtième et quarantième mois suivant la mise à disposition de ce dispositif. Un genou de remplacement est mis à la disposition du patient pendant la révision. Une copie du bilan de cette révision est jointe à la facturation. La prise en charge de cette référence n'est pas soumise à la procédure de demande d'entente préalable. Cette prestation ne couvre pas tous dysfonctionnements ou pannes liés aux bris, chocs ou aux dégradations du fait de l'utilisateur ou d'un tiers ainsi que le vol.	2583,77	2583,77	30-10-2016

Genoux monoaxiaux Société Otto Bock France

La prise en charge est assurée pour les amputations proximales du membre inférieur, à partir de la désarticulation du genou comprise. Elle est réservée aux sujets amputés actifs qui ont une vitesse de marche supérieure ou égale à 3 km/h et un périmètre de marche en continu supérieur à 500 mètres.

Le genou 3C100 C-LEG monoaxial, doté d'une articulation commandée par microprocesseur, est composé de l'articulation de genou 3C100 C-LEG et de l'adaptateur tubulaire. Les articulations de genou C-LEG et les adaptateurs tubulaires sans unité de torsion ont un poids limite de patient de 136 kg (excepté pour celui de 110 mm qui reste limité à 100 kg). Les adaptateurs tubulaires avec unité de torsion ont un poids limite de patient de 125 kg.

Le dispositif 3C100 C-LEG est garanti six ans. Le renouvellement ne sera autorisé qu'après expiration de la garantie.

3C100 C-LEG ne doit être adapté que sur un pied à restitution d'énergie de classe II ou III.

3C100 C-LEG est réservé à la prothèse principale et ne doit pas concerner la prothèse de secours.

La prescription doit être faite par un médecin de médecine physique et de réadaptation.

L'adaptation prothétique ne pourra être réalisée que par un orthoprothésiste confirmé ayant subi une formation et capable de procéder aux réglages du dispositif.

Le choix de la prothèse 3C100 C-LEG se fera à l'issue d'une période d'essai minimale de quinze jours. À l'issue de la période d'essai, la prothèse 3C100 C-LEG sera effectivement prescrite si les performances suivantes sont vérifiées par le médecin lui-même :

- périmètre de marche en continu supérieur à 2 km ;
- vitesse de marche $\geq$ 4 km/h ;
- descente d'un plan incliné d'au moins 15 % ;
- descente d'escaliers à pas alternés.

L'appareillage sera suivi d'un protocole de rééducation adapté au genou 3C100 C-LEG.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

VI4ZS26	Genou monoaxial, articulation commandée par microprocesseur avec sécurité hydraulique de la phase d'appui et commande hydraulique de la phase pendulaire, OTTO BOCK France, C-LEG 3C100. La prise en charge inclut la prothèse C-LEG 3C100 et la prestation liée à la pose. Cette prestation ne couvre pas tous dysfonctionnements ou pannes liés aux bris, chocs ou aux dégradations du fait de l'utilisateur ou d'un tiers ainsi que le vol. La prise en charge de ce code exclut la prise en charge du code VI4BE01. Le renouvellement de cette prothèse ne doit intervenir qu'à l'expiration d'une période de 6 ans à compter de la date de prise en charge initiale. La prise en charge est assurée pour les articulations de genou dont les références sont les suivantes : - 3C98-2 : avec pyramide de réglage ; - 3C88-2 : avec raccord fileté. La prise en charge est assurée pour les adaptateurs tubulaires dont les références sont les suivantes : - 2R 82 (sans unité de torsion), longueur du tube : 110 mm, 120 mm, 160 mm, 200 mm ou 240 mm ; - 2R 81 (avec unité de torsion), longueur du tube : 160 mm, 200 mm ou 240 mm.	16884,94	16884,94	02-01-2018
VI4ZS28	Genou monoaxial, OTTO BOCK France, C-LEG 3C100, révision biennale. Pour les modèles 3C100 C-LEG référencés VI 4 ZS 26 livrés par le fabricant à l'orthoprothésiste après le 1er juillet 2006, la prise en charge de cette prestation correspond à la révision biennale qui aura lieu les deuxième et quatrième années suivant la mise à disposition de ce dispositif. Cette prestation ne couvre pas tous dysfonctionnements ou pannes liés aux bris, chocs ou aux dégradations du fait de l'utilisateur ou d'un tiers ainsi que le vol. Une copie du bilan de cette révision biennale est jointe à la facturation. La prise en charge de cette référence n'est pas soumise à la procédure de demande d'entente préalable. La prise en charge de ce code exclut la prise en charge du code VI4BE01.	2656,36	2656,36	02-01-2018

Genoux monoaxiaux Société Protéor Handicap Technologie SA (Protéor)

La prise en charge est assurée pour les amputations proximales du membre inférieur, à partir de la désarticulation du genou comprise. Elle est réservée aux sujets amputés actifs qui ont

une vitesse de marche supérieure ou égale à 3 km/h et un périmètre de marche en continu supérieur à 500 m.

La prothèse est garantie 5 ans. Le renouvellement ne sera autorisé qu'après expiration de la garantie.

Le fabricant et l'orthoprothésiste s'engagent à réaliser une révision annuelle obligatoire au-delà de la première année.

HYBRID-1P360 doit être adapté avec un pied à restitution d'énergie de classe II ou III.

HYBRID-1P360 est réservé à la prothèse principale et ne doit pas concerner la prothèse de secours. La prescription doit être faite par un médecin de médecine physique et de réadaptation.

L'adaptation prothétique ne pourra être réalisée que par un orthoprothésiste confirmé ayant subi une formation et capable de procéder aux réglages du dispositif.

Le choix de la prothèse HYBRID-1P360 se fera à l'issue d'une période d'essai minimale de 15 jours. A l'issue de la période d'essai, la prothèse HYBRID-1P360 sera effectivement prescrite si les performances suivantes sont vérifiées par le médecin lui-même:

- périmètre de marche en continu supérieur à 2 km;
- vitesse de marche ≥ 4 km/h ;
- descente d'un plan incliné d'au moins 15 %;
- descente d'escaliers à pas alternés.

L'appareillage sera suivi d'un protocole de rééducation adapté au genou HYBRID-1P360.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants:

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
VI4ZS29	Genou mono-axial, à phase pendulaire pneumatique asservie par microprocesseur et à phase d'appui gérée par frein rotatif hydraulique, PROTÉOR, HYBRID-1P360. La prise en charge inclut la prothèse HYBRID-1P360 et la prestation liée à la pose. Le genou HYBRID-1P360 est livré avec une batterie, un cache de protection à inclure dans la prothèse esthétique et un boîtier de programmation référencé 1P301. Le renouvellement de cette prothèse ne peut intervenir qu'à l'expiration d'une période de 5 ans à compter de la date de prise en charge initiale.	15287,45	15287,45	15-09-2012
VI4ZS30	Genou prothétique mono-axial, PROTÉOR, HYBRID-1P360, révision annuelle. La prise en charge de cette prestation correspond à chaque révision annuelle pour les 4 années suivant la mise à disposition de ce dispositif référencé VI4ZS29. Une copie du bilan de cette révision annuelle est jointe à la facturation. La prise en charge de cette référence n'est pas soumise à la procédure de demande d'entente préalable. Cette prestation comprend la révision, les remises en état, les changements de piles, et toutes réparations correspondant à l'utilisation prévue du genou. Cette prestation ne couvre donc pas tous dysfonctionnements ou pannes liés aux bris, chocs, ou aux dégradations du fait de l'utilisateur ou d'un tiers ainsi que le vol. La prise en charge de ce code exclut la prise en charge du code VI4BE01.	1378,60	1378,60	15-09-2012

Genoux polycentriques

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
VI4ZE25	Genou polycentrique avec stabilisation obtenue par géométrie du système articulaire, avec régulation pneumatique de la phase pendulaire assistée par microprocesseur, pour différentes cadences de marche en composite carbone	5335,85	5335,85
VI4ZG20	Genou polycentrique à double articulation à biellettes courtes (à déduire)	23,40	23,40
VI4ZG21	Genou polycentrique à double articulation à biellettes longues	395,57	395,57
VI4ZG23	Genou polycentrique avec stabilisation obtenue par géométrie du système articulaire, avec rappel mécanique à l'extension, en composite carbone et verrou facultatif	1162,61	1162,61
VI4ZG25	Genou polycentrique avec stabilisation obtenue par géométrie du système articulaire, avec rappel mécanique à l'extension, en composite carbone avec dispositif de stabilisation et d'amortissement par flexion partielle à l'attaque du pas	1705,01	1705,01
VI4ZG24	Genou polycentrique avec stabilisation obtenue par géométrie du système articulaire, avec rappel mécanique à l'extension, en titane	1058,21	1058,21
VI4ZN20	Genou polycentrique à double articulation à biellettes avec dispositif pneumatique de contrôle de la phase pendulaire	1431,45	1431,45
VI4ZN21	Genou polycentrique avec stabilisation obtenue par géométrie du système articulaire, avec régulation pneumatique de la phase pendulaire en composite carbone et régulation pressurisée	3242,34	3242,34
VI4ZN22	Genou polycentrique avec stabilisation obtenue par géométrie du système articulaire, avec régulation pneumatique de la phase pendulaire en composite carbone à biellettes longues	2099,91	2099,91
VI4ZN23	Genou polycentrique avec stabilisation obtenue par géométrie du système articulaire, avec	2021,51	2021,51

	régulation pneumatique de la phase pendulaire en composite carbone		
VI4ZN24	Genou polycentrique avec stabilisation obtenue par géométrie du système articulaire, avec régulation pneumatique de la phase pendulaire en alliage léger, avec double dispositif intégré de réglage d'alignement	1860,05	1860,05
VI4ZN26	Genou polycentrique avec stabilisation obtenue par géométrie du système articulaire, avec régulation pneumatique de la phase pendulaire en composite carbone avec dispositif de stabilisation et amortissement par flexion partielle à l'attaque du pas	2580,22	2580,22
VI4ZN27	Genou polycentrique avec stabilisation obtenue par géométrie du système articulaire, avec régulation pneumatique de la phase pendulaire en alliage léger et carbone	1804,75	1804,75
VI4ZR20	Genou polycentrique à barre postérieure (moignon long) avec rappel hydraulique .	2787,88	2787,88
VI4ZR21	Genou polycentrique avec stabilisation obtenue par géométrie du système articulaire, avec régulation hydraulique de la phase pendulaire en alliage léger avec dispositif de stabilisation par verrouillage actif et d'amortissement par flexion partielle à l'attaque du pas	3026,54	3026,54
VI4ZR22	Genou polycentrique avec stabilisation obtenue par géométrie du système articulaire, avec régulation hydraulique de la phase pendulaire en alliage léger renforcé avec dispositif de stabilisation par verrouillage actif et d'amortissement par flexion partielle à l'attaque du pas - P < 125 kg	5271,21	5271,21
VI4ZR23	Genou polycentrique avec stabilisation obtenue par géométrie du système articulaire, avec régulation hydraulique de la phase pendulaire en alliage léger avec dispositif de stabilisation et d'amortissement par flexion partielle à l'attaque du pas	3699,92	3699,92
VI4ZR24	Genou polycentrique avec stabilisation obtenue par géométrie du système articulaire, avec régulation hydraulique de la phase pendulaire en titane - P < 110 kg	2271,66	2271,66
VI4BE01	Boîtier de programmation pour genou électronique à microprocesseur	953,21	953,21

Applicables au pied

Divers

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en	Prix limite de vente au public

		euros	TTC en euros
VI8Z420	Pied rigide avec coin talonnier de souplesse variable (type Sach) (à déduire) .	18,65	18,65
VI8Z620	Pied feutre, caoutchouc ou matière plastique, monté sur un ensemble de cheville spéciale (ST)	146,76	146,76
VI8Z720	Pied rigide (type Sach) (partie talonnière de souplesse variable) avec embase réglable permettant l'orientation du pied en équin et en rotation	10,94	10,94
VI8Z820	Pied monté sur un ensemble de cheville spéciale, muni d'un réglage antéro-postérieur	224,56	224,56

Société PROTEOR SA

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
VI8Z920	Pied prothétique, classe I, PROTEOR, GERY. La prise en charge du pied prothétique GERY est assurée pour l'appareillage orthopédique unilatéral des personnes amputées uni ou bilatéraux transtibiaux ou transfémoraux appareillées avec un genou à verrou, à faible activité mais pouvant se déplacer à l'intérieur d'un bâtiment. CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION POUR LA PRISE EN CHARGE : Sauf dispositions particulières au sein de la nomenclature relative à un appareillage donné, la prise en charge initiale est subordonnée à une prescription effectuée par un médecin justifiant de l'une des spécialités suivantes : médecine physique et réadaptation fonctionnelle, orthopédie, rhumatologie, neurochirurgie, neurologie, endocrinologie, chirurgie plastique et reconstructrice, chirurgie vasculaire, pédiatrie, dermatologie ou gériatrie. Pour les trois dernières spécialités, la prise en charge initiale est également subordonnée au rattachement du prescripteur à un établissement de santé. Ces exigences de spécialités ne s'appliquent pas pour la prise en charge des	218,67	218,67	01/08/2018

	renouvellements où seule une prescription médicale est exigée, sauf dispositions particulières au sein de la nomenclature relative à un appareillage donné. La prescription médicale détaillée est libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil. La conception, la prise de mesure et de moulage, la fabrication, les essais et le suivi du patient sont faits par un orthoprothésiste. RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE : 22 cm : 1A200-D22 et 1A200-G22, 23 cm : 1A200-D23 et 1A200-G23, 24 cm : 1A200-D24 et 1A200-G24, 25 cm : 1A200-D25 et 1A200-G25, 26 cm : 1A200-D26 et 1A200-G26, 27 cm : 1A200-D27 et 1A200-G27, 28 cm : 1A200-D28 et 1A200-G28, 29 cm : 1A200-D29 et 1A200-G29			

Société ENDOLITE France

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2742214	Pied, variante prothèse endo, ENDOLITE, MULTIFLEX. Il s'agit d'une variante optionnelle du pied d'une prothèse endosquelettique. MULTIFLEX est un pied monté sur un ensemble de cheville multiflexion, muni d'un réglage antéro-postérieur. Ce pied est destiné à la personne amputée amenée à marcher sur des sols irréguliers. Ce pied doit avoir subi les mêmes tests que ceux décrits dans les spécifications techniques relatives aux pieds à restitution d'énergie détaillées en annexe VI du chapitre 7 relatif aux orthoprothèses. Les résultats de ces tests n'ont pas pour objectif de déterminer une classe.	640,40	640,40	01/12/2015

Pieds à restitution d'énergie

Conditions de prises en charge

Le pied à restitution d'énergie est destiné à compenser la déficience, à gérer une incapacité à marcher à la suite d'une amputation ou agénésie d'une partie ou de l'intégralité du membre inférieur.

Les pathologies concernées par cette amputation ou agénésie sont principalement les maladies d'origine artéritique (notamment d'origine diabétique), tumorale, congénitale et les

traumatismes auxquelles s'ajoutent diverses pathologies plus rares.

Pieds à restitution d'énergie pour adultes (taille ≥ 22 cm)
Conditions de prise en charge

Les pieds à restitution d'énergie pour adultes sont indiqués chez les patients ayant une incapacité à marcher à la suite d'une amputation ou agénésie d'une partie ou de l'intégralité du membre inférieur.

La prescription doit être faite par un médecin spécialiste de médecine physique et de réadaptation (MPR) dans le cas d'une première prescription d'un pied à restitution d'énergie ou lors du renouvellement avec changement du type de pied.

Dans le cas du renouvellement du pied à restitution d'énergie à l'identique, la prescription n'est pas restreinte à ce spécialiste.

Dans le cas d'une prescription d'un pied de classe III (autres activités précisées relatives au fait de se déplacer dans d'autres lieux divers), le prescripteur devra spécifier le type d'activités motivant le choix de cette classe de pied

Pour être pris en charge, un pied à restitution d'énergie de classe I doit avoir :

- une propulsion (nombre de points obtenus lors du relevé des caractéristiques force déformation) $P \geq 30$ sauf en cas de pied pour amputation basse de jambe où $P \geq 20$, en raison de considérations techniques limitantes ;

- une déformation permanente $DP < 10$ mm pour l'avant-pied et $DP < 10$ mm pour le talon.

Pour être pris en charge, un pied à restitution d'énergie de classe II ou III doit avoir :

- une propulsion (nombre de points obtenus lors du relevé des caractéristiques force déformation) $P \geq 30$;

- une déformation permanente $DP < 10$ mm pour l'avant-pied et $DP < 5$ mm pour le talon.

Pour être pris en charge, un pied à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe doit avoir :

- un encombrement $E < 60$ mm ;

- une propulsion (nombre de points obtenus lors du relevé des caractéristiques force déformation) $P \geq 20$ en raison de considérations techniques limitantes ;

- une déformation permanente $DP < 10$ mm pour l'avant-pied et $DP < 10$ mm pour le talon.

Les pieds à restitution d'énergie conçus pour adultes et déclinés en taille enfant seront pris en charge sous le nom de marque du pied adulte correspondant jusqu'au 2 janvier 2014, sous réserve que ces pieds soient conformes aux spécifications techniques et conditions de prise en charge des pieds pour enfants. Au-delà, les fabricants et les distributeurs qui souhaitent le maintien de la prise en charge de leurs produits devront avoir déposé des dossiers de demande d'inscription sous nom de marque auprès des ministres avec dépôt concomitant au secrétariat de la commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé à la HAS dans un délai d'au moins 180 jours avant le 2 janvier 2014.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

Pieds à restitution d'énergie de classe I

Ce pied est plus spécialement destiné à un usage intérieur et pour une utilisation à proximité immédiate de bâtiments.

Pour bénéficier de ce type de pied, le patient doit au minimum se déplacer dans des bâtiments autres que la maison (code d4601 de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, CIF).

Cela comprend : marcher ou se déplacer dans des bâtiments autres que la maison, comme se déplacer dans la maison d'autres personnes, dans des bâtiments privés, dans les bâtiments communautaires et dans des bâtiments privés et publics, ou autres enceintes et, également, se déplacer dans toutes les parties accessibles de bâtiments et d'enceintes fermées, d'un étage à l'autre, à l'intérieur, à l'extérieur ou autour des bâtiments, qu'ils soient publics ou privés.

Les pieds de cette classe ont une propulsion (nombre de (nombre de points obtenus lors du relevé des caractéristiques force-déformation) comprise entre $30 \leq P < 75$.

Le pied à restitution d'énergie de classe I est garanti deux ans.

Société OKO SOLUTION SAS (OKO SOLUTION)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

2761921	Pied restitution énergie, classe I, OKO SOLUTION, TRIBUTE.	640,40	640,40	01/12/2015

Société ENDOLITE France

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

2765729	Pied restitution énergie, classe I, ENDOLITE, MULTIFLEX ERF.	640,40	640,40	01/12/2015

Société MEDI France (MEDI)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

2792258	Pied restitution énergie, classe I, MEDI, DYNASAFE	640,40	640,40	01/12/2015
2730731	Pied restitution énergie, classe I, MEDI, DYNAWALK M1	640,40	640,40	01/12/2015
2748620	Pied restitution énergie, classe I, MEDI, DYNAWALK M2R	640,40	640,40	01/12/2015
2712093	Pied restitution énergie, classe I, MEDI, DYNAWALK M2LP	640,40	640,40	01/12/2015

Société OTTO BOCK (OTTO BOCK)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

2754720	Pied restitution énergie, classe I, OTTO BOCK, GREISSINGER. 1A30.	640,40	640,40	01/12/2015
2787464	Pied restitution énergie, classe I, OTTO BOCK, DYNAMIC MOTION 1D 35	640,40	640,40	01/12/2015
2733439	Pied restitution énergie, classe I, OTTO BOCK, 1D. 10	640,40	640,40	01/12/2015

2735467	Pied restitution énergie, classe I, OTTO BOCK, AQUA FOOT.	640,40	640,40	15/06/2018

Société PROTEOR

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2709493	Pied restitution énergie, classe I, PROTEOR, DYNASTEP	640,40	640,40	01/12/2015

Pieds à restitution d'énergie de classe II

Ce pied est plus spécialement destiné à un usage sur des distances plus grandes en intérieur et en extérieur.

Pour bénéficier de ce type de pied, le patient doit en avoir un usage au-delà de la proximité des bâtiments (code d4602 de la CIF).

Les pieds de cette classe ont une propulsion (nombre de points obtenus lors du relevé des caractéristiques force-déformation) comprise entre $75 \leq P < 120$.

Le pied à restitution d'énergie de classe II est garanti deux ans.

Société OKO SOLUTION SAS (OKO SOLUTION)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC) à compter du 01-03-2014	PLV (en euros TTC) à compter du 01-03-2014	Date de fin de prise en charge
2704366	Pied restitution énergie, classe II, OKO SOLUTION, TRUSTEP	1036,27	1036,27	01/12/2015
2748085	Pied restitution énergie, classe II, OKO SOLUTION, VENTURE	1036,27	1027,54	01/12/2015

Société FREEDOM INNOVATIONS LLC (FREEDOM)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF	PLV	Date de fin de

		(en euros TTC)	(en euros TTC)	prise en charge
2713980	Pied restitution énergie, classe II, FREEDOM, PROMENADE	1036,27	1036,27	01/12/2015
2741321	Pied restitution énergie, classe II, FREEDOM, SENATOR	1036,27	1036,27	01/12/2015

Société MEDI France (MEDI)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2746548	Pied restitution énergie, classe II, MEDI, MEDI PANTHERA CF1	1036,27	1036,27	01/12/2015

Société OSSUR Europe BV

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2732428	Pied restitution énergie, classe II, ÖSSUR, SURE-FLEX	1036,27	1036,27	01/12/2015
2794079	Pied restitution énergie, classe II, ÖSSUR, FLEX FOOT BALANCE	1036,27	1036,27	01/12/2015

Société OTTO BOCK (OTTO BOCK)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2794487	Pied restitution énergie, classe II, OTTO BOCK, TRIAS 1C30	1036,27	1036,27	01/12/2015
2754654	Pied restitution énergie, classe II, OTTO BOCK, ADJUST 1M10	1036,27	1036,27	01/12/2015
2795742	Pied restitution énergie, classe II, OTTO BOCK, SPRINGLITE ADVANTAGE	1036,27	1036,27	01/12/2015
2792531	Pied restitution énergie, classe II, OTTO BOCK, C-WALK 1C40	1036,27	1036,27	01/12/2015
2724162	Pied restitution énergie, classe II, OTTO BOCK, UNIVERSAL	1036,27	1036,27	01/12/2015

Société PROTEOR

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2774250	Pied restitution énergie, classe II, PROTEOR, DYNASTAR, gamme 1A500	1036,27	1036,27	01/12/2015

Pieds à restitution d'énergie de classe III

Pour bénéficier de ce type de pied, le patient doit justifier d'un projet de vie incluant d'autres activités précisées relatives au fait de se déplacer dans d'autres lieux divers (code d4608 de la CIF) que celles des classes précédentes.

Les activités motivant le choix de cette classe devront être spécifiées par le prescripteur sur l'ordonnance.

Les pieds de cette classe ont une propulsion (nombre de points obtenus lors du relevé des caractéristiques force-déformation) $P \geq 120$.

Le pied à restitution d'énergie de classe III est garanti deux ans

Société ENDOLITE France

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2759338	Pied restitution énergie, classe III, ENDOLITE, ESPRIT	2813,86	2813,86	01/03/2019
2772209	Pied restitution énergie, classe III, ENDOLITE, ELITE	2813,86	2813,86	01/12/2015
2769383	Pied restitution énergie, classe III, ENDOLITE, ECHELON	2813,86	2813,86	15/08/2019

Société FREEDOM INNOVATIONS LLC (FREEDOM)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

2700010	Pied restitution énergie, classe III, FREEDOM, HIGHLANDER	2813,86	2813,86	01/12/2015
2782219	Pied restitution énergie, classe III, FREEDOM, SIERRA	2813,86	2813,86	01/12/2015
2715401	Pied restitution énergie, classe III, FREEDOM, SILHOUETTE	2813,86	2813,86	01/12/2015

Société G2M JANTON DISTRIBUTION (G2M)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2739666	Pied restitution énergie, classe III, G2M, CATALYST 9	2813,86	2813,86	01-12-2015

Société MEDI France (MEDI)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2749305	Pied restitution énergie, classe III, MEDI, MEDIPRO FLEX V.	2813,86	2813,86	01-12-2015
2775188	Pied restitution énergie, classe III, MEDI, MEDIPRO FLEX F	2813,86	2813,86	01-12-2015
2739460	Pied restitution énergie, classe III, MEDI, MEDI PANTHERA CF2	2813,86	2813,86	01/12-2018

Société OSSUR Europe BV

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2711120	Pied restitution énergie, classe III, ÖSSUR, FLEX FOOT MODULAR III	2813,86	2813,86	01/12/2015
2716056	Pied restitution énergie, classe III, ÖSSUR, TALUX	2813,86	2813,86	01/12-2015
2747542	Pied restitution énergie, classe III, ÖSSUR, FLEX-WALK	2813,86	2813,86	01-12-2015
2734700	Pied restitution énergie, classe III, ÖSSUR, VARI-FLEX	2813,86	2813,86	01-12-2015
2712325	Pied restitution énergie, classe III, ÖSSUR, RE-FLEX	2813,86	2813,86	01-12-2015

2731854	Pied restitution énergie, classe III, OSSUR, VARI-FLEX XC	2813,86	2813,86	01-12-2018

Société PROTEOR

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2755458	Pied restitution énergie, classe III, PROTEOR, DYNA C	2813,86	2813,86	01-12-2015
2784336	Pied restitution énergie, classe III, PROTEOR, DYNA J	2813,86	2813,86	01-12-2015
2756400	Pied restitution énergie, classe III, PROTEOR, CADENCE HP	2813,86	2813,86	01-12-2015

Société OTTO BOCK (OTTO BOCK)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2752187	Pied restitution énergie, classe III, OTTO BOCK, TRITON	2813,86	2813,86	01-12-2015
2728208	Pied restitution énergie, classe III, OTTO BOCK, TRITON LP.	2813,86	2813,86	15-05-2019

Pied à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe

Ces pieds sont indiqués en cas d'amputation basse de jambe.

Les pieds de cette classe ont un encombrement E < 60 mm et une propulsion (nombre de points obtenus lors du relevé des caractéristiques force-déformation) P >= 20.

Le pied à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe est garanti deux ans.

Société FREEDOM INNOVATIONS LLC (FREEDOM)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF	PLV	Date de fin de

		(en euros TTC)	(en euros TTC)	prise en charge
2745900	Pied restitution énergie, amputation basse jambe, FREEDOM, PACIFICA LP	2018,22	2018,22	01/12/2015

Société OTTO BOCK (OTTO BOCK)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
2791738	Pied restitution énergie, amputation basse jambe, OTTO BOCK, CHOPART	2018,22	2018,22	01/12/2015
2731676	Pied restitution énergie, amputation basse jambe, OTTO BOCK, LOW PROFIL AXTION 1E56	2018,22	2018,22	01/12/2015
2700440	Pied restitution énergie, amputation basse jambe, OTTO BOCK, PROSYMES 1C20	2018,22	2018,22	01/12/2015
2711975	Pied restitution énergie, amputation basse jambe, OTTO BOCK, LO RIDER	2018,22	2018,22	01/12/2015

Pieds à restitution d'énergie pour enfants (taille <= 21cm) Conditions de prise en charge

Les pieds à restitution d'énergie pour enfant sont indiqués chez les patients ayant une incapacité à marcher à la suite d'une amputation ou agénésie d'une partie ou de l'intégralité du membre inférieur, à partir du moment où l'enfant commence à courir (code d4552 de la CIF-EA).

La prescription doit être faite par un médecin spécialiste de médecine physique et de réadaptation (MPR) dans le cas d'une première prescription d'un pied à restitution d'énergie, ou lors du renouvellement avec ou sans changement du type de pied.

Le renouvellement est prévu selon la croissance de l'enfant.

Pour être pris en charge en tant que pied à restitution d'énergie pour enfant, le pied à restitution d'énergie doit avoir :

- une propulsion (nombre de points obtenus lors du relevé des caractéristiques force-déformation) supérieure ou égale à 20 (P >= 20) ;
- un rendement de l'avant-pied supérieur ou égal à 90 % (R >= 90 %).

Le pied à restitution d'énergie pour enfant est garanti deux ans.

Les pieds à restitution d'énergie conçus pour adultes et déclinés en taille enfant seront pris en charge sous le nom de marque du pied adulte correspondant jusqu'au 2 janvier 2014, sous réserve que ces pieds soient conformes aux spécifications techniques et conditions de prise en charge des pieds pour enfants. Au-delà, les fabricants et les distributeurs qui souhaitent le maintien de la prise en charge de leurs produits devront avoir déposé des dossiers de demande d'inscription sous nom de marque auprès des ministres avec dépôt concomitant au secrétariat de la commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé à la HAS dans un délai d'au moins 180 jours avant le 2 janvier 2014

Réparations des pieds à restitution d'énergie pour adultes et enfants

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

2721749	Pied à restitution d'énergie, remplacement du revêtement esthétique Cette prestation comprend le démontage du revêtement esthétique usagé, la fourniture du nouveau revêtement esthétique et son remontage. Cette prestation ne concerne pas les pieds à restitution d'énergie monoblocs surmoulés. Le remplacement du revêtement esthétique du pied à restitution d'énergie est pris en charge dans la limite d'une prise en charge par an	205,14	205,14	01/12/2015
2719936	Pied restitution énergie, réparation pièces, sur devis et facture détaillée. La réparation est réservée aux pieds de classe II et III. Elle concerne essentiellement la lame talonnière. La réparation de pièces d'un pied à restitution d'énergie est prise en charge au terme de la garantie de deux ans, sur devis et facture détaillée à concurrence de la moitié du tarif/PLV du pied neuf concerné	Sur devis et facture détaillée	Sur devis et facture détaillée	01/12/2015

Prothèses et orthoprothèses pour agénésie du membre inférieur

I - Malformation congénitale dans laquelle le pied du patient se situe au-dessus du genou du membre sain (PI23)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PI23DDD13	Prothèse en alliage léger, emboîture en alliage léger, avec manchon en cuir moulé avec point d'appui sous-ischiatique : fermeture antérieure avec volets de fixation en cuir ou en polyoléfine	2633,86	2633,86
	L'emboîture est solidarisée à une calotte de genou en résines stratifiées articulée sur un mollet postiche également en résines stratifiées. Le pied du patient est placé dans la position la plus adéquate pour assurer le meilleur résultat fonctionnel.		
PI23SSD13	Prothèse en résines stratifiées, emboîture en résines stratifiées sans manchon intermédiaire avec point d'appui sous-ischiatique fermeture antérieure avec volets de fixation en cuir ou en polyoléfine	1914,41	1914,41
	L'emboîture est solidarisée à une calotte de genou en résines stratifiées articulée sur un mollet		

	postiche également en résines stratifiées. Le pied du patient est placé dans la position la plus adéquate pour assurer le meilleur résultat fonctionnel.		

II - Malformation congénitale dans laquelle le pied du patient se situe au niveau du genou du membre sain (PI24)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PI24DDC13	Prothèse en alliage léger, emboîture en alliage léger, avec manchon en cuir moulé avec point d'appui sous-ischiatique : fermeture antérieure avec volets de fixation en cuir ou en polyoléfine. Mollet postiche en résines stratifiées avec articulation du genou à roulements à billes. Le pied du patient est . placé dans la position la plus adéquate pour assurer le meilleur résultat fonctionnel	2637,48	2637,48
PI24SSC13	Prothèse en résines stratifiées avec emboîture en résines stratifiées sans manchon intermédiaire avec point d'appui sous-ischiatique fermeture antérieure avec volets de fixation en cuir ou en polyoléfine. Mollet postiche en résines stratifiées avec articulation de genou à roulements à billes. Le pied du patient est placé dans la position la plus adéquate pour assurer le meilleur résultat fonctionnel	1952,77	1952,77
PI24SCC13	Prothèse en résines stratifiées, emboîture en cuir moulé avec fermeture antérieure et garnissage intérieur, armée par deux montants latéraux et deux embrasses dont une sous-ischiatique. Mollet postiche en résines stratifiées avec articulation de genou à roulements à billes. Le pied du patient est placé dans la position la plus adéquate pour assurer le meilleur résultat fonctionnel	2080,93	2080,93

III - Malformation congénitale dans laquelle le segment de cuisse et le genou sont normaux, le raccourcissement se situant au-dessous du genou (PI26 & PI46)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
PI26SSA13	Prothèse en résines stratifiées, sans manchon intermédiaire. L'emboîture, ouverte à sa partie antérieure et munie de volets de fixation avec fermeture, se prolonge sur la cuisse avec appui sous-ischiatique en enveloppant le genou. À sa base se trouve une malléole en bois recouverte par les couches de stratification. Le pied du patient est placé dans la position la plus adéquate pour assurer le meilleur résultat fonctionnel .	1605,18	1605,18

PI46SSA23	Prothèse en résines stratifiées, sans manchon intermédiaire, avec appui sur le tendon rotulien. L'emboîture, ouverte ou non à sa partie postérieure et munie ou non de volets de fixation, est terminée à sa base par une malléole en bois recouverte par les couches de stratification. Le pied du patient est placé dans la position la plus adéquate pour assurer le meilleur résultat fonctionnel	1467,58	1467,58
PI46ACA23	Prothèse en cuir et acier avec ou sans point d'appui sous-rotulien comprenant une gaine en cuir moulé, garnie intérieurement, une malléole en bois ou en alliage léger, sur laquelle sont fixés deux montants latéraux réunis par deux embrasses. Le pied du patient est placé dans la position la plus adéquate pour assurer le meilleur résultat fonctionnel .	1644,64	1644,64

Adjonctions et variantes optionnelles communes aux prothèses exosquelettiques et endosquelettiques pour agénésie

Applicables au segment fémoral

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Cuissard en cuir sans appui sous-ischiatique avec fermeture antérieure, et garnissage intérieur, deux montants latéraux en acier et deux embrasses postérieures		
AI3C110	Sans articulation de genou, les montants étant solidarisés à l'emboîture en résines stratifiées ou aux montants latéraux armant l'emboîture en cuir	477,47	477,47
AI3C111	Avec articulation de genou à chape à roulements à billes, les montants de mollets étant solidarisés à l'emboîture en résines stratifiées ou aux montants latéraux armant l'emboîture en cuir	565,68	565,68

Applicables à l'emboîture

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI9J210	Manchon intermédiaire amovible en caoutchouc mousse, garni intérieurement en peau de cheval, enveloppant le pied atteint de malformation et le segment du membre sus-jacent	168,14	168,14

Supplément pour confection d'une orthoprothèse en composite de carbone

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
VI3F002	Pour prothèses PI23 - PI24 - PI26	438,52	438,52
VI6F002	Pour prothèses PI46	355,79	355,79

Variantes optionnelles pour prothèses exosquelettiques pour agénésie

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Applicables au pied		
VI8J401	Pied rigide et coin talonnier de souplesse variable (SACH)	48,88	48,88
	Pour les prothèses exosquelettiques ces pieds comportent le tube et son revêtement permettant de réaliser une prothèse endosquelettique.		
VI8Z410	Pied rigide avec coin talonnier de souplesse variable (type Sach)	121,85	121,85
VI8Z610	Pied feutre, caoutchouc ou matière plastique monté sur un ensemble de cheville spéciale (ST)	231,57	231,57
VI8Z710	Pied rigide (type Sach) (partie talonnière de souplesse variable) avec embase réglable permettant l'orientation du pied en équin et en rotation	95,78	95,78
VI8Z810	Pied monté sur un ensemble de cheville spéciale, muni d'un réglage antéro-postérieur	309,38	309,38

Bonnet et gaine couvre-moignon

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	La prise en charge est assurée dans la limite de huit pièces (gainés et/ou couvre-moignons) maximum au choix par an.		
	Bonnet couvre-moignon pour prothèse classique (épaisseur 5 fils)		
PI21	Bonnet couvre-moignon pour cuisse	17,57	17,57
PI71	Bonnet couvre-moignon pour jambe	20,20	20,20
	Bonnet couvre-moignon pour prothèse dite de contact ou classique (épaisseur 3 fils)		
PI22	Bonnet couvre-moignon pour cuisse	16,10	16,10
PI72	Bonnet couvre-moignon pour jambe (y compris Chopart et Lisfranc).	16,98	16,98
	Gaine couvre-moignon.		
PI51	Gaine couvre-moignon en textile artificiel 100 % polyamide avec fermeture distale par remaillage classique	9,17	9,17

Fix-prothèse

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	La prise en charge est assurée dans la limite de deux fix-prothèses maximum par an.		
PI41	Dispositif réservé au maintien des prothèses tibiales contact, réalisé en tricot tramé élastique à extensibilité différenciée sur trois niveaux.	48,50	48,50

Textes des renvois

(1)	Prothèses livrées avec bretelles et articulations de genou à chape et roulements à billes.
(2)	Prothèses livrées sans bretelle et avec articulations de genou à chape et roulements à billes.
(3)	Prothèses livrées avec bretelles.
(4)	Prothèses livrées avec ceinture et bretelles.
(5)	Prothèses livrées avec bretelles et protège-pantalons.
(6)	Prothèses livrées avec protège-pantalons.

B. - Orthopédie du membre inférieur (Le tarif des appareils ou adjonctions ne comprend pas le prix du moulage)

Codification

Les nouvelles références des appareils sont établies selon la codification suivante :

a) Deux lettres indiquant :

La première qu'il s'agit d'appareils d'orthopédie (O) ou d'adjonction à ces appareils (A).

La deuxième étant la lettre I représentant le membre inférieur.

b) Deux chiffres indiquant :

Le premier la limite supérieure de l'appareil et le second sa limite inférieure en fonction de la classification anatomique.

Un chiffre indiquant qu'il s'agit d'adjonction et précisant son niveau d'utilisation.

c) Une lettre indiquant la matière première utilisée pour la confection de l'appareil selon le code suivant :

- A. - Acier ;
- B. - Bois ;
- C. - Cuirs et peaux ;
- D. - Alliages légers (duralumin) ;
- F. - Fibre ;
- G. - Caoutchouc et polyisoprène ;
- K. - Copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle ;
- L. - Acétate de cellulose ;
- N. - Polyoléfine ;
- P. - Plâtre ;
- R. - Chlorure de polyvinyle ;
- S. - Stratifiés de polyester ;
- T. - Textiles (feutres, tissus) ;
- U. - Polyuréthane ;
- V. - Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose ;
- X - Un ou des matériaux inscrits aux spécifications techniques pour la fabrication des prothèses prévues à la nomenclature ;
- Z. - Matières diverses.

d) Deux chiffres différenciant les appareils qui, bien que d'une étendue analogue ou se rapportant à un niveau d'amputation, présentant les différences de conception ou de fabrication.

Conditions de prise en charge

- La prise en charge des orthèses du membre inférieur en cuir, codées en C, et en alliages légers type " duralumin " codées en D n'est assurée qu'en cas de renouvellement pour les patients déjà appareillés avec ce type d'orthèses.

- La prise en charge des orthèses du membre inférieur réalisées en polyoléfine (polyéthylène), matériau thermoformable haute température, codées en N, est assurée pour toute immobilisation stricte prolongée (à partir de 6 semaines), de toute hauteur, dans des indications de corrections, d'affections dégénératives ou post-traumatiques.

- La prise en charge des orthèses du membre inférieur réalisées en mousse de polyuréthane, par moulage direct sur le patient, codées en U, n'est assurée que pour les orthèses de genou en cas d'immobilisation stricte post-traumatique ou post-chirurgicale ou pour les bottes d'immobilisation dans le cadre d'immobilisations post-traumatiques et de pathologies médicales nécessitant une mise en décharge.

§ 1. - Appareils types et variantes

OI59 : Petit appareil de marche

(Tuteurs capitonnés et deux embrasses garnies postérieures)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	À tourillons		
OI59C01	Avec un seul montant latéral	441,82	441,82

OI59C02	Avec deux montants latéraux	505,13	505,13
	À étrier		
OI59C03	Démontable, à clavettes (pièce sur pièce)	753,02	753,02
OI59C04	Non démontable (pièce sur pièce)	703,18	703,18
OI59C50	Orthèse jambière avec un seul montant pour hémiplégique, anti-varus, anti-équín, avec au niveau de la semelle, en avant du talon, une articulation à charnière avec butée	1863,93	1863,93
OI59C51	Orthèse jambière, avec un seul montant pour hémiplégique, anti-varus, anti-équín, avec ressort inclus dans l'articulation tibio-tarsienne à chape	1750,38	1750,38
OI59C52	Orthèse jambière avec un seul montant semi-rigide pour hémiplégique	1522,81	1522,81
OI59Z01	Orthèse, releveur de pied sur moulage, moulage non compris. L'orthèse, releveur de pied, est réalisée sur moulage avec ou sans flexion plantaire dans un des matériaux décrits dans les Spécifications techniques de la liste des produits et prestations remboursable. Elle est délivrée exclusivement par les orthoprothésistes et les podo-orthésistes agréés. La prise en charge est subordonnée à la mention "sur moulage" inscrite sur la prescription médicale	325,91	325,91

OI59 : Petit appareil de marche articulé avec appui sous-condylien

(Jambière cuir moulé, deux montants latéraux, deux embrasses antérieures dont l'une forme appui sous-condylien)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI59C11	À tourillons .	728,76	728,76
	À étrier		
OI59C13	Démontable, à clavettes (pièce sur pièce)	817,67	817,67
OI59C14	Non démontable (pièce sur pièce)	767,83	767,83

OI59 : Botte rigide

(Gaine jambière et pédieuse d'une seule pièce, deux montants latéraux, deux embrasses postérieures, semelle acier et deux attelles d'étai)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en	Prix limite de vente au public

		euros	TTC en euros
OI59C20	Cuir moulé	850,00	850,00
OI59S20	Stratifié de polyester	446,24	446,24
OI59G20	Polyisoprène sans armature	616,36	616,36
OI59G21	Polyisoprène avec armature	726,63	726,63
OI59N60	Botte rigide en polyoléfine sans valve antérieure avec ou sans garnissage intérieur (sans armature)	465,36	465,36

OI59 : Botte rigide bivalve

(Gaine jambière pédieuse avec une valve antérieure)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI59N50	Botte de correction des déformations du pied	415,82	415,82
OI59G50	Botte de correction progressive des déformations congénitales du pied avec un réglage de l'abduction et de l'adduction de l'avant-pied	425,94	425,94
OI59U01	Textile G 4-1 enduit de mousse de polyuréthane	224,51	224,51
	Pour maintien léger ou déformations rhumatismales :		
OI59V01	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (1)	373,07	373,07

OI59 : Botte articulée simple

(Gaine jambière et pédieuse, avec semelle et étrier d'une seule pièce, deux montants latéraux à articulation pièce sur pièce et deux embrasses postérieures)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI59C30	Cuir moulé	929,49	929,49
OI59F01	Petit appareil à tuteurs avec embrasse postérieure, chausson moulé, semelle et butée limitant l'équin du pied réalisé en fibre de carbone, (gainage et moulage compris)	618,78	618,78
OI59N65	Botte articulée en polyoléfine sans valve antérieure avec articulation monoaxiale simple avec ou sans garnissage intérieur (sans armature)	569,84	569,84
OI59N66	Botte articulée en polyoléfine sans valve antérieure avec articulation souple avec ou sans garnissage intérieur (sans armature)	534,99	534,99

OI58 : Gaine jambière en cuir moulé ou en polyoléfine

Code	Nomenclature	Tarif de	Prix limite de vente

		responsabilité en euros	au public TTC en euros
OI58C30	Gaine jambière en cuir moulé ou en polyoléfine (à préciser sur la prescription médicale) assurant un maintien latéral du calcanéum. Cette gaine, à fermeture antérieure, est armée par des montants latéraux et deux embrasses en acier ou en alliage léger. Une coque talonnière (en adjonction AI8C30) peut être adaptée à cette orthèse	741,40	741,40

OI57 : Textile RS-1 enduit de mousse de polyuréthane

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI57U01	Textile RS-1 enduit de mousse de polyuréthane	161,32	161,32

OI39 (2) : Grand appareil de marche sans appui sous-ischiatique

(Les appareils en cuir et acier comportent deux attelles latérales avec deux embrasses postérieures à la cuisse et deux embrasses postérieures à la jambe. Ces deux dernières peuvent être remplacées par une seule embrasse de 60 mm de large pour les orthèses dont le centre d'articulation du genou est situé à moins de 35 cm du sol et de 80 mm de large pour une mesure sol-genou supérieure à 35 cm. Avec certains matériaux, les embrasses peuvent ne plus être nécessaires)

Articulé au genou

Attelles acier pièce sur pièce

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	À tourillons		
OI39C01	Mollet et cuissard cuir moulé	2179,32	2179,32
OI39C02	Embrasses garnies au mollet et cuissard cuir	2087,54	2087,54
OI39C03	Embrasses garnies au mollet et au cuissard	2056,29	2056,29
	À étrier démontable à clavettes (pièce sur pièce)		
OI39C04	Mollet et cuissard cuir moulé	2310,14	2310,14
OI39C05	Embrasses garnies au mollet et cuissard cuir	2214,45	2214,45
OI39C06	Embrasses garnies au mollet et au cuissard	2181,27	2181,27
	À étrier non démontable (pièce sur pièce)		
OI39C07	Mollet et cuissard cuir moulé	2237,91	2237,91

OI39C08	Embrasses garnies au mollet et cuissard cuir	2146,12	2146,12
OI39C09	Embrasses garnies au mollet et au cuissard	2110,98	2110,98

Attelles alliage léger

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	À tourillons		
OI39D01	Mollet et cuissard cuir moulé	1907,41	1907,41
OI39D02	Embrasses garnies au mollet et cuissard cuir	1825,92	1825,92
OI39D03	Embrasses garnies au mollet et au cuissard	1799,29	1799,29
	À étrier démontable à clavettes (pièce sur pièce)		
OI39D04	Mollet et cuissard cuir moulé	2014,62	2014,62
OI39D05	Embrasses garnies au mollet et cuissard cuir	1930,69	1930,69
OI39D06	Embrasses garnies au mollet et au cuissard	1904,09	1904,09
	À étrier non démontable (pièce sur pièce)		
OI39D07	Mollet et cuissard cuir moulé	1953,96	1953,96
OI39D08	Embrasses garnies au mollet et cuissard cuir	1874,14	1874,14
OI39D09	Embrasses garnies au mollet et au cuissard	1845,87	1845,87
OI39S50	Orthèse, cruro-pédieuse articulée au genou et à la cheville avec coque talonnière se prolongeant à l'avant-pied	1646,11	1646,11
	Sans articulation de cheville		
OI39O50	Orthèse cruro-pédieuse avec articulation à chape au genou réalisée dans un ou plusieurs des matériaux prévus à la nomenclature pour ce type d'orthèse .	1232,30	1232,30
OI39O51	Orthèse cruro-pédieuse en double hélice inversée réalisée en fibre de carbone, avec articulation à chape au genou comportant une articulation à cardan sur la face interne et une articulation à pivot réglable sur la face externe et comprenant une sangle jambière postérieure, une sangle jambière antérieure et un capitonnage	1215,28	1215,28

Attelles en composite de carbone

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI39F50	Orthèse cruro jambière avec embrasses, articulation de genou libre à chape, à tourillons	2073,37	2073,37
OI39F51	Orthèse cruro jambière avec embrasses, articulation de genou libre à chape, avec botte postérieure rigide en polyoléfine	2285,67	2285,67
OI39F52	Orthèse cruro-pédieuse en fibre de carbone avec étrier en carbone	2796,37	2796,37

Avec dispositif autoverrouillable au genou

(Dispositif constitué de biellettes commandé par une durée antérieure sur la chaussure et permettant la flexion libre tout en assurant automatiquement la rigidité de l'articulation du genou en extension)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI39D20	Attelles alliage léger	2715,61	2715,61
OI39C42	Appareil de marche constitué par une attelle monotubulaire externe munie d'une articulation de genou avec verrou et dont la partie inférieure télescopique porte un tourillon qui pénètre dans un tube solidaire d'une semelle acier montée sur la chaussure. Cet appareil comporte au genou une coque en stratifié, antérieure ou postérieure, moulée selon la technique des prothèses de contact et montée sur une embrasse fixée sur un collier réglable et, à la cuisse, une embrasse postérieure également réglable	2372,64	2372,64
OI99D50	Appareil comprenant deux orthèses cruro-pédieuses reliées à un corselet en copolymère, par l'intermédiaire de deux pièces de hanche comportant un système alternatif permettant la marche à quatre temps	6619,11	6619,11

Rigide au genou

(Gaine, jambière et cuisse en cuir plus ou moins ajouré)

Attelles acier

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI39C30	À tourillons	2005,52	2005,52
	À étrier		
OI39C31	Démontable, à clavettes (pièce sur pièce)	2189,05	2189,05
OI39C32	Non démontable (pièce sur pièce)	2118,75	2118,75

Attelles alliage léger

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI39D30	À tourillons	1595,32	1595,32
	À étrier		
OI39D31	Démontable, à clavettes (pièce sur pièce)	1702,86	1702,86
OI39D32	Non démontable (pièce sur pièce)	1644,84	1644,84
OI39N51	Orthèse cruro-pédieuse à correction de l'arrière-pied par un système à action progressive .	898,85	898,85

Cuissard jambière rigide (avec pied)

Pour maintien léger ou déformations rhumatismales

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI39V30	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (1)	456,07	456,07
OI39N53	Gouttière de nuit cruro-pédieuse garnie de mousse polyoléfine	561,30	561,30
OI39U01	Textile G 6-1 enduit de mousse de polyuréthane	262,30	262,30

Pour ankylose du genou en flexion

(Attelles latérales réunies à leur base en formant un socle sur lequel sont fixés une douille et un quillon semelle acier sur laquelle repose la chaussure.)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Attelles acier		
OI39C40	Cuir moulé .	2211,56	2211,56
OI39C50	Orthèse cruro jambière avec un seul montant anti-recurvatum	2965,08	2965,08
OI39C51	Orthèse cruro jambière avec un seul montant anti-recurvatum	2898,32	2898,32

Orthèse modulaire de maintien et de marche

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI39T10	Orthèse comprenant un module de support de cuisse, un module de support de jambe, un module mécanique de cuisse et un module mécanique de jambe (3)	1022,85	1022,85
	Botte cruro-pédieuse de correction progressive		

OI39G51	Orthèse de correction progressive des déformations congénitales du pied avec partie crurale en flexum et dispositif permettant le réglage de la rotation du pied autour de l'axe jambier, l'éversion et inversion, l'abduction et adduction de l'avant-pied	622,36	622,36
OI39G52	Orthèse de correction progressive des déformations congénitales du pied avec partie crurale en flexum et avec, autour de l'axe des gouttières cruro jambières, un réglage de l'éversion du pied par une charnière sus-malléolaire, un réglage de l'équin du pied au niveau de l'articulation malléolaire, un réglage d'abduction ou d'adduction de l'avant pied	733,56	733,56

Gouttières

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI39G53	Gouttière de nuit cruro-pédieuse	770,09	770,09

Orthèse pour ostéochondrite de hanche

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI93N03	Orthèse de mise en abduction des hanches comprenant une ceinture, deux pièces de hanches, deux cuissards doublés et une barre d'abduction réglable articulée	1236,03	1236,03
OI39N52	Orthèse de décharge et d'abduction avec patin et articulation à chape au genou et tourillons à la semelle	2173,86	2173,86
OI39N54	Orthèse de décharge et d'abduction de la hanche avec cuissard en polyoléfine sans articulation de genou	1523,42	1523,42

OI29 (2) : Grand appareil de marche avec appui sous-ischiatique rigide

(Deux attelles latérales avec deux embrasses postérieures à la cuisse et deux embrasses postérieures à la jambe. Ces deux dernières peuvent être remplacées par une seule embrasse de 60 mm de large pour les orthèses dont le centre d'articulation du genou est situé à moins de 35 cm du sol et de 80 mm de large pour une mesure sol-genou supérieure à 35 cm)

Articulé au genou

Attelles acier pièce sur pièce

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	À tourillons		
OI29C01	Mollet et cuissard cuir moulé	2409,72	2409,72
OI29C02	Embrasses garnies au mollet et cuissard cuir	2312,09	2312,09
OI29C03	Embrasses garnies au mollet et au cuissard	2276,94	2276,94
	À étrier démontable à clavettes (pièces sur pièces)		
OI29C04	Mollet et cuissard cuir moulé	2538,61	2538,61
OI29C05	Embrasses garnies au mollet et cuissard cuir	2437,05	2437,05
OI29C06	Embrasses garnies au mollet et au cuissard	2403,45	2403,45
	À étrier non démontable (pièce sur pièce)		
OI29C07	Mollet et cuissard cuir moulé	2466,35	2466,35
OI29C08	Embrasses garnies au mollet et au cuissard cuir	2366,78	2366,78
OI29C09	Embrasses garnies au mollet et au cuissard	2335,01	2335,01

Avec dispositif autoverrouillable au genou

(Dispositif constitué de biellettes commandé par une butée antérieure sur la chaussure et permettant la flexion libre tout en assurant automatiquement la rigidité de l'articulation du genou en extension)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI29D20	Attelles alliage léger	2905,17	2905,17

Rigide au genou

(Gaine jambière et cuisse en cuir plus ou moins ajouré)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI29C30	À tourillons .	2290,65	2290,65
OI29C31	À étrier démontable à clavettes (pièce sur pièce)	2419,48	2419,48
OI29C32	À étrier non démontable (pièce sur pièce)	2347,21	2347,21

Pour ankylose du genou en flexion

(Attelles latérales réunies à leur base en formant un socle sur lequel sont fixés une douille et un quillon, semelle acier sur laquelle repose la chaussure.)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI29C40	Attelle acier, cuir moulé	2452,71	2452,71

OI38 : Gaine cuissard jambière rigide

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI38C30	Gaine cuissard jambière rigide, à fermeture antérieure, en cuir moulé ou en polyoléfine (à préciser sur la prescription médicale) d'une seule pièce avec prolongements latéraux sur les malléoles jusqu'à la base du calcaneum, armé par deux attelles latérales rigides et quatre embrasses en acier ou en alliage léger. Une coque talonnière (en adjonction AI8C30) peut être adaptée à cette orthèse .	1371,39	1371,39

OI37 : Jambière cuissard rigide au genou

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Pour maintien léger ou déformations rhumatismales		
OI37V10	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (1)	409,19	409,19
OI37G20	Polyisoprène sans armature	681,43	681,43

OI36 : Genouillère

(Gaine jambière et cuisse quatre embrasses postérieures)

Articulée au genou

Code	Nomenclature	Tarif de	Prix limite de vente

		responsabilité en euros	au public TTC en euros
OI36C01	Cuir moulé (attelles acier pièce sur pièce)	1743,20	1743,20
OI36C02	Peau de chien souple en double épaisseur, la couche intérieure formant garniture (attelles en acier gainées chèvre, articulation à chape, sans embrasses postérieures, fermeture antérieure)	834,32	834,32
OI36D02	Cuir moulé (attelles alliage léger)	1542,47	1542,47
OI36N01	Polyoléfine avec armature (attelles acier pièce sur pièce)	601,72	601,72
OI36N02	Polyoléfine avec armature (attelle alliage léger)	608,37	608,37
OI36N50	Orthèse de contention des lésions ligamentaires du genou, de dérotation, rectitude et traction, réalisée par thermoformage sur moulage avec montants et articulations polycentriques à segments d'engrenage à butées réglables, l'ensemble des éléments constitutifs de cette orthèse est en polyoléfine, garnissage mousse, raidisseurs et ajourages compris .	608,46	608,46
OI36N51	Orthèse de contention des lésions ligamentaires du genou, de dérotation, rectitude et traction réalisée par thermoformage sur moulage avec montants et articulations polycentriques libres à segments d'engrenage, l'ensemble des éléments constitutifs de cette orthèse est en polyoléfine, garnissage mousse, raidisseurs et ajourages compris	608,46	608,46
OI36D10	Attelle de contention des lésions ligamentaires du genou constituée d'une attelle externe articulée au genou et d'une attelle interne également articulée et dont les montants de jambe et de cuisse sont galbés pour rejoindre l'attelle externe à ses extrémités inférieure et supérieure. Une plaque d'appui interne articulée au niveau de l'axe de genou reçoit des sangles de maintien, et des sangles de dérotation sont adaptées à la partie postérieure de l'orthèse	988,15	988,15
OI36A50	Orthèse avec un seul montant de contrôle des laxités du genou avec articulation polycentrique	1100,50	1100,50
OI36D51	Orthèse de contrôle des laxités du genou avec articulation à chape avec arceau postérieur de compression condylienne	1059,58	1059,58
OI36N60	Orthèse cruro jambière en polyoléfine avec articulation de genou libre avec butées réglables et effet dynamique réglable	1466,93	1466,93
OI36N70	Orthèse cruro-jambière sur mesure, gonarthrose, utilisant les articulations ODRA. Orthèse sur mesure pour gonarthrose du compartiment interne réaliséesur moulage et utilisant les articulations à crémaillère OdrA (orthèse de distraction et rotation pour arthrose) de la société PROTEOR SA. Cette orthèse de genou est composée de 2 articulations spécifiques, de 2 embrasses antérieures (l'embrasse supérieure étant souple et l'embrasse inférieure rigide), des montants reliant les articulations aux embrasses, d'un garnissage amovible et de 3 sangles (1 sangle maintenant la cuisse au niveau de l'embrasse supérieure, 1 sangle maintenant la jambe au niveau de l'embrasse inférieure et 1 sangle au niveau du creux poplité pour éviter le glissement de l'orthèse pendant la marche). La prise en charge est assurée pour les patients atteints de gonarthrose fémoro-tibiale du compartiment interne isolé et dont la douleur est supérieure à 40 mm sur l'échelle visuelle analogique (EVA). Cette orthèse est contre-indiquée :	1230,86	1230,86

- chez les patients ayant des problèmes veineux (exemple : varices) sur le membre à appareiller en raison du risque de complications dues à la pression exercée par les sangles lors du port de l'orthèse ; - en cas d'arthrose du compartiment externe isolée. La prise en charge est subordonnée à la prescription par un médecin justifiant d'une des spécialités suivantes : - médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation fonctionnelle ; - médecin spécialiste en orthopédie ou en rhumatologie. Les conditions de spécialités mentionnées ne s'appliquent pas au renouvellement de ces dispositifs. Le moulage ou la prise de mesures, l'application et la délivrance doivent être réalisés par un orthoprothésiste. Le moulage nécessaire pour ce type d'orthèse correspond au code I 18 P 01. La prise en charge de ce produit est soumise à une demande d'entente préalable. Date de fin de prise en charge : 15 novembre 2017.		

Rigide au genou

(Gaine jambière et cuisse d'une seule pièce)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI36C10	Cuir moulé (trois attelles acier ou alliage léger)	1191,29	1191,29
OI36K10	Copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle	324,31	324,31
OI36N10	Polyoléfine, sans armature	304,19	304,19
OI36N11	Polyoléfine, avec armature	432,30	432,30
OI36S10	Stratifié de polyester	371,13	371,13
OI36G10	Polyisoprène, sans armature	455,60	455,60
OI36G11	Polyisoprène, avec armature	583,69	583,69
OI36U02	Textile B G 5-1 enduit de mousse de polyuréthane	281,48	281,48
OI36U01	Textile T 1 enduit de mousse de polyuréthane	183,33	183,33

Pour maintien léger ou déformations rhumatismales

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI36V10	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (1)	354,51	354,51
OI36T01	Genouillère élastique tissée sur mesures, armée latéralement par deux attelles en acier articulées au genou, gainée de tissu. Le maintien est assuré par deux sangles en tissu avec fermeture par bande textile adhérente	231,93	231,93

Orthèse modulaire de maintien et de marche

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI36T10	Orthèse comprenant un module de support de cuisse, un module de support de jambe, un module mécanique de cuisse et un module mécanique de jambe (3)	1022,85	1022,85

OI96 : Ceinture cuissard-jambière

(Gaine jambière, cuisse et bassin, deux attelles latérales, ceinture métallique, quatre embrasses postérieures)

Articulée au genou et à la hanche

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI96C01	Cuir moulé, attelles acier (pièce sur pièce)	2629,42	2629,42
OI96N01	Polyoléfine, avec armature attelles acier (pièce sur pièce)	796,99	796,99

Rigide au genou et à la hanche

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI96C10	Cuir moulé, attelles acier	2050,27	2050,27
OI96N11	Polyoléfine, avec armature	604,38	604,38
OI96S10	Stratifié de polyester	807,70	807,70

Pour maintien léger ou déformations rhumatismales

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI96V10	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (1)	656,29	656,29

Orthèse modulaire de maintien et de marche

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI96T10	Orthèse comprenant un module de support de tronc. (corset), un module de support de cuisse, un module de support de jambe, un module mécanique de tronc, un module mécanique de cuisse et un module de support de jambe (3)	1969,26	1969,26

OI93 : Ceinture-cuissard

(Gaine, cuisse et bassin, ceinture métallique, attelle externe, montant interne, deux embrasses postérieures)

Articulée à la hanche avec points d'arrêt

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI93C01	Cuir moulé, attelles acier (pièce sur pièce)	1791,78	1791,78
OI93N01	Polyoléfine, attelles acier (pièce sur pièce)	577,81	577,81
OI93S01	Stratifié de polyester	757,87	757,87

Rigide à la hanche

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI93C10	Cuir moulé, attelles acier ou alliage léger	1548,87	1548,87
OI93L10	Acétate de cellulose, armé ou armaturé	731,50	731,50
OI93N11	Polyoléfine, avec armature	497,50	497,50
OI93S10	Stratifié de polyester	639,69	639,69

OI93G10	Polyisoprène, avec armature	671,56	671,56

Pour maintien léger ou déformations rhumatismales

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI93V10	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (1)	546,91	546,91

Orthèse modulaire de maintien et de marche

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI93T10	Orthèse comprenant un module de support de tronc (corset), un module de support de cuisse, un module mécanique de tronc et un module mécanique de cuisse (3)	1592,88	1592,88

§ 2. - Adjonctions

Pied

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI8A01	Système de traction du membre inférieur pour OI39N54	137,35	137,35

Cheville

A. - Applicables aux appareils à tourillons

Particulières aux appareils OI59

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI7A01	Butée excentrique réglable de limitation de flexion	52,48	52,48
AI7A02	Limitation de mouvement par ressort	39,14	39,14

Particulières aux appareils OI39 et OI29

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI7A10	Tourillons télescopiques	57,99	57,99

Communes à tous les appareils à tourillons

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI7A15	Butée fixe antérieure ou postérieure pour limitation de flexion ou d'extension .	39,22	39,22
AI7A11	Semelle acier avec tube tourillon soudé indépendante de celle incluse dans le tarif des appareils à tourillons référencés OI59, OI39 ou OI29 (montage sur chaussure compris)	52,79	52,79

Particulières aux orthèses avec attelle monotubulaire

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI7A16	Dispositif releveur de pied monté par collier réglable sur la partie inférieure du tube télescopique .	150,91	150,91
AI7A17	Butée fixe antérieure ou postérieure de limitation de flexion ou d'extension .	74,49	74,49
AI7A18	Butée excentrique réglable de limitation de flexion	78,98	78,98
AI7A19	Semelle avec tube soudé et dispositif à bille, l'ensemble réalisé, en acier inoxydable, indépendante de celle incluse dans le tarif de l'orthèse, incorporé dans la semelle de la chaussure (fixation sur la semelle première et remontage de la chaussure compris)	182,81	182,81

B. - Applicables aux appareils à étrier

Particulières aux appareils OI59

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

AI7A20	Butée déverrouillable	56,35	56,35

Communes à tous les appareils à étrier

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI7A25	Articulations à chape en remplacement des articulations pièce sur pièce	57,11	57,11
AI7A26	Point d'arrêt de limitation de mouvement articulaire	45,30	45,30
	Dispositif élastique de limitation de mouvement ou de rappel du pied :		
AI7A27	Par ressort en traction prolongé par une courroie cuir permettant le réglage	33,21	33,21
AI7A28	Par ressort en traction ou en pression postérieur ou antérieur	33,21	33,21
AI7A29	Par ressort type "sécateur"	34,75	34,75
AI7A30	Par ressort inclus dans l'articulation	70,61	70,61
AI7A31	Étrier en deux branches indépendantes pénétrant par leur base dans le talon (tourillon plat)	24,01	24,01
AI7A32	Articulations latérales avec branche en "T" postérieure pénétrant dans le talon (tourillon plat postérieur)	56,95	56,95
AI7C01	Chaussette cuir moulé (au lieu de chaussure)	174,15	174,15
AI7Z01	Liège (jusqu'à 4 cm) dans chaussette cuir ou coutil	14,15	14,15
AI7A33	Étrier avec semelle acier et boulons d'axes indépendant de celui inclus dans le tarif des appareils à étrier référencés OI59, OI39 ou OI29 (montage sur chaussure compris)	123,41	123,41

C. - Applicables aux appareils OI59, OI39 et OI29

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI7C10	Courroie anti-varus ou anti-valgus indépendante	16,22	16,22
	Adjonctions au niveau du pied		
AI8C30	Coque talonnière amovible en cuir moulé ou en polyoléfine (à préciser sur la prescription médicale) montée par vis sur les montants latéraux de jambe	251,28	251,28
AI8F02	Étrier carbone sur chausson ou chaussure	723,06	723,06

D. - Applicables à OI36 N60

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

AI8N60	Botte pour orthèse OI36N60	546,93	546,93

Dirame France SARL

Description:

ULTRAFLEX est une articulation à effet dynamique de genou, intégrée dans une orthèse sur mesure.

L'articulation ULTRAFLEX ne peut être utilisée qu'avec l'orthèse sur mesure codée OI 36 N 60 (Orthèse cruro-jambière en polyoléfine avec articulation de genou libre avec butées réglables et effet dynamique réglable).

Le dispositif ULTRAFLEX se compose de deux parties montées du côté externe de l'orthèse: une plateforme et un système de tension.

La plateforme est une articulation monocentrique mobile munie d'un bouton poussoir de blocage permettant de régler l'amplitude, avec limitation de la flexion ou de l'extension. Le système de tension offre une tension dynamique.

Le côté interne de l'orthèse est soutenu par une articulation libre chez les patients de moins de 25 kg ou par une plateforme chez les patients de plus de 25 kg.

Pour les patients de moins de 12 kg, le dispositif se compose d'un module monobloc externe (le système de tension et la plateforme sont intégrés).

Les produits ULTRAFLEX (plateforme, système de tension et articulation libre) ont une garantie limitée de 3 ans pour le même patient et la même orthèse dans les conditions d'utilisation préconisées par le fabricant.

Indication:

Traitement des limitations d'amplitude articulaire du genou isolées ou associées à l'équin de cheville chez des patients atteints de paralysie cérébrale ou de lésions acquises du système nerveux central présentant des rétractions musculaires (ischiojambiers et/ou jumeaux) associées ou non à de la spasticité et présentant un flexum du genou uni ou bilatéral supérieur ou égal à 10°.

Modalités de prescription:

La prescription doit être faite par un médecin spécialiste de médecine physique et de réadaptation (MPR) dans le cas d'une première prescription et lors du renouvellement.

Code	Nomenclature	Tarif en euros TTC	Prix limite de vente au public en euros TTC	Date de fin de prise en charge
2755263	Orthèse dynamique, adjonction, > 35 kg, DIRAME, ULTRAFLEX, système tension. Références prises en charge: Système de tension ULTRAFLEX pour montage sur plateforme: UF-KO-P1-L, UF-KO-P1-R, UF-KO-P1H-L, UF-KO-P1H-R, UF-KO-P2-L et UF-KO-P2-R.	177,24	177,24	15-03-2020
2785123	Orthèse dynamique, adjonction, 23-34 kg, DIRAME, ULTRAFLEX, système tension. Références prises en charge: Système de tension ULTRAFLEX pour montage sur plateforme: UF-KO-P3-L, UF-KO-P3-R, UF-KO-P3H-L, UF-KO-P3H-R, UF-KO-P4-L et UF-KO-P4-R.	177,24	177,24	15-03-2020

2733149	Orthèse dynamique, adjonction, 13-23 kg, DIRAME, ULTRAFLEX, système tension. Références prises en charge: Système de tension ULTRAFLEX pour montage sur plateforme: UF-KO-P5-L, UF-KO-P5-R, UF-KO-P5H-L, UF-KO-P5H-R, UF-KO-P6-L et UF-KO-P6-R.	177,24	177,24	15-03-2020
2726356	Orthèse dynamique, adjonction, + 12 kg, DIRAME, ULTRAFLEX, plateforme. La prise en charge est assurée dans la limite de 2 plateformes par patient de plus de 25 kg (côté interne et externe). Références prises en charge : Plateforme ULTRAFLEX pour l'articulation du genou pour système de tension : UF-KO-SS1-L, UF-KO-SS1-R, UF-KO-SS1H-L, UF-KO-SS1H-R, UF-KO-SS2-L et UF-KO-SS2-R.	386,13	386,13	15-03-2020
2705696	Orthèse dynamique, adjonction, – 25 kg, DIRAME, ULTRAFLEX, articulation libre. Référence prise en charge : Articulation libre ULTRAFLEX ROM pour l'articulation du genou : UF-E/KO-ROM.	91,79	91,79	15-03-2020
2783650	Orthèse dynamique, adjonction, – 12 kg, DIRAME, ULTRAFLEX, module monobloc. La prise en charge du module monobloc – 12 kg est réservée aux patients de moins de 12 kg. Références prises en charge : Module ULTRAFLEX monobloc pour les patients de moins de 12 kg pour l'articulation du genou : UF-KO-PC1-L, UF-KO-PC1-R, UF-KO-PC2-L et UF-KO-PC2-R.	305,95	305,95	15-03-2020
2756570	Orthèse dynamique, adjonction, – 12 kg, DIRAME, ULTRAFLEX, articulation libre La prise en charge de l'articulation libre – 12 kg est réservée aux patients de moins de 12 kg Référence prise en charge : Articulation libre ULTRAFLEX ROM pour patients de moins de 12 kg pour module monobloc : UF-E/KO-PROM.	79,13	79,13	15-03-2020

Genou

Particulières aux appareils OI59

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI4Z01	Plaque condylienne capitonnée	29,53	29,53

A. - Applicables aux appareils articulés au genou

Particulières aux appareils OI39 et OI29

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

AI4Z02	Disque condylien à pression réglable	66,21	66,21
AI4Z03	Plaque condylienne capitonnée	39,87	39,87

Particulières aux appareils OI39 et OI36

Société PROTEOR HANDICAP TECHNOLOGIE SA (PROTEOR)

Code	Nomenclature	Tarif en euros TTC	Prix limite de vente au public en euros TTC	Date de fin de prise en charge
AI4A16	Articulation genou pour orthèse memb. infér., PROTEOR, SPL BASKO. Articulation de genou pour orthèse de membre inférieur, SPL BASKO de la société PROTEOR HANDICAP TECHNOLOGIE SA. La prise en charge de l'articulation du genou SPL BASKO est assurée en cas de déficience fonctionnelle du quadriceps, à caractère définitif, et à l'origine d'un défaut de verrouillage du genou. Pour permettre l'utilisation de SPL BASKO, les conditions suivantes doivent être réunies : - une extension (passive) de hanche d'au moins 5° ; - un flexum de genou inférieur à 10° ; - une flexion active de la hanche, obtenue à l'aide des fléchisseurs de hanche ou en basculant le bassin grâce aux muscles de l'abdomen ; - la capacité à atteindre l'extension du genou à la fin de la phase pendulaire ; - un bon appui du côté controlatéral. SPL BASKO est garanti trois ans. Son renouvellement ne peut être pris en charge que trois ans après la pose. Le remplacement des pièces d'usure doit être effectué au cours de ces trois ans si nécessaire. La prescription doit être faite par un médecin de médecine physique et de réadaptation. L'adaptation de l'orthèse devra être réalisée par un orthoprothésiste. Une rééducation est recommandée après l'adaptation de l'orthèse. L'orthèse SPL BASKO comprend une articulation SPL (Swing Phase Lock), une articulation SPC (Swing Phase Control), un satellite de commande et une notice d'utilisation. La prise en charge est assurée pour la référence Protéor 2H100. La prise en charge est assurée pour les orthèses OI 39 D, OI 39 C, OI 39 S, OI 39 F, OI 36 C, OI 36 D, OI 36 N et OI 39 O.	2787,86	2787,86	15-02-2016
AI4A17	Articulation genou pour orthèse memb. infér., PROTEOR, SPL BASKO, révis. annuel. Articulation de genou pour orthèse de membre inférieur, SPL BASKO de la société PROTEOR HANDICAP TECHNOLOGIE SA, révision annuelle. La prise en charge de la révision annuelle de SPL BASKO est assurée après la première année de pose. Elle comprend notamment : - le changement systématique des butées, des roulements et du câble ;	420,81	420,81	15-02-2016

	- le changement des inserts et du satellite en fonction de l'usure, en moyenne une fois sur deux.			

Communes à tous les appareils au genou

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI4A10	Articulations à chapes au genou en remplacement des articulations pièce sur pièce (sans roulement à billes)	57,36	57,36
AI4A11	Articulations à chapes au genou en remplacement des articulations pièce sur pièce (avec roulement à billes)	67,05	67,05
AI4A12	Verrou double du type Hoffa	151,39	151,39
AI4A15	Verrou à coulisseau dit "canadien"	84,25	84,25
AI4T10	Tracteur élastique avec cercle pivotant au genou	34,08	34,08
AI4T11	Tracteur élastique sans cercle pivotant au genou	24,67	24,67
	Fronde rotulienne capitonnée		
AI4C15	Limitée à la rotule	78,71	78,71
AI4C16	Plus large et se prolongeant en coque condylienne	111,18	111,18

Amovibles pour les orthèses modulaires de maintien et de marche

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI1T01	Antiflexum de hanches .	34,88	34,88
AI4T01	Antiflexum du genou	88,48	88,48
AI7T01	Correction de pied	145,70	145,70

B. - Applicables aux appareils rigides au genou

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Communes à tous les appareils		
AI4T15	Fente poplitée avec laçage antiflexum	14,67	14,67

Appui sous-ischiatique

Code	Nomenclature	Tarif de	Prix limite de vente

		responsabilité en euros	au public TTC en euros
	Applicables aux appareils OI 39		
AI2C01	Point d'appui sous-ischiatique souple	97,27	97,27
AI2N50	Appui sous-ischiatique rigide pour orthèse en polyoléfine	127,23	127,23
AI2N51	Appui sous-ischiatique souple pour orthèse en polyoléfine	105,75	105,75

Hanche

Applicables aux appareils OI articulés à la hanche

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI1A40	Articulation de hanche à chape en remplacement de l'articulation pièce sur pièce (sans roulement à billes)	27,87	27,87
AI1A31	Verrou de hanche à chape	117,47	117,47
AI1A30	Verrou de hanche simple du type Hoffa	56,35	56,35

Applicables aux appareils OI39 et OI29 nécessitant un maintien de l'articulation de la hanche

Ceintures étroites avec pièces de hanche métallique

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI1A02	Ceinture cuir, largeur 45 mm, avec pièce de hanche en "T" et articulation à chape	193,30	193,30
AI1A03	Large ceinture en cuir moulé avec pièce de hanche à chape	593,92	593,92

Ceintures larges ou corsets

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Fixation à l'appareil		

	Elle peut être réalisée par :		
	1. Des dispositifs non démontables		
AI1A11	Pièce de hanche métallique avec articulation à chape	87,82	87,82
	Articulation haute non physiologique		
AI1A12	Sans articulation au niveau de la hanche	108,92	108,92
AI1A13	Avec articulation au niveau de la hanche	226,69	226,69
AI1A14	Pièce de hanche métallique avec double articulation à chape et à verrou	370,61	370,61
	2. Des dispositifs démontables permettant la désolidarisation de l'appareil et du corset		
	Pièce de hanche démontable :		
AI1A20	À glissière.	63,26	63,26
AI1A21	Par berckoise	90,50	90,50
AI1A22	Par clavette	90,50	90,50
	(Ces dispositifs s'ajoutent, selon le cas, aux références AI1A11, AI1A12, AI1A13 ou AI1A14.)		
	Si un verrou de hanche est nécessaire, ajouter :		
AI1A30	Verrou de hanche simple du type Hoffa	56,35	56,35
AI1A31	Verrou de hanche à chape	117,47	117,47
AI1A32	Verrou de hanche à coulisseau dit "Canadien"	84,25	84,25

Dispositifs particuliers aux orthèses avec attelle monotubulaire

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Fixation à l'appareil		
	Elle peut être réalisé par :		
	1. Des dispositifs non démontables		
AI1D13	Articulation haute non physiologique constituée par une pièce métallique enveloppant un bloc de caoutchouc dans lequel s'engage un tube solidaire par sa partie inférieure d'une articulation double de hanche avec verrou	366,01	366,01
AI1D14	Articulation double de hanche sans verrou	447,25	447,25
	2. Des dispositifs démontables		
AI1D20	Articulation double de hanche sans verrou et dispositif à glissière ou à clavette permettant de désolidariser l'appareil d'une ceinture ou d'un corset	493,30	493,30
AI1D21	Articulation double de hanche avec verrou et dispositif à glissière ou à clavette permettant de désolidariser l'appareil d'une ceinture ou d'un corset	493,30	493,30

Ceintures ou corsets

Code	Nomenclature	Tarif de	Prix limite de vente

		responsabilité en euros	au public TTC en euros
	Ceinture en cuir moulé des trochanters aux fausses côtes		
TR79C11	En cuir moulé armé	947,67	947,67
TR79C12	En cuir moulé armé, avec partie antérieure en coutil	751,15	751,15
	Corselet en cuir moulé des trochanters à la pointe de l'omoplate		
TR59C11	En cuir moulé armé	1365,53	1365,53
TR59C12	En cuir moulé armé, avec partie antérieure en coutil	1098,17	1098,17
	Corset en cuir moulé des trochanters à l'épine de l'omoplate		
TR49C11	En cuir moulé armé	1633,07	1633,07
TR49C12	En cuir moulé armé, avec partie antérieure en coutil	1310,67	1310,67

Dispositifs particuliers aux orthèses avec attelle monotubulaire

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI1D30	Ceinture pelvienne gainée, en alliage léger, antérieure ou postérieure pour appareillage bilatéral	406,78	406,78

Dispositifs particuliers aux orthèses modulaires de maintien et de marche

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI1T10	Module de support (ceinture abdominale) adaptable aux orthèses du type OI39		
	Unilatérales	165,38	165,38
	Bilatérales	165,38	165,38
AI1T11	Module de support (corset) et module mécanique de tronc adaptable aux orthèses du type OI 39		
	Unilatérales	945,66	945,66
	Bilatérales	1283,12	1283,12
AI7C11	Chaussures spéciales avec liaison à l'orthèse (la paire)	213,50	213,50
AI7Z10	Releveur de pied	7,12	7,12
AI7Z11	Coussinet de protection	6,71	6,71

Applicables à tous les appareils

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI0A50	Barre réglable et amovible réunissant deux ensembles d'orthèses (ridoire) .	230,95	230,95
	Dispositifs de suspension :		
	Par bretelles		
AI3T01	Bretelle simple avec partie élastique à l'avant sur une longueur de 25 cm	20,77	20,77
AI3T02	Bretelle simple complètement en tissu élastique	25,11	25,11
AI3T03	Bretelle simple avec partie élastique à l'avant sur une longueur de 25 cm avec un chef sur l'épaule opposée	17,75	17,75
AI3T05	Bretelle simple avec parties élastiques à l'avant et à l'arrière sur une longueur de 25 cm	21,63	21,63
	Par ceinture		
AI1C01	Ceinture en cuir largeur 45 mm avec chape en cuir	51,44	51,44

Gainage de pièces métalliques

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Gainage		
AI89C01	D'une semelle acier extérieure sur chaussette cuir ou semelle seule intérieure et extérieure	36,87	36,87
AI6C01	D'une embrasse de jambière .	20,57	20,57
AI6C02	D'une embrasse sous-rotulienne	21,43	21,43
AI3C01	D'une embrasse de cuisse	21,43	21,43
AI3C02	D'une embrasse de cuisse en "S"	24,88	24,88
AI6C03	D'un montant de jambière	28,93	28,93
AI3C03	D'un montant de cuisse (y compris la tête d'articulation)	35,89	35,89
AI3C04	D'un montant de cuisse (sans tête d'articulation)	15,42	15,42
AI36C01	D'une attelle rigide, jambe, cuisse	40,51	40,51
AI79C01	D'une attelle rigide, cuisse, bassin	49,75	49,75
AI1C05	D'une pièce de hanche	20,84	20,84
AI1C06	D'une pièce de ceinture	12,85	12,85
AI79C02	D'une ceinture acier	36,87	36,87
AI79C03	Des extrémités seules de la ceinture acier	12,85	12,85
AI4C05	D'une tête d'articulation seule	16,22	16,22
	Gainage de l'armature métallique		
AT79C01	D'une ceinture réf TR 79 C	47,11	47,11
AT59C01	D'un corselet réf. TR 59 C	68,52	68,52

AT49C01	D'un corset réf. TR 49 C	103,34	103,34

§ 3. - Appareillage des infirmes moteurs cérébraux (Appareils types et variantes)

OI39 (2) : Grand appareil de marche sans point d'appui sous-ischiatique

(Deux attelles latérales avec une large embrasse postérieure garnie au mollet et au cuissard)

Articulé au genou

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI39C90	À tourillons avec attelles acier	1719,32	1719,32
OI39D90	À tourillons avec attelles en alliage léger	1605,72	1605,72
OI39C91	À étrier avec attelles latérales en acier (articulation tibio-tarsienne à chape et roulements à billes)	1782,11	1782,11
OI39D91	À étrier avec attelles latérales en alliage léger	1659,63	1659,63

Rigide au genou

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI39C92	À tourillons avec attelles latérales acier	1616,89	1616,89
OI39D92	À tourillons avec attelles latérales en alliage léger	1353,65	1353,65
OI39C93	À étrier avec attelles latérales en acier (articulation tibio-tarsienne à chape et roulements à billes)	1686,86	1686,86
OI39D93	À étrier avec attelles latérales en alliage léger	1401,86	1401,86
OI39C95	Grand appareil de marche constitué par une attelle monotubulaire externe munie d'une articulation de genou avec verrou et dont la partie inférieure télescopique porte un tourillon qui pénètre dans un tube solidaire d'une semelle acier montée sur la chaussure. Cet appareil comporte au genou une coque en stratifié, antérieure ou postérieure, moulée selon la technique des prothèses de contact et montée sur une embrasse fixée sur un collier réglable et à la cuisse, une embrasse postérieure également réglable	2372,62	2372,62

OI59 : Petit appareil de marche à tuteurs capitonnés, une embrasse garnie postérieure et une semelle métallique occupant la totalité de la chaussure

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	À tourillons		
OI59C90	Avec un seul montant latéral en acier	321,96	321,96
OI59C91	Avec deux montant latéraux en acier	358,31	358,31

OI19 : Appareillage latéral de dérotation en cuir et acier

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI19C90	Appareillage latéral de dérotation en cuir et acier comportant une pièce de hanche à chevalet oscillant et tourillon avec demi-ceinture pelvienne en acier engainée dans la ceinture en cuir. Un câble de torsion monté sur cette pièce de hanche aboutit à un tourillon qui traverse le talon de la chaussure et est fixé à son extrémité par un écrou ; deux bracelets -en cuir avec fermeture antérieure sur la cuisse et la jambe assurent le maintien de l'orthèse	904,88	904,88

OI23 : Coques abductrices de cuisse

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
OI23K90	Coques abductrices de cuisse en copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle capitonnées et garnies, liées par une pièce métallique avec articulation dans le plan sagittal et souplesse dans le plan frontal. Fermeture des coques par bandes textiles adhésives	175,77	175,77

§ 4. - Adjonctions (Particulières à l'appareillage des infirmes moteurs cérébraux)

Cheville

Applicables aux appareils à tourillons

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

AI7A01	Butée excentrique réglable de limitation de flexion antérieure ou postérieure	52,48	52,48
AI7A15	Butée fixe antérieure ou postérieure pour limitation de flexion ou d'extension .	39,22	39,22

Applicables aux appareils à étrier

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI7A26	Points d'arrêt de limitation de mouvement articulaire	45,30	45,30
AI7A31	Étrier en deux branches indépendantes pénétrant par leur base dans le talon (tourillon plat)	24,01	24,01

Applicables aux appareils OI59 et OI39

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI7C10	Courroie anti-varus ou anti-valgus indépendante	15,19	15,19
AI7A16	Dispositif releveur de pied monté par collier réglable sur la partie inférieure du tube télescopique	150,91	150,91
AI7A17	Butée fixe antérieure ou postérieure de limitation de flexion ou d'extension .	74,49	74,49
AI7A18	Butée excentrique réglable de limitation de flexion	78,98	78,98
AI7A19	Semelle avec tube soudé et dispositif à bille, l'ensemble réalisé en acier inoxydable, indépendante de celle incluse dans le tarif de l'orthèse, incorporé dans la semelle de la chaussure (fixation sur la semelle première et remontage de la chaussure compris).	182,81	182,81

Jambe

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI6A90	Barre abductrice réglable et amovible se fixant sur les attelles internes de jambe	96,11	96,11

Genou

Code	Nomenclature	Tarif de	Prix limite de vente

		responsabilité en euros	au public TTC en euros
	Applicables aux appareils O 39 articulés au genou		
AI4Z03	Plaque condylienne capitonnée .	39,87	39,87
AI4Z02	Disque condylien à pression réglable	66,21	66,21
	Fronde prérotulienne capitonnée		
AI4C15	Limitée à la rotule .	73,72	73,72
AI4C16	Plus large et se prolongeant en coque condylienne	104,12	104,12
AI4A12	Verrou double du type Hoffa	151,39	151,39
AI4A90	Verrou à coulisseau, dit "Canadien" avec bille de maintien de déverrouillage	113,73	113,73
AI4A91	Cadran articulé de genou corrigeant le flexum .	68,07	68,07

Cuisse

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Applicables aux appareils OI39		
AI3A90	Barre abductrice réglable et amovible, se fixant sur les attelles internés	96,11	96,11

Appui sous-ischiatique

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Applicables aux appareils OI39		
AI2C01	Appui sous-ischiatique souple	97,27	97,27

Hanche

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Applicables aux appareils OI 39 nécessitant un maintien de l'articulation de hanche		
	Ceinture avec pièce de hanche métallique		
AI1D90	Ceinture en alliage léger garnie cuir, largeur 50 à 80 mm, avec deux pièces de hanche en "T", "en alliage léger", articulation "pièce sur pièce" à roulements à billes (gainage des têtes compris)	682,04	682,04
AI1D91	Ceinture en alliage léger garnie cuir, largeur 50 à 80 mm, avec deux p'èces de hanche en alliage léger, articulations "pièce sur pièce", roulements à butées à aiguilles, verrou à deux	663,86	663,86

	enclenchements, réglage de rattrapage de jeu, avec ou sans butée de limitation d'extension (gainage des têtes compris)		
AI1A91	Ceinture en alliage léger garnie cuir, largeur 50 à 80 mm, avec deux pièces de hanche en "T" en acier, articulation à chape à roulements à billes (gainage des têtes compris)	768,38	768,38
AI1D92	Plaque métallique doublée cuir et caoutchouc mousse, s'appuyant sur le trochanter, pour luxation de hanche fixée sur ceinture	53,27	53,27
AI1A90	Extensions dorsales verticales en acier souple doublées cuir, fixées sur ceinture avec suspension par bretelles	318,81	318,81
AI1D93	Pièce de hanche comportant un verrou de blocage en extension et en flexion et un dispositif de réglage de limitation de l'abduction, l'abduction restant libre .	419,40	419,40

Corsets

Fixation à l'appareil

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Elle peut être réalisée par :		
	1. Des dispositifs non démontables		
	Articulation haute non physiologique		
AI1A12	Sans articulation au niveau de la hanche	108,92	108,92
AI1A13	Avec articulation au niveau de la hanche	226,69	226,69
	2. Des dispositifs non démontables permettant la désolidansation de l'appareil du corset		
	Pièce de hanche à montant démontable :		
AI1A20	À glissière	63,26	63,26
AI1A21	Par berckoise	90,50	90,50
AI1A22	Par clavette	90,50	90,50
	Si un verrou de hanche nécessaire, ajouter :		
AI1A92	Verrou de hanche à coulisseau, dit "Canadien", avec bille de maintien de déverrouillage	113,73	113,73

Dispositifs particuliers aux orthèses avec attelle monotubulaire

Code	Nomenclature	Tarif de	Prix limite de vente

		responsabilité en euros	au public TTC en euros
AI1D14	Articulation double de hanche sans verrou	447,25	447,25
AI1D30	Ceinture pelvienne gainée, en alliage léger, antérieure ou postérieure, pour appareillage bilatéral	406,78	406,78

Gainage de pièces métalliques

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AI6C90	Gainage d'une embrasse de jambe	27,79	27,79
AI3C90	Gainage d'une embrasse de cuisse	33,56	33,56
AI6C03	Gainage d'un montant de jambe	28,93	28,93
AI3C03	Gainage d'un montant de cuisse (y compris la tête d'articulation)	35,89	35,89
AI4C05	Gainage d'une tête d'articulation .	16,22	16,22
AI36C01	Gainage d'une attelle rigide au genou	40,51	40,51
AI1C05	Gainage d'une pièce de hanche métallique	20,84	20,84

§ 5. - Appareils de traitement

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Appareils de décharge		
OI58C50	Gaine jambière, prolongée jusqu'au talon, en cuir moulé ou en polyoléfine (à préciser sur la prescription médicale) avec fermeture postérieure, armée par deux montants latéraux en acier ou en alliage léger avec deux embrasses antérieures dont l'une forme appui sur les plateaux tibiaux. Sur les deux montants est fixé, par rallonges, un étrier en acier avec patin en caoutchouc et, éventuellement, une coque talonnière amovible (en adjonction AI 8 C 30)	1321,04	1321,04
	Appareils comprenant une gaine cuisse en cuir moulé ou en polyoléfine avec appui sous-ischiatique rigide, une large embrasse garnie au mollet, deux attelles métalliques latérales en acier et alliage léger, étrier rigide à rallonge en appui direct au sol ou dans la chaussure :		
OI29C50	Rigide au genou	2269,40	2269,40
OI29C60	Articulé au genou avec verrou	2832,56	2832,56
OI28C50	Gaine cuissard jambière rigide avec appui sous-ischiatique en cuir moulé ou en polyoléfine (à préciser sur la prescription médicale) d'une seule pièce, avec prolongements latéraux sur les malléoles jusqu'à la base du calcanéum, armée par deux attelles latérales rigides en acier ou en alliage léger. À chaque extrémité de ces attelles sont adaptées deux rallonges sur lesquelles sont fixés par vis, à la partie supérieure, deux montants supportant une embrasse sous-ischiatique et, à la partie inférieure un étrier rigide avec patin en caoutchouc et coque talonnière amovible. Une partie supérieure circulaire, sans appui sous-ischiatique, est livrée avec l'orthèse pour remplacer ultérieurement celle comportant un appui sous-ischiatique	2313,60	2313,60

	Appareil comprenant une large ceinture amovible et une gaine cuisse en cuir moulé ou polyoléfine avec point d'appui sous-ischiatique rigide. L'armature en acier et alliage léger est constituée par une pièce de hanche à fourche et à chape articulée , à verrou, fixée sur une armature métallique de ceinture assurant une contre-adduction et montée sur rallonges sur une attelle latérale externe, une latérale interne, une embrasse demi-cuisse et une large embrasse garnie au mollet. Les attelles latérales sont montées par rallonges sur deux montants à tourillons s'articulant sur la chaussure, gainage des ferrures compris :		
OI99C50	Rigide au genou	3669,27	3669,27
OI99C60	Articulé au genou avec verrou	4628,21	4628,21

§ 6. - Adjonctions particulières aux appareils de traitement

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Certains appareils de traitement peuvent nécessiter des adjonctions identiques à celles utilisées dans les appareils définitifs. Leur tarification devra être faite selon les références prévues pour l'appareillage définitif.		
	Adjonctions particulières aux appareils de décharge		
AI7A50	Étrier rigide avec patin cuir et caoutchouc destiné à remplacer les montants à tourillons sur les rallonges des appareils de décharge du type OI99	184,89	184,89
AI3C50	Volet de cuissard cuir ou polyoléfine ménageant une fenêtre pour fixateur antérieur	230,49	230,49
AI3C51	Volet de cuissard cuir ou polyoléfine avec armature articulée, ménageant une fenêtre pour fixateur latéral	1116,84	1116,84
AI3C52	Volet de cuissard cuir ou polyoléfine avec armature articulée ménageant deux fenêtres pour fixateur latéral	1356,24	1356,24
AI6C25	Remplacement de l'embrasse garnie au mollet par une gaine en cuir moulé ou polyoléfine avec deux embrasses postérieures	285,02	285,02

Texte des renvois

(1)	Le prix de cet appareil est fixé avec garnissage molleton. Une majoration de 5% est admise pour la garniture en chamois sur prescription médicale en fonction de la durée prévue de l'appareillage (supérieure à six mois).

(2)	Le tarif des appareils avec attelles acier est compris avec ou sans rallonges. Dans les appareils avec attelles en alliage léger, un réglage en hauteur réalisé par une rallonge comprenant une partie de montant en alliage léger, montée par plusieurs vis sur l'attelle principale (à l'exclusion des parties de montant en acier vissées directement sur l'attelle en alliage léger), donne lieu, par rallonge, à un supplément de 25,52 € .
(3)	Les orthèses modulaires de maintien et de marche sont fournies avec : - un compresseur (avec raccord, manomètre et cordon) : 184,17 euros - un sac : 21,46 euros.

Section III. - Appareillage du tronc (Le tarif des appareils ne comprend pas le prix du moulage)

Codification

Les nouvelles références des appareils sont établies selon la codification suivante :

a) Deux lettres indiquant qu'il s'agit d'appareils du tronc (TR) ou d'adjonctions à ces mêmes appareils (AT).

b) Deux chiffres lorsqu'il s'agit des appareils. Ces deux chiffres indiquant, le premier la limite supérieure de l'appareil et le second sa limite inférieure en fonction de la classification anatomique.

Deux chiffres lorsqu'il s'agit d'adjonctions, indiquant l'étendue de l'orthèse à laquelle elles se rapportent.

c) Une lettre indiquant la matière première utilisée pour la confection de l'appareil selon le code suivant :

- A. - Acier.
- C. - Cuirs et peaux.
- D. - Alliages légers (duralumin).
- G. - Caoutchouc et polyisoprène.
- K. - Copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle.
- L. - Acétate de cellulose.
- N. - Polyoléfine.
- S. - Stratifiés de polyester.
- T. - Textiles.
- U. - Polyuréthane.
- V. - Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose.
- X. - Un ou des matériaux inscrits aux spécifications techniques pour la fabrication des prothèses prévues à la nomenclature.
- Z. - Matière diverses.

d) Deux chiffres différenciant les appareils qui, bien que d'une étendue analogue ou se rapportant à un niveau d'amputation, présentent les différences de conception ou de fabrication.

Conditions de prise en charge

- La prise en charge des orthèses du tronc en cuir, codées en C, et en alliages légers type " duralumin " codées en D n'est assurée qu'en cas de renouvellement pour les patients déjà appareillés avec ce type d'orthèses.

- La prise en charge des orthèses du tronc réalisées en polyoléfine (polyéthylène), matériau thermoformable haute température, codées en N, est assurée pour toute immobilisation stricte prolongée (à partir de 6 semaines), de toute hauteur, dans des indications de corrections, d'affections dégénératives ou post-traumatiques.

- La prise en charge d'orthèses du tronc réalisées en mousse de polyuréthane, par moulage direct sur le patient, codées en U, n'est assurée que dans les cas de maintien lombaire de courte durée ne dépassant pas 3 mois, en cas de rachis dégénératifs ou traumatiques, de toute hauteur.

A. - Orthopédie du tronc

§ 1. - Appareils types et variantes

TR79 : Ceinture des trochanters aux fausses côtes

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
TR79C11	Cuir moulé (avec ceinture pelvienne en acier ou en alliage léger)	947,67	947,67
TR79K27	Copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle	272,49	272,49
TR79L19	Acétate de cellulose, armé ou armaturé	374,57	374,57
TR79N35	Polyoléfine, sans armature	163,40	163,40
TR79N36	Polyoléfine, avec armature	317,96	317,96
TR79N50	Orthèse monovalve sans armature avec ouverture antérieure latérale ou postérieure garnie de mousse de polyoléfine	497,07	497,07
TR79S42	Stratifié de polyester	422,44	422,44
TR79G45	Polyisoprène, sans armature	411,91	411,91
TR79G46	Polyisoprène, avec armature	568,25	568,25
	Pour maintien léger ou déformations rhumatismales		
TR79V49	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (1) .	400,35	400,35
TR79U01	Textile enduit de mousse de polyuréthane	286,03	286,03

TR59 : Corset des trochanters à la pointe de l'omoplate (sans béquillons)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
TR59C11	Cuir moulé, avec armature acier ou alliage léger comportant une ceinture pelvienne, deux tuteurs latéraux, deux tuteurs dorsaux et une ferrure transversale	1278,82	1278,82
TR59L19	Acétate de cellulose, armé ou armaturé	658,06	658,06
TR59K27	Copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle	599,17	599,17

TR59N34	Polyoléfine rigide capitonné. Orthèse vertébrale active lombaire d'élongation (Ovale) bivalve (module préfabriqué ne nécessitant pas de moulage), avec poche lombaire gonflable en polyuréthane :		
	- grand module	751,59	751,59
	- petit et moyen module	685,87	685,87
TR59N36	Polyoléfine, avec armature	559,50	559,50
TR59N50	Orthèse sans armature, bivalve ou monovalve, avec ouverture antérieure, postérieure ou latérale garnie de mousse de polyoléfine	626,25	626,25
TR59S42	Stratifié de polyester	516,32	516,32
TR59G46	Polyisoprène avec armature .	599,12	599,12
TR59U01	Textile enduit de mousse de polyuréthane	286,03	286,03
	Pour maintien léger ou déformations rhumatismales		
TR59V49	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (1)	481,35	481,35

TR49 : Corset cuirasse complet des trochanters à l'épine de l'omoplate (sans béquillons)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
TR49C11	Cuir moulé, avec armature acier ou alliage léger comportant une ceinture pelvienne, deux tuteurs latéraux, deux tuteurs dorsaux et une ferrure transversale .	1529,37	1529,37
TR49K27	Copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle	705,31	705,31
TR49L19	Acétate de cellulose, armé ou armaturé :	813,63	813,63
TR49N36	Polyoléfine, avec armature	692,41	692,41
TR49N70	Corset à valves modulaires en polyoléfine pour scoliose lombaire et dorso-lombaire	1617,22	1617,22
TR49N71	Corset à valves modulaires en polyoléfine pour scoliose dorsale et/ou combinée, comportant un appui sous axillaire en forme de L renversé .	1776,12	1776,12
TR49N50	Orthèse sans armature bivalve ou monovalve, avec ouverture antérieure, postérieure ou latérale garnie de mousse de polyoléfine	785,65	785,65
TR49N51	Orthèse sans armature, bivalve, avec appui sternal, garnie de mousse de polyoléfine .	922,81	922,81
TR49N80	Orthèse active pour réduction tridimensionnelle des scolioses avant le début de la puberté avec liberté postérieure thoracique, avec ceinture pelvienne appui et contre-appui en polyoléfine reliés par une structure flexible réglable en composite de carbone pour scoliose idiopathique thoracique ou double majeure thoracique et lombaire avec hypocyphose thoracique	2426,91	2426,91
TR49S42	Stratifié de polyester	569,71	569,71
TR49K54	Corset pour maintien de réduction de scoliose structurale réalisé dans un ou plusieurs des matériaux prévus à la nomenclature avec ceinture mono ou bivalve, tuteurs antérieur et postérieur sur lesquels sont fixés des "mains" réglables	903,57	903,57

Code	Nomenclature	Société	Tarif (en euros TTC)	Prix limite de vente au public (en euros TTC)
TR49T55	Corset toilé de Saint-Étienne - Corset toilé élastique fabriqué sur mesure La prise en charge est assurée en cas de scolioses lombaires ou dorso-lombaires, évolutives, inférieures à 30 degrés, chez l'adolescent. Pour être pris en charge, le corset doit répondre aux spécifications techniques suivantes : Le corset est un corset trois points asymétriques, comportant deux mâts, de 4 mm d'épaisseur, en polypropylène capitonné de plastazote, flexibles dans le plan sagittal, l'un antérieur allant de l'appendice xyphoïde au pubis, l'autre postérieur allant des vertèbres dorsales au sacrum, sur lesquels sont fixées trois mains d'appui réalisées en damier élastique, rivées sur les mâts. Une sangle d'entrejambe est parfois utile pour stabiliser le dispositif. Le poids moyen du corset est inférieur à 350 grammes. La prise en charge du corset doit être renouvelée tous les 6 mois. La fabrication peut être réalisée par tout établissement d'orthoprothèse.	Lecante SA France	422,41	422,41

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Pour maintien léger ou déformations rhumatismales		
TR49V49	Bandes plastiques d'immobilisations en fibre de verre et acétate de cellulose (1) .	785,89	785,89
	(Avec béquillons.)		
	(Avec ou sans plastron élastique.)		
TR49C13	Cuir moulé (même armature avec béquillons)	1769,40	1769,40
TR49L20	Acétate de cellulose, armé ou armaturé	871,60	871,60
TR49N37	Polyoléfine, avec armature .	759,48	759,48
TR49S43	Stratifié de polyester .	676,49	676,49
TR49U01	Textile B 1 enduit de mousse de polyuréthane	286,04	286,04

TR49 : Corsets de sustentation

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
TR49C64	Cuir moulé, avec plaques de compression en nombre variable ou dispositif de Spitzzy	989,75	989,75

TR49K64	Le même, en copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle	544,20	544,20
TR49G64	Le même en polyisoprène	662,49	662,49
TR49K66	Corset caractérisé par deux solides points d'appui antérieurs (pubien et sternal) avec plastron dorsal réglable	733,45	733,45
TR49N72	Corset à valves modulaires en polyoléfine pour cyphose, comportant un contre-appui scapulaire en sternal ayant un réglage antéro-postérieur	1688,16	1688,16
	Pour maintien léger ou déformations rhumatismales		
TR49V63	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (1) .	550,38	550,38

TR39 : Grand corset-cuirasse remontant jusqu'à la base du cou et enfermant la région claviculaire

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
TR39C11	Cuir, moulé (armature acier ou alliage léger comportant une ceinture pelvienne, deux tuteurs dorsaux, deux tuteurs latéraux et une ferrure transversale se prolongeant sur l'avant pour former appui sous-claviculaire)	1737,10	1737,10
TR39L19	Acétate de cellulose, armé ou armaturé	854,10	854,10
TR39N36	Polyoléfine, avec armature	726,21	726,21
TR39N50	Orthèse sans armature bivalve ou monovalve avec ouverture antérieure, postérieure ou latérale garnie de mousse de polyoléfine	991,87	991,87
TR39N51	Orthèse sans armature monovalve moulée en correction à ouverture médiane antérieure ou postérieure avec effet correcteur par des points de compression et fenêtres d'expansion	1687,93	1687,93
TR39S42	Stratifié de polyester	630,47	630,47
TR39K50	Orthèse moulée en correction avec une valve dorsale, deux valves pelviennes, une valve sternale	1755,16	1755,16
TR39U01	Textile R 3 enduit de mousse de polyuréthane	311,61	311,61
	Pour maintien léger ou déformations rhumatismales		
TR39V49	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (1)	582,60	582,60

TR39 : Coquille de redressement pour l'ensemble de la colonne vertébrale

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
TR39V55	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de, verre et acétate de cellulose (1) .	450,06	450,06

TR29 : Corset à collier, partie têtère amovible s'étendant des trochanters aux régions occipitale et mentonnière

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
TR29C11	Cuir moulé (ceinture cuir moulé armée, bivalve à charnières, comportant deux à trois mâts de sustentation réglable en hauteur et supportant la partie têtère avec mentonnière amovible. Comporte également deux à trois mains de compression se fixant sur les mâts)	2437,34	2437,34
TR29K27	Le même en copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle.	948,29	948,29
TR29G27	Le même en polyisoprène	1390,10	1390,10
TR29U01	Textile R 5 enduit de mousse de polyuréthane	342,32	342,32
TR29N36	Polyoléfine, avec armature	983,85	983,35
	Pour maintien léger ou déformations rhumatismales		
TR29V49	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (1)	707,70	707,70

TR29 : Corset-cuirasse avec minerve bivalve s'étendant des trochanters aux régions occipitale et mentonnière

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
TR29C12	Cuir moulé (gaine cuir bivalve avec armature métallique)	2176,81	2176,81
TR29N37	Polyoléfine, avec armature	947,63	947,63
TR29S43	Stratifiés de polyester .	710,53	710,53
	Pour maintien léger ou déformations rhumatismales		
TR29V50	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (1)	708,68	708,68

TR27 : Corselet minerve s'étendant des fausses côtes aux régions occipitale et mentonnière

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
TR27O12	Corselet minerve réalisé dans un des matériaux prévus à la nomenclature, constitué par une valve postérieure année sur laquelle est fixé un montant portant à son extrémité supérieure une pièce occipito-temporale, et par une valve antérieure armée sur laquelle est fixé un montant amovible et réglable en hauteur portant la mentonnière avec le bandeau frontal élastique amovible (ne nécessitant pas de moulage)	627,58	627,58
	Supplément, applicable lorsque TR27 O 12, corselet minerve, est réalisé en cuir moulé à la	300,44	300,44

	demande du médecin prescripteur :		

TR25 : Minerve à base thoracique (2)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	(Gaine bivalve prenant appui sur la partie supérieure de la cage thoracique avec fermeture sous-axillaire. La valve antérieure enveloppe la partie mentonnière alors que la valve postérieure s'étend à la région occipitale).		
TR25C11	Cuir moulé .	1229,15	1229,15
TR25C12	Corselet minerve en cuir moulé constitué par une valve postérieure armée sur laquelle est fixé un montant portant à son extrémité supérieure une pièce occipito-temporale armée, et par une valve antérieure armée sur laquelle est fixé un montant amovible et réglable en hauteur portant la mentonnière, avec bandeau frontal élastique amovible, gainage des ferrures compris	1368,09	1368,09
TR25K27	Le même en copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle	533,20	533,20
TR25N35	Polyoléfine, sans armature	311,36	311,36
TR25N36	Polyoléfine, avec armature	557,95	557,95
TR25S42	Stratifiés de polyester .	466,61	466,61
TR25K50	Orthèse cervico-dorsale, pour traitement des cyphoses, maintenue par deux sangles passant au devant des épaules par une sangle passant sous l'auvent costal et un mât postérieur permettant la mise en place d'un collier de rappel	302,87	302,87
TR25U01	Textile R 2 enduit de mousse de polyuréthane	308,40	308,40
	Pour maintien léger ou déformations rhumatismales		
TR25V49	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (1)	485,95	485,95

TR24 (2) : Minerve

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	(Gaine avec fermeture latérale ou bivalve prenant appui sur les régions claviculaires et scapulaires et soutenant la colonne cervicale en enveloppant les régions mentonnière et occipitale.)		
TR24C11	Cuir moulé	1028,07	1028,07
TR24K27	Copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle	427,19	427,19
TR24N35	Polyoléfine, sans armature	264,40	264,40
TR24S42	Stratifiés de polyester .	418,76	418,76
TR24G45	Polyisoprène, sans armature	385,73	385,73
TR24U01	Textile R 4 enduit de mousse de polyuréthane	258,19	258,19
	Pour maintien léger ou déformations rhumatismales		

TR24V49	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (1) .	421,51	421,51

TR23 : Collier

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	(Appareil léger limitant les mouvements du cou)		
TR23C11	Cuir moulé, gaine prenant appui sur la base du cou et s'étendant aux régions mentonnière et occipitale	557,72	557,72
TR23N35	Polyoléfine	190,05	190,05
TR23G45	Polyisoprène (3)	321,82	321,82
	Pour maintien léger ou déformations rhumatismales		
TR23V49	Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose (1) .	336,85	336,85

TR12 : Protège-crâne

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
TR12S42	Protège-crâne ou casque d'étendue variable selon la lésion, réalisé en stratifié de polyester et comportant un capitonnage intérieur en molleton ou en matière cellulaire avec garnissage en peau intérieur et extérieur. Fixation assurée selon la nécessité (moulage compris)	359,15	359,15
TR12D01	Le même en alliage léger	591,03	591,03
TR12N35	Le même en polyoléfine	276,58	276,58

TR41 : Maillot pour orthèse du tronc

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
TR41	Maillot pour orthèse du tronc avec col et mi-manche 100 % coton sans couture latérale .	9,46	9,46

§ 2. - Adjonctions

Dispositif facilitant la mise en place du corset (charnières et fermetures comprises)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AT49A01	Sur corset type TR49	126,86	126,86
AT29A01	Sur corset type TR29	35,39	35,39
AT00N50	Raidisseurs pour tous types d'orthèses sans armature métallique, quel qu'en soit le nombre	92,01	92,01
AT00N51	Ajourages pour tous types d'orthèses n'en comportant pas dans leur conception d'origine, à la demande du médecin prescripteur	53,34	53,34

Gainage de pièces métalliques

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AT79C01	Gainage de l'armature d'une ceinture, référence TR79C	47,11	47,11
AT59C01	Gainage de l'armature d'un corset, référence TR59C	68,52	68,52
AT49C01	Gainage de l'armature d'un corset, référence TR49C	103,34	103,34
AT49C70	Minerve d'extension comportant une têtère avec mentonnière amovible montée sur un dispositif télescopique à pivot	1161,33	1161,33
AT49C71	Cache en cuir ou plastique pour les éléments des corsets à valves modulaires références TR49 N	36,29	36,29

§ 3. - Corsets - sièges

TR43 : C'est une orthèse de maintien en station assise réalisée sur le patient par le biais d'une prise de mesures par CFAO ou d'un moulage quelle qu'en soit la technique. Elle est constituée d'une coque montant jusqu'à l'épine de l'omoplate ou la base du cou, ou s'arrêtant à la charnière dorso-lombaire lorsque cette précision de hauteur est mentionnée et justifiée sur la prescription médicale, et comprenant les segments fémoraux avec cale d'abduction, quelles qu'en soient les angulations.

Elle comprend un capitonnage lavable, imperméabilisé et anallergisant.

Cette orthèse peut comporter des adjonctions énumérées sur la prescription médicale.

Le prix couvre :

- le coût de la prise de mesures par CFAO ou le coût du moulage pour le corset-siège de base et celui de certaines adjonctions,
- le coût d'un dispositif permettant la préhension du corset-siège pour en faciliter le transfert

Corset-siège en matériau thermoformable haute température

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
TR43Z01	Corset-siège en matériau thermoformable haute température	1125,30	1125,30

Adjonctions aux corsets sièges

La prise en charge des adjonctions est assurée quels que soient la forme et le type de fixation.

Les références AT43Z02, AT43Z03, AT43Z04 et AT43Z05 et AT43Z18 ne sont pas prises en charge lorsque l'orthèse s'arrête à la charnière dorso-lombaire.

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AT43Z01	Dispositif de stabilisation adapté à la base de la coque, quel que soit le matériau	154,16	154,16
AT43Z02	Têtière amovible ou non	144,26	144,26
AT43Z03	Têtière réglable au minimum en 2 plans (hauteur, antéro-postérieur, inclinaison)	324,92	324,92
AT43Z04	Appui sous-claviculaire rigide et réglable	103,10	103,10
AT43Z05	Appui sternal rigide et réglable	195,51	195,51
AT43Z06	Maintien antérieur thoracique et/ou abdomino-pelvien souple. La prise en charge est assurée dans la limite de 2 unités au maximum lors de la livraison .	78,95	78,95
AT43Z07	Dispositif pour cale d'abduction amovible, quel que soit le matériau	169,98	169,98
AT43Z08	Segment jambier (à l'exclusion du retour poplité) avec ou sans sangle	198,08	198,08
AT43Z09	Segment pédieux avec ou sans sangle	148,01	148,01
AT43Z10	Repose-pied, quel que soit le matériau	158,89	158,89

AT43Z11	Tablette amovible suffisamment profonde pour pouvoir servir, si nécessaire, d'accoudoir avec support réglable, quel que soit le matériau	268,33	268,33
AT43Z12	Accoudoir	150,39	150,39
	La prise en charge de cette référence ne peut s'ajouter à la référence AT43Z11		
AT43Z13	Dispositif de fixation du corset-siège à un support	43,93	43,93
AT43Z14	Dispositif de fixation du segment fémoral	24,53	24,53
AT43Z15	Support roulant, pivotant et réglable en hauteur, comportant un système de freinage et un dispositif inclinable de réception du socle du corset-siège	426,83	426,83
AT43Z16	Dispositif d'inclinaison du socle adapté à la base du corset-siège soit par l'intermédiaire de charnière(s), soit par un dispositif permettant l'adaptation sur un support roulant et pivotant	235,08	235,08
	La prise en charge de cette référence ne peut s'ajouter à la référence AT43Z15		
AT43Z17	Supplément pour épaisseur de la mousse du capitonnage supérieure à 3 cm à l'exclusion de la superposition par collage de plaques de mousse	423,08	423,08
	La prise en charge de cette référence est assurée si le patient présente des déformations orthopédiques majeures et/ou une maigreur telle(s) que le capitonnage du corset-siège de base TR43Z01 ne suffit pas.		
AT43Z18	Mentonnière.	151,39	151,39
AT43Z19	Double capitonnage amovible	101,39	101,39
AT43Z20	Supplément pour mise en place lors de la réalisation du corset-siège d'inserts d'aide à la prévention des escarres en gel de silicone ou en polyuréthane au niveau des appuis ischiatiques et/ou trochantériens et/ou sacrés .	261,15	261,15
	La prise en charge de cette référence est assurée si le patient présente des déformations orthopédiques majeures et/ou une maigreur telle(s) que le capitonnage du corset-siège de basé TR43Z01 ne suffit pas. La prise en charge de la référence AT43Z20 ne peut s'ajouter à celle de la référence AT43Z17 ni à celle de la référence AT43Z19.		
AT43Z21	Articulation d'un segment jambier avec verrouillage et quel qu'en soit le type, avec la possibilité de démontage rapide, si précisée sur la prescription médicale	361,38	361,38

Société PROTÉOR Handicap

La prise en charge est assurée, pour des patients d'un poids maximum de 40 kg, pour les pathologies nécessitant une assistance de la mobilité du tronc associée à une stabilité de la position assise :

- infirmité motrice cérébrale et d'origine cérébrale (IMC IMOC) ;
- patients cérébro-lésés et polyhandicapés ;
- pathologies évolutives à caractère vital.

Elle est assurée dans les conditions de prescription et d'utilisation suivante :

- prescription soumise à un médecin de Médecine Physique et de Réadaptation, un pédiatre ou un chirurgien orthopédiste.

La prise en charge de la référence AT43Z22 n'est assurée que conjointement à la prise en charge des trois références suivantes :

- dispositif de stabilisation (AT43Z01) ;
- maintien antérieur (AT43Z04 ou AT43Z05 ou AT43Z06) ;
- dispositif de fixation du corset-siège (AT43Z13).

Pour des raisons d'incompatibilités, la prise en charge de la référence AT43Z22 interdit la prise en charge d'une des références suivantes :

- dispositif d'inclinaison du socle (AT43Z16) ;
- supplément pour épaisseur de mousse (AT43Z17) ;
- mentonnière (AT43Z18) ;
- articulation d'un segment jambier (AT43Z21).

La prise en charge est assurée pour le produit suivant :

CODE	NOMENCLATURE	SOCIÉTÉ	TARIF (en euros TTC)	PRIX LIMITE de vente au public (en euros TTC)
AT43Z22	Adjonction pour corset-siège, dossier mobile SIDO, PROTÉOR. Dossier mobile SIDO, de la société PROTÉOR, composé d'une lame en composite de carbone avec dispositif de réglage et de précontrainte, d'une sangle de limitation des mouvements d'extension et d'un kit de verrouillage temporaire.	PROTÉOR Handicap	716,34	716,34

§ 3Bis. - Selle

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
TR73Z01	Selle	1089,70	1089,70

	C'est une orthèse réalisée sur le patient par le biais d'un moulage quelle qu'en soit la technique. Elle est constituée d'une coque s'arrêtant à la charnière lombo-sacrée, comprenant ou non des segments fémoraux dont l'abduction et la flexion sont définies par le prescripteur. Elle peut être fixée sur un support ou un châssis roulant permettant au patient de redresser son tronc en prenant appui sur le sol et éventuellement de déambuler. Elle comprend un capitonnage lavable, imperméabilisé et anallergisant Le prix de remboursement couvre le coût du moulage Cette orthèse peut comporter les adjonctions AT43Z14 et AT43Z15 des corsets-sièges, ou être livrée sur un châssis roulant inscrit au titre IV, mentionnés sur la prescription		

§ 4. - Appareil de maintien ou de correction en position horizontale ou en position verticale.

C'est une orthèse soit de maintien, soit de correction, en position horizontale ou verticale, réalisée sur le patient à partir d'une prise de mesures par CFAO ou d'un moulage de son tronc et de ses membres inférieurs, quelle que soit la technique utilisée pour celui-ci.

Elle est constituée d'une coque thoracopelvienne incluant les membres inférieurs.

Elle comprend un capitonnage lavable, imperméabilisé et anallergisant.

Elle est conçue avec sangle(s) de maintien du bassin et des membres inférieurs.

Cette orthèse peut :

- être en position horizontale ou en position verticale ;
- être antérieure ou postérieure ;
- s'arrêter exceptionnellement à la charnière dorsolombaire lorsque cette précision de hauteur est mentionnée et justifiée sur la prescription médicale ;
- s'arrêter au niveau des malléoles ou inclure les pieds ;
- comporter des adjonctions.

Chacune des options choisies ainsi que chacune des adjonctions doivent être indiquées sur la prescription médicale.

Le prix couvre :

- le coût de la prise de mesures par CFAO ou le coût du moulage pour les orthèses de base et celui de certaines adjonctions ;
- le coût de(s) sangles) de maintien du bassin et des membres inférieurs ;
- le coût du capitonnage ;
- le coût, lorsqu'il s'agit de l'orthèse TR47Z01, d'un dispositif permettant la préhension de celle-ci pour en faciliter son transfert.

Orthèse de maintien

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en	Prix limite de vente au public

		euros	TTC en euros
TR29Z01	Orthèse de maintien, en position horizontale en mousse expansée. La prise en charge de la référence TR29Z01 exclut celle d'adjonctions à l'exception des housses si nécessaire et celle d'une autre orthèse de maintien ou de correction référencée TR47Z01 en position horizontale.	1968,15	1968,15

Orthèse de maintien ou de correction

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
TR47Z01	Orthèse de maintien ou de correction, en position horizontale ou en position verticale, en matériau thermoformable haute température	1689,08	1689,08

Adjonctions

La prise en charge des adjonctions est assurée quels que soient la forme et le type de fixation.

Les références AT47Z02, AT47Z03, AT47Z04, AT47Z05, AT47Z18 ne sont pas prises en charge lorsque l'orthèse s'arrête à la charnière dorsolombaire.

Pour l'orthèse TR29Z01, seule l'adjonction AT29Z19 est prise en charge.

Pour l'orthèse TR47Z01 en position horizontale, les seules adjonctions prises en charge sont référencées AT47Z02, AT47Z09 et AT47Z17.

La prise en charge des références AT47Z04 et AT47Z05 (quand il s'agit d'un appui sternal) n'est assurée que pour les orthèses postérieures.

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
AT47Z02	Têtière amovible ou non	144,25	144,25
AT47Z03	Têtière réglable au minimum en deux plans (hauteur, antéro-postérieur, inclinaison)	324,92	324,92
AT47Z04	Appui sous-claviculaire rigide et réglable	103,10	103,10
AT47Z05	Appui sternal (orthèse postérieure) ou fessier (orthèse antérieure) rigide et réglable .	195,51	195,51
AT47Z06	Maintien thoracique ou abdomino-pelvien souple, l'unité	78,95	78,95

	La prise en charge de la référence AT47Z06 est assurée dans la limite de 2 unités maximum, lors de la livraison.		
AT47Z07	Socle (mât et système de verrouillage et de déverrouillage de l'orthèse sur le socle inclus), sans progressivité du système de verticalisation avec roulettes et freins	410,60	410,60
AT47Z08	Socle (mât et système de verrouillage et de déverrouillage de l'orthèse sur le socle inclus), avec progressivité du système de verticalisation avec roulettes et freins	481,65	481,65
AT47Z09	Module pédieux moulé, la paire	296,04	296,04
AT47Z10	Cale de rattrapage d'abduction, la paire (à l'exclusion de superposition de mousse)	235,08	235,08
AT47Z11	Tablette amovible pouvant servir d'accoudoir, avec support réglable quel que soit le matériau	268,33	268,33
AT47Z17	Supplément pour épaisseur de la mousse du capitonnage supérieur à 3 cm à l'exclusion de la superposition par collage de plaques de mousse .	423,08	423,08
	La prise en charge de cette référence est assurée si le patient présente des déformations orthopédiques majeures et/ou une maigreur telle(s) que le capitonnage de l'orthèse de base référencé TR47Z01 ne suffit pas.		
AT47Z18	Mentonnière	151,39	151,39
AT29Z19	Housse dans la limite de quatre par an maximum	31,46	31,46

Texte des renvois

(1)	Le prix de cet appareil est fixé avec garnissage molleton. Une majoration de 5% est admise pour la garniture en chamois sur prescription médicale en fonction de la durée prévue de l'appareillage (supérieure à six mois).
(2)	Ces appareils peuvent être réalisés avec mentonnières amovibles. Dans ce cas, le prix est majoré de 107,75 €.
(3)	Le moulage n'est pas indispensable, sauf sur demande expresse de la commission d'appareillage.

Nota. - Pour les corsets en tissu armé, voir Titre II, chapitre 1 : Orthèses.

Section IV. - Réparations

Lorsqu'une opération décrite à la nomenclature dans cette rubrique est réalisée comme "adjonction" à un appareil neuf, le tarif applicable est celui de la réparation diminué

de 20%.

	Les réparations de gros appareillage à l'exception de celles des prothèses de membre supérieur mues par énergie électrique sont remboursées sur simple présentation de la facture acquittée par le fournisseur jusqu'à concurrence d'un montant annuel de :	173,69	172,69
	Réparations des prothèses du membre inférieur les réparations de gros appareillage sont remboursées sur simple présentation de la facture acquittée par le fournisseur jusqu'à concurrence d'un montant annuel de :	173,69	173,69
	Il est prévu exclusivement pour les prothèses avec genou muni d'un système hydraulique ou pneumatique de contrôle de la phase pendulaire un entretien préventif bisannuel dont le montant est fixé pour chaque entretien à :	92,23	92,23

Codification

Dispositions applicables à l'ensemble des réparations, à l'exception des prothèses du membre inférieur

Les nouvelles références des réparations d'appareils de prothèse et d'orthopédie sont établies selon la codification suivante :

a) Deux lettres indiquant :

La première (R) qu'il s'agit de réparation ;

La deuxième représentant :

(T) Pour le tronc.

(S) Pour le membre supérieur.

(I) Pour le membre inférieur.

b) Un chiffre indiquant en fonction de la codification anatomique soit le niveau d'utilisation de la pièce à réparer ou à remplacer, soit le segment de l'appareil de prothèse intéressé par la réparation, le chiffre dans ce cas étant celui représentant le niveau moyen du membre pris entre les articulations.

Deux chiffres lorsque la réparation concerne un appareil d'orthopédie, ces deux chiffres indiquant :

- le premier la limite supérieure de l'appareil.

- le second sa limite inférieure.

c) Le chiffre 10 est utilisé pour indiquer les réparations et rechanges communs aux appareils de prothèse et d'orthopédie.

d) Une lettre indiquant, pour les réparations et rechanges particuliers, la matière première utilisée à la confection de l'appareil concerné, selon la codification suivante :

A. - Aciers

B. - Bois

C. - Cuirs et peaux
D. - Alliages légers (duralumin)
F. - Fibre
G. - Caoutchouc et polyisoprène
K. - Copolymère acrylonitrile méthacrylate de méthyle
L. - Acétate de cellulose
N. - Polyoléfine
P. - Plâtre
R. - Chlorure de polyvinyle
S. - Stratifiés de polyester
T. - Textiles (feutre, tissu)
V. - Bandes plastiques d'immobilisation en fibre de verre et acétate de cellulose
X. - Un ou des matériaux inscrits aux spécifications techniques pour la fabrication des prothèses prévues à la nomenclature
Z. - Matières diverses.

Deux chiffres donnant un numéro d'ordre aux pièces à remplacer ou réparer.

Ces dispositions sont applicables à l'ensemble des réparations, à l'exception des prothèses du membre inférieur.

Dispositions applicables aux réparations des prothèses du membre inférieur

Toute réparation doit aboutir à un état de surface ou de présentation conforme à l'aspect de finition de l'appareil.

Certains articles qui figurent à la rubrique Adjonctions ne sont pas inscrits à la section Réparations. Leur prix de remplacement est celui de l'adjonction auquel s'ajoute la facturation d'un forfait.

Si la réparation nécessite, de l'avis de la consultation médicale d'appareillage ou du médecin spécialiste reconnu compétent aux termes de l'article R 165-30 du code la sécurité sociale et de l'arrêté du [29-02-1984](#), un démontage-remontage (renvois 2 - 4 - 5) ou un démontage-remontage avec essayage et adaptation (renvois 1 et 3) un forfait de prise en charge est facturé. Le forfait (renvois 1 - 2 - 3 - 4 - 5) ne peut être appliqué qu'une seule fois par appareil quels que soient la complexité et le nombre d'opérations de réparations à réaliser dans l'ensemble de la prescription de réparation à effectuer.

Les réparations sur un appareil ne doivent être effectuées que si elles n'excèdent pas les 4/5 du prix du même appareil neuf sauf après accord des organismes de prise en charge.

Jusqu'à concurrence d'un montant annuel de **169,33** euros par appareil, les réparations de gros appareillage sont remboursées sur simple présentation de la facture acquittée par le fournisseur.

Il est prévu exclusivement pour les prothèses avec genou muni d'un système hydraulique ou pneumatique de contrôle de la phase pendulaire un entretien préventif bisannuel dont le montant est fixé pour chaque entretien à **89,91** euros.

Codification

La codification des réparations est alphanumérique à neuf caractères.

Le premier: la lettre (R) - réparation : la lettre (F) - forfait de réparation

la lettre (E) - échange standard (c'est à dire le remplacement d'un mécanisme dont l'état et l'usure autorisent la remise en état par un mécanisme identique rénové apportant les mêmes garanties qu'une pièce neuve).

Le deuxième : la lettre (I) - membre inférieur

Le troisième : le chiffre est 0 s'il s'agit d'une réparation propres aux prothèses, le chiffre est 1 s'il s'agit d'une réparation commune aux prothèses et orthèses.

Le quatrième : un chiffre situe le niveau de la réparation du forfait de réparation ou de l'échange standard par le biais de la codification anatomique. S'il s'agit d'une réparation commune aux prothèses et orthèses le chiffre est 0.

Le cinquième : une lettre indique le matériau s'il s'agit d'une prothèse exosquelettique ; la lettre est (Z) s'il s'agit d'un montage endosquelettique.

Le sixième : une lettre indique la matière première de la réparation, du forfait de la réparation ou de l'échange standard.

Le septième :

Soit une lettre indiquant le type de mécanisme de l'articulation :

- A. Sans articulation
- B. Articulation pièce sur pièce
- C. Articulation à chape
- D. Articulation monoaxiale libre
- F. Articulation polycentrique à segments d'engrenage
- G. Articulation polycentrique à double articulation à biellettes (longues ou courtes),
- H. Articulation monoaxiale à frein stabilisateur
- L. Articulation de forme anatomique
- M. Articulation à mécanisme hydraulique, à accumulation d'énergie et à contrôle du mouvement du pied
- N. Articulation polycentrique à double articulation à biellettes avec dispositif pneumatique de contrôle de la phase pendulaire
- P. Articulation monoaxiale à mécanisme hydraulique de rappel du segment jambier
- Q. Articulation monoaxiale à blocage
- R. Articulation polycentrique à barre postérieure.

Soit un chiffre indiquant :

- le type d'emboîture :

1. Emboîture à fermeture réglable
2. Emboîture rigide à suspension
3. Emboîture rigide à suspension avec manchon et tracteurs
5. Emboîture à adhérence musculaire
6. Emboîture de contact.

- ou le type de pied :

2. Pied rigide
3. Pied articulé
4. Pied rigide avec coin talonnier de souplesse variable (Type Sach)
6. Pied feutre caoutchouc ou matière plastique monté sur un ensemble de cheville spéciale (S.T.)

7. Pied rigide Type Sach (partie talonnière de souplesse variable) avec embase réglable permettant l'orientation du pied en équin et en rotation
8. Pied monté sur un ensemble de cheville spéciale, muni d'un réglage antéro-postérieur.

- un 0 pour une réparation autre que changement ou remise en état d'articulation,, changement ou regarnissage d'emboîture, ou changement de pied.

Le huitième et le neuvième : deux chiffres correspondant aux types de réparations suivantes :

De 01 à 39. Remplacer

De 40 à 49. Réadapter

De 50 à 59. Remettre en état

De 60 à 69. Regarnir

De 70 à 79. Poser.

A. - Réparation et rechanges de pièces relatifs aux appareils de prothèse et d'orthopédie - Membre supérieur

Réparations et rechanges communs à différents appareils de prothèse

Main. - RS8

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS801	Plaquette d'assemblage d'une main (goujon fileté compris)	17,64	17,64
RS802	Ressort de pouce	6,47	6,47
RS803	Chevalet de pouce, axe compris	17,64	17,64
RS810	Main en bois à pouce articulé (sur appareil postiche)	220,16	220,16
RS811	Main en bois à pouce articulé pour appareil de travail de force	207,15	207,15
RS812	Doigt en bois rigide .	27,85	27,85
RS813	Doigt en bois articulé	116,11	116,11
RS815	Main en feutre	274,98	274,98
RS816	Doigt en feutre	41,80	41,80

RS820	Crispin pour main bois ou feutre	18,58	18,58
RS821	Tracteur en boyau avec anneau et mousqueton pour commande de pousse	17,64	17,64
RS822	Bretelle de commande de pousse	17,64	17,64

Laquer ou vernir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS825	Mains en bois	17,64	17,64

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS830	Anneau à vis, poli et nickelé avec queue filetée de prise rapide à guillotine	44,59	44,59
RS831	Anneau rond poli et nickelé avec queue de prise rapide à guillotine	30,65	30,65
RS832	Crochet poli et nickelé avec queue de prise rapide à guillotine	24,12	24,12
RS833	Tête mobile à vis, polie et nickelée	8,33	8,33

Avant-bras. - RS6

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS601	Dispositif à prise rapide complet	154,19	154,19
RS602	Dispositif à prise rapide par échange standard pour remise en état	70,50	70,50
RS603	Bouton de commande de prise rapide	5,55	5,55
RS604	Ressort de guillotine de prise rapide	4,63	4,63
RS605	Tige de Trèves, seule, polie et nickelée	69,65	69,65
RS606	Tige rigide, pour bras, polie et nickelée	14,86	14,86
RS607	Un manchon en silicone de qualité médicale préfabriqué ou injecté avec tige de fixation	460,69	460,69
	Le tarif du moulage nécessaire pour manchon injecté n'est pas inclus		

Réparations particulières aux appareils en cuir et acier

Avant-bras. - RS6C

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS6C01	Cupule d'avant-bras avec ses deux montants	105,89	105,89
RS6C02	Montant de cupule (par brasage) articulation pièce sur pièce	38,07	38,07
RS6C03	Le même, avec articulation à chape	59,44	59,44
RS6C04	Montant de cupule pour moignon d'avant-bras ankylosé	77,10	77,10
RS6C05	Noyau fileté de cupule	38,07	38,07

RS6C06	Montant d'avant-brassard postiche articulé au coude	50,82	50,82
RS6C07	Montant avec partie palmaire pour porte-outil	72,46	72,46
RS6C12	Avant-brassard en cuir pour avant-bras à cupule, garniture, courroies ou lacet compris	99,85	99,85
RS6C13	Gaine avant-brassard, brassard en cuir pour moignon d'avant-bras ankylosé (garniture et courroies comprises)	88,66	88,66
RS6C14	Avant-brassard postiche en cuir	56,66	56,66
RS6C15	Avant-brassard mitaine en cuir (garniture et lacet compris)	128,18	128,18
RS6C16	Mitaine en cuir (garniture et lacet compris)	94,73	94,73

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS6C20	Avant-brassard à cupule	39,93	39,93
RS6C21	Gaine avant-brassard, brassard pour moignon d'avant-bras ankylosé, courroies comprises	61,30	61,30
RS6C22	Avant-brassard mitaine, lacet compris	50,11	50,11
RS6C23	Mitaine seule	26,92	26,92
RS6C24	Gainer partie palmaire de montant à palette (peau ou plastique)	12,99	12,99

Bras. - RS3C

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS3C01	Montant externe ou interne de brassard articulé au coude, boulon compris	50,16	50,16
RS3C02	Montant externe de brassard articulé au coude et à l'épaule, boulon compris	68,73	68,73
RS3C04	Cercle acier de calotte .	39,93	39,93
96 RS3C05	Cupule de bras avec ses deux montants	105,89	105,89
RS3C10	Brassard cuir, garniture et courroies comprises	142,12	142,12
RS3C11	Brassard cuir à calotte cuir ou bois, garniture et courroies comprises (calotte de coude non comprise)	133,77	133,77
RS3C12	Brassard embauchoir d'épaule en cuir, garniture courroie ou lacet compris	183,94	183,94
RS3C13	Calotte de coude en cuir	44,59	44,59
RS3C14	Calotte de coude en bois	39,93	39,93
RS3C15	Bracelet cuir, garniture et courroies comprises	83,58	83,58

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS3C20	Brassard, lacet compris	41,80	41,80
RS3C21	Brassard à calotte cuir ou bois, lacet compris	49,21	49,21
RS3C22	Brassard embauchoir d'épaule, lacet compris	64,08	64,08

RS3C23	Bracelet	23,19	23,19

Épaule. - RS1C

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS1C01	Corselet en cuir, garniture comprise avec tour de corps et coulisseau	285,17	285,17
RS1C05	Gilet en coutil	85,56	85,56
RS1C08	Pattes élastiques d'attache de corselet au brassard (la paire)	12,06	12,06

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS1C10	Corselet en cuir (seul)	70,57	70,57

Réparer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS1C14	Ferrure de corselet .	18,58	18,58

Réparations et rechanges particuliers aux prothèses de vie sociale en chlorure de polyvinyle

Doigt. - RS9R

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Remplacer		
RS9R01	Gant type classique	48,34	48,34
RS9R02	Calotte	128,40	128,40
RS9R03	Armature médiane	110,87	110,87
RS9R04	Pièce intermédiaire dure	128,40	128,40
RS9R05	Pièce intermédiaire souple	73,36	73,36

Main. - RS8R

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Remplacer		
RS8R01	Gant type classique	122,54	122,54
RS8R02	Pièce intermédiaire paume dure	126,72	126,72
RS8R03	Pièce intermédiaire paume souple	245,93	245,93
RS8R04	Pièce intermédiaire doigts	126,72	126,72

Avant-bras. - RS6R

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Remplacer		
RS6R01	Calotte	267,21	267,21
RS6R02	Armature médiane	231,01	231,01
RS6R03	Pièce intermédiaire	126,72	126,72
RS6R04	Contention poignet	263,44	263,44
RS6R05	Gant type classique	122,54	122,54
RS6R06	Gant de succion	122,54	122,54
RS6R07	Montants d'avant-bras sur coude souple (pour prothèses des types PS4R01, PS3R01, PS2R01, PS1R01)	56,12	56,12

RS6R08	Montants d'avant-bras sur coude avec verrou (pour prothèses des types PS4R01, PS3R01, PS2R01, PS1R01)	56,26	56,26

Coude. - RS4A

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Remplacer		
RS4R01	Axe de coude souple	56,34	56,34
RS4R02	Axe de coude avec verrou .	56,34	56,34
RS4R03	Système de verrouillage de coude avec verrou	142,46	142,46
RS4R04	Câble de tirage du verrou (pour coude avec verrou)	32,43	32,43
RS4R05	Coude souple, axe compris	180,17	180,17
RS4R06	Coude avec verrou, axe compris	202,89	202,89

Bras. - RS3R

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Remplacer		
RS3R01	Emboîture en chlorure de polyvinyle (sur prothèse PS 3 R 01 ou PS 4 R 01)	509,93	509,93
RS3R02	Gant de revêtement de bras (sur prothèse PS 3 R 01 ou PS 4 R 01)	108,39	108,39

Épaule. - RS1R

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Remplacer		
RS1R01	Emboîture en chlorure de polyvinyle (sur prothèse PS2R01 ou PS1R01)	595,62	595,62
RS1R02	Gant de revêtement épaule et bras (sur prothèse PS2R01 ou PS1R01)	169,44	169,44
RS1R03	Sangle de maintien (sur prothèse PS2R01 ou PS1R01)	32,75	32,75

Réparations et rechanges particuliers à la main en matériaux légers à fermeture active et ouverture passive par ressort faisant l'objet du supplément AS9D03

Démontage et remontage du gant

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RSD01	Démontage et remontage du gant	23,30	23,30

Main. - RS8D

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS8D01	Échange standard de la main complète (démontage et remontage du gant non compris) .	212,13	212,13
RS8D02	Remplacer un doigt souple ou rigide (démontage et remontage du gant non compris)	30,30	30,30
RS8D03	Échange standard du mécanisme seul (démontage et remontage du gant non compris)	83,30	83,30
RS8D04	Révision et nettoyage du mécanisme avec remplacement éventuel des pièces (démontage et remontage du gant non compris)	31,17	31,17
RS8D05	Remplacer les capots (démontage et remontage du gant non compris)	34,21	34,21
RS8D06	Remplacer le câble de tirage seul (démontage et remontage du gant non compris)	24,09	24,09
RS8D07	Remplacer la queue de prise rapide (démontage et remontage non compris)	35,68	35,68

Réparations et rechanges particuliers à la main D.A. pour enfant, adolescent, adulte, faisant l'objet du supplément à la référence AS9D04

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS9D50	Révision de la main comprenant nettoyage, réglage et graissage des différents mécanismes, avec	205,09	205,09

	remplacement de tous les petits éléments usés .		
RS9D51	Remplacement d'un doigt rigide non mobilisé (annulaire ou auriculaire) .	54,13	54,13
RS9D52	Remplacement d'un doigt rigide mobilisé (index, majeur ou annulaire) .	137,89	137,89
RS9D53	Remplacement d'un doigt mobilisé et ayant une articulation inter phalangienne proximale (index, majeur ou annulaire)	326,27	326,27
RS9D54	Remplacement d'un pouce rigide à 2 positions préréglables (sans sa chape d'articulation)	115,51	115,51
RS9D55	Remplacement d'une plaque de fermeture (paume ou dos)	78,16	78,16
RS9D56	Remplacement du dispositif passif de prono-supination à friction réglable et blocage instantané	92,18	92,18
RS9D57	Remplacement du dispositif passif de prono-supination à rotule à friction réglable et blocage instantané	152,71	152,71
RS9D58	Remplacement du mécanisme interne de la main	507,07	507,07
RS9D59	Échange standard du mécanisme interne de la main	296,06	296,06
RS9D60	Remplacement du variateur favorisant la force de préhension	511,62	511,62
RS9D61	Échange standard du variateur favorisant la force de préhension	387,27	387,27
RS9D62	Remplacement d'une chaînette et d'un ressort de doigt articulé	78,35	78,35
	Avant-bras. - RS6D		
RS6D01	Remplacer le prolongateur (démontage et remontage du gant non compris)	31,55	31,55

Réparations et rechanges particuliers aux prothèses de service

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	RS9		
RS9A01	Les deux doigts de recouvrement en caoutchouc ou en matière plastique (sur les branches d'un crochet-pince)	16,33	16,33
RS9A02	Ensemble de ressorts de rappel sur crochet-pince	17,36	17,36
RS9A03	Les trois doigts de recouvrement en caoutchouc ou matière plastique (sur pince tridigitale)	39,03	39,03
RS9A04	Un doigt avec son recouvrement (sur pince tridigitale)	145,43	145,43
	RS7S		
RS7S01	Remplacer l'emboîture conventionnelle, en stratifié de polyester, démontage, adaptation et remontage compris	414,44	414,44
	RS6S		
RS6S01	Remplacer l'emboîture conventionnelle, en stratifié de polyester, démontage, adaptation et remontage compris	414,44	414,44
	RS5S		
RS5S01	Remplacer l'emboîture conventionnelle, en stratifié de polyester, démontage, adaptation et remontage compris	475,41	475,41
	RS4S		
RS4S01	Remplacer l'emboîture conventionnelle, en stratifié de polyester, démontage, adaptation et remontage compris	472,64	472,64
	RS3S		
RS3S01	Remplacer l'emboîture conventionnelle, en stratifié de polyester, démontage, adaptation et remontage compris	446,17	446,17
	RS2S		
RS2S01	Remplacer l'emboîture conventionnelle, en stratifié de polyester, démontage, adaptation et remontage compris	569,98	569,98
	RS1S		
RS1S01	Remplacer le corselet de fixation en stratifié de polyester, articulation non comprise, démontage, adaptation et remontage compris	492,12	492,12

Réparations et rechanges particuliers aux prothèses tubulaires de vie sociale

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RSZ01	Démontage et remontage de la main et du revêtement seuls (ne peut être facturé qu'une seule fois pour la même prothèse)	28,44	28,44
RSZ02	Essayage, adaptation et livraison de la prothèse à l'amputé, sur avis de la commission d'appareillage (ne peut être facturé qu'une seule fois pour la même prothèse) .	43,32	43,32
	Remplacer le revêtement en matière plastique cellulaire avec gaine textile de recouvrement:		
RSZ03	Pour prothèse PS4 - PS3 ou PS2	82,65	82,65
RSZ04	Pour prothèse PS1	135,89	135,89
	RS9Z		
RS9Z01	Remplacer la main souple gant non compris (RSZ01 et RSZ02 non compris)	218,09	218,09
RS9Z02	Remplacer le gant à manchette longue (RSZ01 et RSZ02 non compris)	173,70	173,70
RS9Z03	Remplacer la main souple avec gant à manchette longue (RSZ01 et RSZ02 non compris)	369,54	369,54
	RS7Z		
RS7Z01	Remplacer la queue filetée de la main souple (RSZ01 et RSZ02 non compris)	22,86	22,86
RS7Z02	Remplacer l'adaptateur pour le dispositif terminal (RSZ01 et RSZ02 non compris)	49,05	49,05
	RS6Z		
RS6Z01	Remplacer le tube d'avant-bras (RSZ01 et RSZ02 non compris)	38,74	38,74
	RS4Z		
RS4Z01	Remplacer l'articulation du coude avec verrou (RSZ01 et RSZ02 non compris) .	110,64	110,64
RS4Z02	Remplacer l'emboiture d'une prothèse PS4Z01 (adaptation comprise, RSZ01 et RSZ02 non compris)	579,94	579,94
	RS3Z		
RS3Z01	Remplacer le tube de bras (RSZ01 et RSZ02 non compris)	38,74	38,74
RS3Z02	Remplacer femboiture d'une prothèse PS3Z01 (adaptation comprise, RSZ01 et RSZ02 non compris)	466,62	466,62

	RS2Z		
RS2Z01	Remplacer femboiture d'une prothèse PS2Z01 (adaptation comprise, RSZ01 et RSZ02 non compris)	682,17	682,17
	RS1Z		
RS1Z01	Remplacer l'emboîture d'une prothèse PS1Z01 (adaptation comprise, RSZ01 et RSZ02 non compris)	714,23	714,23
RS1Z02	Remplacer la bretelle de suspension (RSZ01 et RSZ02 non compris)	76,89	76,89
RS1Z03	Remplacer l'articulation d'épaule simple à friction	222,62	222,62
RS1Z04	Remplacer l'articulation d'épaule à rotule	248,43	248,43

Réparations et rechanges communs aux appareils de prothèse et d'orthopédie du membre supérieur RS10

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS1001	Verrou de coude complet	100,31	100,31
RS1002	Verrou seul, sans le secteur	50,16	50,16
RS1003	Tuteur de verrou	17,64	17,64
RS1004	Ressort du verrou	4,63	4,63
RS1010	Pièce d'épaule à charnière roulée, ajustée sur une pièce de bras	18,09	18,09
RS1011	Pièce de bras à charnière roulée, ajustée sur pièce d'épaule	32,49	32,49
RS1012	Partie mâle de charnière d'épaule à double articulation, ajustée sur partie femelle	49,21	49,21
RS1013	Partie femelle de charnière d'épaule à double articulation, ajustée sur partie mâle	69,65	69,65
RS1014	Goupille pour charnière	4,63	4,63
RS1015	Embrasse polie en "S"	23,19	23,19

RS1016	Embrasse polie droite pour brassard ou avant-brassard	19,48	19,48
RS1017	La même, non polie	14,86	14,86
RS1018	Boulon d'articulation n° 5 (trois pièces)	12,06	12,06
RS1019	Vis d'articulation à portée .	10,20	10,20
RS1020	Vis d'assemblage pour articulation à roulement	4,63	4,63
RS1022	Vis à métaux 4-75	1,84	1,84
RS1023	Bouton fileté en cuivre ou en acier	4,63	4,63
RS1024	Chape et poulie pour câble de tirage	4,63	4,63
RS1025	Boucle à rouleau, 14 ou 16 mm avec chape cuir	4,63	4,63

Réparer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS1030	Butée d'articulation ou point d'arrêt en larme brasé	14,86	14,86
RS1031	Joue brasée .	17,64	17,64
RS1032	Goujon brasé .	10,20	10,20

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en	Prix limite de vente au public

		euros	TTC en euros
RS1040	Huit en cuir, posé	5,55	5,55
RS1041	Courroie de 14 ou 16 mm posée	4,63	4,63
RS1042	Courroie libre de maintien d'avant-brassard	17,64	17,64
RS1043	Sous-laçure de brassard ou d'avant-brassard	17,64	17,64
RS1045	Dessus d'embrasse en cuir à courroie	13,16	13,16
RS1050	Courroies d'attache d'une épaulière de suspension (deux courroies cuir, deux pattes élastiques)	33,43	33,43
RS1051	Courroie en cuir (seule) avec oeillets pour épaulière de suspension	5,55	5,55
RS1052	Courroie élastique (seule) pour épaulière de suspension	12,06	12,06
RS1053	Courroie tour de corps (sans coulisseau)	14,86	14,86
RS1054	Coulisseau pour tour de corps	7,41	7,41

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS1065	Embrasse garnie de brassard ou d'avant-brassard	23,19	23,19
RS1066	Montant de garniture d'un montant en acier	21,34	21,34
RS1067	Épaulière en cuir	23,19	23,19

Gainer

Code	Nomenclature	Tarif de	Prix limite de

		responsabilité en euros	vente au public TTC en euros
RS1070	Montant de brassard ou d'avant-brassard	10,20	10,20
RS1071	Embrasse en "S" de brassard	10,20	10,20
RS1072	Embrasse ordinaire de brassard ou d'avant-brassard	8,33	8,33
RS1073	Tête d'articulation	7,41	7,41

Réparer cuir et garniture

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS1076	Pièce de renfort sous un montant de brassard ou d'avant-brassard	10,20	10,20
RS1077	Recoudre, réparer ou reborder garniture de brassard ou d'avant-brassard	8,33	8,33
RS1078	Recoudre ou réparer garniture de bracelet ou d'épaulière en cuir	4,63	4,63
RS1079	Recoudre ou réparer garniture de corselet ou de gaine épaulière	12,06	12,06

Capitonner

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS1084	Brassard ou avant-brassard	10,20	10,20
RS1085	Gaine brassard épaulière	23,19	23,19

Lacets

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS1089	Plume (le mètre)	1,84	1,84
RS1090	Tresse (le mètre cinquante)	2,77	2,77

Réparations et rechanges particuliers aux appareils d'orthopédie

Avant-bras. - Main. - RS58

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS5801	Montant interne à palette fixe	50,16	50,16
RS5802	Montant externe simple	27,85	27,85
RS5803	Montant à palette palmaire à griffes (ou autre système)	54,78	54,78
RS5804	Palette palmaire amovible, gainée ou polie	49,21	49,21
RS5805	Palette palmaire brasée	33,43	33,43
RS5806	Palette palmaire à charnière, gainée ou polie	37,13	37,13
RS5807	Montant à charnière, sans la palette	17,64	17,64
RS5808	Ressort à spires pour palette articulée	8,33	8,33
RS5809	Ressort à lame d'acier, pour palette articulée	12,06	12,06

RS5810	Ressort de tension, courroie comprise	12,06	12,06
RS5811	Embrasse polie	12,99	12,99
RS5815	Avant-brassard demi-gantelet en cuir, garniture boucles et courroies ou lacets compris	125,39	125 ,39
RS5816	Avant-brassard pour gaine d'avant-bras, garniture boucles et courroies ou lacets compris	95,67	95,67

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS5820	Avant-brassard demi-gantelet, lacet compris	49,21	49,21
RS5821	Avant-brassard de gaine d'avant-bras, lacet compris	39,93	39,93

Gainer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS5825	Palette circulaire palmaire pour dispositif de paralysie radiale	18,58	18,58

Bras. - Avant-bras. - RS36

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en	Prix limite de vente au public

		euros	TTC en euros
RS3601	Attelle externe ou interne pour gaine rigide de coude	77,10	77,10
RS3602	Gaine rigide de coude entière, garniture courroies et boucles comprises	274,98	274,98

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS3603	Gaine rigide de coude entière	83,58	83,58

Avant-bras. - Bras. - Épaule. - RS16

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS1601	Montant externe de brassard épaulière avec ferrure d'épaule à armature circulaire et articulation de coude	80,79	80,79
RS1602	Montant externe de brassard épaulière avec ferrure d'épaule circulaire sans articulation de coude	71,52	71,52
RS1603	Montant externe de brassard épaulière, articulé au coude (sans ferrure circulaire d'épaule)	55,73	55,73
RS1604	Montant externe de brassard épaulière sans ferrure circulaire d'épaule ni articulation de coude	44,59	44,59
RS1605	Montant interne, sans articulation	27,85	27,85
RS1610	Gaine brassard épaulière en cuir, garniture lacet et courroie tour de corps compris .	183,94	183,94
RS1611	Avant-brassard en cuir, garniture et lacet compris	95,67	95,67

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RS1615	Gaine brassard épaulière avec avant-brassard, garniture et lacet compris.	116,11	116,11
RS1617	Gaine brassard épaulière seule (sans tour de corps), garniture et lacet compris .	64,08	64,08
RS1618	Avant-brassard à embrasses garnies	52,01	52,01
RS1619	Avant-brassard cuir entier	38,07	38,07
RS1620	Garniture réparée, recousue après réparation d'une pièce métallique d'une gaine brassard épaulière	14,86	14,86

B. - Réparations des prothèses du membre inférieur

Les prix en euros sont applicables à compter du 01-01-2002.

Forfaits de réparation de prothèses du membre inférieur

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
FI01XA001	Pour démonter ou remplacer une pièce de hanche ou une ceinture	53,40	53,40
FI01XC001	Pour gagner une pièce métallique fourniture comprise (5) ou (1)	23,10	23,10
FI03AC001	Pour gagner une pièce métallique fourniture comprise (1) ou (2)	29,48	29,48
FI03XX001	Pour démonter, remonter, essayer et adapter une prothèse pour amputation de cuisse ou pour désarticulation de hanche ou de genou	138,25	138,25

FI03XX002	Pour démonter et remonter une prothèse pour amputation de cuisse ou pour désarticulation de hanche ou de genou	61,90	61,90
FI03XX003	Pour remplacer un moyen de suspension fourniture comprise	96,35	96,35
FI06AC001	Pour gagner une pièce métallique fourniture comprise (3) ou (4)	29,48	29,48
FI06XX001	Pour démonter, remonter, essayer et adapter une prothèse pour amputation de jambe	119,01	119,01
FI06XX002	Pour démonter et remonter une prothèse pour amputation de jambe	63,87	63,87
FI06XX003	Pour remplacer un moyen de suspension fourniture comprise	48,45	48,45

Renvois des forfaits de réparation des prothèses du membre inférieur

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	(1) Pour démonter, remonter, essayer et adapter une prothèse pour amputation de cuisse ou pour désarticulation de hanche ou de genou ou une orthèse. (FI03XX001)	138,25	138,25
	(2) Pour démonter et remonter une prothèse pour amputation de cuisse ou pour désarticulation de hanche ou de genou ou une orthèse. (FI03XX002)	61,90	61,90
	(3) Pour démonter, remonter, essayer et adapter une prothèse pour amputation de jambe ou une orthèse. (FI06XX001)	119,01	119,01
	(4) Pour démonter et remonter une prothèse pour amputation de jambe ou une orthèse. (FI06XX002)	63,87	63,87
	(5) Pour démonter ou remplacer une pièce de hanche ou une ceinture ou une orthèse. (FI01XA001)	53,40	53,40

Réparations applicables au niveau de la hanche RI01

Prothèses exosquelettiques

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en	Prix limite de vente au public

		euros	TTC en euros
RI01AC101	Une coque en cuir moulé armé, avec pièce de hanche et verrou, adaptation et finition comprises de la coque (2)	1651,14	1651,14
RI01DD101	Une coque en alliage léger, avec pièce de hanche et verrou, adaptation et finition comprises de la coque (2)	2164,97	2164,97
RI01DD102	Une coque pour désarticulation, remontage de la pièce de hanche et du verrou, coussin de fond de coque, adaptation et finition comprises (ceinture en cuir non comprise) de la coque (2)	1626,63	1626,63
RI01SS101	Une coque en résines stratifiées, avec pièce de hanche et verrou, adaptation et finition comprises de la coque (ceinture en cuir non comprise) (2)	1649,32	1649,32
RI01XA001	Un verrou de hanche à chape à branche double, vis et ressort compris (5)	108,32	108,32
RI01XA002	Une pièce de hanche complète à fourche et à chape (5)	550,01	550,01

Remettre en état

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI01XA050	Un système de roulement (1) ou (2)	284,77	284,77
RI01XA051	Un verrou de hanche, vis et ressort compris (1) ou (2)	45,04	45,04

Prothèses endosquelettiques

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en	Prix limite de vente au public

		euros	TTC en euros
RI01ZX001	Un revêtement esthétique en matière plastique cellulaire avec bas de recouvrement sur prothèse pour désarticulation de hanche (1) ou (2)	336,88	336,88
RI01ZS101	Une coque en résines stratifiées avec articulation déportée à . l'avant sans verrou, adaptation et finition comprises de la coque (la prothèse adaptée à cette coque d'emboiture ne doit pas comporter de verrou au genou, mais assurer la stabilité par un positionnement adéquat des centres articulaires) (2)	1650,99	1650,99
RI01ZS102	Une coque en résines stratifiées avec articulation à verrou déportée à l'avant, adaptation et finition comprises de la coque (2)	1786,42	1786,42
RI01ZZ001	Une coque pour amputation de hanche ou équivalent (sans l'articulation), moulage non compris	1542,78	1542,78

Prothèses exosquelettiques et endosquelettiques

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI01CC010	Une ceinture en cuir, spéciale pour coque (largeur 18 à 20 cm) garnie en peau de cheval chromée (1) ou (2)	232,28	232,28
RI01XX010	Un coussin en matière cellulaire garni en peau de cheval chromée	41,40	41,40

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI01XC160	Une coque, coussin compris (5)	124,03	124,03
RI01XC061	Une demi-ceinture en cuir (5)	80,24	80,24

Réparations applicables au niveau de la cuisse RI03

Prothèses exosquelettiques

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI03AA001	Un montant externe à tête d'articulation d'étrier et de hanche pour cuissard en cuir à calotte porte-genou (1) ou (2)	197,01	197,01
RI03AA002	Un montant externe ou interne pour cuissard ou emboîture (1) ou (2)	81,96	81,96
RI03BB001	Un cuissard en bois pour cupule de désarticulation de hanche (sans la calotte), adaptation et finition comprises du cuissard (2)	286,85	286,85
RI03DD001	Un fût externe seul en alliage léger, fixation, adaptation à l'emboîture et finition comprises du fut (double fut) (2)	209,57	209,57
RI03XA001	Un montant externe ou interne pour cuissard ou emboîture (1) ou (2)	96,74	96,74
RI03XA002	Un montant externe ou interne avec verrou Hoffa pour cuissard ou emboîture (1) ou (2)	173,98	173,98
RI03XD001	Un ensemble poulie latérale	82,80	82,80
RI03XD002	Un ensemble poulie centrale	79,95	79,95
RI03AC101	Une emboîture à suspension en cuir, à calotte, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	772,42	772,42
RI03BB201	Une emboîture à suspension en bois, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	840,70	840,70
RI03DD201	Une emboîture à suspension en alliage léger, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	731,67	731,67

RI03SS201	Une emboîture à suspension en résines stratifiées, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	920,54	920,54
RI03BB501	Une emboîture à adhérence musculaire en bois, avec soupape d'obturation, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	911,94	911,94
RI03DD501	Une emboîture à adhérence musculaire en alliage léger avec soupape d'obturation, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	850,92	850,92
RI03SS501	Une emboîture à adhérence musculaire en résines stratifiées avec soupape d'obturation, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	860,96	860,96
RI03BB601	Une emboîture de contact en bois, avec soupape d'obturation, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	954,47	954,47
RI03SS601	Une emboîture de contact en résines stratifiées, avec soupape d'obturation, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	876,37	876,37
RI03SS602	Une emboîture de contact en résines stratifiées avec une ouverture interne ou externe réglable, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	1186,83	1186,83
RI03SF601	Une emboîture flexible transparente de contact avec sa structure stratifiée , adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	1196,35	1196,35

Remettre en état

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI03XX050	La prothèse par un laquage complet (1) ou (2)	78,52	78,52

Prothèses endosquelettiques

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en	Prix limite de vente au public

		euros	TTC en euros
RI03ZX001	Un revêtement esthétique en matière plastique cellulaire sur une prothèse fémorale, le revêtement s'arrêtant au niveau des malléoles (1) ou (2)	167,06	167,06
RI03ZX002	Un revêtement esthétique en matière plastique cellulaire sur une prothèse fémorale, le revêtement se prolongeant jusqu'à l'avant-pied (1) ou (2)	227,81	227,81
RI03ZX003	Un bas de recouvrement sur une prothèse fémorale	10,69	10,69
RI03ZC101	Une emboîture à suspension, en cuir, à calotte, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	885,24	885,24
RI03ZB201	Une emboîture à suspension, en bois, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	899,24	899,24
RI03ZD201	Une emboîture à suspension, en alliage léger, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	727,07	727,07
RI03ZS201	Une emboîture à suspension, en résines stratifiées, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	934,01	934,01
RI03ZB501	Une emboîture à adhérence musculaire, en bois, avec soupape d'obturation, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	973,81	973,81
RI03ZD501	Une emboîture à adhérence musculaire, en alliage léger, avec soupape d'obturation, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	871,85	871,85
RI03ZS501	Une emboîture à adhérence musculaire, en résines stratifiées, avec soupape d'obturation, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	930,92	930,92
RI03ZB601	Une emboîture de contact en bois, avec soupape d'obturation, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	1029,33	1029,33
RI03ZF601	Une emboîture flexible transparente de contact avec sa structure stratifiée, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	1152,89	1152,89
RI03ZS601	Une emboîture de contact, en résines stratifiées, avec soupape d'obturation, adaptation et finition	930,92	930,92

	comprises de l'emboîture (2)		
RI03ZS602	Une emboîture de contact en résines stratifiées avec une ouverture interne ou externe réglable, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	1143,37	1143,37
RI03ZP601	Une emboîture en plâtre sur une prothèse d'entraînement ou d'étude, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	293,17	293,17
RI03ZX601	Une emboîture dans un des matériaux inscrits aux spécifications techniques autre que le plâtre sur une prothèse d'entraînement ou d'étude, adaptation et finition comprises de l'emboîture (2)	675,12	675,12

Prothèses exosquelettiques et endosquelettiques

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI03BX010	Un frettage sur une emboîture en bois parchemmage en couronne compris, finition comprise de l'emboîture (1) ou (2)	96,45	96,45
RI03DD010	Une bordure d'ouvertures (en alliage léger) (1) ou (2)	15,96	15,96
RI03XA010	Un cercle en acier pour consolider une emboîture (1) ou (2)	41,36	41,36
RI03XC010	Un fourreau en cuir dans une emboîture de l'épaisseur d'un ou de deux bas couvre-moignon (1) ou (2)	77,97	77,97
RI03XX010	Une masselote (1) ou (2) .	11,74	11,74
RI03XX011	Une soupape d'obturation	20,36	20,36
RI03XX012	Un siège de valve (1) ou (2)	78,74	78,74
RI03XX013	L'emboîture flexible seule de l'emboîture test servant d'approche et d'étude pour l'emboîture définitive	260,76	260,76
RI03XX014	Un anneau flexible d'étanchéité pour emboîture test servant d'approche et d'étude pour l'emboîture	282,91	282,91

	définitive		
RI03XX015	Un manchon en silicone ou copolymère préfabriqué ou injecté et tramé de qualité médicale (tarif du moulage nécessaire non inclus pour manchon injecté)	488,82	488,82
RI03XX016	Un manchon polyuréthane	1462,75	1462,75

Réadapter

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI03BB040	Une emboîture en bois par retouches, finition comprise de l'emboîture (1) .	54,23	54,23
RI03DD040	Une emboîture en alliage léger par retouches, finition comprise de l'emboîture (1) .	81,70	81,70
RI03DD041	Un fût externe par retouches après réadaptation ou remplacement de l'emboîture, finition comprise du fut (1)	109,82	109,82
RI03DD042	Une emboîture en alliage léger par ajustement et fixation sur le genou, finition comprise de l'emboîture	92,92	92,92
RI03SS040	Une emboîture en résines stratifiées par retouches, finition comprise de l'emboîture (1) .	54,23	54,23

Remettre en état

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI03BB050	Une emboîture en bois par reparcheminage, finition comprise de l'emboîture (1) ou (2) .	92,06	92,06
RI03BB051	Une emboîture en bois, par reparcheminage en couronne, finition comprise de l'emboîture (1) ou	62,10	62,10

	(2)		
RI03BB052	Une emboîture en bois par laquage (1) ou (2)	34,67	34,67
RI03BB053	Une emboîture en bois par vernissage intérieur (1) ou (2)	47,11	47,11
RI03DD050	Une emboîture en alliage léger par débosselage, relaquage ou polissage compris de l'emboîture (1) ou (2)	48,41	48,41
RI03DD051	Une emboîture en alliage léger avec double fût par débosselage, finition comprise de l'emboîture (1) ou (2)	88,99	88,99
RI03DD052	Une emboîture ou un cuissard postiche en alliage léger par finitions intérieures et extérieures de l'emboîture (1) ou (2)	106,00	106,00
RI03SS050	Une emboîture par stratification de finition (1) ou (2)	96,51	96,51

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI03AC160	Une emboiture à calotte en cuir dans son ensemble (1) ou (2)	96,39	96,39

Poser

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI03BB070	Un flipot pour fêlure d'emboiture (1) ou (2)	21,46	21,46
RI03BB071	Une clé (1) ou (2) .	12,96	12,96
RI03DD070	Une pièce soudée à une emboiture ou un cuissard, finition comprise de l'emboîture ou du cuissard (1) ou (2)	81,70	81,70

Réparations applicables au niveau du genou RI04

Prothèses exosquelettiques

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI04AA001	Une embrasse à enveloppement pour appui de genou (1) ou (2)	136,05	136,05
RI04AA002	Une embrasse droite pour appui de genou (1) ou (2)	86,99	86,99
RI04AA003	Un étrier complet pour appareils à appui de genou au point d'appui sous-ischiatique (douille, bagues et bossage, vis de quillon compris) (1) ou (2)	370,10	370,10
RI04AC001	Une calotte de genou en cuir (1) ou (2)	129,77	129,77
RI04BA001	Un verrou de genou complet et sa butée, démontage et réglage compris (prothèse PI03 en bois) (1) ou (2)	146,26	146,26
RI04BC001	Les deux courroies de fixation de l'articulation du genou de forme anatomique (1) .	77,86	77,86
RI04BT001	Un tendeur de bâtonnet	64,80	64,80
RI04BT002	Les rappels élastiques d'extension pour jambe en bois à marcher sur le genou (la paire) .	44,13	44,13
RI04DD001	Un étrier en alliage léger avec son verrou (sans le quillon) démontage et réglage compris (1) ou (2)	107,91	107,91
RI04XA001	Une fenêtre en acier inoxydable pour poulie centrale (1) ou (2)	20,17	20,17
RI04XA002	Un cercle en acier pour calotte en cuir (1) ou (2)	72,59	72,59
RI04XA003	Un câble de verrou	66,38	66,38

RI04XA004	Un cadran de verrou	74,85	74,85
RI04XA005	Un verrou de genou complet et sa butée, démontage et réglage compris (prothèse PI03 en alliage léger et en résines stratifiées) (1) ou (2) .	146,26	146,26
RI04XA006	Un verrou de genou- complet et sa butée, démontage et réglage compris (prothèse PI04 en alliage léger ou en résines stratifiées) (1) ou (2) .	103,27	103,27
RI04XC001	Un soufflet de jarret	65,88	65,88
RI04XC002	Un tendeur arrière en cuir chromé	69,38	69,38
RI04XC003	Une courroie de jarret garnie	81,13	81,13
RI04XT001	Une fronde de rappel du segment jambier pour le genou de forme anatomique	80,28	80,28
RI04XT002	Les deux tendeurs arrières du genou de forme anatomique (1)	67,10	67,10
RI04XT003	Une fronde élastique de rappel du segment jambier	81,37	81,37
RI04XT004	Un sandow (1) ou (2)	29,34	29,34
RI04XX001	Une potence pour jambe à cordes	79,75	79,75
RI04XX002	Un coussin pour calotte d'appui de genou	71,19	71,19
RI04XX003	Une tirette pour verrou	64,30	64,30
RI04XX004	Une butée feutre ou caoutchouc pour bâtonnet ou verrou	33,47	33,47
RI04XX005	Une calotte du genou pour prothèse hydraulique à accumulation d'énergie et à contrôle du mouvement du pied	173,69	173,69
RI04BBD01	Un genou à articulation monoaxiale libre (prothèse en bois)	254,72	254,72
RI04BBH01	Un genou à articulation monoaxiale à frein stabilisateur (prothèse en bois) y compris le tendeur, finition comprise du genou (1) ou (2)	515,04	515,04

RI04BBL01	Un genou à articulation anatomique (prothèse en bois) (1) ou (2)	758,00	758,00
RI04BBL02	La partie supérieure du genou de forme anatomique, finition comprise du segment fémoral (1) ou (2)	363,34	363,34
RI04BBL03	La partie inférieure du genou de forme anatomique, finition comprise du segment jambier (1) ou (2)	409,69	409,69
RI04BBQ01	Un genou à articulation monoaxiale à blocage (prothèse en bois) (1) ou (2)	538,19	538,19
RI04DDD01	Un genou à articulation monoaxiale libre (prothèse en alliage léger) (1) ou (2) .	253,01	253,01
RI04SSD01	Un genou à articulation monoaxiale libre (prothèse en résines stratifiées) (1) ou (2) .	330,01	330,01
RI04SSG01	Un genou à double articulation à biellettes (prothèse en résines stratifiées) (1) ou (2)	305,06	305,06

Remettre en état

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI04XAO50	Un verrou de genou complet et sa butée (1) ou (2)	99,85	99,85
RI04BBD50	Un genou à articulation monoaxiale libre avec son mécanisme (prothèse en bois) (1) ou (2)	201,23	201,23
RI04BBH50	Un genou monoaxial à frein stabilisateur avec son mécanisme (prothèse en bois) (1) ou (2)	81,78	81,78
RI04BBQ50	Un genou monoaxial à blocage avec son mécanisme (prothèse en bois) (1) ou (2)	116,33	116,33
RI04DDD50	Un genou à articulation monoaxiale libre avec son mécanisme (prothèse en alliage léger) (1) ou (2)	76,56	76,56
RI04DDG50	Un genou à double articulation à biellettes avec son mécanisme (prothèse en alliage léger) (1) ou (2)	111,49	111,49

	(2)		
RI04SSD50	Un genou à articulation monoaxiale libre avec son mécanisme (prothèse en résines stratifiées) (1) ou (2)	49,06	49,06
RI04SSG50	Un genou à double articulation à biellettes avec son mécanisme (prothèse en résines stratifiées) (1) ou (2)	84,00	84,00
RI04XAM50	Les articulations du genou pour prothèse hydraulique à accumulation d'énergie et à contrôle du mouvement du pied : remplacer les deux bagues et les axes	249,81	249,81

Prothèses endosquelettiques

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI04ZA001	Un câble de verrou .	66,38	66,38
RI04ZT001	Un rappel d'extension .	82,98	82,98
RI04ZDR01	Un genou à articulation polycentrique à barres (moignon long) (1).	1971,70	1971,70
RI04ZXD01	Un genou à articulation monoaxiale libre (1) ou (2)	229,59	229,59
RI04ZXG01	Un genou à double articulation polycentrique à biellettes courtes (1) .	352,36	352,36
RI04ZXG02	Un genou à double articulation polycentrique à biellettes longues (1) .	660,37	660,37
RI04ZXH01	Un genou à double articulation à frein stabilisateur (1)	254,34	254,34
RI04ZXP01	Un genou à articulation monoaxiale avec rappel hydraulique (1)	1155,60	1155,60
RI04ZX001	Une calotte de genou .	192,24	192,24

Échange standard pour les prothèses endosquelettiques

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
EI04ZDR01	D'un genou à articulation polycentrique à barres (moignon long) (1)	1403,49	1403,49
EI04ZXD01	D'un genou à articulation monoaxiale libre (1) ou (2)	184,45	184,45
EI04ZXG01	D'un genou à double articulation polycentrique à biellettes courtes (1)	282,68	282,68
EI04ZXG02	D'un genou à double articulation polycentrique à biellettes longues (1)	530,63	530,63
EI04ZXH01	D'un genou à double articulation à frein stabilisateur (1)	204,25	204,25
EI04ZXP01	D'un genou à articulation monoaxiale rappel hydraulique (1)	926,56	926,56

Réparations applicables au niveau de la jambe RI06

Prothèses exosquelettiques

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI06AA001	Un étrier complet pour pilon à emboîture jambière en cuir (3) ou (4).	370,10	370,10
RI06AA002	Un montant pour botte de Roux	158,67	158,67
RI06AA003	Une ferrure complète pour appareil à col de cygne, en cuir (3) ou (4).	317,72	317,72
RI06AA004	Un montant avant ou arrière pour appareil en cuir (3) ou (4)	146,00	146,00

RI06AA005	Un montant forgé, butée forte pour appareil à cupule et ferrures latérales (3) ou (4) .	147,32	147,32
RI06AA006	Une cupule en acier (3) ou (4)	191,90	191,90
RI06AA007	Une embrasse circulaire (3) ou (4)	88,29	88,29
RI06AA008	Un cercle en acier pour malléole en bois, pour emboîture jambière en cuir (3) ou (4) .	80,31	80,31
RI06AB001	Une malléole en bois pour emboîture jambière en cuir, fixation sur les montants en acier, remontage sur le pied, finition comprise de la malléole (3) ou (4)	153,06	153,06
RI06AC001	Une calotte et fronde en cuir, garniture comprise (3) ou (4)	171,70	171,70
RI06AC002	Une calotte en cuir sans la fronde, garniture comprise (3) ou (4)	134,36	134,36
RI06AC003	Une fronde de renforcement en cuir (3) ou (4)	53,34	53,34
RI06BA001	Un petit montant simple pour mollet postiche d'appareil en bois à marcher sur le genou, butée forte, vis d'articulation, parcheminage et finition comprise du mollet postiche (1) ou (2)	117,64	117,64
RI06BA002	Un petit montant à chape pour mollet postiche d'appareil en bois à marcher sur le genou, butée forte, vis d'articulation, parcheminage et finition comprise du mollet postiche (1) ou (2)	160,94	160,94
RI06BA003	Un petit montant pour mollet postiche d'appareil en bois à emboîture ou cuissard postiche (1) ou (2)	113,68	113,68
RI06BB001	Une malléole en bois, parcheminage et finition comprise du segment jambier (3) ou (4) .	113,96	113,96
RI06BB002	Un mollet postiche pour appareil en bois à marcher sur le genou (3) ou (4) .	219,88	219,88
RI06BB003	Un mollet et une malléole postiches en bois (1) ou (2)	360,72	360,72
RI06DA001	La paire de ferrures d'articulation complète pour appareil en alliage léger, montants de cuisse et montants d'emboîture à fourche avec roulements à billes, renforts, finition comprise du segment jambier (3) ou (4)	547,76	547,76
RI06DA002	Un montant à fourche et à chape pour emboîture de jambe en alliage léger, nickelage, renforts, finition comprise du segment jambier (3) ou (4) .	165,39	165,39

RI06DA003	Un montant à chape pour emboîture de jambe en alliage léger demi-circulaire fermée, nickelage des ferrures, finition comprise du segment jambier (3) ou (4)	137,31	137,31
RI06DA004	Un montant à fourche et à chape avec son roulement à billes pour mollet postiche d'appareil en alliage léger à marcher sur le genou, nickelage et réglage de l'articulation compris (3) ou (4)	179,01	179,01
RI06DD001	Un mollet et une malléole en alliage léger avec réemploi de la ferrure circulaire rivée, finition comprise du segment jambier (3) ou (4)	447,81	447,81
RI06DD002	Un mollet en alliage léger jusqu'au niveau de la malléole, finition comprise du segment jambier (3) ou (4)	518,00	518,00
RI06DD003	Un bout d'emboîture seul, finitions comprises (3) ou (4)	117,66	117,66
RI06DD004	Un mollet postiche complet en alliage léger, y compris sa ferrure circulaire soudée à la malléole, l'axe de la cheville finition comprise du segment jambier (1) ou (2)	383,28	382,28
RI06DD005	Un mollet postiche en alliage léger avec réemploi de la ferrure circulaire et de la malléole soudées, finition comprise du segment jambier (1) ou (2) .	329,96	329,96
RI06DD006	Un bout de mollet postiche en alliage léger, finition comprise du segment jambier (1) ou (2)	117,66	117,66
RI06DD007	Une circulaire en alliage léger du mollet postiche, finition comprise du segment jambier (1) ou (2)	114,10	114,10
RI06DD008	Une malléole soudée en alliage léger, finition comprise du segment jambier (3) ou (4)	109,98	109,98
RI06DD009	Un support de pont et une potence pour emboîture de jambe à cordes (1) ou (2)	40,25	40,25
RI06DD010	Une bordure d'ouverture en alliage léger (3) ou (4)	15,96	15,96
RI06DD011	Un quillon de cultivateur en alliage léger	83,30	83,30
RI06DD012	Un quillon en alliage léger avec embout et sabot caoutchouc	40,22	40,22

RI06DD013	Un embout de quillon en alliage léger à collerette	16,76	16,76
RI06DD014	Un embout de quillon ordinaire en alliage léger	16,76	16,76
RI06DD015	Un quillon en alliage léger sans embout	23,74	23,74
RI06XA001	La paire de ferrures d'articulation complète, montants de cuisse et ferrure d'emboîture circulaire à chape avec roulements à billes, nickelage de ferrures, finitions comprises (3) ou (4)	287,83	287,83
RI06XA002	Un montant avec tête d'articulation de genou à chape (3) ou (4)	170,62	170,62
RI06XA003	Une embrasse spéciale en "V" pour mollet postiche avec son système d'attache du cheik, finition comprise du segment jambier (3) ou (4)	177,97	177,97
RI06XA004	Une vis transversale pour malléole (3) ou (4)	24,15	24,15
RI06XAD01	Un jeu de deux montants simples avec axe de genou, parcheminage, finition comprise du segment jambier (1) ou (2)	175,91	175,91
RI06XB001	Un quillon de cultivateur en frêne, rond ou ovale (dit bateau)	125,44	125,44
RI06XC004	Un manchon en cuir moulé avec tracteurs et garnissage pour emboîture de jambe (3)	252,08	249,96
RI06XT001	Les tracteurs élastiques seuls (la paire)	66,01	66,01
RI06XT002	Une grande corde pour appareil à emboîture de cuisse (1) ou (2)	38,32	38,32
RI06XT003	Une petite corde pour appareil à emboîture de cuisse ou de jambe (1) ou (2) .	30,95	30,95
RI06XT004	Un ressort avec corde en boyau pour appareil à emboîture de cuisse (1) ou (2)	26,07	26,07
RI06AC101	Une emboîture en cuir, la calotte et la fronde en cuir pour appareil à cupule et à ferrures latérales, adaptation et finition comprises de l'emboîture (4)	654,82	654,82
RI06AC102	Une emboîture en cuir pour appareil à col de cygne, adaptation et finition comprises de l'emboîture (4)	654,82	654,82
RI06AC103	Une emboîture jambière en cuir à appui sous-rotulien, adaptation et finition comprises de l'emboîture (4)	617,01	617,01

RI06DD201	Une emboîture en alliage léger sans changer le mollet (3)	275,63	275,63
RI06SS201	Une emboîture en résines stratifiées, à suspension (3)	347,68	347,68
RI06SS202	Un mollet en résines stratifiées jusqu'au niveau de la malléole avec le manchon cuir, adaptation et finition comprises du mollet et du manchon (4) .	1054,45	1054,45
RI06SS601	Une emboîture de contact en résines stratifiées sans manchon (adaptation et finitions comprises),destinée à recevoir le manchon court (4) .	893,64	893,64

Réadapter

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI06XC040	Un manchon en cuir d'emboîture de jambe par agrandissement ou rétrécissement d'un centimètre au maximum (3)	45,81	45,81
RI06XT040	Les cordes sur prothèse de cuisse, par réglage (1)	15,69	15,69

Remettre en état

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI06BB050	Un mollet postiche en bois par allongement ou raccourcissement, finition comprise du segment jambier (1)	116,88	116,88
RI06BB052	Un mollet postiche en bois, par frettage, finition comprise du segment jambier (1) ou (2)	78,16	78,16
RI06BX050	Par reparcheminage en couronne, finition comprise du segment jambier (3) ou (4) .	78,55	78,55

RI06BX051	Un mollet postiche en bois, avec malléole par reparchemmage, finition comprise du segment jambier (3) ou (4)	109,24	109,24
RI06BX052	Un mollet de jambe en bois avec malléole, par laquage (3) ou (4)	24,21	24,21
RI06DD050	Une emboîture en alliage léger par agrandissement ou rétrécissement de 3 ou 4 centimètres, finition comprise du segment jambier (3)	124,59	124,59
RI06DD051	Une emboîture jambière ou un mollet postiche en alliage léger, par allongement ou raccourcissement, finition comprise du segment jambier (3) .	135,71	135,71
RI06DD052	Une emboîture jambière ou un mollet postiche en alliage léger par pose d'une pièce et remise en forme (3) ou (4)	119,37	119,37
RI06DD053	Une emboîture jambière ou un mollet postiche en alliage léger par pose d'une pièce soudée, finition comprise du segment jambier (3) ou (4)	116,74	116,74
RI06DD054	Une emboîture jambière ou un mollet postiche en alliage léger par débosselage sans démontage de la jambe, finition comprise du segment jambier (3) ou (4).	83,10	83,10
RI06DD055	Une emboîture jambière, finition comprise de l'emboîture (3) ou (4).	83,10	83,10
RI06DD056	Une emboîture jambière ou mollet postiche en alliage léger pour appareil à marcher sur le genou, par rivetage d'une circulaire (3) ou (4)	53,02	53,02
RI06DX050	Une emboîture jambière ou un mollet postiche en alliage léger par finitions intérieures et extérieures du segment jambier (3) ou (4)	22,25	22,258

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI06AC060	Le manchon de jambe en cuir, y compris le bourrelet et le réparer s'il y a lieu .	99,29	99,29
RI06AC061	Le bourrelet du manchon de jambe en cuir ou le réparer	70,04	70,04

RI06AC062	Une calotte en cuir, coussin en matière cellulaire compris	80,58	80,58
RI06AC063	Un appui-sous-rotulien	79,59	79,59
RI06AC160	Une emboîture jambière et un cuissard en cuir à point d'appui sous-ischiatique (3) ou (4)	179,39	179,39
RI06AC161	Une emboîture jambière et un cuissard en cuir sans point d'appui sous-ischiatique (3) ou (4)	129,47	129,47
RI06AC162	Une emboîture en cuir à calotte complète, coussin en matière cellulaire et fermeture compris	122,04	122,04
RI06AC163	Une emboîture en cuir pour botte de Roux, coussin et fermeture compris	122,04	122,04
RI06AC164	Une emboîture en cuir pour appareil col de cygne	107,23	107,23
RI06AC165	Une emboîture jambière en cuir avec appui sous-rotulien, fermeture comprise (3) ou (4) .	90,35	90,35

Prothèses endosquelettiques

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI06ZD001	Un tube en alliage léger pour prothèse de jambe (3) ou (4)	22,79	22,79
RI06ZX001	Un revêtement en matière plastique cellulaire du segment jambier (3) ou (4) .	98,66	98,66
RI06ZX002	Un bas de recouvrement du segment jambier	59,15	59,15
RI06ZAM01	Un bloc hydraulique pour prothèse hydraulique à accumulation d'énergie et à contrôle du mouvement du pied (1)	1683,79	1683,79
RI06ZAM02	Un châssis pour prothèse hydraulique à accumulation d'énergie et à contrôle du mouvement du	223,12	223,12

	pied (1)		
RI06ZDP01	Un bloc hydraulique pour prothèse à genou à mécanisme hydraulique sans contrôle du mouvement du pied (1)	855,26	855,26
RI06ZP601	Une emboîture en plâtre sur une prothèse d'entraînement ou d'étude, adaptation et finition comprises (4)	262,39	262,39
RI06ZS601	'Une emboîture de contact en résines stratifiées sans manchon (adaptation et finitions comprises) destinée à recevoir le manchon court (4) .	951,30	951,30
RI06ZX601	Une emboîture dans un des matériaux inscrits aux spécifications techniques autre que le plâtre sur une prothèse d'entraînement ou d'étude, adaptation et finition comprises (4)	696,10	696,10

Remettre en état

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI06ZAM50	Un bloc hydraulique pour prothèse hydraulique à accumulation d'énergie et à contrôle du mouvement du pied (1)	457,86	457,86
RI06ZDP50	Un système de contrôle de la phase pendulaire d'un genou muni d'un tel système qu'il soit hydraulique ou pneumatique (1)	227,88	227,88

Échange standard

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
EI06ZAM01	D'un bloc hydraulique pour prothèse hydraulique à accumulation d'énergie et à contrôle du mouvement du pied (1)	1350,16	1350,16
EI06ZDP01	D'un bloc hydraulique pour prothèse munie d'un système hydraulique de contrôle de la phase pendulaire ou d'un genou muni d'un système de contrôle pneumatique de la phase pendulaire	687,35	687,35

Prothèses exosquelettiques et endosquelettiques

Remplacer

RI06 - Manchon tibial avec moulage du moignon pour la confection du manchon pour les prothèses PI06SSA63 - PI06FFA64 - PI06ZSA63

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI06XJ001	Manchon court ne dépassant pas les condyles fémoraux, en caoutchouc (3) (tarif du moulage non inclus)	182,04	182,04
RI06XN001	Manchon court ne dépassant pas les condyles fémoraux, en mousse de polyéthylène (3) (tarif du moulage non inclus)	134,52	134,52
RI06XX001	Manchon court ne dépassant pas les condyles fémoraux, en silicone de qualité médicale (3) (tarif du moulage non inclus)	364,10	364,10
RI06XJ002	Manchon haut à accrochage distal, dépassant les condyles fémoraux, en caoutchouc (3) (tarif du moulage non inclus)	595,27	595,27
RI06XX002	Manchon haut à accrochage distal, dépassant les condyles fémoraux, en silicone de qualité médicale (3) (tarif du moulage non inclus)	625,73	625,73
RI06XX003	Manchon haut à accrochage distal, dépassant les condyles fémoraux, préfabriqué et standardisé, en silicone de qualité médicale (3) (tarif du moulage non inclus)	501,03	501,03
RI06XX004	Un manchon en gel de silicone préfabriqué de qualité médicale (pose et adaptation comprises)	799,19	799,19
RI06XX005	Les manchons en gel copolymère préfabriqué	578,05	578,05
RI06XX006	Les manchons en gel polyuréthane	1282,42	1282,42
RI06XX010	Dispositif de liaison permettant l'accrochage distal destiné aux manchons hauts (4) non cumulable avec la référence RI06XX011	274,46	274,46

RI06XX011	Emboîture de contact en résines stratifiées sans manchon (y compris le dispositif de liaison et de travail d'application, de fabrication et de finition) destinée à recevoir un manchon haut à accrochage distal, en silicone de qualité médicale	1674,33	1674,33

Réparations applicables au niveau de la cheville RI07

Prothèses exosquelettiques et endosquelettiques

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI07XA001	Une articulation de pied (1) ou (3)	88,95	88,95
RI07XX001	Un amortisseur pour cheville multiflexion .	72,49	72,49

Réparations applicables au niveau du pied RI08

Prothèses exosquelettiques

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI08AA001	Un éther à empattement formant demi-semelle pour appareil à cupule et ferrure latérale (3) ou (4)	148,14	148,14
RI08XA001	Un axe d'articulation pour appareil à col de cygne ou ferrures latérales	79,16	79,16
RI08AB201	Un pied en bois pour appareil à cupule et ferrures latérales	372,91	372,91
RI08XB202	Un pied rigide	251,69	251,69

RI08XB301	Un pied articulé en bois (ressort de bout de pied, coussinet, garniture, laquage, pose compris) (3)	262,45	262,45
RI08XJ301	Un pied articulé moulé (3)	46,69	46,69
RI08XJ401	Un pied rigide avec coin talonnier de souplesse variable (Sach)	104,84	104,84

Prothèses endosquelettiques

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI08ZB301	Un pied pour prothèse hydraulique à accumulation d'énergie et à contrôle du mouvement du pied (1) ou (2)	177,63	177,63
RI08ZB302	Un pied articulé en bois (ressort de bout de pied, coussinet, garniture, laquage, pose compris) (3)	262,45	262,45
RI08ZD001	Une embase réglable permettant l'orientation du pied en équin et en rotation, pose et réglage compris (3) ou (4)	58,26	58,26
RI08ZJ301	Un pied articulé moulé (3)	46,99	46,99
RI08ZJ401	Un pied rigide (Sach) avec coin talonnier de souplesse variable	104,84	104,84
RI08ZJ701	Un pied rigide (Sach) (partie talonnière de souplesse variable) avec embase réglable permettant l'orientation du pied en équin et en rotation	163,12	163,12
RI08ZJ801	Un pied monté sur un ensemble de cheville spécial, muni d'un réglage antéro-postérieur, pose et réglage compris (3)	235,07	235,07
RI08ZJ850	Un pied monté sur un ensemble spécial de cheville, muni d'un réglage antéro-postérieur (3)	189,63	189,63

Prothèses exosquelettiques et endosquelettiques

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI08XJ302	Les butées de pied articulé (1) ou (3)	9,50	9,50

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI08XC060	Un pied (2) ou (4)	40,73	40,73

Réparations et rechanges communs aux prothèses et orthèses du membre inférieur RI10

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI10AA001	Une embrasse sous-ischiatique (1) ou (2)	139,87	139,87
RI10AA002	Une embrasse de cuisse en "S"	125,09	125,09
RI10AA003	Une embrasse sous-rotulienne	109,65	109,65
RI10AA004	Une embrasse droite	124,96	124,96
RI10XA001	Un verrou "Hoffa" ressort et vis à portée compris	133,07	133,07
RI10XA002	Un ressort en acier pour verrou "Hoffa"	50,68	50,68

RI10XA003	Une demi-ceinture en acier pour large ceinture en cuir (5)	196,87	196,87
RI10XA004	Une pièce de ceinture (boulon compris) (5)	26,60	26,60
RI10XA005	Un montant de pièce de hanche (5)	63,66	63,66
RI10XA006	Un roulement à billes	66,04	66,04
RI10XA007	Une vis d'assemblage pour articulation à roulements	51,50	51,50
RI10XA008	Une vis à portée d'articulation	52,66	52,66
RI10XA010	Une boucle à rouleau avec chape en cuir	46,96	46,96
RI10XA011	Une boucle à talon	41,27	41,27
RI10XA012	Un ou des oeilletons ou un ou des crochets de laçage	32,77	32,77
RI10XAB01	Un montant avec tête d'articulation pièce sur pièce (vis à portée comprise) (1) ou (2)	105,71	105,71
RI10XAC01	Un montant avec tête d'articulation à chape (vis d'articulation comprise) (1) ou (2)	147,35	147,35
RI10XC001	Une bande d'oeilletons pour cuissard ou jambière (1) ou (2)	38,25	38,25
RI10XC002	Une courroie de 22 mm	44,74	44,74
RI10XC003	Une courroie de 14 mm ou 16 mm	41,56	41,56
RI10XC004	Une large ceinture en cuir moulé sur crêtes iliaques pour pièce de hanche, garniture et fermeture comprises (5)	302,64	302,64
RI10XC005	Une ceinture en cuir, en forme, non garnie (hauteur 15 cm) (5)	100,00	100,00
RI10XC006	Une ceinture en cuir, en forme, non garnie (hauteur 12 cm) (5)	115,83	115,83

RI10XC007	Une ceinture en cuir, en forme , non garnie (hauteur 10 cm) (5)	104,72	104,72
RI10XC008	Une ceinture en cuir, droite (hauteur 10 cm) (5)	87,46	87,46
RI10XC009	Une ceinture en cuir à engainement pour plaque pelvienne, garniture de laçage compris (hauteur 45 mm) (5)	136,88	136,88
RI10XC010	Une ceinture en cuir non garnie (hauteur 45 mm) (5)	44,40	44,40
RI10XC011	Une ceinture en cuir non garnie (hauteur 35 mm) (5)	42,71	42,71
RI10XC012	Une pièce de hanche en cuir	21,54	21,54
RI10XC013	Une sous-laçure de ceinture moulée (5)	45,65	45,65
RI10XC014	Une sous-laçure de cuissard (1) ou (2)	53,99	53,99
RI10XC015	Une sous-laçure de jambière (1) ou (2)	51,86	51,86
RI10XC016	Un bavolet fessier en cuir (1) ou (2)	36,54	36,54
RI10XC017	Un écusson cheik (3) ou (4)	19,43	19,43
RI10XC018	Un cheik tendeur en cuir chromé (lacet)	37,00	37,00
RI10XC019	Une courroie de suspension sur poulie centrale	45,62	45,62
RI10XC020	Une courroie de suspension sur poulie latérale	44,98	44,98
RI10XC021	Une fourche de rappel	48,00	48,00
RI10XC022	Un lacet en cuir chromé de 1,50 mètre de long	35,69	35,69
RI10XC101	Un cuissard en cuir avec point d'appui sous-ischiatique, garniture et fermeture comprises (3) ou (4)	259,52	259,52
RI10XC102	Un cuissard en cuir sans point d'appui sous-ischiatique, garniture et fermeture comprises (3) ou (4)	187,30	187,30

RI10XT001	Une fermeture Velcro de 25 mm (3) ou (4)	15,04	15,04
RI10XT002	Une fermeture Velcro de 30 mm (3) ou (4)	18,17	18,17
RI10XT003	Une ceinture en tissu de 10 cm de hauteur (garnissage compris) (5)	130,19	130,19
RI10XT004	Un cheik tendeur en tissu rigide (3) ou (4)	10,64	10,64
RI10XT005	Une patte élastique de fourche de rappel	40,91	40,91
RI10XT006	Un rappel à deux branches en tissu élastique de 35 mm de large, avec deux pattes	72,53	72,53
RI10XT007	Un rappel à une branche en tissu élastique de 35 mm de large, avec pattes	55,82	55,82
RI10XT008	Un rappel en tissu élastique pour verrou "Hoffa"	43,63	43,63
RI10XT009	Un rappel élastique en tissu damier de 12 cm de large	67,06	67,06
RI10XT010	Un lacet tressé de 1,50 mètre de long	34,57	34,57
RI10XX001	Un cache-boucle	35,67	35,67

Remettre en état

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI10AA050	Un bout de montant par brasage ou soudure (1) ou (2)	50,38	50,38
RI10AA051	Un point d'arrêt en lame pour butée d'articulation, par brasage et soudure (1) ou (2)	49,72	49,72
RI10AAC50	Une chape d'articulation, par resserrage et ajustage (1) ou (2)	23,54	23,54

RI10AA053	Un verrou "Hoffa" (1) ou (2)	41,22	41,22
RI10XC050	Recoudre et réparer une garniture avec réparation d'une pièce métallique sur une ceinture, un cuissard ou une jambière (1) ou (2)	72,03	72,03
RI10XD050	Une emboiture présentant une fente, par soudure (1) ou (2)	77,87	77,87

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI10XC160	Un cuissard avec appui sous-ischiatique, dessus d'embrasse non compris, en peau de cheval chromée (1) ou (2)	112,08	112,08
RI10XC161	Un cuissard avec appui sous-ischiatique, dessus d'embrasse non compris, en basane (1) ou (2)	103,32	103,32
RI10XC162	Un cuissard sans point d'appui sous-ischiatique, en peau de cheval chromée (1) ou (2) .	75,03	75,03
RI10XC163	Un cuissard sans point d'appui sous-ischiatique, en basane (1) ou (2) .	66,95	66,95
RI10XC064	Un point d'appui sous-ischiatique seul (1) ou (2)	58,68	58,68
RI10XC065	Reborder un bout de cuissard ou de jambière (1) ou (2)	25,20	25,20
RI10XC066	Une ceinture en cuir de 12 à 15 cm (5)	66,89	66,89
RI10XC067	Une ceinture en cuir de 45 mm (5)	36,96	36,96
RI10XC068	Une pièce de ceinture (5)	20,24	20,24

Réparations et rechanges des appareils d'orthopédie du membre inférieur RI10

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en	Prix limite de vente au public

		euros	TTC en euros
RI1001	Montant externe ou interne de cuissard à point d'appui sous-schiatique .	80,79	80,79
RI1002	Montant externe ou interne de cuissard sans point d'appui sous-ischiatique	65,02	65,02
RI1004	Embrasse de cuisse en "S" polie	32,49	32,49
RI1008	Poulie de sous-cuisse seule .	4,63	4,63
RI1009	Chape et poulie de sous-cuisse	12,99	12,99
RI1024	Boulon trois pièces n° 2 ou en "T"	13,91	13,91
RI1025	Boulon rivet à tête goutte de suif	10,20	10,20
RI1026	Vis à métaux 4/75	1,84	1,84
RI1027	Goupille pour charnière	4,63	4,63
RI1028	Boulon fileté en cuivre ou en acier	4,63	4,63

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Cuissard cuir avec appui sous-ischiatique, dessus d'embrasse non compris		
RI1091	Large ceinture cuir moulé sur les crêtes iliaques	80,79	80,79
RI1092	Ceinture en forme de 12 à 15 cm de hauteur	56,66	56,66
RI1093	Demi-garnissage de la ceinture ci-dessus	24,12	24,12
RI1094	Ceinture à engainement (en cheval chromé, feutre ou caoutchouc mousse compris)	38,07	38,07
RI1095	Demi-garnissage d'une ceinture cuir en 45 mm de large	12,06	12,06
RI1097	Montant de garniture pour pièce de hanche en acier	12,06	12,06

Capitonner

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI1098	Cuissard cuir	21,93	21,93
RI1099	Molletière cuir	17,64	17,64
RI10100	Large ceinture en cuir moulé	27,85	27,85

Gainer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI10101	Gainage en vachette d'une embrasse sous-ischiatique de cuisse en "S"	24,12	24,12
RI10102	Gainage en vachette d'une embrasse de cuisse, de jambe ou sous-rotulienne .	14,86	14,86
RI10103	Gainage en vachette d'un montant de cuisse tête d'articulation comprise	18,58	18,58
RI10104	Gainage en vachette d'une tête d'articulation	5,55	5,55
RI10105	Gainage en vachette d'un montant de mollet	14,86	14,86
RI10106	Gainage en vachette d'un bas de montant d'un bout d'attelle ou d'un bout de ceinture	8,33	8,33

Réadapter

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

RI10111	Réadaptation d'un cuissard et de ses ferrures nécessitée par engraissement ou amaigrissement (essayage compris)	45,50	45,50

RI10112	Réadaptation avec essayage d'une gaine ou d'une emboîture fémorale ou jambière	39,93	39,93

Reborder, recoudre

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

RI10115	Reborder un cuissard de jambière ou d'emboîture et de regarnir le point d'appui sous-ischiatique souple	19,48	19,48

RI10116	Reborder simplement un haut cuissard ou de jambière	9,28	9,28

RI10117	Recoudre et réparer garniture après réparation d'une pièce métallique sur une ceinture, un cuissard ou une jambière	12,06	12,06

Accessoires divers (Remplacer)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

RI10125	Courroie sous-cuisse en cuir chromé	4,63	4,63

RI10126	Fourchette de rappel tout cuir pour jambe	12,06	12,06

RI10127	Fourchette de rappel en cuir avec patte élastique pour jambe	12,06	12,06

RI10135	Lacet plume (le mètre)	1,84	1,84

Réparations et rechanges particuliers des appareils d'orthopédie du membre inférieur

Jambe. - RI59C

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI59C01	Montant à empattement pour botte rigide (rivé sur la semelle)	58,50	58,50
RI59C02	Attelle d'étau sur botte rigide	27,85	27,85
RI59C03	Semelle d'acier rivée sur les montants, polie	49,21	49,21
RI59C04	Semelle d'acier brasée sur les montants, polie	85,45	85,45
RI59C05	Montant forgé à tourillon et son contre-écrou	92,88	92,88
RI59C06	Montant avec tête d'articulation pour étrier ou tourillon	61,31	61,31
RI59C12	Cuir entier de botte rigide, garniture et lacet compris	272,17	272,17
RI59C13	Chaussette en cuir (seule) de botte rigide, garniture comprise	78,03	78,03
RI59C14	Mollet seul sur botte articulée, garniture et lacet compris	173,70	173,70
RI59C15	Mollet cuir avec appui sous-rotulien, courroies ou lacet compris	182,07	182,07

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI59C20	Botte rigide ou articulée, chaussette cuir comprise avec lacets	108,68	108,68
RI59C21	Mollet seul sur botte articulée, lacet compris	58,50	58,50

RI59C22	Chaussette cuir seule sur botte rigide, lacet compris	38,07	38,07
RI59C23	Appareil OI59 à embrasses garnies sans dessus vachette, y compris garniture des montants	56,66	56,66

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI59C28	Montant de garniture d'un montant en acier sur appareil OI59 à embrasses garnies	21,34	21,34

Cuisse. - Jambe. - Pied. - RI39C

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI39C01	Montant latéral externe ou interne de cuissard jambière rigide avec tête d'articulation pour étrier ou tourillon	109,10	109,10
RI39C02	Montant entier externe ou interne de cuissard jambière rigide pour ankylose de genou en flexion	127,26	127,26
RI39C03	Étrier à rallonges pour cuissard jambière rigide pour ankylose de genou en flexion	111,47	111,47
RI39C04	Bout de montant par brasure sur cuissard jambière pour ankylose de genou en flexion	82,67	82,67
RI39C10	Cuir entier de cuissard jambière rigide (garniture et courroies comprises)	384,60	384,60
RI39C11	Volet de cuissard jambière rigide	72,46	72,46

RI39C12	Sous-laçure de cuissard jambière rigide	41,80	41,80

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

RI39C20	Cuir entier de cuissard jambière rigide (lacet compris)	136,12	136,12

RI39C21	Cuir entier de cuissard jambière rigide pour ankylose du genou (lacet compris) .	163,49	163,49

Réparation garniture

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

RI39C25	Recoudre garniture après réparation du montant brasé pour ankylose du genou	18,58	18,58

Cuisse. - Jambe. - Pied. - RI29C

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

RI29C01	Montant latéral externe rigide avec tête d'articulation à la hanche et tête d'articulation pour étrier ou tourillon	139,34	139,34

RI29C02	Montant latéral interne rigide avec tête d'articulation pour étrier ou tourillon	113,32	113,32

RI29C10	Cuir entier de cuissard jambière à point d'appui sous-ischiatique, garniture et courroies comprises	464,48	464,48

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI29C20	Cuir entier de cuissard jambière à point d'appui sous-ischiatique	160,69	160,69

Genouillère. - RI36C

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI36C01	Montant de cuisse ou de jambière pour genouillère articulée, boulon ou point d'arrêt compris	65,02	65,02
RI36C02	Attelle pour genouillère rigide	52,01	52,01

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI36C05	Genouillère rigide complète, lacet compris	115,18	115,18

Gainer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI36C06	Attelle rigide entière	23,19	23,19

Ceinture. - Cuissard. - Jambière. - RI96C

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI96C01	Montant latéral externe à fourche pour ceinture cuissard jambière rigide . :	124,47	124,47
RI96C02	Montant latéral interne pour ceinture cuissard jambière rigide	115,18	115,18
RI96C05	Cuissard cuir pour ceinture cuissard jambière articulée, garniture et lacet compris .	223,88	223,88
RI96C06	Ceinture cuir entière, garniture et courroies comprises	261,03	261,03
RI96C07	Volet de ceinture en cuir moulé, boucles ou courroies comprises	50,16	50,16
RI96C08	Volet de cuissard jambière rigide	72,46	72,46
RI96C09	Sous-laçure de cuissard jambière rigide	41,80	41,80

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI96C15	Ceinture cuissard, jambière articulée complète, lacet compris	208,08	208,08
RI96C16	Ceinture cuissard jambière rigide, lacet compris	209,93	209,93
RI96C17	Cuissard seul, lacet compris	83,58	83,58

Ceinture. - Cuissard. - RI93C

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI93C01	Montant latéral de ceinture cuissard articulée	77,10	77,10
RI93C02	Montant latéral externe à fourche pour ceinture cuissard rigide	63,84	63,84
RI93C03	Montant interne de ceinture cuissard rigide ou articulée	49,21	49,21
RI93C08	Cuissard cuir de ceinture cuissard articulée, garniture, courroies ou lacet compris .	223,88	223,88
RI93C09	Ceinture cuir, garniture courroies ou lacet compris	261,03	261,03
RI93C10	Volet de cuissard, boucles ou courroies comprises	56,66	56,66

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI93C15	Ceinture cuissard articulée entière, lacet compris	169,11	169,11
RI93C16	Ceinture cuissard rigide, lacet compris	150,48	150,48
RI93C17	Cuissard seul, lacet compris	82,67	82,67

Réparations et rechanges communs aux appareils d'orthopédie du membre inférieur

Pied. - RI89

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI8901	Semelle acier entière, montée sur chaussure	26,92	26,92
RI8902	Semelle acier entière, rivée sur étrier, polie	45,50	45,50
RI8903	Semelle acier avec griffes ou oreilles	41,80	41,80
RI8904	Semelle acier avec tube tourillon	41,80	41,80
RI8905	Demi-semelle acier, montée sur chaussure	21,34	21,34
RI8906	Demi-semelle acier, rivée sur étrier, polie	39,93	39,93
RI8907	Demi-semelle étrier d'une seule pièce, polie	82,67	82,67
RI8912	Étrier à empattement pour chaussure ou pour chaussette (semelle, boulon ou vis non compris)	65,02	65,02
RI8913	Étrier forgé à chape, pour chaussure ou chaussette	95,67	95,67
RI8914	Embrasse pour étrier	14,86	14,86
RI8916	Clavette pour étrier démontable, polie, vis à portée comprise	18,58	18,58
RI8917	Boulon d'articulation à gorge pour clavette	12,06	12,06
RI8918	Boulon tourillon entier avec contre-écrou brasé	18,58	18,58
RI8919	Boulon tourillon amovible avec contre-écrou	12,99	12,99
RI8920	Goujon tourillon de 4 cm brasé	12,06	12,06
RI8930	Supports de ressort pour releveur de pied, fixés sur étrier (la paire)	19,48	19,48
RI8931	Ressort pour releveur de pied	7,41	7,41

Remonter

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI8934	Étrier ou semelle à tourillon sur chaussure	13,91	13,91

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI8940	Chaussette en cuir, garniture et lacet compris	65,02	65,02
RI8941	Chaussette en coutil complète, garniture, gainage et lacet cornplet .	69,65	69,65
RI8942	Dessous de semelle en vachette	14,86	14,86

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI8945	Chaussette cuir seule, lacet compris	38,07	38,07

Gainer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en	Prix limite de vente au public

		euros	TTC en euros
RI8948	Semelle acier complète (pour appareils de marche sans chaussette cuir) .	27,85	27,85

Jambe. - RI58

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI5801	Montant de jambière avec tête d'articulation pièce sur pièce au genou et à l'étrier ou au tourillon	85,45	85,45
RI5802	Embrasse droite non polie	17,64	17,64
RI5810	Jambière en cuir sans point d'appui sous-rotulien	170,92	170,92
RI5811	Dessus d'embrasse garnie en cuir à courroie	12,99	12,99
RI5812	Montant de garniture d'un montant acier de jambière	19,48	19,48
RI5813	Volet de jambière en cuir (crochet compris)	33,43	33,43
RI5814	Montant carbone	177,99	177,99

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI5820	Jambière en cuir sans point d'appui sous-rotulien (lacet compris)	56,66	56,66
RI5821	Plaque condylienne	5,55	5,55
RI5822	Embrasse de mollet à embrasses garnies (seule, sans dessus vachette) .	27,85	27,85

Cuisse. - RI35

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI3501	Montant de cuisse avec tête d'articulation à la hanche et au genou	85,45	84,45
RI3502	Embrasse non polie	17,64	17,64
RI3505	Montant de garniture d'un montant de cuissard	19,48	19,48
RI3506	Dessus d'embrasse en cuir à courroie	12,99	12,99
RI3507	Volet de cuissard en cuir	51,09	51,09

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RI3512	Embrasse garnie de cuissard à embrasses garnies (seule, sans dessus vachette) .	27,85	27,85

C. - Réparation et rechanges - Orthopédie du tronc

Réparations et rechanges particuliers à un type d'appareil

RT79

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

RT79C01	Ceinture cuir entière, lacet compris	101,22	101,22

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

RT79K01	Une valve antérieure en copolymère acrylonitrile-méthacrylate de méthyle (moulage non compris)	91,64	91,64

RT79K02	Une valve postérieure en copolymère acrylonitrile-méthacrylate de méthyle (moulage non compris) .	131,25	131,25

RT59

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

RT59C01	Ceinture cuir entière, lacet compris	152,33	152,33

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

RT59Z01	Une fermeture (sangle cuir ou textile)	8,73	8,73

RT59T01	Un devant en coutil avec lacet	58,55	58,55

RT59N01	Une sous-patte en polyoléfine	18,79	18,79
RT59N02	Une poche lombaire gonflable en polyuréthane	115,00	115,00
RT59K01	Une valve antérieure en copolymère acrylonitrile-méthacrylate de méthyle (moulage non compris)	119,01	119,01
RT59K02	Une valve postérieure en copolymère acrylonitrile-méthacrylate de méthyle (moulage non compris)	186,62	186,62
RT59A01	Une barre sternale .	54,63	54,63
RT59A02	Une articulation latérale de réglage pour barre sternale	39,14	39,14
RT59A03	Un appui sternale garni avec charnière	63,41	63,41

RT49

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
53			
RT49C01	Fermeture berkoise	52,01	52,01
RT49C02	Tuteur dorsal .	54,78	54,78
RT49C03	Tuteur latéral .	65,02	65,02
RT49C04	Tuteur transversal, partiellement	44,59	44,59

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RT49C10	Corset cuirasse entier, lacet compris	186,70	186,70

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RT49Z01	Une fermeture (sangle cuir ou textile)	8,73	8,73
RT49T01	Un devant coutil	77,88	77,88
RT49N01	Une sous-patte en polyoléfine	21,57	21,57
RT49K01	Une valve antérieure en copolymère acrylonitrile-méthacrylate de méthyle (moulage non compris)	147,01	147,01
RT49K02	Une valve postérieure en copolymère acrylonitrile-méthacrylate de méthyle (moulage non compris)	227,54	227,54
RT49A01	Une barre sternale	54,63	54,63
RT49A02	Une articulation latérale de réglage pour barre sternale	39,14	39,14
RT49A03	Un appui sternal garni avec charnière	63,41	63,41

RT39

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en	Prix limite de vente au public

		euros	TTC en euros
RT39Z01	Une fermeture (sangle cuir ou textile)	8,73	8,73
RT39T01	Un devant coutil avec lacet	97,23	97,23
RT39N01	Une sous-patte en polyoléfine	24,35	24,35

RT29

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RT29C01	Ferrure de mentonnière, partie avant ou partie arrière (garniture comprise)	85,45	85,45
RT29C02	Pièce centrale du transversal	39,93	39,93
RT29C03	Support à fourche de collier	65,02	65,02
RT29C04	Valve avant ou arrière du collier minerve, garniture comprise	78,03	78,03
RT29C08	Ceinture cuir, garniture et lacet compris	252,68	252,68
RT29Z01	Une fermeture (sangle cuir ou textile)	8,73	8,73
RT29T01	Un devant coutil .	97,23	97,23
RT29N01	Une sous-patte en polyoléfine :	26,86	26,86

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RT29C12	Corset cuirasse entier avec minerve bivalve, lacet compris	207,16	207,16
RT29C13	Mentonnière entière seule -	32,49	32,49
RT29C14	Ceinture cuir seule, lacet compris	10,20	10,20

RT25

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RT25C01	Ferrure par pièce rivée	Sur devis	
RT25C02	Cuir moulé	Sur devis	

Regarnir

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RT25C03	Minerve entière, lacet compris	225,73	225,73

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RT25C10	Une valve antérieure ou postérieure en cuir moulé (moulage non compris) avec fermeture	180,70	180,70

RT25K01	Une valve antérieure ou postérieure en copolymère acrylonitrile-méthacrylate de méthyle (moulage non compris) sans fermeture	163,06	163,06
RT25N01	Une valve antérieure ou postérieure en polyoléfine (moulage non compris) sans fermeture	96,89	96,89
RT25S01	Une valve antérieure ou postérieure en stratifié de polyester (moulage non compris) avec fermeture	161,78	161,78
RT25A01	Une fermeture métallique .	56,48	56,48
RT25Z01	Une fermeture (sangle cuir ou textile)	8,73	8,73

RT24

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RT24C10	Une valve antérieure ou postérieure en cuir moulé (moulage non compris) .	153,07	153,07
RT24K01	Une valve antérieure ou postérieure en copolymère acrylonitrile-méthacrylate de méthyle (moulage non compris)	138,74	138,74
RT24N01	Une valve antérieure ou postérieure en polyoléfine (moulage non compris)	86,96	86,96
RT24G01	Une valve antérieure ou postérieure en polyisoprène (moulage non compris)	116,88	116,88
RT24S01	Une valve antérieure ou postérieure en stratifié de polyester (moulage non compris)	153,94	153,94
RT24A01	Une fermeture métallique	56,48	56,48

RT24Z01	Une fermeture (sangle cuir ou textile)	8,73	8,73

Réparations particulières aux appareils de maintien ou de correction en position horizontale ou en position verticale TR47Z01

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
FT47XX001	Forfait pour réfection de l'enduit	306,21	306,21
	La prise en charge de cette référence s'applique à la référence AT47Z 17		
FT47XX002	Forfait démonter, remonter, adapter	94,03	94,03
	La prise en charge de la référence FT47XX002 est assurée pour les adjonctions réutilisables AT47Z02, AT47Z03, AT47Z07, AT17Z08, AT47Z11. La récupération des adjonctions précitées et leur réutilisation sur un corset siège neuf, n'est pas systématique, elle est fonction de leur degré d'usure et de salissure		

Réparations particulières aux corsets-sièges TR43

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
FT43XX001	Réfection de l'enduit .	306,21	306,21
	La prise en charge de cette référence s'applique à la référence AT43Z17		
FT43XX002	Forfait "démonter, remonter, adapter "	94,03	94,03
	La prise en charge de la référence FT43XX002 est assurée pour les adjonctions réutilisables AT43Z02, AT43Z03, AT43Z10, AT43Z11, AT43Z12, AT43Z15. La récupération des adjonctions précitées et leur réutilisation sur un corset siège neuf, n'est pas systématique, elle est fonction de leur degré d'usure et de salissure.		

Réparations et rechanges particuliers à l'orthèse TR49K54

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

RT49D10	Un mât antérieur ou postérieur	34,38	34,38
RT49A10	Une barrette de liaison simple sans charnière	17,86	17,86
RT49A11	Une barrette de liaison simple avec charnière	26,79	26,79
RT49A12	Une barrette de liaison double sans charnière	27,85	27,85
RT49A13	Une barrette de liaison double avec charnière	37,13	37,13
RT49K10	Une plaque manubriale	90,69	90,69
RT49K11	Une valve demi-pelvienne (moulage non compris)	144,21	144,21
RT49K12	Une main-d'appui ou plaque sous-axillaire	76,89	76,89
RT49T10	Un capitonnage d'un appui	21,54	21,54
RT49A14	Une vis de fixation .	3,21	3,21

Réadapter

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RT49K13	Une orthèse avec réglage des plaques d'appui	49,36	49,36

Réparations et rechanges communs aux orthèses TR29C11, TR29K27, TR29G27 et TR29N36

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en	Prix limite de vente au public

		euros	TTC en euros
RT29D10	Un demi-mât postérieur .	42,86	42,86
RT29D11	Un demi-mât antérieur	38,50	38,50
RT29A10	Une demi-tête sans les appuis	51,83	51,83
RT29G09	Les appuis occipitaux capitonnés	44,95	44,95
RT29G11	L'appui mentonnier	23,02	23,02
RT29G12	Le capitonnage des appuis occipitaux	26,26	26,26
RT29C11	Une main de compression ou plaque d'appui capitonnée	37,01	37,01
RT29Z10	Une fermeture (sangle cuir ou textile)	8,73	8,73
RT29A11	Une barre en T de maintien d'une main de compression	21,80	21,80
RT29Z11	La garniture d'un mât antérieur ou postérieur	15,93	15,93

Réadapter

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RT29Z12	Une orthèse avec réglage	49,36	49,36

Réparations particulières à l'orthèse TR29C11

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros

RT29C10	La ceinture pelvienne en cuir, fermeture comprise (moulage non compris) [1]	204,77	204,77
RT29A12	L'armature métallique de la ceinture pelvienne (sans charnière)	119,90	119,90

Réparations particulières à l'orthèse TR29K27

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RT29K10	La ceinture pelvienne en copolymère acrylonitrile-méthacrylate de méthyle, fermeture comprise (moulage non compris) [1]	221,09	221,09
RT29A13	Une barrette de liaison double avec charnière	36,88	36,88

Réparations particulières à l'orthèse TR29G27

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RT29G10	Remplacer la ceinture pelvienne en polyisoprène, fermeture comprise (moulage non compris) [1]	234,51	234,51

Réparations particulières à l'orthèse TR29N36

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RT29N10	Remplacer la ceinture pelvienne en polyoléfine, fermeture comprise (moulage non compris) [1]	133,56	133,56

[1] Lorsque la morphologie du patient ou l'évolution du cas nécessitent, en plus du changement de la ceinture pelvienne, une réadaptation de l'orthèse, la référence RT29Z12 est à ajouter

Réparations et rechanges communs à plusieurs appareils

Remplacer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RT1001	Ceinture acier pour corselet, ceinture ou ceinture cuissard rigide ou articulée	87,32	87,32
RT1002	Ceinture acier pour corset cuirasse	96,60	96,60
RT1003	Ferrure de balancement (garnissage non compris)	41,80	41,80
RT1004	Tuteur dorsal .	54,78	54,78
RT1005	Tuteur latéral	65,02	65,02
RT1006	Transversal entier (garniture comprise)	119,83	119,83
RT1007	Pièce de côté transversal	24,12	24,12
RT1008	Béquillon, garniture comprise	38,07	38,07
RT1009	Porte-béquillon	39,93	39,93
RT1010	Tourillon de porte-béquillon (brasé)	13,91	13,91
RT1020	Volet cuir de ceinture, sans regamissage	61,30	61,30
RT1021	Volet cuir de ceinture, avec regarnissage de la ceinture seule, courroies, boucles ou laçage compris	150,49	150,49
RT1022	Bretelle de béquillon	12,06	12,06
RT1023	Plastron élastique, courroies comprises	55,73	55,73

RT1024	Montant de garniture pour tuteur dorsal ou pour tuteur latéral	17,64	17,64

Regarnir, réparer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RT1030	Béquillon, sans bretelle	12,06	12,06
RT1031	Béquillon, avec bretelle .	18,58	18,58
RT1032	Transversal entier	32,49	32,49
RT1033	Garniture réparée et recousue d'un tuteur dorsal ou latéral	5,55	5,55
RT1034	Garniture réparée et recousue après réparation d'une pièce métallique	10,20	10,20
RT1035	Garniture réparée et recousue d'une demi-ceinture	12,06	12,06

Gainer

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
RT1040	Ceinture pelvienne en acier	44,34	44,34
RT1041	Ferrures complètes d'un corset cuirasse ou d'une ceinture cuissard rigide ou articulée	101,25	101,25

Moulages sur nature

I. - Membre supérieur

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
S58P01	Avant-bras, main (du coude aux métacarpiens inclus)	44,35	44,35
S57P01	Avant-bras (du coude au poignet)	42,90	42,90
S28P01	Bras, avant-bras, main (de l'acromion aux métacarpiens inclus)	59,40	59,40
S27P01	Bras, avant-bras (de l'acromion au poignet)	44,55	44,55
S24P01	Bras seul (de l'acromion au coude)	37,11	37,11
S17P01	Épaule, bras, avant-bras (des scapulum-clavicule au poignet)	65,20	65,20
S14P01	Épaule, bras (des scapulum-clavicule au coude)	50,34	50,34
S1P01	Demi-corselet (hémi thorax, de la base du cou aux fausses côtes)	66,01	66,01

II. - Membre inférieur

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
I79P01	Pied (des malléoles aux orteils)	31,34	31,34
I59P01	Jambe avec pied (du genou aux orteils)	55,29	55,29
I58P01	Jambe sans pied (du genou au talon)	44,55	44,55
I19P01	Membre inférieur avec pied (du trochanter aux orteils)	66,82	66,82
I18P01	Membre inférieur sans pied (du trochanter au talon)	59,40	59,40

I96P01	Bassin, cuisse, jambe (des fausses côtes aux malléoles)	109,74	109,74
I94P01	Bassin, cuisse (des fausses côtes au genou)	93,26	93,26
I14P01	Cuisse (du trochanter au genou)	46,20	46,20

III. - Tronc

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
T79P01	Bassin (des fausses côtes aux trochanters)	71,80	71,80
T39P01	Torse (de la base du cou aux trochanters)	113,06	113,06
T29P01	Torse minerve (de la base du crâne - menton et occiput - aux trochanters)	141,95	141,95
T26P01	Minerve (de la base du crâne - menton et occiput - aux fausses côtes)	79,22	79,22
	Majoration pour déplâtreage, nettoyage, changement de garnitures internes et remise en plâtre : 15 %		

Titre III. - Dispositifs médicaux implantables, implants issus de dérivés d'origine humaine ou en comportant et greffons tissulaires d'origine humaine

Conditions générales

Les spécifications techniques auxquelles doivent satisfaire les produits sont celles décrites ci-dessous ou des spécifications techniques assurant un niveau de qualité, de sécurité et d'efficacité au moins équivalent.

1. Champ d'application

Parmi les dispositifs médicaux implantables, actifs ou non, définis aux articles L. 5211-1 du code de la santé publique, parmi les implants issus de dérivés d'origine humaine ou en comportant et parmi les greffons tissulaires d'origine humaine, relèvent et peuvent être inscrits sur la liste des produits et prestations remboursables ceux qui répondent aux quatre critères suivants :

1°- d'implantation : ceux qui sont destinés à être implantés en totalité dans le corps humain; ce qui exclut, notamment, les appareils constitués d'une partie implantable solidaire d'un élément externe (ex. : fixateurs externes pour ostéosynthèse...) .

2°- de pose : ceux qui ne peuvent être implantés que par un médecin ce qui exclut, notamment, les dispositifs médicaux inscrits au titre 1er de la liste des produits et prestations remboursables (ex. : sondes urinaires...) .

3°- de durée: ceux dont la durée de l'implantation ou de présence dans l'organisme est supérieure à 30 jours; ce qui exclut tous les instruments médico-chirurgicaux utilisés à l'occasion d'un acte thérapeutique et ceux non destinés à rester en place après l'intervention ou ceux destinés à être retirés ultérieurement (ex. : sonde de dilatation vasculaire, fil de suture, sonde double j lors de l'élimination de calcul...).

4°- d'objectif : ceux dont l'implantation constituent l'objet principal de l'intervention chirurgicale, ce qui exclut les produits utilisés comme accessoires lors des interventions (par exemple dans un but hémostatique ou de suture...).

Cependant, certains dispositifs médicaux implantables dont l'objet présente un intérêt important de santé publique (par exemple, les gels viscoélastiques, les implants osseux pour perte de substance...) bien que n'étant pas l'objet principal de l'intervention, peuvent être pris en charge dans les conditions du présent titre, s'ils font l'objet d'une inscription spécifique sur la liste des produits et prestations remboursables.

2. Conditions de prise en charge

Pour être pris en charge par les organismes d'assurance maladie, les dispositifs médicaux implantables, les implants issus de dérivés d'origine humaine et les greffons tissulaires d'origine humaine doivent :

1 °- être inscrits à la nomenclature de la liste des produits et prestations remboursables.

2°- avoir fait l'objet d'une prescription médicale. Leur prise en charge n'est assurée que dans la limite des indications prévues par la liste des produits et prestations remboursables;

3°- répondre aux conditions particulières prévues dans chacun des chapitres ci-après.

Pour les dispositifs médicaux implantables, les implants issus de dérivés d'origine humaine ou en comportant et les greffons tissulaires d'origine humaine faisant l'objet d'une nomenclature détaillée et d'une tarification, seuls sont remboursables les éléments d'un de ces dispositifs listés et codés dans la liste des produits et prestations remboursables: aucun autre élément constitutif dudit dispositif ne peut être facturé en plus, notamment sous un autre code .

Pour les dispositifs médicaux implantables, les implants et les greffons, inscrits au présent titre III, la TVA est à 5,5% du prix de vente public hors taxe et, elle est incluse dans le tarif de responsabilité fixé par la liste des produits et prestations remboursables.

Lorsque la nomenclature conditionne la prise en charge à une entente préalable, celle-ci répond aux dispositions de l'article R 165-23 du code de la sécurité sociale.

Le titre III de la liste des produits et prestations remboursables se décompose en 4 chapitres :

Chapitre I : Dispositifs médicaux implantables ne comportant aucun dérivé ou tissu d'origine biologique ou n'étant pas issus de tels dérivés.

Chapitre II : Dispositifs médicaux implantables issus de dérivés, de tissus d'origine animale non viables ou en comportant.

Chapitre III : Implants issus de dérivés d'origine humaine ou en comportant et greffons tissulaires d'origine humaine.

Chapitre IV: Dispositifs médicaux implantables actifs.

Chapitre I. - Dispositifs médicaux implantables ne comportant aucun dérivé ou tissu d'origine biologique ou n'étant pas issus de tels dérivés (Nomenclature et tarifs)

Seuls sont pris en charge les dispositifs médicaux implantables ne comportant aucun dérivé ou tissu d'origine biologique ou n'étant pas issus de tels dérivés, répondant aux "Conditions générales" du présent titre et aux critères suivants:

* 1°- Ils doivent figurer sur la liste des produits et prestations remboursables.

* 2°- Ils doivent être livrés sous conditionnement stérile à l'exception de certains matériels d'ostéosynthèse et du rachis, (vis notamment) livrés en vrac et stérilisés directement par l'établissement de santé.

Le prix de vente au public doit être conforme à la réglementation en vigueur.

Section 1. - Implant cardiaque et vasculaire

Sous-section 1 : Implant cardiaque

Valve cardiaque

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
3158440 301A01.14	Valve cardiaque conduit valvé	3242,44 €	3242,44 €

Sous-section 2 : Implants vasculaires

Paragraphe 1 : Filtre vasculaire

CODE	NOMENCLATURE	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
3127400 301A02.2	Implant vasculaire, filtre vasculaire temporaire ou définitif .	731,76 €	731,76 €

Paragraphe 2 : Endoprothèse carotidienne auto-expansible ou stent carotidien

La prise en charge est assurée pour :

- le traitement des sténoses athéroscléreuses symptomatiques (>50 %) : si le chirurgien juge la chirurgie contre-indiquée pour des raisons techniques ou anatomiques ou si les conditions médico-chirurgicales sont jugées à risque après discussion pluridisciplinaire avec notamment avis du chirurgien vasculaire et consultation neurologique ;
- le traitement des sténoses athéroscléreuses asymptomatiques (≥ 60 %) : les endoprothèses carotidiennes sont exceptionnellement indiquées si une revascularisation est jugée nécessaire au terme d'une discussion pluridisciplinaire au cours de laquelle le chirurgien juge l'intervention contre-indiquée. Cette décision devrait prendre en compte le risque naturel d'évolution de la maladie sous traitement médical optimal ;
- le traitement des sténoses radiales et post-chirurgicales.

L'utilisation des endoprothèses carotidiennes est réservée :

- à un opérateur ayant une expérience d'au moins 25 angioplasties avec stent de la carotide ;
- à des centres disposant des compétences pour pouvoir prendre en charge un accident vasculaire aigu ou disposant d'un accès à une unité spécialisée neurovasculaire. La salle interventionnelle doit disposer d'une angiographie numérisée avec capacités de soustraction, d'une table mobile et d'un arceau commandé par l'opérateur ainsi que du matériel d'anesthésie-réanimation. La présence d'un anesthésiste est recommandée ;
- aux centres participant au suivi exhaustif.

Il est souhaitable que les sociétés savantes mettent en place une formation sur les techniques d'angioplastie carotidienne.

La prise en charge est assurée pour les endoprothèses carotidiennes suivantes :

Société Abbott France (Abbott)

Codes	Nomenclatures	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3175533	Endoprothèse carotidienne, Abbott, RX ACCULINK. Endoprothèse carotidienne auto-expansible RX ACCULINK de la société ABBOTT France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Version droite ou tubulaire : Longueur 20 mm : 1010126-20 (diam. 5 mm), 1010127-20 (diam. 6 mm), 1010128-20 (diam. 7 mm), 1010129-20 (diam. 8 mm), 1010130-20 (diam. 9 mm), 1010131-20 (diam. 10 mm). Longueur 30 mm : 1010126-30 (diam. 5 mm), 1010127-30 (diam. 6 mm), 1010128-30 (diam. 7 mm), 1010129-30 (diam. 8 mm), 1010130-30 (diam. 9 mm), 1010131-30 (diam. 10 mm). Longueur 40 mm : 1010126-40 (diam. 5 mm), 1010127-40 (diam. 6 mm), 1010128-40 (diam. 7 mm), 1010129-40 (diam. 8 mm), 1010130-40 (diam. 9 mm), 1010131-40 (diam. 10 mm). Version conique : Longueur 30 mm : 1010132-30 (diam. 6-8 mm), 1010133-30 (diam. 7-10 mm).	850,00	850,00	01-10-2016

	Longueur 40 mm : 1010132-40 (diam. 6-8 mm), 1010133-40 (diam. 7-10 mm). RX ACCULINK est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe I de l'arrêté du 03-09-2009 NOR SASS0920599A .			

3161689	Endoprothèse carotidienne, ABBOTT, XACT. Endoprothèse carotidienne autoexpansible XACT de la société ABBOTT France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Version droite : Longueur : 20 mm : XRX 020 07S (diam. 7 mm), XRX 020 08S (diam. 8 mm), XRX 020 09S (diam. 9 mm), XRX 020 10S (diam. 10 mm). Longueur : 30 mm : XRX 030 07S (diam. 7 mm), XRX 030 08S (diam. 8 mm), XRX 030 09S (diam. 9 mm), XRX 030 10S (diam. 10 mm). Version conique : Longueur : 30 mm : XRX 030 08T (diam. 6-8 mm), XRX 030 09T (diam. 7-9 mm), XRX 030 10T (diam. 8-10 mm). Longueur 40 mm : XRX 040 08T (diam. 6-8 mm), XRX 040 09T (diam. 7-9 mm), XRX 040 10T (diam. 8-10 mm). XACT est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ce produit figure en annexe II de l'arrêté du 03-09-2009 NOR SASS0920599A .	850,00	850,00	01-10-2016

Société Boston Scientific SA (Boston)

Codes	Nomenclatures	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3127445	Endoprothèse carotidienne, Boston, CAROTID WALLSTENT MONORAIL. Endoprothèse carotidienne auto-expansible CAROTID WALLSTENT MONORAIL de la société Boston Scientific SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : H96SCH-647010 (diam. 6,0, L 22,0), H96SCH-647070 (diam. 8,0, L 21,0), H96SCH-647080 (diam. 8,0, L 29,0), H96SCH-647090 (diam. 8,0, L 36,0), H96SCH-647120 (diam. 10,0, L 24,0), H96SCH-647130 (diam. 10,0, L 31,0), H96SCH-647140 (diam. 10,0, L 37,0). CAROTID WALLSTENT MONORAIL est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe III de l'arrêté du 03-09-2009 NOR SASS0920599A .	850,00	850,00	01-10-2016

Société Ethicon SAS, division Cordis (Cordis)

Codes	Nomenclatures	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3172463	Endoprothèse carotidienne, Cordis, PRECISE PRO RX. Endoprothèse carotidienne auto-expansible PRECISE PRO RX de la société Ethicon SAS, division Cordis. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Longueur 20 mm : PC0520XCE (diam. 5 mm), PC0620XCE (diam. 6 mm), PC0720XCE (diam. 7 mm), PC0820XCE (diam. 8 mm), PC0920XCE (diam. 9 mm), PC1020XCE (diam. 10 mm). Longueur 30 mm : PC0530XCE (diam. 5 mm), PC0630XCE (diam. 6 mm), PC0730XCE (diam. 7 mm), PC0830XCE (diam. 8 mm), PC0930XCE (diam. 9 mm), PC1030XCE (diam. 10 mm). Longueur 40 mm : PC0540XCE (diam. 5 mm), PC0640XCE (diam. 6 mm), PC0740XCE (diam. 7 mm), PC0840XCE (diam. 8 mm), PC0940XCE (diam. 9 mm), PC1040XCE (diam. 10 mm). PRECISE PRO RX est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe IV de l'arrêté du 03-09-2009 NOR SASS0920599A	850,00	850,00	01-10-2016

Société Covidien France SAS (COVIDIEN)

Codes	Nomenclatures	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3126724	Endoprothèse carotidienne, COVIDIEN, PROTÉGÉ RX. Endoprothèse carotidienne auto-expansible PROTÉGÉ RX de la société COVIDIEN France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Endoprothèse droite : Longueur 20 mm : SEPX-6-20-135 (diam. 6 mm), SEPX-7-20-135 (diam. 7 mm), SEPX-8-20-135 (diam. 8 mm), SEPX-9-20-135 (diam. 9 mm), SEPX-10-20-135 (diam. 10 mm). Longueur 30 mm : SEPX-6-30-135 (diam. 6 mm), SEPX-7-30-135 (diam. 7 mm), SEPX-8-30-135 (diam. 8 mm), SEPX-9-30-135 (diam. 9 mm), SEPX-10-30-135 (diam. 10 mm). Longueur 40 mm : SEPX-6-40-135 (diam. 6 mm), SEPX-7-40-135 (diam. 7 mm), SEPX-8-40-135 (diam. 8 mm), SEPX-9-40-135 (diam. 9 mm), SEPX-10-40-135 (diam. 10 mm). Longueur 60 mm : SEPX-6-60-135 (diam. 6 mm), SEPX-7-60-135 (diam. 7 mm), SEPX-8-60-135 (diam. 8 mm), SEPX-9-60-135 (diam. 9 mm), SEPX-10-60-135 (diam. 10 mm). Endoprothèse anatomique : SEPX-8-6-30-135 (diam. 8-6 mm, L 30 mm), SEPX-8-6-40-135 (diam. 8-6 mm, L 40 mm), SEPX-10-7-30-135 (diam. 10-7 mm, L 30 mm), SEPX-10-7-40-135 (diam. 10-7 mm, L 40 mm). PROTÉGÉ RX est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe V du présent arrêté.	850,00	850,00	01-10-2016

Paragraphe 3 : Endoprothèses coronaires dites "stents"

Génériques

Code	Nomenclature	Tarif actuel en euros TTC	Plv actuel en euros TTC	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/10/2014	Nouveau PLV en euros TTC à compter du 01/10/2014	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/04/2016	Nouveau PLV en euros TTC à compter du 01/04/2016	Date de fin de prise en charge
3142930	Endoprothèse coronaire dite stent métallique nu non résorbable. La prise en charge est assurée, dans la limite d'une unité par lésion et d'un maximum de deux unités par artère, système de pose compris. La prise en charge est assurée dans les indications suivantes: - sténoses courtes (< 20 mm) des vaisseaux coronaires, quel qu'en soit le diamètre; - sténoses longues (de 20 à 40 mm) sur des vaisseaux de diamètre supérieur ou égal à 3 mm; - sténoses de greffons veineux; - occlusions coronaires totales; - accidents aigus de l'angioplastie: dissections, occlusions. Dans le cas de dissection occlusive aiguë d'une artère, trois unités au maximum, par artère, peuvent être prises en charge.	550,00	550,00	520,00	520,00	500,00	500,00	01-05-2011

Codes	Nomenclatures	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3177696	Endoprothèse coronaire dite stent couvert de PTFE.	550,00	550,00	01-05-2011

	Endoprothèse coronaire dite stent couvert d'une membrane de polytétrafluoréthylène (PTFE). La prise en charge est assurée dans les indications suivantes: - perforation et rupture d'une artère coronaire native; - rupture de pontage coronaire. La prise en charge est assurée dans la limite d'une unité par lésion et d'un maximum de deux unités par artère, système de pose compris.			

A. - Endoprothèse coronaire dite «stent» enrobé d'un produit sans action pharmacologique

La prise en charge est assurée dans la limite d'une unité par lésion et d'un maximum de deux unités par artère, système de pose compris.

La prise en charge de ce stent est indiquée en cas de:

- sténoses courtes (< 20 mm) des vaisseaux coronaires, quel qu'en soit le diamètre;
- sténoses longues (de 20 à 40 mm) sur des vaisseaux de diamètre supérieur ou égal à 3 mm;
- sténoses de greffons veineux;
- occlusions coronaires totales;
- accidents aigus de l'angioplastie : dissections, occlusions.

Dans le cas de dissection occlusive aiguë d'une artère, trois unités au maximum par artère peuvent être prises en charge.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

Société Biotronik France

Code	Nomenclature	Tarif actuel en euros TTC	Plv actuel en euros TTC	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/10/2014	Nouveau PLV en euros TTC à compter du 01/10/2014	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/04/2016	Nouveau PLV en euros TTC à compter du 01/04/2016	Date de fin de prise en charge
3191621	Endoprothèse coronaire dite «stent», inactif, Biotronik, PRO-KINETIC. La prise en charge est assurée pour les références suivantes: 352348, 352355, 352362, 352371, 352380, 352389, 352349, 352356, 352363, 352372, 352381, 352390, 352350, 352357, 352364, 352373, 352382, 352391, 352398, 352351, 352358, 352365, 352374, 352383, 352392, 352399, 352352, 352359, 352366, 352375, 352384, 352393, 352400, 352403, 352353, 352360, 352367, 352376, 352385, 352394, 352401, 352404, 352354, 352361, 352368, 352377, 352386, 352395, 352402, 352405, 352369, 352378, 352387, 352396, 352406, 352408, 352370, 352379, 352388, 352397, 352407, 352409.	550,00	550,00	520,00	520,00	500,00	500,00	01-08-2015
3189340	Endoprothèse coronaire dite stent, inactif, Biotronik, PRO-KINETIC ENERGY.	550,00	550,00	520,00	520,00	500,00	500,00	01-08-2015

	Endoprothèse coronaire (stent) enrobée de carbure de silicium (produit sans action pharmacologique). La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 360490, 360491, 360492, 360493, 360494, 360495, 360496, 360497, 360498, 360499, 360500, 360501, 360502, 360503, 360504, 360505, 360506, 360507, 360508, 360509, 360510, 360511, 360512, 360513, 360514, 360515, 360516, 360517, 360518, 360519, 360520, 360521, 360522, 360523, 360524, 360525, 360526, 360527, 360528, 360529, 360530, 360531, 360532, 360533, 360534, 360535, 360536, 360537, 360538, 360539, 360540, 360541, 360542, 360543, 360544, 360545, 360546, 360547, 360548, 360549, 360550, 360551, 360552, 360553, 360554 et 360555.							

Société Cid Vascular SARL (CID)

Code	Nomenclature	Tarif actuel en euros TTC	Plv actuel en euros TTC	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/10/2014	Nouveau PLV en euros TTC à compter du 01/10/2014	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/04/2016	Nouveau PLV en euros TTC à compter du 01/04/2016	Date de fin de prise en charge
3104496	Société CID VASCULAR SARL (CID) Endoprothèse coronaire dite stent, inactif, CID, CARBOSTENT CHRONO. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ICV8710, ICV8715, ICV8720, ICV8725, ICV8731, ICV8737, ICV8711, ICV8716, ICV8721, ICV8726, ICV8732, ICV8738, ICV8712, ICV8717, ICV8722, ICV8727, ICV8733, ICV8739, ICV8713, ICV8718, ICV8723, ICV8728, ICV8734, ICV8740, ICV8714, ICV8719, ICV8724, ICV8729, ICV8735, ICV8741, ICV8730, ICV8736, ICV8742, ICV8743, ICV8744, ICV8745, ICV8746, ICV8747.	550,00	550,00	520,00	520,00	500,00	500,00	15-08-2015
3177472	Endoprothèse coronaire dite stent, inactif, CID, AVANTGARDE CHRONO CARBOSTENT. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ICV9601, ICV9602, ICV9603, ICV9604, ICV9605, ICV9606, ICV9607, ICV9608, ICV9609, ICV9610, ICV9611, ICV9612, ICV9613, ICV9614, ICV9615,	550,00	550,00	520,00	520,00	500,00	500,00	15-08-2015

ICV9616, ICV9617, ICV9618, ICV9619, ICV9620, ICV9621, ICV9622, ICV9623, ICV9624, ICV9625, ICV9626, ICV9627, ICV9628, ICV9629, ICV9630, ICV9631, ICV9632, ICV9633, ICV9634, ICV9635, ICV9636, ICV9637, ICV9638.							

Société Hexacath France (Hexacath)

Code	Nomenclature	Tarif actuel en euros TTC	Plv actuel en euros TTC	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/04/2016	Nouveau PLV en euros TTC à compter du 01/04/2016	Date de fin de prise en charge

3180468	Endoprothèse coronaire dite stent, Hexacath, TITAN. Endoprothèse coronaire dite stent, enrobée d'oxynitride de titane sans action pharmacologique, HELISTENT TITAN 2 ou TITAN OPTIMAX, de la société Hexacath France. INDICATION - sténoses courtes (< 20 mm) des vaisseaux coronaires, quel qu'en soit le diamètre; - sténoses longues (de 20 à 40 mm) sur des vaisseaux de diamètre supérieur ou égal à 3 mm - sténoses de greffons veineux; - occlusions coronaires totales; - accidents aigus de l'angioplastie: dissections, occlusions. MODALITES DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION - dans la limite d'une unité par lésion et d'un maximum de deux unités par artère, système de pose compris. - dans le cas de dissection occlusive aiguë d'une artère, trois unités au maximum par artère peuvent être prises en charge. RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE HELISTENT TITAN 2: LICM 2.0-7 STI2, LICM 2.0-10 STI2, LICM 2.0-13 STI2, LICM 2.25-7 STI2, LICM 2.25-10 STI2, LICM 2.25-13 STI2, LICM 2.5-7 STI2, LICM 2.5-10 STI2, LICM 2.5-13 STI2, LICM 2.5-16 STI2, LICM 2.5-19 STI2, LICM 2.5-22 STI2, LICM 2.5-28 STI2, LICM 2.75-7-STI2, LICM 2.75-10 STI2, LICM 2.75-13 STI2, LICM 2.75-16 STI2, LICM 2.75-19 STI2, LICM 2.75-22 STI2, LICM 2.75-28 STI2, LICM 3.0-7 STI2, LICM 3.0-10 STI2, LICM 3.0-13 STI2, LICM 3.0-16 STI2, LICM 3.0-19 STI2, LICM 3.0-22 STI2, LICM 3.0-28 STI2, LICM 3.0-38 STI2, LICM 3.5-7 STI2, LICM 3.5-10 STI2, LICM 3.5-13 STI2, LICM 3.5-16 STI2, LICM 3.5-19 STI2, LICM 3.5-22 STI2, LICM 3.5-28 STI2, LICM 3.5-38	800,00	800,00	770,00	770,00	31-03-2015

STI2, LICM 4.0-10 STI2, LICM 4.0-13 STI2, LICM 4.0-16 STI2, LICM 4.0-19 STI2, LICM 4.0-22 STI2, LICM 4.0-28 STI2, LICM 4.0-38 STI2, LICM 4.5-13 STI2, LICM 4.5-16 STI2, LICM 4.5-19 STI2, LICM 5.0-13 STI2, LICM 5.0-16 STI2, LICM 5.0-19 STI2. TITAN OPTIMAX: LICM 2.0-7 OPTI, LICM 2.0-10 OPTI, LICM 2.0-13 OPTI, LICM 2.0-16 OPTI, LICM 2.25-7 OPTI, LICM 2.25-10 OPTI, LICM 2.25-13 OPTI, LICM 2.25-16 OPTI, LICM 2.5-7 OPTI, LICM 2.5-10 OPTI, LICM 2.5-13 OPTI, LICM 2.5-16 OPTI, LICM 2.5-19 OPTI, LICM 2.5-22 OPTI, LICM 2.5-25 OPTI, LICM 2.5-28 OPTI, LICM 2.75-7 OPTI, LICM 2.75-10 OPTI, LICM 2.75-13 OPTI, LICM 2.75-16 OPTI, LICM 2.75-19 OPTI, LICM 2.75-22 OPTI, LICM 2.75-25 OPTI, LICM 2.75-28 OPTI, LICM 2.75-32 OPTI, LICM 2.75-38 OPTI, LICM 3.0-7 OPTI, LICM 3.0-10 OPTI, LICM 3.0-13 OPTI, LICM 3.0-16 OPTI, LICM 3.0-19 OPTI, LICM 3.0-22 OPTI, LICM 3.0-25 OPTI, LICM 3.0-28 OPTI, LICM 3.0-32 OPTI, LICM 3.0-38 OPTI, LICM 3.5-7 OPTI, LICM 3.5-10 OPTI, LICM 3.5-13 OPTI, LICM 3.5-16 OPTI, LICM 3.5-19 OPTI, LICM 3.5-22 OPTI, LICM 3.5-25 OPTI, LICM 3.5-28 OPTI, LICM 3.5-32 OPTI, LICM 3.5-38 OPTI, LICM 4.0-10 OPTI, LICM 4.0-13 OPTI, LICM 4.0-16 OPTI, LICM 4.0-19 OPTI, LICM 4.0-22 OPTI, LICM 4.0-25 OPTI, LICM 4.0-28 OPTI, LICM 4.0-32 OPTI, LICM 4.0-38 OPTI, LICM 4.5-13 OPTI, LICM 4.5-16 OPTI, LICM 4.5-19 OPTI, LICM 5.0-13 OPTI, LICM 5.0-16 OPTI et LICM 5.0-19 OPTI.					

B. - Endoprothèse coronaire dite "stent" à libération (lib.) contrôlée (LC) de principe actif

a) CRE 8, ORSIRO et ULTIMASTER

La prise en charge des stents à libération de principe actif CRE 8, ORSIRO et ULTIMASTER est assurée dans les conditions décrites ci-dessous.

Indications prises en charge

Traitement de l'insuffisance coronaire imputable à des lésions de novo des artères coronaires natives chez certains sous-groupes de patients à haut risque de resténose (lésions > 15 mm, diamètre du vaisseau atteint < 3 mm ou chez les patients diabétiques).

Sont exclus les patients ayant un infarctus du myocarde datant de moins de 72 heures, une fraction d'éjection ventriculaire gauche < 30 %, une intolérance au traitement antiagrégant plaquettaire, à l'héparine, au métal composant la plate-forme du stent ou au produit de contraste angiographique et les femmes enceintes.

Sont également exclues les sténoses du tronc commun gauche non protégé, les lésions pluritrunculaires ou celles présentant des calcifications ne pouvant être pré-dilatées par ballon ou athérectomie rotationnelle.

En l'absence de validation clinique, les lésions de bifurcation, et les sténoses de l'interventriculaire antérieure proximale ne constituent pas à elles seules des situations où une endoprothèse coronaire à libération de principe actif puisse être indiquée. La sténose de greffons veineux n'est pas une indication à l'emploi des endoprothèses à libération de principe

actif.

Conditions de prescription et d'utilisation

Le nombre maximal d'unités prises en charge est de 1 stent par patient sauf en cas de dissection occlusive aiguë (trois unités par patient peuvent être prises en charge, au maximum).
La durée minimale de la bithérapie antiplaquettaire recommandée est de douze mois. En raison de la nécessité de la bithérapie antiplaquettaire, l'intérêt thérapeutique des stents actifs est reconnu sous réserve que les conditions suivantes soient respectées :

- information au préalable des patients sur la nécessité de poursuivre la bithérapie antiplaquettaire pendant un an (observance au traitement antiagrégant plaquettaire) et sur la difficulté de bénéficier des conditions chirurgicales (absence de chirurgie programmée dans les douze mois);
- attribution systématique d'une carte au patient précisant le nom, la date de pose du stent et du traitement antiagrégant plaquettaire à suivre (avec sa durée souhaitée);
- concertation pluridisciplinaire incluant l'anesthésiste, le chirurgien et le cardiologue pour valider toutes décisions d'arrêt ou de maintien des agents antiagrégants plaquettaires notamment en cas d'intervention chirurgicale (le risque thrombotique est majeur par effet rebond en cas d'arrêt du traitement).

L'arrêt temporaire des antiagrégants plaquettaires expose à un risque accru d'événement vasculaire et doit faire l'objet d'une réflexion sur le bénéfice/risque et la date de reprise du traitement.

Laboratoires TERUMO France SA (TERUMO)

Code	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3112834	Endoprothèse coronaire, stent lib, sirolimus, TERUMO, ULTIMASTER DIAM 2,50 mm. Stent à libération de sirolimus ULTIMASTER de diamètre 2,50 mm, de la société TERUMO France S.A La prise en charge est assurée pour les références suivantes: 2,5 mm, DE-RD2509KSM, DE-RD2512KSM, DE-RD2515KSM, DE-RD2518KSM, DE-RD2524KSM, DE-RD2528KSM	875,00	875,00	15-09-2019
3157825	Endoprothèse coronaire, stent lib, sirolimus, TERUMO, ULTIMASTER DIAM 2,75 mm. Stent à libération de sirolimus ULTIMASTER de diamètre 2,75 mm, de la société TERUMO France S.A. La prise en charge est assurée pour les références suivantes: 2,75 mm, DE-RD2709KSM, DE-RD2712KSM, DE-RD2715KSM, DE-RD2718KSM, DE-RD2724KSM, DE-RD2728KSM.	875,00	875,00	15-09-2019
3126782	Endoprothèse coronaire, stent lib, sirolimus, TERUMO, ULTIMASTER DIAM 3,00 mm. Stent à libération de sirolimus ULTIMASTER de diamètre 3,00 mm, de la société TERUMO France S.A. La prise en charge est assurée pour les références suivantes: 3,0 mm, DE-RD3009KSM, DE-RD3012KSM, DE-RD3015KSM, DE-RD3018KSM, DE-RD3024KSM, DE-RD3028KSM.	875,00	875,00	15-09-2019
3133227	Endoprothèse coronaire, stent lib, sirolimus, TERUMO, ULTIMASTER DIAM 3,5 mm. Stent à libération de sirolimus ULTIMASTER de diamètre 3,5 mm, de la société TERUMO France S.A. La prise en charge est assurée pour les références suivantes: 3,5 mm, DE-RD3509KSM, DE-RD3512KSM, DE-RD3515KSM, DE-RD3518KSM, DE-RD3524KSM, DE-RD3528KSM	875,00	875,00	15-09-2019

3107922	Endoprothèse coronaire, stent lib, sirolimus, TERUMO, ULTIMASTER DIAM 4,00mm. Stent à libération de sirolimus ULTIMASTER de diamètre 4,00 mm, de la société TERUMO France S.A. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 4,00 mm, DE-RD4009KSM, DE-RD4012KSM, DE-RD4015KSM, DE-RD4018KSM, DE-RD4024KSM, DE-RD4028KSM.	875,00	875,00	15-09-2019

Société Biotronik France SAS (Biotronik)

Code	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Nouveau TARIF (en euros TTC) à compter du 01-04-2016	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-04-2016	Date de fin de prise en charge
3195843	Endoprothèse coronaire, stent lib. sirolimus, Biotronik, Orsiro, diam. 2,25 mm. Stent à libération de sirolimus Orsiro de diamètre 2,25 mm, de la société Biotronik France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 364469, 364475, 364481, 364487, 364499, 364505, 364511, 391234 et 391238.	875,00	875,00	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2019
3139655	Endoprothèse coronaire, stent lib. sirolimus, Biotronik, Orsiro, diam. 2,50 mm. Stent à libération de sirolimus Orsiro de diamètre 2,50 mm, de la société Biotronik France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 364470, 364476, 364482, 364488, 364500, 364506, 364512, 391235 et 391239.	875,00	875,00	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2019
3116507	Endoprothèse coronaire, stent lib. sirolimus, Biotronik, Orsiro, diam. 2,75 mm. Stent à libération de sirolimus Orsiro de diamètre 2,75 mm, de la société Biotronik France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 364471, 364477, 364483, 364489, 364501,	875,00	875,00	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2019

	364507, 364513, 391236 et 391240.							
3168384	Endoprothèse coronaire, stent lib. sirolimus, Biotronik, Orsiro, diam. 3,00 mm. Stent à libération de sirolimus Orsiro de diamètre 3,00 mm, de la société Biotronik France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 364472, 364478, 364484, 364490, 364502, 364508, 364514, 391237 et 391241.	875,00	875,00	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2019
3148588	Endoprothèse coronaire, stent lib. sirolimus, Biotronik, Orsiro, diam. 3,50 mm. Stent à libération de sirolimus Orsiro de diamètre 3,50 mm, de la société Biotronik France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 364473, 364479, 364485, 364491, 364503, 364509, 364515, 391018 et 391020.	875,00	875,00	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2019
3164825	Endoprothèse coronaire, stent lib. sirolimus, Biotronik, Orsiro, diam. 4,00 mm. Stent à libération de sirolimus Orsiro de diamètre 4,00 mm, de la société Biotronik France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 364474, 364480, 364486, 364492, 364504, 364510, 364516, 391019 et 391021.	875,00	875,00	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2019

Société Cid Vascular SARL (CID)

Code	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	TARIF (en euros TTC) à compter du 01/04/2016	PLV (en euros TTC) à compter du 01/04/2016	Date de fin de prise en charge
3152785	Endoprothèse coronaire, stent lib. sirolimus, CID, CRE 8, DIAM 2,25 mm. Stent à libération de sirolimus CRE 8 de diamètre 2,25 mm, de la société CID VASCULAR SARL. La prise en charge est assurée pour les références suivantes: ICLI22508, ICLI22512, ICLI22516, ICLI22520, ICLI22525 et ICLI22531.	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2019
3159304	Endoprothèse coronaire, stent lib. sirolimus, CID, CRE 8, DIAM 2,50 mm. Stent à libération de sirolimus CRE 8 de diamètre 2,50 mm, de la société CID VASCULAR SARL. La prise en charge est assurée pour les références suivantes: ICLI2508, ICLI2512, ICLI2516, ICLI2520, ICLI2525, ICLI2531 et ICLI2538.	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2019

3129438	Endoprothèse coronaire, stent lib. sirolimus, CID, CRE 8, DIAM 2,75 mm. Stent à libération de sirolimus CRE 8 de diamètre 2,75 mm, de la société CID VASCULAR SARL. La prise en charge est assurée pour les références suivantes: ICLI27508, ICLI27512, ICLI27516, ICLI27520, ICLI27525, ICLI27531 et ICLI27538.	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2019
3134735	Endoprothèse coronaire, stent lib. sirolimus, CID, CRE 8, DIAM 3,00 mm. Stent à libération de sirolimus CRE 8 de diamètre 3,00 mm, de la société CID VASCULAR SARL. La prise en charge est assurée pour les références suivantes: ICLI3008, ICLI3012, ICLI3016, ICLI3020, ICLI3025, ICLI3031 et ICLI3038.	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2019
3136467	Endoprothèse coronaire, stent lib. sirolimus, CID, CRE 8, DIAM 3,50 mm. Stent à libération de sirolimus CRE 8 de diamètre 3,50 mm, de la société CID VASCULAR SARL. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ICLI3508, ICLI3512, ICLI3516, ICLI3520, ICLI3525, ICLI3531 et ICLI3538.	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2019
3141356	Endoprothèse coronaire, stent lib. sirolimus, CID, CRE 8, DIAM 4,00 mm. Stent à libération de sirolimus CRE 8 de diamètre 4,00 mm, de la société CID VASCULAR SARL. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ICLI4008, ICLI4012, ICLI4016, ICLI4020, ICLI4025, ICLI4031 et ICLI4038.	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2019
3131010	Endoprothèse coronaire, stent lib. sirolimus, CID, CRE 8, DIAM 4,50 mm. Stent à libération de sirolimus CRE 8 de diamètre 4,50 mm, de la société CID VASCULAR SARL. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ICLI4512, ICLI4516, ICLI4520, ICLI4525 et ICLI4531.	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2019

b) BIOMATRIX, BIOMATRIX FLEX, COROFLEX ISAR, ENDEAVOR, ENDEAVOR SPRINT, ENDEAVOR RESOLUTE et NOBORI

La prise en charge des stents à libération de principe actif BIOMATRIX, BIOMATRIX FLEX, COROFLEX ISAR, ENDEAVOR, ENDEAVOR SPRINT, ENDEAVOR RESOLUTE et NOBORI est assurée dans les conditions décrites ci-dessous.

La prise en charge est assurée dans le traitement de l'insuffisance coronaire imputable à des lésions de novo des artères coronaires natives chez certains sous-groupes de patients à haut risque de resténose (lésions > 15 mm, diamètre du vaisseau atteint < 3 mm ou chez les patients diabétiques).

Elle est également assurée, après concertation pluridisciplinaire impliquant une équipe médico-chirurgicale des alternatives de revascularisation en tenant compte des facteurs de risque

évalués (Euroscore et score SYNTAX), pour le traitement de certaines lésions pluritronculaires de novo des artères coronaires natives (lésions > 15 mm, diamètre du vaisseau atteint < 3 mm ou chez les patients diabétiques) accessibles à l'angioplastie et lorsque le risque chirurgical est élevé.

Sont exclus les patients ayant un infarctus du myocarde datant de moins de 72 heures, une fraction d'éjection ventriculaire gauche < 30 %, une intolérance au traitement antiagrégant plaquettaire, à l'héparine, au métal composant la plate-forme du stent ou au produit de contraste angiographique et les femmes enceintes.

Sont également exclues les sténoses du tronc commun gauche non protégé, les lésions présentant des calcifications ne pouvant être prédilatées par ballon ou athérectomie rotationnelle.

En l'absence de validation clinique, les lésions de bifurcation et les sténoses de l'interventriculaire antérieure proximale ne constituent pas à elles seules des situations où une endoprothèse coronaire à libération de principe actif puisse être indiquée. La sténose de greffons veineux n'est pas une indication à l'emploi des endoprothèses à libération de principe actif.

Le nombre maximal d'unités prises en charge est de 1 stent par patient sauf en cas de dissection occlusive aiguë (3 unités par patient peuvent être prises en charge, au maximum). Dans les lésions pluritronculaires, la prise en charge est au maximum de 3 stents par patient.

La durée minimale de la bithérapie antiplaquettaire recommandée est de douze mois. En raison de la nécessité de la bithérapie antiplaquettaire, l'intérêt thérapeutique des stents actifs est reconnu sous réserve que les conditions suivantes soient respectées :

- information au préalable des patients sur la nécessité de poursuivre la bithérapie antiplaquettaire pendant un an (observance au traitement antiagrégant plaquettaire) et sur la difficulté de bénéficier des conditions chirurgicales (absence de chirurgie programmée dans les douze mois) ;
- attribution systématique d'une carte au patient précisant le nom, la date de pose du stent et du traitement antiagrégant plaquettaire à suivre (avec sa durée souhaitée) ;
- en cas d'actes chirurgicaux survenant dans l'année suivant la pose d'un stent, concertation pluridisciplinaire entre opérateur, anesthésiste et cardiologue sur la conduite à tenir avec bilan préopératoire et modalités de prise en charge (avec information au patient).

Société BIOSENSORS France SAS (BIOSENSORS)

Code	Nomenclature	TARIF ACTUEL en euros TTC	TARIF ACTUEL en euros TTC	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/04/2016	Nouveau PLV en euros TTC à compter du 01/04/2016	Date de fin de prise en charge
3127630	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, BIOSENSORS, BIOMATRIX, DIAM 2,25 mm. Stent à libération de biolimus BIOMATRIX de diamètre 2,25 mm, de la société BIOSENSORS France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : BMXT-2208, BMXT-2211, BMXT-2214, BMXT-2218, BMXT-2224, BMXT-2228.	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3186778	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, BIOSENSORS, BIOMATRIX, DIAM 2,50 mm. Stent à libération de biolimus BIOMATRIX de diamètre 2,5 mm, de la société BIOSENSORS France SAS La prise en charge est assurée pour les références suivantes : BMXT-2508, BMXT-2511, BMXT-2514, BMXT-2518, BMXT-2524, BMXT-2528.	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3173439	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, BIOSENSORS, BIOMATRIX, DIAM 2,75 mm. Stent à libération de biolimus BIOMATRIX de diamètre 2,75 mm, de la	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015

	société BIOSENSORS France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : BMXT-2708, BMXT-2711, BMXT-2714, BMXT-2718, BMXT-2724, BMXT-2728.					
3168036	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, BIOSENSORS, BIOMATRIX, DIAM 3,00 mm. Stent à libération de biolimus BIOMATRIX de diamètre 3 mm, de la société BIOSENSORS France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : BMXT-3008, BMXT-3011, BMXT-3014, BMXT-3018, BMXT-3024, BMXT-3028.	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3133523	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, BIOSENSORS, BIOMATRIX, DIAM 3,25 mm. Stent à libération de biolimus BIOMATRIX de diamètre 3,25 mm, de la société BIOSENSORS France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : BMXT-3208, BMXT-3211, BMXT-3214, BMXT-3218, BMXT-3224, BMXT-3228.	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3112811	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, BIOSENSORS, BIOMATRIX, DIAM 3,50 mm. Stent à libération de biolimus BIOMATRIX de diamètre 3,5 mm, de la société BIOSENSORS France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : BMXT-3508, BMXT-3511, BMXT-3514, BMXT-3518, BMXT-3523, BMXT-3528.	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3143846	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, BIOSENSORS, BIOMATRIX, DIAM 4,00 mm. Stent à libération de biolimus BIOMATRIX de diamètre 4 mm, de la société BIOSENSORS France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : BMXT-4008, BMXT-4011, BMXT-4014, BMXT-4018, BMXT-4023, BMXT-4028.	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3104941	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, BIOSENSORS, BIOMATRIX FLEX, 2,25 mm. Stent à libération de biolimus BIOMATRIX FLEX de diamètre 2,25 mm, de la société BIOSENSORS France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : BMX-2208, BMX-2211, BMX-2214, BMX-2218, BMX-2224, BMX-2228.	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3165026	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, BIOSENSORS, BIOMATRIX FLEX, 2,50 mm. Stent à libération de biolimus BIOMATRIX FLEX de diamètre 2,50 mm, de la société BIOSENSORS France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes :	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015

	BMX-2508, BMX-2511, BMX-2514, BMX-2518, BMX-2524, BMX-2528, BMX-2533, BMX-2536.					
3128841	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, BIOSENSORS, BIOMATRIX FLEX, 2,75 mm. Stent à libération de biolimus BIOMATRIX FLEX de diamètre 2,75 mm, de la société BIOSENSORS Int. France SARL. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : BMX-2708, BMX-2711, BMX-2714, BMX-2718, BMX-2724, BMX-2728, BMX-2733, BMX-2736.	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3170783	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, BIOSENSORS, BIOMATRIX FLEX, 3,00 mm. Stent à libération de biolimus BIOMATRIX FLEX de diamètre 3,00 mm, de la société BIOSENSORS France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : BMX-3008, BMX-3011, BMX-3014, BMX-3018, BMX-3024, BMX-3028, BMX-3033, BMX-3036.	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3118475	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, BIOSENSORS, BIOMATRIX FLEX, 3,50 mm. Stent à libération de biolimus BIOMATRIX FLEX de diamètre 3,50 mm, de la société BIOSENSORS France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : BMX-3508, BMX-3511, BMX-3514, BMX-3518, BMX-3524, BMX-3528, BMX-3533, BMX-3536.	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3165799	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, BIOSENSORS, BIOMATRIX FLEX, 4,00 mm. Stent à libération de biolimus BIOMATRIX FLEX de diamètre 4,00 mm, de la société BIOSENSORS France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : BMX-4008, BMX-4011, BMX-4014, BMX-4018, BMX-4024, BMX-4028.	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015

Société B. BRAUN MEDICAL SAS (B. BRAUN)

Code	Nomenclature	TARIF ACTUEL en euros TTC	TARIF ACTUEL en euros TTC	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/04/2016	Nouveau PLV en euros TTC à compter du 01/04/2016	Date de fin de prise en charge
3102942	Endoprothèse coronaire lib. sirolimus, B BRAUN, COROFLEX ISAR, DIAM 2,25 Stent à libération de sirolimus COROFLEX ISAR, plateforme COROFLEX BLUE ULTRA, de diamètre 2,25 mm, de la société B. BRAUN MEDICAL SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes: 5028701, 5028711, 5028721, 5028731, 5028741, 5028750, 5028766.	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2015
3131174	Endoprothèse coronaire lib. sirolimus, B BRAUN, COROFLEX ISAR, DIAM 2,50 Stent à libération de sirolimus COROFLEX ISAR, plateforme COROFLEX	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2015

	BLUE ULTRA, de diamètre 2,50 mm, de la société B. BRAUN MEDICAL SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes: 5028702, 5028712, 5028722, 5028732, 5028742, 5028751, 5028760.					
3137159	Endoprothèse coronaire lib. sirolimus, B BRAUN, COROFLEX ISAR, DIAM 2,75 Stent à libération de sirolimus COROFLEX ISAR, plateforme COROFLEX BLUE NEO, de diamètre 2,75 mm, de la société B. BRAUN MEDICAL SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes: 5028703, 5028713, 5028723, 5028733, 5028743, 5028767, 5028768.	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2015
3149085	Endoprothèse coronaire lib. sirolimus, B BRAUN, COROFLEX ISAR, DIAM 3,00 Stent à libération de sirolimus COROFLEX ISAR, plateforme COROFLEX BLUE NEO, de diamètre 3,00 mm, de la société B. BRAUN MEDICAL SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 5028704, 5028714, 5028724, 5028734, 5028744, 5028752, 5028761.	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2015
3102110	Endoprothèse coronaire lib. sirolimus, B BRAUN, COROFLEX ISAR, DIAM 3,50 Stent à libération de sirolimus COROFLEX ISAR, plateforme COROFLEX BLUE NEO, de diamètre 3,50 mm, de la société B. BRAUN MEDICAL SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 5028705, 5028715, 5028725, 5028735, 5028745, 5028753, 5028762.	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2015
3115933	Endoprothèse coronaire lib. sirolimus, B BRAUN, COROFLEX ISAR, DIAM 4,00 Stent à libération de sirolimus COROFLEX ISAR, plateforme COROFLEX BLUE NEO, de diamètre 4,00 mm, de la société B. BRAUN MEDICAL SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 5028706, 5028716, 5028726, 5028736, 5028746, 5028754, 5028763.	875,00	875,00	840,00	840,00	15-09-2015

Société Medtronic France SAS

Code	Désignation	Tarif actuel en euros TTC	Plv actuel en euros TTC	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/10/2014	Nouveau PLV en euros TTC à compter du 01/10/2014	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/04/2016	Nouveau PLV en euros TTC à compter du 01/04/2016	Date de fin de prise en charge

3192856	Endoprothèse coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR, DIAM 2,25 mm. Stend à libération de zotarolimus ENDEAVOR de diamètre nominal de 2,25 mm. Seules sont prises en charge les références : EN22508X, EN22512X, EN22514X, EN22518X, EN22524X et EN22530X.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3138851	Endoprothèse coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR, DIAM 2,5 mm. Stend à libération de zotarolimus ENDEAVOR de diamètre nominal de 2,5 mm. Seules sont prises en charge les références : EN25008X, EN25012X, EN25014X, EN25018X, EN25024X et EN25030X.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3161519	Endoprothèse coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR, DIAM 2,75 mm. Stend à libération de zotarolimus ENDEAVOR de diamètre nominal de 2,75 mm. Seules sont prises en charge les références : EN27508X, EN27512X, EN27514X, EN27518X, EN27524X et EN27530X.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3104160	Endoprothèse coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR, DIAM 3,0 mm. Stend à libération de zotarolimus ENDEAVOR de diamètre nominal de 3,0 mm. Seules sont prises en charge les références : EN30009X, EN30012X, EN30015X, EN30018X, EN30024X et EN30030X.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3199574	Endoprothèse coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR, DIAM 3,5 mm. Stend à libération de zotarolimus ENDEAVOR de diamètre nominal de 3,5 mm. Seules sont prises en charge les références : EN35009X, EN35012X, EN35015X, EN35018X, EN35024X et EN35030X.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3196601	Endoprothèse coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR, DIAM 4,0 mm. Stend à libération de zotarolimus ENDEAVOR de diamètre nominal de 4,0 mm. Seules sont prises en charge les références : EN40009X, EN40012X, EN40015X, EN40018X, EN40024X et EN40030X.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3162973	Endoprot coro, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR Sprint RX, DIAM 2,25 mm. Endoprothèse coronaire, Stent à libération de zotarolimus ENDEAVOR Sprint RX de diamètre nominale de 2,25 mm. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : NSP225008X, ENSP22512X, ENSP22514X,	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015

	ENSP22518X, ENSP22524X, ENSP22530X.							
3196759	Endoprot coro, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR Sprint RX, DIAM 2,5 mm. Endoprothèse coronaire, Stent à libération de zotarolimus ENDEAVOR Sprint RX de diamètre nominale de 2,5 mm. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ENSP25008X, ENSP25012X, ENSP25014X, ENSP25018X, ENSP25024X, ENSP25030X.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3191986	Endoprot coro, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR Sprint RX, DIAM 2,75 mm. Endoprothèse coronaire, Stent à libération de zotarolimus ENDEAVOR Sprint RX de diamètre nominale de 2,75 mm. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ENSP27508X, ENSP27512X, ENSP27514X, ENSP27518X, ENSP27524X, ENSP27530X.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3181278	Endoprot coro, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR Sprint RX, diam. 3,0 mm. Endoprothèse coronaire, Stent à libération de zotarolimus ENDEAVOR Sprint RX de diamètre nominale de 3,0 mm. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ENSP30009X, ENSP30012X, ENSP30015X, ENSP30018X, ENSP30024X, ENSP30030X.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3149978	Endoprot coro, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR Sprint RX, diam. 3,5 mm. Endoprothèse coronaire, Stent à libération de zotarolimus ENDEAVOR Sprint RX de diamètre nominale de 3,5 mm. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ENSP35009X, ENSP35012X, ENSP35015X, ENSP35018X, ENSP35024X, ENSP35030X.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3160589	Endoprot coro, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR Sprint RX, DIAM 4,0 mm. Endoprothèse coronaire, Stent à libération de zotarolimus ENDEAVOR Sprint RX de diamètre nominale de 4,0 mm. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ENSP40009X, ENSP40012X, ENSP40015X, ENSP40018X, ENSP40024X, ENSP40030X.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015

Code	Désignation	Tarif actuel en euros TTC	Plv actuel en euros TTC	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/10/2014	Nouveau PLV en euros TTC à compter du	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/04/2016	Nouveau PLV en euros TTC à compter du	Date de fin de prise en charge

					01/10/2014		01/04/2016	
3103976	Endoprot coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR RESOLUTE, 2,25 mm. Stent à libération de zotarolimus ENDEAVOR RESOLUTE de diamètre nominal de 2,25 mm. Seules sont prises en charge les références : ERES22508X, ERES22512X, ERES22514X, ERES22518X, ERES22524X, ERES22530X.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3108927	Endoprot coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR RESOLUTE, 2,5 mm. Stent à libération de zotarolimus ENDEAVOR RESOLUTE de diamètre nominal de 2,5 mm. Seules sont prises en charge les références : ERES25008X, ERES25012X, ERES25014X, ERES25018X, ERES25024X, ERES25030X.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3132593	Endoprot coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR RESOLUTE, 2,75 mm. Stent à libération de zotarolimus ENDEAVOR RESOLUTE de diamètre nominal de 2,75 mm. Seules sont prises en charge les références : ERES27508X, ERES27512X, ERES27514X, ERES27518X, ERES27524X, ERES27530X.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3126405	Endoprot coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR RESOLUTE, 3,0 mm. Stent à libération de zotarolimus ENDEAVOR RESOLUTE de diamètre nominal de 3,0 mm. Seules sont prises en charge les références : ERES30009X, ERES30012X, ERES30015X, ERES30018X, ERES30024X, ERES30030X, ERES30038X	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3113360	Endoprot coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR RESOLUTE, 3,5 mm. Stent à libération de zotarolimus ENDEAVOR RESOLUTE de diamètre nominal de 3,5 mm. Seules sont prises en charge les références : ERES35009X, ERES35012X, ERES35015X, ERES35018X, ERES35024X, ERES35030X, ERES35038X	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3126730	Endoprot coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, ENDEAVOR RESOLUTE, 4,0 mm. Stent à libération de zotarolimus ENDEAVOR RESOLUTE de diamètre nominal de 4,0 mm. Seules sont prises en charge les références : ERES40009X, ERES40012X, ERES40015X, ERES40018X, ERES40024X, ERES40030X, ERES40038X.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015

Laboratoires Terumo France SA (Terumo)

Code	Désignation	Tarif actuel en euros TTC	Plv actuel en euros TTC	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/10/2014	Nouveau PLV en euros TTC à compter du 01/10/2014	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/04/2016	Nouveau PLV en euros TTC à compter du 01/04/2016	Date de fin de prise en charge
3169188	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, TERUMO, NOBORI, DIAM 2,25 mm. Stent à libération de biolimus NOBORI de diamètre 2,25 mm, de la société TERUMO France SA. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : DE-RA2208SM, DE-RA2214SM, DE-RA2218SM, DE-RA2224SM et DE-RA2228SM.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3158109	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, TERUMO, NOBORI, DIAM 2,50 mm. Stent à libération de biolimus NOBORI de diamètre 2,5 mm, de la société TERUMO France SA. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : DE-RA2508SM, DE-RA2514SM, DE-RA2518SM, DE-RA2524SM et DE-RA2528SM.	1100,00	1100,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3136177	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, TERUMO, NOBORI, DIAM 2,75 mm. Stent à libération de biolimus NOBORI de diamètre 2,75 mm, de la société TERUMO France SA. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : DE-RA2708SM, DE-RA2714SM, DE-RA2718SM, DE-RA2724SM et DE-RA2728SM.	1100,00	1100,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3196096	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, TERUMO, NOBORI, DIAM 3,00 mm. Stent à libération de biolimus NOBORI de diamètre 3 mm, de la société TERUMO France SA. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : DE-RA3008SM, DE-RA3014SM, DE-RA3018SM, DE-RA3024SM et DE-RA3028SM.	1100,00	1100,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3166014	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, TERUMO, NOBORI, DIAM 3,50 mm. Stent à libération de biolimus NOBORI de diamètre 3,5 mm, de la société TERUMO France SA. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : DE-RA3508LM, DE-RA3514LM, DE-RA3518LM, DE-RA3524LM, DE-RA3528LM.	1100,00	1100,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015

3138443	Endoprothèse coronaire, stent lib. biolimus, TERUMO, NOBORI, diamètre 4,00 mm, stent à libération de biolimus NOBORI de diamètre 4,00 mm, de la société TERUMO France SA La prise en charge est assurée pour les références suivantes : DE-RA4008LM, DE-RA4014LM, DE-RA4018LM, DE-RA4024LM et DE-RA4028LM.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015

TAXUS LIBERTE, TAXUS LIBERTE LONG et RESOLUTE INTEGRITY

La prise en charge des stents à libération contrôlée de principe actif TAXUS LIBERTE, TAXUS LIBERTE LONG et RESOLUTE INTEGRITY est assurée dans les conditions décrites ci-dessous.

La prise en charge est assurée dans le traitement de l'insuffisance coronaire imputable à des lésions de novo des artères coronaires natives chez certains sous-groupes de patients à haut risque de resténose (lésions > 15 mm, diamètre du vaisseau atteint < 3 mm ou chez les patients diabétiques).

Elle est également assurée dans certains cas d'insuffisance coronaire nécessitant une concertation pluridisciplinaire impliquant une équipe médico-chirurgicale pour le traitement de :

- l'occlusion coronaire totale (au-delà de 72 heures) dans la situation où il y a preuve de l'ischémie et lorsque la lésion apparaît franchissable avec un taux de succès raisonnable ;
- la première resténose intrastent clinique de stent nu (c'est-à-dire réapparition des symptômes ischémiques conduisant à une nouvelle revascularisation de l'artère) ;
- certaines lésions pluritronculaires de novo des artères coronaires natives (lésions > 15 mm, diamètre du vaisseau atteint < 3 mm ou chez les patients diabétiques) accessibles à l'angioplastie et lorsque le risque chirurgical est élevé après discussion médico-chirurgicale des alternatives de revascularisation en tenant compte des facteurs de risque évalués (Euroscore et score SYNTAX).

Sont exclus les patients présentant une fraction d'éjection ventriculaire gauche < 30 %, une intolérance au traitement antiagrégant plaquettaire, à l'héparine, au métal composant la plate-forme du stent ou au produit de contraste angiographique et les femmes enceintes.

Sont exclues les sténoses du tronc commun gauche non protégé ; les lésions présentant des calcifications ne pouvant être prédilaté par ballon ou athérectomie rotationnelle.

En l'absence de validation clinique, les lésions de bifurcation et les sténoses de l'interventriculaire antérieure proximale ne constituent pas à elles seules des situations où une endoprothèse coronaire à libération de principe actif puisse être indiquée.

La sténose de greffons veineux n'est pas une indication à l'emploi des endoprothèses coronaires à libération de principe actif.

Le nombre maximal d'unités prises en charge est d'1 stent par patient sauf en cas de dissection occlusive aiguë (3 unités par patient peuvent être prises en charge, au maximum). Dans les lésions pluritronculaires, la prise en charge est au maximum de 3 stents par patient.

La durée recommandée de la bithérapie antiplaquettaire après pose d'un stent actif est comprise entre 6 et 12 mois.

En raison de la nécessité de la bithérapie antiplaquettaire, l'intérêt thérapeutique des stents actifs est reconnu sous réserve que les conditions suivantes soient respectées :

- information au préalable des patients sur la nécessité de poursuivre la bithérapie antiplaquettaire entre 6 et 12 mois (observance au traitement antiagrégant plaquettaire) et sur la difficulté de bénéficier des conditions chirurgicales ;
- attribution systématique d'une carte au patient précisant le nom, la date de pose du stent et du traitement antiagrégant plaquettaire à suivre (avec sa durée souhaitée) ;
- concertation pluridisciplinaire incluant l'anesthésiste, le chirurgien et le cardiologue pour valider toutes décisions d'arrêt ou de maintien des agents antiagrégants plaquettaires, notamment en cas d'intervention chirurgicale (le risque thrombotique est majeur par effet rebond en cas d'arrêt du traitement). L'arrêt temporaire des antiagrégants plaquettaires expose à un risque accru d'événement vasculaire et doit faire l'objet d'une réflexion sur le bénéfice/risque et la date de reprise du traitement.

Société Boston Scientific SAS

Code	Désignation	Tarif actuel en euros TTC	Plv actuel en euros TTC	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/10/2014	Nouveau PLV en euros TTC à compter du 01/10/2014	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/04/2016	Nouveau PLV en euros TTC à compter du 01/04/2016	Date de fin de prise en charge

3164618	Endoprot. coronaire, stent à lib. de paclitaxel, Boston, TAXUS LIB, DIAM 2,25 mm. Endoprothèse coronaire, stent à libération de paclitaxel TAXUS LIBERTÉ diamètre 2,25 mm. Seules sont prises en charge les références H749389408220, H7493894012220, H7493894016220, H7493894020220, H7493894024220, H7493894028220, H7493894032220.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3147790	Endoprothèse coronaire, stent à lib. de paclitaxel, Boston, TAXUS LIB, DIAM 2,5 mm. Stent à libération de paclitaxel TAXUS LIBERTÉ. Seules sont prises en charge les références H749389408250, H7493894012250, H7493894016250, H7493894020250, H7493894024250, H7493894028250, H7493894032250.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3134669	Endoprothèse coronaire, stent à lib. de paclitaxel, Boston, TAXUS LIB, DIAM 2,75 mm. Stent à libération de paclitaxel TAXUS LIBERTÉ. Seules sont prises en charge les références H749389408270, H7493894012270, H7493894016270, H7493894020270, H7493894024270, H7493894028270, H7493894032270.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3147867	Endoprothèse coronaire, stent à lib. de paclitaxel, Boston, TAXUS LIB, DIAM 3,0 mm. Stent à libération de paclitaxel TAXUS LIBERTÉ. Seules sont prises en charge les références H749389408300, H7493894012300, H7493894016300, H7493894020300, H7493894024300, H7493894028300, H7493894032300.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3168190	Endoprothèse coronaire, stent à lib. de paclitaxel, Boston, TAXUS LIB, DIAM 3,5 mm. Stent à libération de paclitaxel TAXUS LIBERTÉ. Seules sont prises en charge les références H749389408350, H7493894012350, H7493894016350, H7493894020350, H7493894024350, H7493894028350, H7493894032350.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3130192	Endoprot. coronaire, stent à lib. de paclitaxel, Boston, TAXUS LIB, DIAM 4,0 mm. Endoprothèse coronaire, stent à libération de paclitaxel TAXUS LIBERTÉ diamètre 4,00 mm. Seules sont prises en charge les références H749389408400, H7493894012400, H7493894016400, H7493894020400, H7493894024400, H7493894028400, H7493894032400.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3133486	Endoprothèse coronaire, stent lib. paclitaxel, Boston, TAXUS LIB.LONG, DIAM 2,75 mm. Stent à libération de paclitaxel TAXUS LIBERTÉ LONG.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015

	Seule est prise en charge la référence H7493894038270.							
3108293	Endoprothèse coronaire, stent lib. paclitaxel, Boston, TAXUS LIB.LONG, DIAM 3,00 mm. Stent à libération de paclitaxel TAXUS LIBERTÉ LONG. Seule est prise en charge la référence H7493894038300.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3181284	Endoprothèse coronaire, stent lib. paclitaxel, Boston, TAXUS LIB.LONG, DIAM 3,50 mm. Stent à libération de paclitaxel TAXUS LIBERTÉ LONG. Seule est prise en charge la référence H7493894038350.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3164529	Endoprothèse coronaire, stent lib. paclitaxel, Boston, TAXUS LIB.LONG, DIAM 4,00 mm. Stent à libération de paclitaxel TAXUS LIBERTÉ LONG. Seule est prise en charge la référence H7493894038400.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015

Société Medtronic France SAS

Code	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3175148	Endoprothèse coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, RESOLUTE INTEGRITY, 2,25 mm. Stent à libération de zotarolimus RESOLUTE INTEGRITY de diamètre nominal de 2,25 mm. Seules sont prises en charge les références : RSINT22508X, RSINT22512X, RSINT22514X, RSINT22518X, RSINT22522X, RSINT22526X et RSINT22530X.	925,00	925,00	01-01-2015
3102072	Endoprothèse coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, RESOLUTE INTEGRITY, 2,5 mm. Stent à libération de zotarolimus RESOLUTE INTEGRITY de diamètre nominal de 2,50 mm. Seules sont prises en charge les références : RSINT25008X, RSINT25012X, RSINT25014X, RSINT25018X, RSINT25022X, RSINT25026X et RSINT25030X.	925,00	925,00	01-01-2015
3138822	Endoprothèse coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, RESOLUTE INTEGRITY, 2,75 mm. Stent à libération de zotarolimus RESOLUTE INTEGRITY de diamètre nominal de 2,75 mm. Seules sont prises en charge les références : RSINT27508X, RSINT27512X, RSINT27514X, RSINT27518X, RSINT27522X, RSINT27526X et RSINT27530X	925,00	925,00	01-01-2015
3115092	Endoprothèse coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, RESOLUTE INTEGRITY, 3 mm. Stent à libération de zotarolimus RESOLUTE INTEGRITY de diamètre nominal de 3,00 mm. Seules sont prises en charge les références : RSINT30009X, RSINT30012X, RSINT30015X,	925,00	925,00	01-01-2015

	RSINT30018X, RSINT30022X, RSINT30026X, RSINT30030X, RSINT30034X et RSINT30038X.			
3124352	Endoprothèse coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, RESOLUTE INTEGRITY, 3,5 mm. Stent à libération de zotarolimus RESOLUTE INTEGRITY de diamètre nominal de 3,50 mm. Seules sont prises en charge les références : RSINT35009X, RSINT35012X, RSINT35015X, RSINT35018X, RSINT35022X, RSINT35026X, RSINT35030X, RSINT35034X et RSINT35038X	925,00	925,00	01-01-2015
3125943	Endoprothèse coronaire, stent lib. zotarolimus, Medtronic, RESOLUTE INTEGRITY, 4 mm. Stent à libération de zotarolimus RESOLUTE INTEGRITY de diamètre nominal de 4,00 mm. Seules sont prises en charge les références : RSINT40009X, RSINT40012X, RSINT40015X, RSINT40018X, RSINT40022X, RSINT40026X, RSINT40030X, RSINT40034X et RSINT40038X	925,00	925,00	01-01-2015

d) CYPHER SELECT PLUS et TAXUS ELEMENT

La prise en charge des stents à libération contrôlée de principe actif CYPHER SELECT PLUS et TAXUS ELEMENT est assurée dans les conditions décrites ci-dessous.

Indications prises en charge :

Traitement de l'insuffisance coronaire imputable à des lésions de novo des artères coronaires natives chez certains sous-groupes de patients à haut risque de resténose (lésions > 15 mm, diamètre du vaisseau atteint < 3 mm ou chez les patients diabétiques).

Certains cas d'insuffisance coronaire nécessitant une concertation pluridisciplinaire impliquant une équipe médico-chirurgicale pour le traitement de :

- l'occlusion coronaire totale (au-delà de 72 heures) dans la situation où il y a preuve de l'ischémie et lorsque la lésion apparaît franchissable avec un taux de succès raisonnable ;
- la première resténose intrastent clinique de stent nu (c'est-à-dire réapparition des symptômes ischémiques conduisant à une nouvelle revascularisation de l'artère) ;
- certaines lésions pluritronculaires de novo des artères coronaires natives (lésions > 15 mm, diamètre du vaisseau atteint < 3 mm ou chez les patients diabétiques) accessibles à l'angioplastie et lorsque le risque chirurgical est très élevé après discussion médico-chirurgicale des alternatives de revascularisation en tenant compte des facteurs de risque évalués (Euroscore et score SYNTAX) ;
- la sténose du tronc commun gauche non protégé dans certains cas où l'angioplastie pourra être envisagée après discussion médico-chirurgicale.

Sont exclus les patients ayant une fraction d'éjection ventriculaire gauche < 30 %, une intolérance au traitement antiagrégant plaquettaire, à l'héparine, au métal composant la plate-forme du stent ou au produit de contraste angiographique et les femmes enceintes.

Sont également exclues les lésions présentant des calcifications ne pouvant être prédilatées par ballon ou athérectomie rotationnelle.

En l'absence de validation clinique, les lésions de bifurcation et les sténoses de l'interventriculaire antérieure proximale ne constituent pas à elles seules des situations où une endoprothèse coronaire à libération de principe actif puisse être indiquée. La sténose de greffons veineux n'est pas une indication à l'emploi des endoprothèses coronaires à libération de principe actif.

Conditions de prescription et d'utilisation :

Le nombre maximal d'unités prises en charge est de 1 stent par patient sauf en cas de dissection occlusive aiguë (3 unités par patient peuvent être prises en charge, au maximum). Dans les lésions pluritronculaires, la prise en charge est au maximum de 3 stents par patient.

La durée minimale de la bithérapie antiplaquettaire recommandée est de 12 mois. En raison de la nécessité de la bithérapie antiplaquettaire, l'intérêt thérapeutique des stents actifs est reconnu sous réserve que les conditions suivantes soient respectées :

- information au préalable des patients sur la nécessité de poursuivre la bithérapie antiplaquettaire pendant un an (observance au traitement antiagrégant plaquettaire) et sur la difficulté de bénéficier des conditions chirurgicales (absence de chirurgie programmée dans les 12 mois) ;
- attribution systématique d'une carte au patient précisant le nom, la date de pose du stent et du traitement antiagrégant plaquettaire à suivre (avec sa durée souhaitée).

En cas d'actes chirurgicaux survenant dans l'année suivant la pose d'un stent, concertation pluridisciplinaire entre opérateur, anesthésiste et cardiologue sur la conduite à tenir avec bilan préopératoire et modalités de prise en charge (avec information au patient).

Société BOSTON SCIENTIFIC SAS (BOSTON)

Code	Désignation	Tarif actuel en euros TTC	Plv actuel en euros TTC	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/10/2014	Nouveau PLV en euros TTC à compter du 01/10/2014	Nouveau tarif en euros TTC à compter du 01/04/2016	Nouveau PLV en euros TTC à compter du 01/04/2016	Date de fin de prise en charge

3111705	Endoprothèse coronaire, stent à libération paclitaxel, Boston, TAXUS ELEM, DIAM 2,25 mm. Endoprothèse coronaire, stent à libération de paclitaxel TAXUS ELEMENT diamètre 2,25 mm de la société Boston Scientific SAS. Seules sont prises en charge les références : H7493902508220, H7493902512220, H7493902516220, H7493902520220, H7493902524220, H7493902528220, H7493902532220.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3116424	Endoprothèse coronaire, stent lib. paclitaxel, Boston, TAXUS ELEM, DIAM 2,50 mm. Endoprothèse coronaire, stent à libération de paclitaxel TAXUS ELEMENT diamètre 2,50 mm de la société Boston Scientific SAS. Seules sont prises en charge les références : H7493902508250, H7493902512250, H7493902516250, H7493902520250, H7493902524250, H7493902528250, H7493902532250, H7493902538250.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3146187	Endoprothèse coronaire, stent lib. paclitaxel, Boston TAXUS ELEM, DIAM 2,75 mm.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015

	Endoprothèse coronaire, stent à libération de paclitaxel TAXUS ELEMENT diamètre 2,75 mm de la société Boston Scientific SAS. Seules sont prises en charge les références : H7493902508270, H7493902512270, H7493902516270, H7493902520270, H7493902524270, H7493902528270, H7493902532270, H7493902538270.							
3166764	Endoprothèse coronaire, stent lib. paclitaxel, Boston, TAXUS ELEM, DIAM 3,00 mm. Endoprothèse coronaire, stent à libération de paclitaxel TAXUS ELEMENT diamètre 3,00 mm de la société Boston Scientific SAS. Seules sont prises en charge les références : H7493902508300, H7493902512300, H7493902516300, H7493902520300, H7493902524300, H7493902528300, H7493902532300, H7493902538300.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3153098	Endoprothèse coronaire, stent lib. paclitaxel, Boston, TAXUS ELEM, DIAM 3,50 mm. Endoprothèse coronaire, stent à libération de paclitaxel TAXUS ELEMENT diamètre 3,50 mm de la société Boston Scientific SAS. Seules sont prises en charge les références : H7493902508350, H7493902512350, H7493902516350, H7493902520350, H7493902524350, H7493902528350, H7493902532350, H7493902538350.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3108695	Endoprothèse coronaire, stent lib. paclitaxel, Boston, TAXUS ELEM, DIAM 4,00 mm. Endoprothèse coronaire, stent à libération de paclitaxel TAXUS ELEMENT diamètre 4,00 mm de la société Boston Scientific SAS. Seules sont prises en charge les références : H7493902508400, H7493902512400, H7493902516400, H7493902520400, H7493902524400, H7493902528400, H7493902532400, H7493902538400	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3167700	Endoprothèse coronaire, stent à libération paclitaxel, Boston, TAXUS ELEM, DIAM 4,5 mm. Endoprothèse coronaire, stent à libération de paclitaxel TAXUS ELEMENT diamètre 4,5 mm de la société Boston Scientific SAS. Seules sont prises en charge les références : H7493902512450, H7493902516450, H7493902520450, H7493902524450, H7493902528450, H7493902532450.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3126055	Endoprothèse coronaire, stent à libération paclitaxel,	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015

	Boston, TAXUS ELEM, DIAM 5,00 mm. Endoprothèse coronaire, stent à libération de paclitaxel TAXUS ELEMENT diamètre 5,00 mm de la société Boston Scientific SAS. Seules sont prises en charge les références : H7493902512500, H7493902516500, H7493902520500, H7493902524500, H7493902528500, H7493902532500.							

e) XIENCE V, XIENCE PRIME, XIENCE XPEDITION, PROMUS ELEMENT et PROMUS PREMIER

Société ABBOTT FRANCE (ABBOTT)

La prise en charge des stents à libération contrôlée de principe actif XIENCE V, XIENCE PRIME, XIENCE XPEDITION est assurée dans les conditions décrites ci-dessous :

Indications :

- traitement de l'insuffisance coronaire imputable à des lésions *de novo* des artères coronaires natives chez certains sous-groupes de patients à haut risque de resténose (lésions >15 mm, diamètre du vaisseau atteint < 3 mm ou chez les patients diabétiques);
- certains cas d'insuffisance coronaire nécessitant une concertation pluridisciplinaire impliquant une équipe médico-chirurgicale :
 - traitement de certaines lésions pluritronculaires *de novo* des artères coronaires natives (lésions>15 mm, diamètre du vaisseau atteint <3 mm ou chez les patients diabétiques) accessibles à l'angioplastie et lorsque le risque chirurgical est élevé après discussion médicochirurgicale des alternatives de revascularisation en tenant compte des facteurs de risque évalués (Euroscore et score SYNTAX);
 - traitement de la sténose du tronc commun gauche non protégé dans certains cas où l'angioplastie pourra être envisagée après discussion médico-chirurgicale;
 - traitement de l'occlusion coronaire totale (au-delà de 72 heures) dans la situation où il y a preuve de l'ischémie et lorsque la lésion apparaît franchissable avec un taux de succès raisonnable;
 - traitement de la première resténose intrastent clinique de stent nu (c'est-à-dire réapparition des symptômes ischémiques conduisant à une nouvelle revascularisation de l'artère);
 - traitement de la première resténose intrastent clinique de stent actif concernant des lésions de plus de 10 mm de longueur (c'est-à-dire réapparition des symptômes ischémiques conduisant à une nouvelle revascularisation de l'artère);
- sont exclues les patients ayant une fraction d'éjection ventriculaire gauche < 30 %, une intolérance au traitement antiagrégant plaquettaire, à l'héparine, au métal composant la plate-forme du stent ou au produit de contraste angiographique et les femmes enceintes;
- sont également exclues les lésions présentant des calcifications ne pouvant être prédilatées par ballon ou athérectomie rotationnelle;
- en l'absence de validation clinique, les lésions de bifurcation, et les sténoses de l'interventriculaire antérieure proximale ne constituent pas à elles seules des situations où une endoprothèse coronaire à libération de principe actif puisse être indiquée. La sténose de greffons veineux n'est pas une indication à l'emploi des endoprothèses à libération de principe actif.

Modalités de prescription et d'utilisation :

La durée recommandée de la bithérapie antiplaquettaire après pose d'un stent actif est comprise entre six et douze mois.

En raison de la nécessité de la bithérapie antiplaquettaire, l'intérêt thérapeutique des stents actifs est reconnu sous réserve que les conditions suivantes soient respectées :

- information au préalable des patients sur la nécessité de poursuivre la bithérapie antiplaquettaire entre six et douze mois (observance au traitement antiagrégant plaquettaire) et sur la difficulté de bénéficier des conditions chirurgicales;
- attribution systématique d'une carte au patient précisant le nom, la date de pose du stent et du traitement antiagrégant plaquettaire à suivre (avec sa durée souhaitée);
- concertation pluridisciplinaire incluant l'anesthésiste, le chirurgien et le cardiologue pour valider toutes décisions d'arrêt ou de maintien des agents antiagrégants plaquettaires notamment en cas d'intervention chirurgicale (le risque thrombotique est majeur par effet rebond en cas d'arrêt du traitement). L'arrêt temporaire des antiagrégants plaquettaires expose à un risque accru d'événement vasculaire et doit faire l'objet d'une réflexion sur le bénéfice/risque et la date de reprise du traitement.

Code	Désignation	Tarif actuel en euros TTC	Plv actuel en euros TTC	Nouveau tarif en euros TTC	Nouveau PLV en euros TTC	Date de fin de prise en

				à compter du 01/04/2016	à compter du 01/04/2016	charge
3124955	Endoprothèse coronaire, stent lib. d'everolimus, ABBOTT, XIENCE V, DIAM 2,25 mm. Stent à libération d'everolimus XIENCE V de diamètre nominal de 2,25 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1009532-08, 1009532-12, 1009532-15, 1009532-18, 1009532-23, 1009532-28.	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015
3121260	Endoprothèse coronaire, stent lib. d'everolimus, ABBOTT, XIENCE V, DIAM 2,5 mm. Stent à libération d'everolimus XIENCE V de diamètre nominal de 2,5 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1009527-08, 1009527-12, 1009527-15, 1009527-18, 1009527-23, 1009527-28.	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015
3133931	Endoprothèse coronaire, stent lib. d'everolimus, ABBOTT, XIENCE V, DIAM 2,75 mm. Stent à libération d'everolimus XIENCE V de diamètre nominal de 2,75 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1009528-08, 1009528-12, 1009528-15, 1009528-18, 1009528-23, 1009528-28.	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015
3147784	Endoprothèse coronaire, stent lib. d'everolimus, ABBOTT, XIENCE V, DIAM 3,0 mm. Stent à libération d'everolimus XIENCE V de diamètre nominal de 3,0 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1009529-08, 1009529-12, 1009529-15, 1009529-18, 1009529-23, 1009529-28.	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015
3154761	Endoprothèse coronaire, stent lib. d'everolimus, ABBOTT, XIENCE V, DIAM 3,5 mm. Stent à libération d'everolimus XIENCE V de diamètre nominal de 3,5 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1009530-08, 1009530-12, 1009530-15, 1009530-18, 1009530-23, 1009530-28.	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015
3145816	Endoprothèse coronaire, stent lib. d'everolimus, ABBOTT, XIENCE V, DIAM 4,0 mm. Stent à libération d'everolimus XIENCE V de diamètre nominal de 4,0 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1009531-08, 1009531-12, 1009531-15, 1009531-18, 1009531-23, 1009531-28.	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015
3197730	Endoprothèse coronaire, stent lib. everolimus, ABBOTT, XIENCE PRIME, DIAM 2,25 mm. Stent à libération d'everolimus XIENCE PRIME de diamètre nominal de 2,25 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1011706-08, 1011706-12, 1011706-15, 1011706-18, 1011706-23, 1011706-28.	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015
3150510	Endoprothèse coronaire, stent lib. everolimus, ABBOTT, XIENCE PRIME,	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015

	DIAM 2,50 mm. Stent à libération d'everolimus XIENCE PRIME de diamètre nominal de 2,5 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1011707-08, 1011707-12, 1011707-15, 1011707-18, 1011707-23, 1011707-28, 1011707-33, 1011707-38.					
3186666	Endoprothèse coronaire, stent lib. everolimus, ABBOTT, XIENCE PRIME, DIAM 2,75 mm. Stent à libération d'everolimus XIENCE PRIME de diamètre nominal de 2,75 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1011708-08, 1011708-12, 1011708-15, 1011708-18, 1011708-23, 1011708-28, 1011708-33 et 1011708-38.	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015
3113288	Endoprothèse coronaire, stent lib. everolimus, ABBOTT, XIENCE PRIME, DIAM 3,00 mm. Stend à libération d'everolimus XIENCE PRIME de diamètre nominal de 3 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1011709-08, 1011709-12, 1011709-15, 1011709-18, 1011709-23, 1011709-28, 1011709-33, 1011709-38.	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015
3119581	Endoprothèse coronaire, stent lib. everolimus, ABBOTT, XIENCE PRIME, DIAM 3,50 mm. Stend à libération d'everolimus XIENCE PRIME de diamètre nominal de 3,5 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1011710-08, 1011710-12, 1011710-15, 1011710-18, 1011710-23, 1011710-28, 1011710-33, 1011710-38.	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015
3165670	Endoprothèse coronaire, stent lib. everolimus, ABBOTT, XIENCE PRIME, DIAM 4,00 mm. Stend à libération d'everolimus XIENCE PRIME de diamètre nominal de 4 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1011711-08, 1011711-12, 1011711-15, 1011711-18, 1011711-23, 1011711-28, 1011711-33, 1011711-38.	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015
3186844	Endopot coronaire, stent lib d'everolimus, ABBOTT, XIENCE XPEDITION, DIAM 2,25 mm. Stent à libération d'everolimus XIENCE XPEDITION de diamètre nominal de 2,25 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1070225-08, 1070225-12, 1070225-15, 1070225-18, 1070225-23 et 1070225-28	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015
3164624	Endoprot coronaire, stent lib d'everolimus, ABBOTT, XIENCE XPEDITION, DIAM 2,5 mm. Stent à libération d'everolimus XIENCE XPEDITION de diamètre nominal de 2,5 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1070250-08, 1070250-12, 1070250-15, 1070250-18, 1070250-23, 1070250-28, 1070250-33 et 1070250-38	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015
3115175	Endoprot coronaire, stent lib d'everolimus, ABBOTT, XIENCE	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015

	XPEDITION, DIAM 2,75 mm. Stent à libération d'everolimus XIENCE XPEDITION de diamètre nominal de 2,75 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1070275-08, 1070275-12, 1070275-15, 1070275-18, 1070275-23, 1070275-28, 1070275-33 et 1070275-38					
3180600	Endoprot coronaire, stent lib d'everolimus, ABBOTT, XIENCE XPEDITION, DIAM 3,0 mm. Stent à libération d'everolimus XIENCE XPEDITION de diamètre nominal de 3,0 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1070300-08, 1070300-12, 1070300-15, 1070300-18, 1070300-23, 1070300-28, 1070300-33 et 1070300-38	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015
3104881	Endoprot coronaire, stent lib d'everolimus, ABBOTT, XIENCE XPEDITION, DIAM 3,25 mm. Stent à libération d'everolimus XIENCE XPEDITION de diamètre nominal de 3,25 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1070325-08, 1070325-12, 1070325-15, 1070325-18, 1070325-23, 1070325-28, 1070325-33 et 1070325-38	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015
3152779	Endoprot coronaire, stent lib d'everolimus, ABBOTT, XIENCE XPEDITION, DIAM 3,5 mm. Stent à libération d'everolimus XIENCE XPEDITION de diamètre nominal de 3,5 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1070350-08, 1070350-12, 1070350-15, 1070350-18, 1070350-23, 1070350-28, 1070350-33 et 1070350-38	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015
3165173	Endoprot coronaire, stent lib everolimus, ABBOTT, XIENCE XPEDITION, DIAM 4,0 mm. Stent à libération d'everolimus XIENCE XPEDITION de diamètre nominal de 4,0 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : 1070400-08, 1070400-12, 1070400-15, 1070400-18, 1070400-23, 1070400-28, 1070400-33 et 1070400-38	875,00	875,00	860,00	860,00	01-01-2015

Société Boston Scientific SAS (Boston)

Code	Désignation	Tarif actuel en euros TTC	Plv actuel en euros TTC	Nouveau tarif en euros TTC	Nouveau PLV en euros TTC	Nouveau tarif en euros TTC	Nouveau PLV en euros TTC	Date de fin de prise en charge

				à compter du 01/10/2014	à compter du 01/10/2014	à compter du 01/04/2016	à compter du 01/04/2016	
3103864	Endoprot. coronaire, stent lib. everolimus, BOSTON, PROMUS ELEMENT PLUS, DIAM 2,25 mm. Stent à libération d'everolimus PROMUS ELEMENT PLUS de diamètre nominal de 2,25 mm. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : H7493918408220, H7493918412220, H7493918416220, H7493918420220, H7493918424220, H7493918428220 et H7493918432220.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3150421	Endoprot. coronaire, stent lib. everolimus, BOSTON, PROMUS ELEMENT PLUS, DIAM 2,50 mm. Stent à libération d'everolimus PROMUS ELEMENT PLUS de diamètre nominal de 2,50 mm. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : H7493918408250, H7493918412250, H7493918416250, H7493918420250, H7493918424250, H7493918428250, H7493918432250 et H7493918438250.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3135960	Endoprot. coronaire, stent lib. everolimus, BOSTON, PROMUS ELEMENT PLUS, DIAM 2,75 mm. Stent à libération d'everolimus PROMUS ELEMENT PLUS de diamètre nominal de 2,75 mm. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : H7493918408270, H7493918412270, H7493918416270, H7493918420270, H7493918424270, H7493918428270, H7493918432270 et H7493918438270.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3192164	Endoprot. coronaire, stent lib. everolimus, BOSTON, PROMUS ELEMENT PLUS, DIAM 3,00 mm. Stent à libération d'everolimus PROMUS ELEMENT PLUS de diamètre nominal de 3,00 mm. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : H7493918408300, H7493918412300, H7493918416300, H7493918420300, H7493918424300, H7493918428300, H7493918432300 et H7493918438300.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3145294	Endoprot. coronaire, stent lib. everolimus, BOSTON, PROMUS ELEMENT PLUS, DIAM 3,50 mm. Stent à libération d'everolimus PROMUS ELEMENT PLUS de diamètre nominal de 3,50 mm. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : H7493918408350, H7493918412350, H7493918416350, H7493918420350, H7493918424350, H7493918428350, H7493918432350 et H7493918438350.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3164392	Endoprot. coronaire, stent lib. everolimus, BOSTON, PROMUS ELEMENT PLUS, DIAM 4,00 mm. Stent à libération d'everolimus PROMUS ELEMENT PLUS	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015

	de diamètre nominal de 4,00 mm. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : H7493918408400, H7493918412400, H7493918416400, H7493918420400, H7493918424400, H7493918428400, H7493918432400 et H7493918438400.							
3171950	Endoprot. coronaire, stent lib. everolimus, BOSTON, PROMUS PREMIER, DIAM 2,25 mm. Stent à libération d'everolimus PROMUS PREMIER de diamètre nominal de 2,25 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : H7493925108220 ; H7493925112220 ; H7493925116220 ; H7493925120220 ; H7493925124220 ; H7493925128220 ; H7493925132220.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3121388	Endoprot. coronaire, stent lib. everolimus, BOSTON, PROMUS PREMIER, DIAM 2,50 mm. Stent à libération d'everolimus PROMUS PREMIER de diamètre nominal de 2,50 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : H7493925108250 ; H7493925112250 ; H7493925116250 ; H7493925120250 ; H7493925124250 ; H7493925128250 ; H7493925132250 ; H7493925138250.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3125469	Endoprot. coronaire, stent lib. everolimus, BOSTON, PROMUS PREMIER, DIAM 2,75 mm. Stent à libération d'everolimus PROMUS PREMIER de diamètre nominal de 2,75 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : H7493925108270 ; H7493925112270 ; H7493925116270 ; H7493925120270 ; H7493925124270 ; H7493925128270 ; H7493925132270 ; H7493925138270.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3140894	Endoprot. coronaire, stent lib. everolimus, BOSTON, PROMUS PREMIER, DIAM 3,00 mm. Stent à libération d'everolimus PROMUS PREMIER de diamètre nominal de 3,00 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : H7493925108300 ; H7493925112300 ; H7493925116300 ; H7493925120300 ; H7493925124300 ; H7493925128300 ; H7493925132300 ; H7493925138300.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015
3168289	Endoprot. coronaire, stent lib. everolimus, BOSTON, PROMUS PREMIER, DIAM 3,50 mm. Stent à libération d'everolimus PROMUS PREMIER de diamètre nominal de 3,50 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : H7493925108350 ; H7493925112350 ; H7493925116350 ;	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015

	H7493925120350 ; H7493925124350 ; H7493925128350 ; H7493925132350 ; H7493925138350.							
3133865	Endoprot. coronaire, stent lib. everolimus, BOSTON, PROMUS PREMIER, DIAM 4,00 mm. Stent à libération d'everolimus PROMUS PREMIER de diamètre nominal de 4,00 mm. Seules sont prises en charge les références suivantes : H7493925108400 ; H7493925112400 ; H7493925116400 ; H7493925120400 ; H7493925124400 ; H7493925128400 ; H7493925132400 ; H7493925138400.	925,00	925,00	875,00	875,00	840,00	840,00	01-01-2015

Paragraphe 4 : Endoprothèses aortiques, rénales, iliaques, fémorales, veineuses (veines innominées, veine cave supérieure) des lésions de l'artère poplitée et des artères sous-poplitées et fémoro-poplitées

Génériques

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
3183194 301A02.42	Implant endovasculaire dit stent, aortique, rénal, iliaque ou fémoral. La prise en charge est assurée pour lésions artérielles aortiques, rénales, iliaques ou fémorales, quel qu'en soit le type, système de pose compris. La prise en charge est assurée dans la limite d'une unité au maximum, par artère, à l'exception du traitement des sténoses de l'artère iliaque primitive où deux stents au maximum peuvent être pris en charge. Elle est assurée pour les lésions des artères aortiques, iliaques et fémorales, dans les indications suivantes: - dissections après dilatations; - resténoses; - dilatations insuffisantes après échec de dilatation par sonde à ballonnet; - occlusions non aiguës; - fistules artério-veineuses traumatiques; - traumatismes vasculaires. La prise en charge est assurée pour les lésions des artères rénales, dans les indications suivantes: - les lésions ostiales athéromateuses; - les dissections après angioplastie.	800,00	800,00

A. - Endoprothèses aortiques pour le traitement des anévrismes de l'aorte abdominale sous-rénale

Société Endologix

Indications :

Anévrismes de l'aorte abdominale, quel que soit le risque chirurgical, tels que définis ci-dessous :

- AAA sous-rénal asymptomatique, dont le plus grand diamètre est supérieur à 5 cm ou a augmenté de 1 cm en 1 an, quel que soit la technique adoptée;
- AAA symptomatique ou compliqué quelle que soit sa taille;

- malgré l'absence de données scientifiques, il est possible de traiter un AAA sacciforme évolutif, dont le plus grand diamètre est inférieur à 5 cm. Le traitement ne sera proposé à un patient qu'à la condition que les critères anatomiques suivants soient respectés :

- collet sans thrombus circonférentiel ni calcifications majeures;

- collet proximal à bords parallèles : ≥ 15 mm;

- angle du collet proximal :

- $< 40^\circ$; ou

- compris entre 40° et 60° , à la condition de bénéficier d'une longueur de collet supérieure à 20 mm.

La mise en place d'une endoprothèse de l'aorte abdominale ne doit pas entraîner l'exclusion volontaire d'artère(s) viscérale(s) fonctionnelle(s), y compris l'artère hypogastrique, en dehors de l'artère mésentérique inférieure.

Modalités de prescription et d'utilisation :

L'implantation de l'endoprothèse POWERLINK doit être réalisée conformément aux recommandations émises par la HAS/ANSM incluant, entre autres :

- la nécessité d'informer les patients des avantages et les inconvénients des deux techniques et des incertitudes à long terme, et l'évolutivité possible de l'AAA. Pour permettre un choix éclairé impliquant le patient, une notice d'information au patient a été validée, destinée à être mise à la disposition des praticiens;

- l'environnement opératoire: la pose d'une endoprothèse aortique abdominale ne doit être envisagée que dans un centre pluridisciplinaire regroupant des activités chirurgicale et radiologique. Ce centre doit avoir une pratique régulière de la chirurgie vasculaire, des thérapeutiques endovasculaires et des explorations radiologiques à visée vasculaire. La collaboration radio- chirurgicale est recommandée. La salle où se déroule la pose doit répondre à des critères de qualité chirurgicale permettant une intervention majeure et radiologique (traitement numérisé de l'image avec un mode soustraction, matériel et salle de cathétérisme conforme à un bloc opératoire en termes d'asepsie, injecteur de produit de contraste, respect des contraintes de radioprotection du personnel). Il est important de rappeler les conditions dans lesquelles devront être pratiqués ces interventions afin d'assurer une sécurité optimale au patient. Pour les centres débutants, l'assistance d'un médecin tuteur est recommandée pour la mensuration et la pose des 6 premiers implants.

La surveillance du patient est obligatoire à long terme. En son absence le traitement ne peut pas être considéré comme complet. Cette surveillance est sous la responsabilité de l'implanteur selon un calendrier précis dont le patient aura été informé. Ces examens se dérouleront conformément aux recommandations du «Guide du bon usage des examens d'imagerie médicale».

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN de prise en charge
3124553	Endoprothèse aortique, ENDOLOGIX, POWERLINK, monocorps bifurqué aortobifémoral. Endoprothèse aortique bifurquée avec jambages intégrés côté homolatéral et controlatéral La prise en charge est assurée pour les références infra-rénales et supra-rénales suivantes : Références infra-rénales : 25-16-135 BL, 25-16-140 BL, 25-16-155 BL, 28-16-135 BL, 28-16-140 BL, 28-16-155 BL, 25-16-120 BL, 28-16-120 BL. Références supra-rénales : 22-13-100 BL, 25-13-100 BL, 28-13-100 BL, 22-13-120 BL, 25-13-120 BL, 28-13-120 BL, 22-13-140 BL, 25-13-140 BL, 28-13-140 BL, 22-16-100 BL, 25-16-100 BL, 28-16-100 BL, 22-16-100 BLs, 25-16-100 BLs, 28-16-100 BLs, 22-16-120 BLs, 25-16-120 BLs, 28-16-120 BLs, 22-16-120 BL, 22-16-140 BL.	5831,00	5831,00	01-03-2019

3135798	Endoprothèse aortique, ENDOLOGIX, POWERLINK, extension aortique. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Extension de corps (aortique) infra-rénale : 25-25-55 L, 25-25-75 L, 28-28-55 L, 28-28-75 L, 34-34-80 L Extension de corps (aortique) supra-rénale : 25-25-75 RL, 25-25-95 RL, 28-28-75 RL, 28-28-95 RL, 34-34-100 RL Références infra-rénales : 25-25-95L, 28-28-95L, 34-34-100L, 34-34-80LE, 34-34-100LE Références supra-rénales : 25-25-115RL, 28-28-115RL, 34-34-120RL, 25-25-75RLE, 25-25-95RLE, 25-25-115RLE, 28-28-75RLE, 28-28-95RLE, 28-28-115RLE, 34-34-100RLE, 34-34-120RLE .	1127,00	1127,00	01-03-2019
3105188	Endoprothèse aortique, ENDOLOGIX, POWERLINK, extension iliaque. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Extension de jambe (iliaque) : 16-16-88 L, 16-16-55 L, 20-20-55 L ; 16-16-55FL, 20-13-70FL, 20-13-88FL, 20-20-55FL, 20-25-55S, 20-25-65S, 20-25-65F .	1127,00	1127,00	01-03-2019
3153974	Endoprothèse aortique, ENDOLOGIX, POWERLINK AFX, monocorps bifurqué aortobifémoral. Endoprothèse aortique bifurquée avec jambages intégrés côté homolatéral et controlatéral. La prise en charge est assurée pour les références infra-rénales et supra-rénales suivantes : BA22-60/I13-40, BA22-80/I13-40, BA22-100/I13-40, BA22-70/I16-30, BA22-60/I16-40, BA22-90/I16-30, BA22-80/I16-40, BA22-100/I16-40, BA25-60/I13-40, BA25-80/I13-40, BA25-100/I13-40, BA25-70/I16-30, BA25-60/I16-40, BA25-90/I16-30, BA25-80/I16-40, BA25-80/I16-55, BA25-100/I16-40, BA25-100/I16-55, BA28-60/I13-40, BA28-80/I13-40, BA28-100/I13-40, BA28-70/I16-30, BA28-60/I16-40, BA28-90/I16-30, BA28-80/I16-40, BA28-80/I16-55, BA28-100/I16-40, BA28-100/I16-55, BA22-70/I20-30, BA22-80/I20-40, BA22-90/I20-30, BA25-110/I20-30, BA25-120/I20-40, BA25-70/I20-30, BA25-80/I20-40, BA25-90/I20-30, BA28-70/I20-30, BA28-80/I20-40, BA28-90/I20-30.	5831,00	5831,00	01-03-2019
3136668	Endoprothèse aortique, ENDOLOGIX, POWERLINK, AFX, extension aortique. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : A25-25/C55, A25-25/C75, A25-25/C55-O20, A25-25/C95, A25-25/C75-O20, A25-25/C95-O20, A28-28/C55, A28-28/C75, A28-28/C55-O20, A28-28/C95, A28-28/C75-O20, A28-28/C95-O20, A34-34/C80, A34-34/C100, A34-34/C80-O20, A34-34/C100-O20.	1127,00	1127,00	01-03-2019
3168272	Endoprothèse aortique, ENDOLOGIX, POWERLINK, AFX, extension iliaque. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Extension de jambe (iliaque) : I16-16/C55, I16-16/C55F, I16-16/C88, I20-13/C70F, I20-13/C88F, I20-20/C55, I20-20/C55F, IS20-25/C55, IF20-25/C65, IS20-25/C65, I16-16/C88SA, IS20-25/C55SA, IF20-25/C65SA, I16-16/C55FSA, I20-13/C70FSA, I20-13/C88FSA, I20-20/C55FSA	1127,00	1127,00	01-03-2019

Société Medtronic France SAS (MF SAS)

La prise en charge de l'endoprothèse TALENT LPS avec système de pose Xcelerant Hydro (HDS) est assurée pour les patients ayant un anévrisme de l'aorte abdominale sous-rénale mesurant au moins 5 cm de grand diamètre ou ayant augmenté d'au moins 1 cm au cours de la dernière année et respectant les critères anatomiques suivants :

- collet sans thrombus circonférentiel ni calcifications majeures ;
- collet proximal à bords parallèles > 15 mm ;

- angle du collet proximal : < 40° ou compris entre 40° et 60°, à la condition de bénéficier d'une longueur de collet supérieure à 20 mm.

Le diamètre du collet proximal, l'état du collet distal (point[s] d'ancrage iliaque) et les accès iliofémoraux doivent être compatibles avec le système de pose et l'endoprothèse utilisés.

La mise en place d'une endoprothèse aortique abdominale (EPA) ne doit pas entraîner l'exclusion volontaire d'artère(s) viscérale(s) fonctionnelle(s) y compris l'artère hypogastrique, en dehors de l'artère mésentérique inférieure.

Endurant

La prise en charge d' ENDURANT II est assurée dans les conditions décrites ci-dessous :

1. Indications :

Elle est assurée pour les anévrismes de l'aorte abdominale sous-rénale (AAA) quel que soit le risque chirurgical et définis ci-dessous :

AAA sous-rénal asymptomatique, dont le plus grand diamètre est supérieur à 5 cm ou a augmenté de 1 cm en un an, quelle que soit la technique adoptée.

AAA symptomatique ou compliqué quelle que soit sa taille.

Malgré l'absence de données scientifiques, il est possible de traiter un AAA sacciforme évolutif, dont le plus grand diamètre est inférieur à 5 cm.

Le traitement ne sera proposé à un patient qu'à la condition que les critères anatomiques suivants soient respectés :

-- collet sans thrombus circonférentiel ni calcifications majeures ;

-- collet proximal à bords parallèles : ? 15 mm ;

-- angle du collet proximal : < 40° ou compris entre 40° et 60° à la condition de bénéficier d'une longueur de collet supérieure à 20 mm.

2. Modalités de prescription et d'utilisation :

La mise en place d'une endoprothèse aortique abdominale (EPA) ne doit pas entraîner l'exclusion volontaire d'artère(s) viscérale(s) fonctionnelle(s) y compris artère hypogastrique, en dehors de l'artère mésentérique inférieure.

L'implantation de l'endoprothèse ENDURANT II doit être réalisée conformément aux recommandations émises par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS) et la Haute Autorité de santé (HAS) incluant, entre autres, la nécessité d'informer les patients des avantages et des inconvénients des deux techniques et des incertitudes à long terme, et l'évolutivité possible de l'AAA. Pour permettre un choix éclairé impliquant le patient, une notice d'information au patient a été validée, destinée à être mise à la disposition des praticiens.

L'environnement opératoire : la pose d'une endoprothèse aortique abdominale ne doit être envisagée que dans un centre pluridisciplinaire regroupant des activités chirurgicales et radiologiques. Ce centre doit avoir une pratique régulière de la chirurgie vasculaire, des thérapeutiques endovasculaires et des explorations radiologiques à visée vasculaire. La collaboration radio-chirurgicale est éminemment recommandée. La salle où se déroule la pose doit répondre à des critères de qualité chirurgicale permettant une intervention majeure et radiologique (traitement numérisé de l'image avec un mode soustraction, matériel et salle de cathétérisme conforme à un bloc opératoire en termes d'asepsie, injecteur de produit de contraste, respect des contraintes de radioprotection du personnel). Il est important de rappeler les conditions dans lesquelles devront être pratiquées ces interventions afin d'assurer une sécurité optimale au patient. Pour les centres débutants, l'assistance d'un médecin tuteur est recommandée pour la mensuration et la pose des six premiers implants.

La surveillance du patient est obligatoire à long terme. En son absence le traitement ne peut pas être considéré comme complet. Cette surveillance est sous la responsabilité de l'implanteur selon un calendrier précis dont le patient aura été informé. Ces examens se dérouleront conformément aux recommandations du "Guide du bon usage des examens d'imagerie médicale."

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros)	Prix limite de vente au public TTC en euros	DATE DE FIN de prise en charge

3136208	Endoprothèse AAA, MF SAS, ENDURANT II, dispositif d'occlusion. Endoprothèse aortique abdominale ENDURANT II avec système de pose ENDURANT II, dispositif d'occlusion ou stent borgne (OCCLUDER), de la société MEDTRONIC France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes: OCL08 - OCL10 - OCL12 - OCL14 - OCL16 - OCL18 - OCL20 - OCL22 - OCL24..	1003,03	1003,03	01-08-2019
3196239	Endoprothèse AAA, MF SAS, ENDURANT II, corps bifurqué. Endoprothèse aortique abdominale ENDURANT II avec système de pose ENDURANT II, corps bifurqué, de la société Medtronic France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ETBF2313C124EE, ETBF2313C145EE, ETBF2313C166EE, ETBF2316C124EE, ETBF2316C145EE, ETBF2316C166EE, ETBF2513C124EE, ETBF2513C145EE, ETBF2513C166EE, ETBF2516C124EE, ETBF2516C145EE, ETBF2516C166EE, ETBF2813C124EE, ETBF2813C145EE, ETBF2813C166EE, ETBF2816C124EE, ETBF2816C145EE, ETBF2816C166EE, ETBF2820C124EE, ETBF2820C145EE, ETBF2820C166EE, ETBF3216C124EE, ETBF3216C145EE, ETBF3216C166EE, ETBF3220C124EE, ETBF3220C145EE, ETBF3220C166EE, ETBF3616C145EE, ETBF3616C166EE, ETBF3620C145EE, ETBF3620C166EE.	4704,00	4704,00	01-08-2019
3187217	Endoprothèse AAA, MF SAS, ENDURANT II, tube abdominal. Endoprothèse aortique abdominale ENDURANT II avec système de pose ENDURANT II, tube abdominal, de la société Medtronic France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ETTF2323C70EE, ETTF2525C70EE, ETTF2828C70EE, ETTF3232C70EE, ETTF3636C70EE.	2900,00	2900,00	01-08-2019
3128433	Endoprothèse AAA, MF SAS, ENDURANT II, corps AUI. Endoprothèse aortique abdominale ENDURANT II avec système de pose ENDURANT II, corps AUI, de la société Medtronic France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ETUF2314C102EE, ETUF2514C102EE, ETUF2814C102EE, ETUF3214C102EE, ETUF3614C102EE.	3577,00	3577,00	01-08-2019

3157400	Endoprothèse AAA, MF SAS, ENDURANT II, jambage iliaque. Endoprothèse aortique abdominale ENDURANT II avec système de pose ENDURANT II, jambage iliaque, de la société Medtronic France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ETLW1610C82EE, ETLW1610C93EE, ETLW1610C124EE, ETLW1610C156EE, ETLW1610C199EE, ETLW1613C82EE, ETLW1613C93EE, ETLW1613C124EE, ETLW1613C156EE, ETLW1613C199EE, ETLW1616C82EE, ETLW1616C93EE, ETLW1616C124EE, ETLW1616C156EE, ETLW1616C199EE, ETLW1620C82EE, ETLW1620C93EE, ETLW1620C124EE, ETLW1620C156EE, ETLW1620C199EE, ETLW1624C82EE, ETLW1624C93EE, ETLW1624C124EE, ETLW1624C156EE, ETLW1624C199EE, ETLW1628C82EE, ETLW1628C93EE, ETLW1628C124EE, ETLW1628C156EE, ETLW1628C199EE.	1127,00	1127,00	01-08-2019
3178230	Endoprothèse AAA, MF SAS, ENDURANT II, extension aortique. Endoprothèse aortique abdominale ENDURANT II avec système de pose ENDURANT II, extension aortique, de la société Medtronic France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ETCF2323C49EE, ETCF2525C49EE, ETCF2828C49EE, ETCF3232C49EE, ETCF3636C49EE.	1127,00	1127,00	01-08-2019
3148996	Endoprothèse AAA, MF SAS, ENDURANT II, extension iliaque. Endoprothèse aortique abdominale ENDURANT II avec système de pose ENDURANT II, extension iliaque, de la société Medtronic France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ETEW1010C82EE, ETEW1313C82EE, ETEW2020C82EE, ETEW2424C82EE, ETEW2828C82EE.	1127,00	1127,00	01-08-2019

Société WL Gore et associés SARL

La prise en charge d'EXCLUDER est assurée dans les conditions suivantes :

La prise en charge est assurée pour les patients ayant un anévrisme de l'aorte abdominale sous-rénale (AAA) mesurant au moins 5 cm de grand diamètre ou ayant augmenté d'au moins 1 cm au cours de la dernière année et respectant les critères anatomiques suivants :

- collet sans thrombus circonférentiel ni calcifications majeures ;
- collet proximal à bords parallèles : ≥ 15 mm ;
- angle du collet proximal : $< 40^\circ$, ou compris entre 40° et 60° à la condition de bénéficier d'une longueur de collet supérieure à 20 mm.

Le diamètre du collet proximal, l'état du collet distal (point[s] d'ancrage iliaque), les accès iliofémoraux doivent être compatibles avec le système de pose et l'endoprothèse utilisée.

La mise en place d'une endoprothèse aortique abdominale (EPA) ne doit pas entraîner l'exclusion volontaire d'artère(s) viscérale(s) fonctionnelle(s), y compris artère hypogastrique, en dehors de l'artère mésentérique inférieure.

L'implantation de l'endoprothèse EXCLUDER doit être réalisée conformément aux recommandations émises par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS) et la Haute Autorité de santé (HAS) incluant, entre autres, la nécessité d'informer les patients des avantages et des inconvénients des deux techniques et des incertitudes à long terme, et de l'évolutivité possible de l'AAA. Pour permettre un choix éclairé impliquant le patient, une notice d'information au patient a été validée, destinée à être mise à la disposition des praticiens.

L'environnement opératoire : la pose d'une endoprothèse aortique abdominale ne doit être envisagée que dans un centre pluridisciplinaire regroupant des activités chirurgicale et radiologique. Ce centre doit avoir une pratique régulière de la chirurgie vasculaire, des thérapeutiques endovasculaires et des explorations radiologiques à visée vasculaire. La collaboration radiochirurgicale est éminemment souhaitable. La salle où se déroule la pose doit répondre à des critères de qualité chirurgicale permettant une intervention majeure et radiologique (traitement numérisé de l'image avec un mode soustraction, matériel et salle de cathétérisme conformes à un bloc opératoire en termes d'asepsie, injecteur de produit de contraste, respect des contraintes de radioprotection du personnel). Il est important de rappeler les conditions dans lesquelles devront être pratiquées ces interventions afin d'assurer une sécurité optimale au patient. Pour les centres débutants, l'assistance d'un médecin tuteur est recommandée pour la mensuration et la pose des six premiers implants.

La surveillance du patient est obligatoire à long terme. En son absence, le traitement ne peut pas être considéré comme complet. Cette surveillance est sous la responsabilité de l'implanteur selon un calendrier précis dont le patient aura été informé. Ces examens se dérouleront conformément aux recommandations du " Guide du bon usage des examens d'imagerie médicale.

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros)	Prix limite de vente au public TTC en euros	DATE DE FIN de prise en charge
3172960	Endoprothèse aortique, WL Gore et Associés, EXCLUDER, jambage. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : PXC121000, PXC121200, PXC141000, PXC141200 PXC161000, PXC161200, PXC181000, PXC181200, PXC201000, PXC201200, PXC231000, PXC231200, PXC271000, PXC271200, PXC121400, PXC141400, PXC161400, PXC181400, PXC201400, PXC231400 et PXC271400. PLC121000, PLC121200, PLC121400, PLC141000, PLC141200, PLC141400, PLC161000, PLC161200, PLC161400, PLC181000, PLC181200, PLC181400, PLC201000, PLC201200, PLC201400, PLC231000, PLC231200, PLC231400, PLC271000, PLC271200 et PLC271400.	1421,00	1421,00	15-07-2019
3187507	Endoprothèse aortique, WL Gore et Associés, EXCLUDER, extension iliaque. La prise en charge est assurée pour les références suivantes: PXL161007, PXL161207, PXL161407.	1127,00	1127,00	15-07-2019
3164222	Endoprothèse aortique, W. L. GORE et Associés, EXCLUDER, extension aortique. Références prises en charge : PXA230300, PXA260300, PXA280300, PXA320400, PLA230300, PLA260300, PLA280300, PLA320400 et PLA360400.	1127,00	1127,00	15-07-2019

3175540	Endoprothèse aortique, W. L. GORE et Associés, EXCLUDER, corps bifurqué GORE C3. Corps bifurqué ou tronc-branche prothétique homolatérale pour endoprothèse aortique abdominale (AAA) avec système de pose GORE C3 de la société W. L. GORE et associés SARL. Références prises en charge : 12 cm : RMT231212, RMT231412, RMT261212, RMT261412, RMT281212, RMT281412, RLT231212, RLT231412, RLT261212, RLT261412, RLT281212 et RLT281412. 13 cm : RMT311413 et RLT311413. 14 cm : RMT231214, RMT231414, RMT261214, RMT261414, RMT281214, RMT281414, RLT351414, RLT231214, RLT231414, RLT261214, RLT261414, RLT281214 et RLT281414. 15 cm : RMT311415 et RLT311415. 16 cm : RMT231216, RMT231416, RMT261216, RMT261416, RMT281216, RMT281416, RLT351416, RLT231216, RLT231416, RLT261216, RLT261416, RLT281216 et RLT281416. 17 cm : RMT311417 et RLT311417. 18 cm : RMT231218, RMT231418, RMT261218, RMT261418, RMT281218, RMT281418, RLT351418, RLT231218, RLT231418, RLT261218, RLT261418, RLT281218 et RLT281418.	4410,00	4410,00	15-07-2019

Société Cook France

ZENITH, ZENITH FLEX, ZENITH LOW PROFILE, ZENITH FLEX AUI et ZENITH ALPHA

La prise en charge de ZENITH, ZENITH FLEX, ZENITH LOW PROFILE, ZENITH FLEX AUI et ZENITH ALPHA est assurée dans les conditions suivantes : "

La prise en charge est assurée pour les patients ayant un anévrisme de l'aorte abdominale sous-rénale (AAA) mesurant au moins 5 cm de grand diamètre ou ayant augmenté d'au moins 1 cm au cours de la dernière année et respectant les critères anatomiques suivants

- collet sans thrombus circonférentiel ni calcifications majeures ;
- collet proximal à bords parallèles : 15 mm ;
- angle du collet proximal :
 - < 40° ; ou
 - compris entre 40° et 60° à la condition de bénéficier d'une longueur de collet supérieure à 20 mm.

Le diamètre du collet proximal, l'état du collet distal (point[s] d'ancrage iliaque), les accès iliofémoraux doivent être compatibles avec le système de pose et l'endoprothèse utilisés.

La mise en place d'une endoprothèse aortique abdominale (EPA) ne doit pas entraîner l'exclusion volontaire d'artère(s) viscérale(s) fonctionnelle(s), y compris artère hypogastrique, en dehors de l'artère mésentérique inférieure.

L'implantation des endoprothèses ZENITH, ZENITH FLEX, ZENITH LOW PROFILE, ZENITH FLEX AUI et ZENITH ALPHA doit être réalisée conformément aux recommandations émises par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS) et la Haute Autorité de santé (HAS) incluant, entre autres, la nécessité d'informer les patients des avantages et des inconvénients des deux techniques et des incertitudes à long terme, et l'évolutivité possible de l'AAA.

Pour permettre un choix éclairé impliquant le patient, une notice d'information au patient a été validée, destinée à être mise à la disposition des praticiens.

L'environnement opératoire : la pose d'une endoprothèse aortique abdominale ne doit être envisagée que dans un centre pluridisciplinaire regroupant des activités chirurgicale et radiologique. Ce centre doit avoir une pratique régulière de la chirurgie vasculaire, des thérapeutiques endovasculaires et des explorations radiologiques à visée vasculaire. La collaboration radio-chirurgicale est éminemment souhaitable. La salle où se déroule la pose doit répondre à des critères de qualité chirurgicale permettant une intervention majeure et radiologique (traitement numérisé de l'image avec un mode soustraction, matériel et salle de cathétérisme conforme à un bloc opératoire en termes d'aseptie, injecteur de produit de contraste, respect des contraintes de radioprotection du personnel). Il est important de rappeler les conditions dans lesquelles devront être pratiquées ces interventions afin d'assurer une sécurité optimale au patient. Pour les centres débutants, l'assistance d'un médecin tuteur est recommandée pour la mensuration et la pose des 6 premiers implants.

La surveillance du patient est obligatoire à long terme. En son absence, le traitement ne peut pas être considéré comme complet. Cette surveillance est sous la responsabilité de l'implanteur, selon un calendrier précis, dont le patient aura été informé. Ces examens se dérouleront conformément aux recommandations du **Guide du bon usage des examens d'imagerie médicale**.

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	Prix limite de vente au public TTC en euros	DATE DE FIN de prise en charge
3146750	Endoprothèse aortique, Cook France, Zenith ou Zenith Flex, extension. Références prises en charge : Extension de corps : - avec système d'introduction H&L-B one-shot : ESBE-22-39, ESBE-24-39, ESBE-26-39, ESBE-28-39, ESBE-30-39, ESBE-32-39, ESBE-22-58, ESBE-24-58, ESBE-26-58, ESBE-28-58, ESBE-30-58, ESBE-32-58, ESBE-36-73, et ESBE-36-50 ; -- avec système d'introduction Z-Trak : ESBE-22-39-ZT, ESBE-24-39-ZT, ESBE-26-39-ZT, ESBE-28-39-ZT, ESBE-30-39-ZT, ESBE-32-39-ZT, ESBE-36-50-ZT, ESBE-22-58-ZT, ESBE-24-58-ZT, ESBE-26-58-ZT, ESBE-28-58-ZT, ESBE-30-58-ZT, ESBE-32-58-ZT, ESBE-36-73-ZT. Extension de jambe : - avec système d'introduction H&L-B one-shot : ESLE 10-55, ESLE 12-55, ESLE 14-55, ESLE 16-55, ESLE 18-55, ESLE 20-55, ESLE 22-55 et ESLE 24-55 ; - avec système d'introduction Z-Trak : ESLE-10-55-ZT, ESLE-12-55-ZT, ESLE-14-55-ZT, ESLE-16-55-ZT, ESLE-18-55-ZT, ESLE-20-55-ZT, ESLE-22-55-ZT, ESLE-24-55-ZT.	1127,00	1127,00	15-09-2019
3161175	Endoprothèse aortique, Cook France, Zenith ou Zenith Flex, dispositif occlusion. Avec système d'introduction Z-Trak : ZIP-14-ZT, ZIP-16-ZT, ZIP-18-ZT, ZIP-20-ZT, ZIP-22-ZT, ZIP-24-ZT.	1127,00	1127,00	15-09-2019
3180385	Endoprothèse aortique, Cook France, Zenith ou Zenith Flex, convertisseur. Références prises en charge : - avec système d'introduction H&L-B one-shot : ESC-24-12-80, ESC-28-12-80, ESC 32-12-80 et ESC-36-12-82 ; - avec système d'introduction Z-Trak : ESC-24-12-80-ZT, ESC-28-12-80-ZT, ESC-32-12-80-ZT, ESC-36-12-82-ZT.	1127,00	1127,00	15-09-2019

3100156	Endoprothèse aortique, Cook France, ZENITH FLEX, ZTRAK, corps bifurqué. Endoprothèse aortique abdominale ZENITH FLEX, corps bifurqué, avec système d'introduction Z Track, de la société Cook France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : TFFB-22-111-ZT, TFFB-24-111-ZT, TFFB-26-111-ZT, TFFB-28-111-ZT, TFFB-30-111-ZT, TFFB-32-111-ZT, TFFB-22-125-ZT, TFFB-24-125-ZT, TFFB-26-125-ZT, TFFB-28-125-ZT, TFFB-30-125-ZT, TFFB-32-125-ZT, TFFB-36-113-ZT, TFFB-22-140-ZT, TFFB-24-140-ZT, TFFB-26-140-ZT, TFFB-28-140-ZT, TFFB-30-140-ZT, TFFB-32-140-ZT, TFFB-36-131-ZT, TFFB-22-82-ZT, TFFB-24-82-ZT, TFFB-26-82-ZT, TFFB-28-82-ZT, TFFB-30-82-ZT, TFFB-32-82-ZT, TFFB-36-149-ZT, TFFB-22-96-ZT, TFFB-24-96-ZT, TFFB-26-96-ZT, TFFB-28-96-ZT, TFFB-30-96-ZT, TFFB-32-96-ZT, TFFB-36-95-ZT.	3577,00	3577,00	15-09-2019
3177615	Endoprothèse aortique, Cook France, ZENITH LOW PROFILE, corps bifurqué. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ZALB-22-70, ZALB-22-84, ZALB-22-98, ZALB-22-108, ZALB-22-118, ZALB-22-128, ZALB-24-70, ZALB-24-84, ZALB-24-98, ZALB-24-108, ZALB-24-118, ZALB-24-128, ZALB-26-70, ZALB-26-84, ZALB-26-98, ZALB-26-108, ZALB-26-118, ZALB-26-128, ZALB-28-70, ZALB-28-84, ZALB-28-98, ZALB-28-108, ZALB-28-118, ZALB-28-128, ZALB-30-70, ZALB-30-84, ZALB-30-98, ZALB-30-108, ZALB-30-118, ZALB-30-128, ZALB-32-70, ZALB-32-84, ZALB-32-98, ZALB-32-108, ZALB-32-118, ZALB-32-128, ZALB-36-70, ZALB-36-84, ZALB-36-98, ZALB-36-108, ZALB-36-118, ZALB-36-128.	3577,00	3577,00	15-09-2019
3179844	Endoprothèse aortique, Cook France, ZENITH LOW PROFILE, jambage. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ZALL-10-36, ZALL-10-48, ZALL-10-60, ZALL-10-72, ZALL-10-84, ZALL-10-96, ZALL-10-108, ZALL-10-120, ZALL-12-36, ZALL-12-48, ZALL-12-60, ZALL-12-72, ZALL-12-84, ZALL-12-96, ZALL-12-108, ZALL-12-120, ZALL-14-36, ZALL-14-48, ZALL-14-60, ZALL-14-72, ZALL-14-84, ZALL-14-96, ZALL-14-108, ZALL-16-36, ZALL-16-48, ZALL-16-60, ZALL-16-72, ZALL-16-84, ZALL-16-96, ZALL-18-36, ZALL-18-48, ZALL-18-60, ZALL-18-72, ZALL-18-84, ZALL-18-96, ZALL-20-36, ZALL-20-48, ZALL-20-60, ZALL-20-72, ZALL-20-84, ZALL-20-96, ZALL-22-36, ZALL-22-48, ZALL-22-60, ZALL-22-72, ZALL-22-84, ZALL-22-96, ZALL-24-36, ZALL-24-48, ZALL-24-60, ZALL-24-72, ZALL-24-84, ZALL-24-96.	1127,00	1127,00	15-09-2019
3129881	Endoprothèse aortique, Cook France, ZENITH LOW PROFILE, extension. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ZLBE-22-45, ZLBE-22-58, ZLBE-24-45, ZLBE-24-58, ZLBE-26-45, ZLBE-26-58, ZLBE-28-45, ZLBE-28-58, ZLBE-30-45, ZLBE-30-58, ZLBE-32-45, ZLBE-32-58, ZLBE-36-45, ZLBE-36-58.	1127,00	1127,00	15-09-2019
3184934	Endoprothèse aortique, Cook France, ZENITH LOW PROFILE, convertisseur. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ZLC-24-66, ZLC-28-66, ZLC-32-66, ZLC-36-66.	1127,00	1127,00	15-09-2019

3187855	Endoprothèse aortique, Cook France, Zenith Flex, ZENITH FLEX AUI AAA. Endoprothèse aorto uni-iliaque, ZENITH FLEX AUI AAA. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ZAUI-22-113-ZT ; ZAUI-22-130-ZT ; ZAUI-22-147-ZT ; ZAUI-24-113-ZT ; ZAUI-24-130-ZT ; ZAUI-24-147-ZT ; ZAUI-26-113-ZT ; ZAUI-26-130-ZT ; ZAUI-26-147-ZT ; ZAUI-28-113-ZT ; ZAUI-28-130-ZT ; ZAUI-28-147-ZT ; ZAUI-30-113-ZT ; ZAUI-30-130-ZT ; ZAUI-30-147-ZT ; ZAUI-32-113-ZT ; ZAUI-32-130-ZT ; ZAUI-32-147-ZT ; ZAUI-36-127-ZT ; ZAUI-36-144-ZT ; ZAUI-36-161-ZT.	3577,00	3577,00	15-09-2019
3187737	Endoprothèse aortique, Cook France, ZENITH SPIRAL-Z, jambage. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ZSLE-9-39-ZT, ZSLE-9-56-ZT, ZSLE-9-74-ZT, ZSLE-9-90-ZT, ZSLE-9-107-ZT, ZSLE-9-122-ZT, ZSLE-11-39-ZT, ZSLE-11-56-ZT, ZSLE-11-74-ZT, ZSLE-11-90-ZT, ZSLE-11-107-ZT, ZSLE-11-122-ZT, ZSLE-13-39-ZT, ZSLE-13-56-ZT, ZSLE-13-74-ZT, ZSLE-13-90-ZT, ZSLE-13-107-ZT, ZSLE-13-122-ZT, ZSLE-16-39-ZT, ZSLE-16-56-ZT, ZSLE-16-74-ZT, ZSLE-16-90-ZT, ZSLE-20-39-ZT, ZSLE-20-56-ZT, ZSLE-20-74-ZT, ZSLE-20-90-ZT, ZSLE-24-39-ZT, ZSLE-24-56-ZT, ZSLE-24-74-ZT, ZSLE-24-90-ZT. Ce jambage peut être utilisé avec les corps principaux ZENITH FLEX, ZENITH RENU et ZENITH ALPHA.	1127,00	1127,00	15-09-2019
3150711	Endoprothèse aortique, Cook France, ZENITH ALPHA, corps principal. Modèle et références: ZIMB-22-70, ZIMB-22-84, ZIMB-22-98, ZIMB-22-108, ZIMB-22-118, ZIMB-22-128. ZIMB-24-70, ZIMB-24-84, ZIMB-24-98, ZIMB-24-108, ZIMB-24-118, ZIMB-24-128. ZIMB-26-70, ZIMB-26-84, ZIMB-26-98, ZIMB-26-108, ZIMB-26-118, ZIMB-26-128. ZIMB-28-70, ZIMB-28-84, ZIMB-28-98, ZIMB-28-108, ZIMB-28-118, ZIMB-28-128. ZIMB-30-70, ZIMB-30-84, ZIMB-30-98, ZIMB-30-108, ZIMB-30-118, ZIMB-30-128. ZIMB-32-70, ZIMB-32-84, ZIMB-32-98, ZIMB-32-108, ZIMB-32-118, ZIMB-32-128. ZIMB-36-70, ZIMB-36-84, ZIMB-36-98, ZIMB-36-108, ZIMB-36-118, ZIMB-36-128.	3183,53	3183,53	01-01-2020

ZENITH BRANCH

3106791	Endoprothèse aortique, bifurcation iliaque, Cook, ZENITH BRANCH.	3200,00	3200,00	01-01-2020
	1. Indications Traitement des anévrismes aortoiliaques ou iliaques avec atteinte bilatérale de l'artère iliaque commune en l'absence d'alternatives chez les patients à haut risque chirurgical. Ces anévrismes doivent avoir un site d'ancrage distal insuffisant dans l'artère iliaque commune et une morphologie favorable à un traitement endovasculaire, y compris : - un accès iliaque/fémoral adéquat compatible avec un système d'introduction de diamètre interne 20 Fr (diamètre externe de 7,8 mm) ; - un segment de fixation de l'artère iliaque externe non anévrisimal en aval de l'anévrisme ; - d'une longueur d'au moins 10 mm (20 à 30 mm étant préférable) ; - d'un diamètre de 11 mm maximum et de 8 mm minimum, mesuré d'une paroi externe à l'autre ; - un segment d'artère iliaque interne non anévrisimal en aval de l'anévrisme d'une longueur d'au moins 10 mm ; - d'un diamètre approprié pour obtenir l'étanchéité nécessaire. 2. Conditions d'utilisation pour la prise en charge L'endoprothèse vasculaire de bifurcation iliaque ZENITH BRANCH doit être utilisée, d'une part, avec une endoprothèse vasculaire d'extension de branche iliaque ZENITH (TFLE) et, d'autre part, avec une endoprothèse périphérique couverte sur ballonnet gonflable. La prise en charge n'est assurée que pour une endoprothèse ZENITH BRANCH par patient. La mise en place des endoprothèses doit être réservée : - à des centres pluridisciplinaires regroupant des activités chirurgicales et radiologiques. Ce centre doit avoir une pratique régulière de la chirurgie vasculaire, des thérapeutiques endovasculaires et des explorations radiologiques à visée vasculaire. La collaboration radiochirurgicale est recommandée ; - à des opérateurs ayant l'expérience suivante : - restaurations de l'aorte pour anévrisme (quelle que soit la technique) : minimum de 50 cas/an dont restaurations endovasculaires (endoprothèses aortiques) : minimum 15 cas/an ; - angioplasties artérielles percutanées (artères périphériques excluant les artères coronaires) avec ou sans stent réalisées par le chirurgien vasculaire et/ou le radiologue : minimum 50 cas/an. - opérateur ayant une expérience de l'endoprothèse : minimum de 6 ou les 6 premiers cas avec un chirurgien référent (proctor). La salle où se déroule la pose doit répondre à des critères de qualité chirurgicale permettant une intervention majeure et un guidage radiologique avec traitement numérisé de l'image avec un mode soustraction et mémorisation des images. L'équipement de la salle où a lieu la procédure doit permettre une rapide conversion chirurgicale en cas de complications. Les patients concernés par cette technique sont considérés à haut risque. Ce risque doit être évalué par une équipe pluridisciplinaire, avec notamment l'avis du chirurgien vasculaire et du radiologue interventionnel, sur la base des antécédents et comorbidités du patient et de la difficulté technique du geste à réaliser, qui varie selon la localisation de l'anévrisme.			

	La décision d'intervenir est complexe et doit mettre en balance, chez des patients à haut risque, les bénéfices et risques attendus pour chaque type d'intervention (chirurgie ouverte ou traitement endovasculaire) ainsi que pour la surveillance médicale. Les conclusions de cette concertation doivent être retranscrites dans le dossier médical. La capacité du patient informé à donner un consentement éclairé et à se conformer au suivi est indispensable. 3. Références prises en charges ZBIS-10-45-41, ZBIS-10-61-41, ZBIS-10-45-58, ZBIS-10-61-58, ZBIS-12-45-41, ZBIS-12-61-41, ZBIS-12-45-58 et ZBIS-12-61-58.	3 200,00	3 200,00	15-04-2018

ZENITH FENESTRATED

La prise en charge de l'endoprothèse aortique abdominale ZENITH FENESTRATED est assurée dans les conditions décrites ci-dessous.

La prise en charge est assurée pour le traitement de l'anévrisme aortique complexe abdominal juxtarénal, pararénal, suprarénal, associé ou non à un anévrisme de l'artère iliaque commune distale, ou thoraco-abdominal de type IV, chez les patients à risque chirurgical élevé contre-indiqués à la chirurgie ouverte lorsqu'un bilan morphologique préopératoire favorable à la mise en place d'une endoprothèse fenêtrée a été établi.

Les critères anatomiques favorables à la pose d'endoprothèses fenêtrées sont :

- absence d'angulations excessives aortique ou iliaque ;
- absence de sténose serrée (> 70 %) des artères cibles ;
- artère cible de diamètre $\geq$ 5 mm ;
- axes ilio-fémoraux autorisant le passage du système de largage (> 7 mm) ou possibilité d'effectuer un pontage pour monter l'endoprothèse.

Les patients à risque chirurgical élevé doivent présenter un des facteurs suivants :

- âge supérieur ou égal à 80 ans ;
- coronaropathie (antécédent[s] d'infarctus de myocarde ou angor) avec test fonctionnel positif et lésions coronariennes pour lesquelles un geste de revascularisation est impossible ou non indiqué ;
- insuffisance cardiaque avec manifestations cliniques patentes ;
- rétrécissement aortique serré non opérable ;
- FEVG < 40 % ;
- insuffisance respiratoire chronique objectivée par un des critères suivants :
 - VEMS < 1,2 l/sec ;
 - CV < 50 % de la valeur prédite en fonction de l'âge, du sexe et du poids ;
 - gazométrie artérielle en l'absence d'oxygène : PaCO₂>45 mm Hg ou PaO₂ < 60 mm Hg ;oxygénothérapie à domicile;
 - insuffisance rénale si créatininémie > 200 µmol/l avant l'injection de produit de contraste ;
 - abdomen hostile, y compris présence d'une ascite ou autre signe d'hypertension portale.

Le risque doit être évalué par une équipe pluridisciplinaire, avec notamment l'avis du chirurgien vasculaire et du radiologue interventionnel, sur la base des antécédents et comorbidités du patient et de la difficulté technique du geste à réaliser, qui varie selon la localisation de l'anévrisme.

La décision d'intervenir est complexe et doit mettre en balance chez des patients à haut risque les bénéfices et risques attendus pour chaque type d'intervention (chirurgie ouverte ou traitement endovasculaire) et pour la surveillance médicale.

Les conclusions de cette concertation doivent être retranscrites dans le dossier médical.

La capacité du patient informé à donner un consentement éclairé et à se conformer au suivi est indispensable.

La pose d'endoprothèses fenêtrées doit être réservée :

- à des centres pluridisciplinaires regroupant des activités chirurgicales et radiologiques. Ce centre doit avoir une pratique régulière de la chirurgie vasculaire, des thérapeutiques endovasculaires et des explorations radiologiques à visée vasculaire. La collaboration radiochirurgicale est éminemment souhaitable ;
- à des opérateurs ayant l'expérience :
 - de restaurations de l'aorte pour anévrisme (quelle que soit la technique) : minimum de 50 cas/an dont restaurations endovasculaires (endoprothèses aortiques) : minimum de 15

cas/an ;

- d'angioplasties artérielles percutanées (artères périphériques excluant les artères coronaires) avec ou sans stent réalisées par le chirurgien vasculaire et/ou le radiologue : minimum de 50 cas/an ;

- d'un minimum de 6 de pose d'endoprothèses fenêtrées ou de 6 premiers cas avec un chirurgien référent (proctor).

La salle où se déroule la pose doit répondre à des critères de qualité chirurgicale permettant une intervention majeure et un guidage radiologique avec traitement numérisé de l'image avec un mode soustraction et mémorisation des images. L'équipement de la salle où a lieu la procédure doit permettre une rapide conversion chirurgicale en cas de complications.

Les jambages utilisés pour l'implantation de ZENITH FENESTRATED correspondent aux jambages de ZENITH FLEX Z-TRAK et sont pris en charge sous le code 3113354.

La prise en charge est assurée pour les références (corps proximal et corps distal bifurqué) de ZENITH FENESTRATED suivantes :

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	Prix limite de vente au public TTC en euros	DATE DE FIN de prise en charge
3136639	Endoprothèse aortique fenêtrée, Cook, ZENITH FENESTRATED, corps proximal. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Un stent interne proximal : ZFEN-P-1-24-76, ZFEN-P-1-26-76, ZFEN-P-1-28-76, ZFEN-P-1-30-76, ZFEN-P-1-32-76, ZFEN-P-1-24-91, ZFEN-P-1-26-91, ZFEN-P-1-28-91, ZFEN-P-1-30-91, ZFEN-P-1-32-91, ZFEN-P-1-24-106, ZFEN-P-1-26-106, ZFEN-P-1-28-106, ZFEN-P-1-30-106, ZFEN-P-1-32-106, ZFEN-P-1-24-121, ZFEN-P-1-26-121, ZFEN-P-1-28-121, ZFEN-P-1-30-121, ZFEN-P-1-32-121, ZFEN-P-1-34-84, ZFEN-P-1-36-84, ZFEN-P-1-34-99, ZFEN-P-1-36-99, ZFEN-P-1-34-114, ZFEN-P-1-36-114, ZFEN-P-1-34-129, ZFEN-P-1-36-129. Deux stents internes proximaux : ZFEN-P-2-24-94, ZFEN-P-2-26-94, ZFEN-P-2-28-94, ZFEN-P-2-30-94, ZFEN-P-2-32-94, ZFEN-P-2-24-109, ZFEN-P-2-26-109, ZFEN-P-2-28-109, ZFEN-P-2-30-109, ZFEN-P-2-32-109, ZFEN-P-2-24-124, ZFEN-P-2-26-124, ZFEN-P-2-28-124, ZFEN-P-2-30-124, ZFEN-P-2-32-124, ZFEN-P-2-34-107, ZFEN-P-2-36-107, ZFEN-P-2-34-122, ZFEN-P-2-36-122, ZFEN-P-2-34-137, ZFEN-P-2-36-137.	13000,00	13000,00	15-04-2015
3107069	Endoprothèse aortique fenêtrée, Cook, ZENITH FENESTRATED, corps distal bifurqué. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : ZFEN-D-12-28-76, ZFEN-D-16-28-76, ZFEN-D-20-28-76, ZFEN-D-12-28-94, ZFEN-D-16-28-94, ZFEN-D-20-28-94, ZFEN-D-12-28-109, ZFEN-D-16-28-109, ZFEN-D-20-28-109, ZFEN-D-12-28-124, ZFEN-D-16-28-124, ZFEN-D-20-28-124, ZFEN-D-12-45-76, ZFEN-D-16-45-76, ZFEN-D-20-45-76, ZFEN-D-24-45-76, ZFEN-D-12-45-94, ZFEN-D-16-45-94, ZFEN-D-20-45-94, ZFEN-D-24-45-94, ZFEN-D-12-45-109, ZFEN-D-16-45-109, ZFEN-D-20-45-109, ZFEN-D-24-45-109, ZFEN-D-12-45-124, ZFEN-D-16-45-124, ZFEN-D-20-45-124, ZFEN-D-24-45-124, ZFEN-D-12-62-76, ZFEN-D-16-62-76, ZFEN-D-20-62-76, ZFEN-D-24-62-76, ZFEN-D-12-62-94, ZFEN-D-16-62-94, ZFEN-D-20-62-94, ZFEN-D-24-62-94, ZFEN-D-12-62-109, ZFEN-D-16-62-109, ZFEN-D-20-62-109, ZFEN-D-24-62-109, ZFEN-D-12-62-124, ZFEN-D-16-62-124, ZFEN-D-20-62-124, ZFEN-D-24-62-124. La prise en charge de ce code peut être associée à la prise en charge des jambages (code 3113354).	3000,00	3000,00	15-04-2015

3158960	Endoprothèse aortique fenêtrée, Cook, ZENITH FENESTRATED, BRANCH-PARARENAL-DEVICE. L'endoprothèse aortique fenêtrée multibranche, BRANCH DEVICE, est composé d'un sous-composant proximal et d'un sous-composant distal, exceptionnellement un troisième sous-composant peut être utilisé. Références prises en charge : Sous-composant proximal : FEN-PARARENAL-BRANCHED-GRAFT, AAA-BRANCH-GRAFT ; Sous-composant distal : AAA-BIFURCATED-GRAFT, AAA-BODY-INVERTED-LEG et AAA-DIST-BODY-INVERTED-LEG.	16000,00	16000,00	15-04-2015
3119820	Endoprothèse aortique fenêtrée, Cook, ZENITH FENESTRATED, BRANCH-PRELOADED-PARARENAL-DEVICE. L'endoprothèse aortique fenêtrée multibranche, BRANCH DEVICE, est composé d'un sous-composant proximal et d'un sous-composant distal, exceptionnellement un troisième sous-composant peut être utilisé. Références prises en charge : Sous-composant proximal : FEN-PARARENAL-BRANCHED-GRAFT ; Sous-composant distal : AAA-BIFURCATED-GRAFT, AAA-BODY-INVERTED-LEG et AAA-DIST-BODY-INVERTED-LEG.	16000,00	16000,00	15-04-2015
3121098	Endoprothèse aortique fenêtrée, Cook, ZENITH FENESTRATED, BRANCH-THORACOABDOMINAL-DEVICE. L'endoprothèse aortique fenêtrée multibranche, BRANCH DEVICE, est composé d'un sous-composant proximal et d'un sous-composant distal, exceptionnellement un troisième sous-composant peut être utilisé. Références prises en charge : Sous-composant proximal : THORACO-ABDOMINAL-SIDE-BRANCH ; Sous-composant distal : AAA-BIFURCATED-GRAFT, AAA-BODY-INVERTED-LEG et AAA-DIST-BODY-INVERTED-LEG.	16000,00	16000,00	15-04-2015

3143384	Endoprothèse aortique fenêtrée, Cook, ZENITH FENESTRATED, FENESTRATED-PARARENAL-DEVICE. L'endoprothèse aortique fenêtrée multibranche, FENESTRATED DEVICE, est composé d'un sous-composant proximal et d'un sous-composant distal, exceptionnellement un troisième Sous-composant peut être utilisé Références prises en charge : Sous-composant proximal : AAA-FEN-BIFURCATED-GRAFT, AAA-FEN-TUBE, AAA-REINFORCED-FEN-PROX ; Sous-composant distal : AAA-BIFURCATED-GRAFT, AAA-BODY-INVERTED-LEG et AAA-DIST-BODY-INVERTED-LEG.	16000,00	16000,00	15-04-2015
3192477	Endoprothèse aortique fenêtrée, Cook, ZENITH FENESTRATED, FENESTRATED-PRELOADED-PARARENAL-DEVICE. L'endoprothèse aortique fenêtrée multibranche, FENESTRATED DEVICE, est composé d'un sous-composant proximal et d'un sous-composant distal, exceptionnellement un troisième sous-composant peut être utilisé. Références prises en charge : Sous-composant proximal : PRE-LOADED-FENESTRATED-PROX ; Sous-composant distal : AAA-BIFURCATED-GRAFT, AAA-BODY-INVERTED-LEG et AAA-DIST-BODY-INVERTED-LEG.	16000,00	16000,00	15-04-2015
3144277	Endoprothèse aortique fenêtrée, Cook, ZENITH FENESTRATED, FENESTRATED-THORACOABDOMINAL-DEVICE. L'endoprothèse aortique fenêtrée multibranche, FENESTRATED DEVICE, est composé d'un sous-composant proximal et d'un sous-composant distal, exceptionnellement un troisième sous-composant peut être utilisé. Références prises en charge : Sous-composant proximal : BIFURCATED-FEN-THORACO-ABDOMINAL, FEN-THORACO-ABDOMINAL-GRAFT, AAA-REINFORCED-FEN-PROX ; Sous-composant distal : AAA-BIFURCATED-GRAFT.	16000,00	16000,00	15-04-2015

ZENITH RENU

La prise en charge de ZENITH RENU est assurée en cas de traitement endovasculaire de seconde intention chez les patients ayant précédemment reçu une endoprothèse pour le traitement d'un anévrisme de l'aorte abdominale sous-rénale ou aorto-iliaque ayant une fixation proximale ou une étanchéité incomplètes. Les critères anatomiques compatibles à la pose de

l'endoprothèse Zenith RENU doivent être conformes à ceux définis dans les modalités d'utilisation.

L'implantation de l'endoprothèse auxiliaire ZENITH RENU doit être réalisée par un praticien formé.

Les critères anatomiques compatibles à la pose de l'endoprothèse ZENITH RENU sont les suivants :

- un accès iliaque/fémoral adéquat compatible avec les systèmes d'introduction nécessaires ;

- un site de fixation proximal adéquat :

- avec une longueur allant de l'artère rénale la plus basse jusqu'à la bifurcation de l'endoprothèse vasculaire préalablement implantée de plus de 43 mm pour l'extension de corps principal et de plus de 37 mm pour le convertisseur ;

- d'un diamètre égal ou supérieur à 18 mm et égal ou inférieur à 32 mm, mesuré d'une paroi externe à l'autre ;

- ayant un angle inférieur à 60 degrés par rapport à l'axe longitudinal de l'anévrisme, et

- ayant un angle inférieur à 45 degrés par rapport à l'axe de l'aorte suprarénale ;

- un site de fixation distal adéquat :

- pour l'extension de corps principal, un site de fixation distal dans un segment prothétique égal ou inférieur à 34 mm de diamètre et de la longueur d'un stent Cook-Z, une longueur de chevauchement supplémentaire étant préférable ;

- pour le convertisseur utilisé sans branche iliaque, un site de fixation distal dans un segment prothétique égal ou inférieur à 12 mm de diamètre et égal ou supérieur à 17 mm de long (un stent Cook-Z), une longueur de chevauchement supplémentaire étant préférable ;

- pour le convertisseur utilisé en combinaison avec la branche iliaque, un site de fixation distal de 7,5 à 20 mm de diamètre (mesuré d'une paroi externe à l'autre) et de plus de 10 mm de long, une longueur de 20 à 30 mm étant préférable.

La surveillance du patient est comparable à celle demandée pour les endoprothèses aortiques abdominales. En son absence, le traitement ne peut pas être considéré comme complet. Cette surveillance est sous la responsabilité de l'implanteur selon un calendrier précis dont le patient aura été informé.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	Prix limite de vente au public TTC en euros	DATE DE FIN de prise en charge
3139388	Endoprothèse aortique, Cook France, ZENITH RENU RX1, extension corps principal. Endoprothèse auxiliaire ZENITH RENU RX1 pour endoprothèse aortique abdominale, extension de corps principal, de la société Cook France. Les endoprothèses ZENITH RENU AX1 et ZENITH RENU RX1 ne pourront pas être posées sur un même patient. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - diamètre 22 mm : RX1-22-43, RX1-22-62. - diamètre 24 mm : RX1-24-43, RX1-24-62. - diamètre 26 mm : RX1-26-43, RX1-26-62. - diamètre 28 mm : RX1-28-43, RX1-28-62. - diamètre 30 mm : RX1-30-43, RX1-30-62. - diamètre 32 mm : RX1-32-43, RX1-32-62. - diamètre 36 mm : RX1-36-54.	1782,95	1782,95	01-10-2015

3176478	Endoprothèse aortique, Cook France, ZENITH RENU AX1, convertisseur. Endoprothèse auxiliaire ZENITH RENU AX1 pour endoprothèse aortique abdominale, convertisseur, de la société Cook France. Les endoprothèses ZENITH RENU AX1 et ZENITH RENU RX1 ne pourront pas être posées sur un même patient. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - diamètre 22 mm : AX1-1-22-108, AX1-1-22-125. - diamètre 24 mm : AX1-1-24-108, AX1-1-24-125. - diamètre 26 mm : AX1-1-26-108, AX1-1-26-125. - diamètre 28 mm : AX1-1-28-108, AX1-1-28-125. - diamètre 30 mm : AX1-1-30-108, AX1-1-30-125. - diamètre 32 mm : AX1-1-32-108, AX1-1-32-125. - diamètre 36 mm : AX1-1-36-116.	3577,00	3577,00	01-10-2015

Société Vascutek France (Vascutek)

Patient ayant un anévrisme de l'aorte abdominale sous-rénale mesurant au moins 5 cm de grand diamètre ou ayant augmenté d'au moins 1 cm au cours de la dernière année et respectant les critères anatomiques suivants:

- collet sans thrombus circonférentiel ni calcifications majeures;
- collet proximal à bords parallèles ≥ 15 mm;
- angle du collet proximal:
 - < 40°,

- ou compris entre 40° et 60°, à la condition de bénéficier d'une longueur de collet supérieure à 20 mm.

Le diamètre du collet proximal, l'état du collet distal (point[s] d'ancrage iliaque), les accès ilio-fémoraux, doivent être compatibles avec le système de pose et l'endoprothèse utilisée.

A noter que la mise en place d'une endoprothèse aortique abdominale ne doit pas entraîner l'exclusion volontaire d'artère(s) viscérale(s) fonctionnelle(s), y compris artère hypogastrique, en dehors de l'artère mésentérique inférieure.

L'implantation de l'endoprothèse ANACONDA doit être réalisée conformément aux recommandations émises par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) incluant, entre autres :

- la nécessité d'informer les patients, avant l'implantation, des bénéfices et risques attendus, et du suivi postopératoire indispensable;
- la réalisation de l'implantation par un praticien formé.

Le suivi des patients doit être réalisé conformément à la procédure de suivi établie par l'ANSM.

Dans la mesure où il est important d'évaluer la durabilité des endoprothèses aortiques, l'endoprothèse ANACONDA ne doit pas être utilisée chez des malades dont l'espérance de vie est considérée comme inférieure à un an et chez des malades dont le suivi clinique s'avère impossible ou difficile.

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN de prise en charge

3124820	Endoprothèse aortique, Vascutek, ANACONDA, corps bifurqué. Ce corps sera destiné à recevoir au moins deux jambages iliaques. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : B19, B21, B23, B25, B28, B30, B32 et B34.	3577,00	3577,00	15-09-2019
3161028	Endoprothèse aortique, Vascutek, ANACONDA, corps bifurqué One Lok. Endoprothèse aortique, corps bifurqué One Lok, Anaconda, de la société Vascutek France. Ce corps sera destiné à recevoir au moins deux jambages iliaques. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : OLB21, OLB23, OLB25, OLB28, OLB30, OLB32 et OLB34.	3577,00	3577,00	15-09-2019
3161554	Endoprothèse aortique, Vascutek, Anaconda, jambage. Endoprothèse aortique, jambage iliaque ou extension iliaque, Anaconda, de la société Vascutek France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : L09 × 060, L09 × 100, L09 × 120, L09 × 140, L10 × 060, L10 × 100, L10 × 120, L10 × 140, L11 × 060, L11 × 100, L11 × 120, L11 × 140, L12 × 060, L12 × 100, L12 × 120, L12 × 140, L13 × 060, L13 × 100, L13 × 120, L13 × 140, L15 × 060, L15 × 100, L15 × 120, L15 × 140, L16 × 060, L16 × 100, L16 × 120, L16 × 140, L17 × 060, L17 × 100, L17 × 120, L17 × 140, L18 × 060, L18 × 100, L18 × 120, L18 × 140, L10 × 080, L11 × 080, L12 × 080, L13 × 080, L15 × 080, L16 × 080, L17 × 080, L18 × 080.	1127,00	1127,00	15-09-2019
3192603	Endoprothèse aortique, VASCUTEK, ANACONDA, jambage iliaque évasé progressif. Endoprothèse aortique, jambage iliaque évasé progressif ou extensioniliaque évasé progressive, ANACONDA, de la société VASCUTEK France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : FL 1217x080, FL 1217x110, FL 1217x130, FL 1219x085, FL 1219x110, FL 1219x130, FL 1221x085, FL 1221x110, FL 1221x130, FL 1223x090, FL 1223x110, FL 1223x130, FL 1719x082, FL 1719x110, FL 1719x130, FL 1721x085, FL 1721x110, FL 1721x130, FL 1723x088, FL 1723x110, FL 1723x130, FL 1012x080, FL 1012x110, FL 1012x130, FL 1213x080, FL 1213x110, FL 1213x130, FL 1215x080, FL 1215x110 et FL 1215x130.	1127,00	1127,00	15-09-2019
3103189	Endoprothèse aortique, VASCUTEK, ANACONDA, jambage iliaque évasé dégressif. Endoprothèse aortique, jambage iliaque évasé dégressif ou extension iliaque évasé dégressive, ANACONDA, de la société VASCUTEK France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : TL 1210x080, TL 1210x110, TL 1210x130, TL 1312x080, TL 1312x110, TL 1312x130, TL 1512x080, TL 1512x110, TL 1512x130, TL 1712x080, TL 1712x110, TL 1712x130, TL 1912x085, TL 1912x110, TL 1912x130, TL 1917x082, TL 1917x110, TL 1917x130, TL 2112x085, TL 2112x110, TL 2112x130, TL 2117x085, TL 2117x110, TL 2117x130, TL 2312x090, TL 2312x110, TL 2312x130, TL 2317x088, TL 2317x110 et TL 2317x130.	1127,00	1127,00	15-09-2019
3163636	Endoprothèse aortique, Vascutek, ANACONDA, extension. Endoprothèse aortique, extension aortique ou coiffe aortique, ANACONDA, de la société Vascutek France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : AEC19, AEC21, AEC23, AEC25, AEC28, AEC30, AEC32, AEC34.	1127,00	1127,00	15-09-2019

B. - Endoprothèses aortiques pour le traitement des pathologies de l'aorte thoracique descendante

Société ABS-Bolton Medical (Bolton)

Les prises en charge de RELAY PLUS et RELAY NBS PLUS sont assurées en cas de :

- anévrismes de plus de 6 cm de diamètre ;
- dissections aiguës lorsqu'il existe une indication opératoire ;
- ulcères pénétrants en cas de complications ;
- ruptures traumatiques de l'isthme dans un contexte de polytraumatisme.

La réalisation de l'implantation doit être effectuée dans des centres ayant l'expertise des deux traitements endovasculaires et chirurgicaux et disposant d'un plateau technique adéquat.

Une réflexion multidisciplinaire doit être mise en œuvre, en particulier, sur le risque de conversion chirurgicale et l'éventuel recours à une circulation extracorporelle (CEC).

La présence d'un collet proximal d'au moins 2 cm de longueur permettant de poser l'endoprothèse doit être vérifiée.

Les patients doivent être informés des avantages et inconvénients des techniques de réparations disponibles que sont la chirurgie ouverte et la prothèse endo-aortique (PEA).

Une surveillance annuelle par CT-scan ou IRM + radiographie doit être réalisée.

La mise en place de RELAY PLUS ou RELAY NBS PLUS doit conduire à l'utilisation d'un élément. A titre exceptionnel, au maximum 2 éléments peuvent être implantés. Les différents éléments utilisés sont connectés à l'extrémité SAFEX (dans le cas de RELAY PLUS) ou NBS (dans le cas de RELAY NBS PLUS), permettant l'extension de l'endoprothèse. RELAY PLUS et RELAY NBS PLUS sont implantées grâce au système de déploiement PLUS.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN de prise en charge
3116269	Endoprothèse aortique tho., Bolton, RELAY PLUS, syst. mod., corps cyl. droit 100 mm. Endoprothèse aortique thoracique, RELAY PLUS, système modulaire, corps cylindrique droit de la longueur 100 mm avec extrémité proximale Safex et extrémité distale droite, de la société ABS-Bolton Medical. Seules sont prises en charge les références suivantes : 28-M3 22 090 22 22 90S, 28-M3 24 090 24 22 90S, 28-M3 26 095 26 22 90S, 28-M3 28 095 28 22 90S, 28-M3 30 095 30 22 90S, 28-M3 32 095 32 22 90S, 28-M3 34 100 34 23 90S, 28-M3 36 100 36 23 90S, 28-M3 38 100 38 24 90S, 28-M3 40 105 40 24 90S, 28-M3 42 105 42 25 90S, 28-M3 44 105 44 25 90S, 28-M3 46 105 46 26 90S.	4955,00	4955,00	31-10-2019

3109565	Endoprothèse aortique tho., Bolton, RELAY PLUS, syst. mod., corps cyl. droit 150 mm. Endoprothèse aortique thoracique, RELAY PLUS, système modulaire, corps cylindrique droit de la longueur 150 mm avec extrémité proximale Safex et extrémité distale droite, de la société ABS-Bolton Medical. Seules sont prises en charge les références suivantes : 28-M3 22 150 22 22 90S, 28-M3 24 150 24 22 90S, 28-M3 26 155 26 22 90S, 28-M3 28 155 28 22 90S, 28-M3 30 155 30 22 90S, 28-M3 32 155 32 22 90S, 28-M3 34 145 34 23 90S, 28-M3 36 145 36 24 90S, 28-M3 38 145 38 24 90S, 28-M3 40 145 40 25 90S, 28-M3 42 150 42 25 90S, 28-M3 44 155 44 25 90S, 28-M3 46 155 46 26 90S.	8057,00	8057,00	31-10-2019
3103611	Endoprothèse aortique tho., Bolton, RELAY PLUS, syst. mod., corps cyl. droit 200 mm. Endoprothèse aortique thoracique, RELAY PLUS, système modulaire, corps cylindrique droit de la longueur 200 mm avec extrémité proximale Safex et extrémité distale droite, de la société ABS-Bolton Medical. Seules sont prises en charge les références suivantes : 28-M3 22 190 22 22 90S, 28-M3 24 190 24 22 90S, 28-M3 26 195 26 22 90S, 28-M3 28 195 28 22 90S, 28-M3 30 200 30 23 90S, 28-M3 32 200 32 23 90S, 28-M3 34 200 34 24 90S, 28-M3 36 190 36 24 90S, 28-M3 38 190 38 25 90S, 28-M3 40 195 40 25 90S, 28-M3 42 195 42 25 90S, 28-M3 44 200 44 25 90S, 28-M3 46 200 46 26 90S.	9668,00	9668,00	31-10-2019
3103002	Endoprothèse aortique tho., Bolton, RELAY PLUS, syst. mod., corps cyl. droit 250 mm. Endoprothèse aortique thoracique, RELAY PLUS, système modulaire, corps cylindrique droit de la longueur 250 mm avec extrémité proximale Safex et extrémité distale droite, de la société ABS-Bolton Medical. Seules sont prises en charge les références suivantes : 28-M3 22 250 22 23 90S, 28-M3 24 250 24 23 90S, 28-M3 26 250 26 23 90S, 28-M3 28 250 28 23 90S, 28-M3 30 250 30 23 90S, 28-M3 32 250 32 24 90S, 28-M3 34 250 34 24 90S, 28-M3 36 250 36 24 90S, 28-M3 38 250 38 25 90S, 28-M3 40 250 40 25 90S, 28-M3 42 250 42 25 90S, 28-M3 44 250 44 26 90S, 28-M3 46 250 46 26 90S.	9668,00	9668,00	31-10-2019
3146164	Endoprothèse aortique tho., Bolton, RELAY PLUS, syst. mod., corps cyl. coniq 150 mm. Endoprothèse aortique thoracique, RELAY PLUS, système modulaire, corps cylindrique conique de la longueur 150 mm avec extrémité proximale Safex et extrémité distale droite, de la société ABS-Bolton Medical. Seules sont prises en charge les références suivantes : 28-M3 28 155 24 22 90S, 28-M3 30 155 26 22 90S, 28-M3 32 155 28 22 90S, 28-M3 34 145 30 23 90S, 28-M3 36 145 32 24 90S, 28-M3 38 145 34 24 90S, 28-M3 40 145 36 25 90S, 28-M3 42 150 38 25 90S, 28-M3 44 155 40 25 90S, 28-M3 46 155 42 26 90S.	8057,00	8057,00	31-10-2019
3105774	Endoprothèse aortique tho., Bolton, RELAY PLUS, syst. mod., corps cyl. coniq 200 mm. Endoprothèse aortique thoracique, RELAY PLUS, système modulaire, corps cylindrique conique de la longueur 200 mm avec extrémité proximale Safex et extrémité distale droite, de la société ABS-Bolton Medical. Seules sont prises en charge les références suivantes : 28-M3 28 195 24 22 90S, 28-M3 30 200 26 23 90S, 28-M3 32 200 28 23 90S, 28-M3 34 200 30 24 90S, 28-M3 36 190 32 24 90S, 28-M3 38 190 34 25 90S, 28-M3 40 195 36 25 90S, 28-M3 42 195 38 25 90S, 28-M3 44 200 40 25 90S, 28-M3 46 200 42 26 90S.	9668,00	9668,00	31-10-2019

3136088	Endoprothèse aortique tho., Bolton, RELAY PLUS, syst. mod., corps cyl. coniq 250 mm. Endoprothèse aortique thoracique, RELAY PLUS, système modulaire, corps cylindrique conique de la longueur 250 mm avec extrémité proximale Safex et extrémité distale droite, de la société ABS-Bolton Medical. Seules sont prises en charge les références suivantes : 28-M3 28 250 24 23 90S, 28-M3 30 250 26 23 90S, 28-M3 32 250 28 24 90S, 28-M3 34 250 30 24 90S, 28-M3 36 250 32 24 90S, 28-M3 38 250 34 25 90S, 28-M3 40 250 36 25 90S, 28-M3 42 250 38 25 90S, 28-M3 44 250 40 26 90S, 28-M3 46 250 42 26 90S.	9668,00	9668,00	31-10-2019
3155312	Endopro. aortique tho., Bolton, RELAY NBS PLUS, syst. mod., corps cyl. droit 100 mm. Endoprothèse aortique thoracique, RELAY NBS PLUS, système modulaire, corps cylindrique droit de la longueur 100 mm avec extrémité proximale NBS et extrémité distale droite, de la société ABS-Bolton Medical. Seules sont prises en charge les références suivantes : 28-N2 22 099 22 22 90S, 28-N2 24 099 24 22 90S, 28-N2 26 104 26 22 90S, 28-N2 28 104 28 22 90S, 28-N2 30 104 30 22 90S, 28-N2 32 104 32 23 90S, 28-N2 34 109 34 23 90S, 28-N2 36 109 36 24 90S, 28-N2 38 109 38 24 90S, 28-N2 40 114 40 25 90S, 28-N2 42 114 42 25 90S, 28-N2 44 114 44 25 90S, 28-N2 46 114 46 26 90S.	4955,00	4955,00	31-10-2019
3147117	Endopro. aortique tho., Bolton, RELAY NBS PLUS, syst. mod., corps cyl. droit 150 mm. Endoprothèse aortique thoracique, RELAY NBS PLUS, système modulaire, corps cylindrique droit de la longueur 150 mm avec extrémité proximale NBS et extrémité distale droite, de la société ABS-Bolton Medical. Seules sont prises en charge les références suivantes : 28-N2 22 159 22 22 90S, 28-N2 24 159 24 22 90S, 28-N2 26 164 26 22 90S, 28-N2 28 164 28 22 90S, 28-N2 30 164 30 22 90S, 28-N2 32 164 32 23 90S, 28-N2 34 154 34 23 90S, 28-N2 36 154 36 24 90S, 28-N2 38 154 38 24 90S, 28-N2 40 154 40 25 90S, 28-N2 42 159 42 25 90S, 28-N2 44 164 44 25 90S, 28-N2 46 164 46 26 90S.	8057,00	8057,00	31-10-2019
3190389	Endopro. aortique tho., Bolton, RELAY NBS PLUS, syst. mod., corps cyl. droit 200 mm. Endoprothèse aortique thoracique, RELAY NBS PLUS, système modulaire, corps cylindrique droit de la longueur 200 mm avec extrémité proximale NBS et extrémité distale droite, de la société ABS-Bolton Medical. Seules sont prises en charge les références suivantes : 28-N2 22 199 22 22 90S, 28-N2 24 199 24 22 90S, 28-N2 26 204 26 22 90S, 28-N2 28 204 28 22 90S, 28-N2 30 209 30 23 90S, 28-N2 32 209 32 23 90S, 28-N2 34 209 34 24 90S, 28-N2 36 199 36 24 90S, 28-N2 38 199 38 25 90S, 28-N2 40 204 40 25 90S, 28-N2 42 204 42 25 90S, 28-N2 44 209 44 25 90S, 28-N2 46 209 46 26 90S.	9668,00	9668,00	31-10-2019

3182823	Endopro. aortique tho., Bolton, RELAY NBS PLUS, syst. mod., corps cyl. droit 250 mm. Endoprothèse aortique thoracique, RELAY NBS PLUS, système modulaire, corps cylindrique droit de la longueur 250 mm avec extrémité proximale NBS et extrémité distale droite, de la société ABS-Bolton Medical. Seules sont prises en charge les références suivantes : 28-N2 22 259 22 22 90S, 28-N2 24 259 24 22 90S, 28-N2 26 259 26 22 90S, 28-N2 28 259 28 23 90S, 28-N2 30 259 30 23 90S, 28-N2 32 259 32 24 90S, 28-N2 34 259 34 24 90S, 28-N2 36 259 36 25 90S, 28-N2 38 259 38 25 90S, 28-N2 40 259 40 25 90S, 28-N2 42 259 42 25 90S, 28-N2 44 259 44 26 90S, 28-N2 46 259 46 26 90S.	9668,00	9668,00	31-10-2019
3108896	Endopro. aortique tho., Bolton, RELAY NBS PLUS, syst. mod., corps cyl. coniq 150 mm. Endoprothèse aortique thoracique, RELAY NBS PLUS, système modulaire, corps cylindrique conique de la longueur 150 mm avec extrémité proximale NBS et extrémité distale droite, de la société ABS-Bolton Medical. Seules sont prises en charge les références suivantes : 28-N2 28 164 24 22 90S, 28-N2 30 164 26 22 90S, 28-N2 32 164 28 23 90S, 28-N2 34 154 30 23 90S, 28-N2 36 154 32 24 90S, 28-N2 38 154 34 24 90S, 28-N2 40 154 36 25 90S, 28-N2 42 159 38 25 90S, 28-N2 44 164 40 25 90S, 28-N2 46 164 42 25 90S.	8057,00	8057,00	31-10-2019
3121282	Endopro. aortique tho., Bolton, RELAY NBS PLUS, syst. mod., corps cyl. coniq 200 mm. Endoprothèse aortique thoracique, RELAY NBS PLUS, système modulaire, corps cylindrique conique de la longueur 200 mm avec extrémité proximale NBS et extrémité distale droite, de la société ABS-Bolton Medical. Seules sont prises en charge les références suivantes : 28-N2 28 204 24 22 90S, 28-N2 30 209 26 23 90S, 28-N2 32 209 28 23 90S, 28-N2 34 209 30 24 90S, 28-N2 36 199 32 24 90S, 28-N2 38 199 34 25 90S, 28-N2 40 204 36 25 90S, 28-N2 42 204 38 25 90S, 28-N2 44 209 40 25 90S, 28-N2 46 209 42 26 90S.	9668,00	9668,00	31-10-2019
3105277	Endopro. aortique tho., Bolton, RELAY NBS PLUS, syst. mod., corps cyl. coniq 250 mm. Endoprothèse aortique thoracique, RELAY NBS PLUS, système modulaire, corps cylindrique conique de la longueur 250 mm avec extrémité proximale NBS et extrémité distale droite, de la société ABS-Bolton Medical. Seules sont prises en charge les références suivantes : 28-N2 28 259 24 23 90S, 28-N2 30 259 26 23 90S, 28-N2 32 259 28 24 90S, 28-N2 34 259 30 24 90S, 28-N2 36 259 32 25 90S, 28-N2 38 259 34 25 90S, 28-N2 40 259 36 25 90S, 28-N2 42 259 38 25 90S, 28-N2 44 259 40 25 90S, 28-N2 46 259 42 26 90S.	9668,00	9668,00	31-10-2019

Société Cook France

La prise en charge est assurée en cas de:

- anévrismes de plus de 6 cm de diamètre;
- dissections aiguës lorsqu'il existe une indication opératoire;
- ulcères pénétrants en cas de complications;
- ruptures traumatiques de l'isthme dans un contexte de polytraumatisme.

La réalisation de l'implantation doit être effectuée dans des centres ayant l'expertise des deux traitements endovasculaires et chirurgicaux, et disposant d'un plateau technique adéquat.

Une réflexion multidisciplinaire doit être mise en oeuvre, en particulier sur le risque de conversion chirurgicale et l'éventuel recours à une circulation extra-corporelle (CEC).
La présence d'un collet proximal d'au moins 2 cm de longueur permettant de poser l'endoprothèse doit être vérifiée.

Les patients doivent être informés des avantages et inconvénients des techniques de réparations disponibles que sont la chirurgie ouverte et la prothèse endo-aortique (PEA).

Une surveillance annuelle par CT-scan ou IRM + radiographie doit être réalisée.

La prise en charge est assurée pour les produits des gammes ZENITH TX2 et ZENITH TX2 PROFORM suivants :

Zenith TX1 et TX2

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN de prise en charge
3138928	Endoprothèse aortique tho., Cook, ZENITH TX2, syst. mod., corps prox. cylind. sur mes. Endoprothèse aortique thoracique, ZENITH TX2, système modulaire, corps proximal cylindrique sur mesure, de la société Cook France. Seules sont prises en charge les références : CMD-ZTEG 2P-F-XXXX-XXXXXX.	5268,00	5268,00	02-05-2018
3159528	Endoprothèse aortique tho., Cook, ZENITH TX2, syst. mod., corps prox. dégres. sur mes. Endoprothèse aortique thoracique, ZENITH TX2, système modulaire, corps proximal dégressif sur mesure, de la société Cook France. Seules sont prises en charge les références : CMD-ZTEG-2PT-F-XXXX-XXXXXX.	5268,00	5268,00	02-05-2018
3119233	Endoprothèse aortique tho., Cook, ZENITH TX2, syst. mod., corps dist. cylind. sur mes. Endoprothèse aortique thoracique, ZENITH TX2, système modulaire, corps distal cylindrique sur mesure, de la société Cook France. Seules sont prises en charge les références : CMD-ZTEG-2D-F-XXXX-XXXXXX.	5268,00	5268,00	02-05-2018

Zenith TX2 Proform

La prise en charge de Zenith TX2 Proform est assurée en cas de :

- anévrismes de plus de 6 cm de diamètre ;
- dissections aiguës lorsqu'il existe une indication opératoire ;
- ulcères pénétrants en cas de complications ;
- ruptures traumatiques de l'isthme dans un contexte de polytraumatisme.

La réalisation de l'implantation doit être effectuée dans des centres ayant l'expertise des deux traitements endovasculaires et chirurgicaux et disposant d'un plateau technique adéquat.
Une réflexion multidisciplinaire doit être mise en œuvre, en particulier sur le risque de conversion chirurgicale et l'éventuel recours à une circulation extracorporelle (CEC).
La présence d'un collet proximal d'au moins 2 cm de longueur permettant de poser l'endoprothèse doit être vérifiée.

Les patients doivent être informés des avantages et inconvénients des techniques de réparations disponibles, que sont la chirurgie ouverte et la prothèse endoaortique (PEA).

Une surveillance annuelle par CT-scan, ou IRM + radiographie doit être réalisée.

L'utilisation de l'endoprothèse Zenith TX2 Proform est contre-indiquée chez les patients présentant une sensibilité ou une allergie connue à l'acier inoxydable, au polyester, à la brasure (étain, argent), au polypropylène, au nitinol ou à l'or et chez les patients présentant une infection systémique et qui peuvent donc présenter un risque plus élevé d'infection de l'endoprothèse endovasculaire.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN de prise en charge
3122301	Endoprothèse aortique tho., Cook, ZENITH TX2 Proform, syst mod, corps prox cylind. Endoprothèse aortique thoracique, ZENITH TX2 PROFORM, système modulaire, corps proximal cylindrique, de la société Cook France. Seules sont prises en charge les références suivantes : ZTEG-2P-22-115-PF, ZTEG-2P-24-115-PF, ZTEG-2P-26-134-PF, ZTEG-2P-28-120-PF, ZTEG-2P-28-140-PF, ZTEG-2P-28-200-PF, ZTEG-2P-30-120-PF, ZTEG-2P-30-140-PF, ZTEG-2P-30-200-PF, ZTEG-2P-32-120-PF, ZTEG-2P-32-140-PF, ZTEG-2P-32-200-PF, ZTEG-2P-34-127-PF, ZTEG-2P-34-152-PF, ZTEG-2P-34-202-PF, ZTEG-2P-36-127-PF, ZTEG-2P-36-152-PF, ZTEG-2P-36-202-PF, ZTEG-2P-38-127-PF, ZTEG-2P-38-152-PF, ZTEG-2P-38-202-PF, ZTEG-2P-40-108-PF, ZTEG-2P-40-135-PF, ZTEG-2P-40-162-PF, ZTEG-2P-40-216-PF, ZTEG-2P-42-108-PF, ZTEG-2P-42-135-PF, ZTEG-2P-42-162-PF, ZTEG-2P-42-216-PF.	5268,00	5268,00	02-05-2018
3101078	Endoprothèse aortique tho., Cook, ZENITH TX2 Proform, syst mod, corps prox degrés. Endoprothèse aortique thoracique, ZENITH TX2 PROFORM, système modulaire, corps proximal dégressif, de la société Cook France. Seules sont prises en charge les références suivantes : ZTEG-2PT-32-160-PF, ZTEG-2PT-32-200-PF, ZTEG-2PT-34-157-PF, ZTEG-2PT-34-197-PF, ZTEG-2PT-36-157-PF, ZTEG-2PT-36-197-PF, ZTEG-2PT-38-152-PF, ZTEG-2PT-38-202-PF, ZTEG-2PT-40-158-PF, ZTEG-2PT-40-208-PF, ZTEG-2PT-42-158-PF, ZTEG-2PT-42-208-PF.	5268,00	5268,00	02-05-2018
3176320	Endoprothèse aortique tho., Cook, ZENITH TX2 Proform, syst mod, corps dist cylind. Endoprothèse aortique thoracique, ZENITH TX2 PROFORM, système modulaire, corps distal cylindrique, de la société Cook France. Seules sont prises en charge les références suivantes : ZTEG-2D-28-127-PF, ZTEG-2D-28-147-PF, ZTEG-2D-28-207-PF, ZTEG-2D-30-127-PF, ZTEG-2D-30-147-PF, ZTEG-2D-30-207-PF, ZTEG-2D-32-127-PF, ZTEG-2D-32-147-PF, ZTEG-2D-32-207-PF, ZTEG-2D-34-136-PF, ZTEG-2D-34-186-PF, ZTEG-2D-36-136-PF, ZTEG-2D-36-186-PF, ZTEG-2D-38-136-PF, ZTEG-2D-38-186-PF, ZTEG-2D-40-144-PF, ZTEG-2D-40-198-PF, ZTEG-2D-42-144-PF, ZTEG-2D-42-198-PF.	5268,00	5268,00	02-05-2018

3170725	Endoprothèse aortique tho., Cook, ZENITH TX2 Proform, extension proximale. Endoprothèse aortique thoracique, ZENITH TX2 PROFORM, extension proximale, de la société Cook France. Seules sont prises en charge les références suivantes : TBE-22-80-PF, TBE-24-80-PF, TBE-26-80-PF, TBE-28-80-PF, TBE-30-80-PF, TBE-32-80-PF, TBE-34-77-PF, TBE-36-77-PF, TBE-38-77-PF, TBE-40-81-PF, TBE-42-81-PF.	4500,00	4500,00	02-05-2018
3155170	Endoprothèse aortique tho., Cook, ZENITH TX2 Proform, extension distale. Endoprothèse aortique thoracique, ZENITH TX2 PROFORM, extension distale, de la société Cook France. Seules sont prises en charge les références suivantes : ESBE-22-80-T-PF, ESBE-24-80-T-PF, ESBE-26-80-T-PF, ESBE-28-80-T-PF, ESBE-30-80-T-PF, ESBE-32-80-T-PF, ESBE-34-77-T-PF, ESBE-36-77-T-PF, ESBE-38-77-T-PF, ESBE-40-81-T-PF, ESBE-42-81-T-PF.	2350,00	2350,00	02-05-2018

Société Medtronic France (MEDTRONIC) SAS

La prise en charge de VALIANT est assurée en cas de :

- anévrismes de plus de 6 cm de diamètre ;
- dissections aiguës lorsqu'il existe une indication opératoire ;
- ulcères pénétrants en cas de complications ;
- ruptures traumatiques de l'isthme dans un contexte de polytraumatisme.

La réalisation de l'implantation doit être effectuée dans des centres ayant l'expertise des deux traitements endovasculaires et chirurgicaux, et disposant d'un plateau technique adéquat.

Une réflexion multidisciplinaire doit être mise en œuvre, en particulier, sur le risque de conversion chirurgicale et l'éventuel recours à une circulation extra-corporelle (CEC).

La présence d'un collet proximal d'au moins 2 cm de longueur permettant de poser l'endoprothèse doit être vérifiée.

Les patients doivent être informés des avantages et inconvénients des techniques de réparations disponibles que sont la chirurgie ouverte et la prothèse endo-aortique (PEA).

Une surveillance annuelle par CT-scan, ou IRM + radiographie doit être réalisée.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN de prise en charge

3188576	Endoprothèse aortique thoracique, MEDTRONIC, VALIANT CAPTIVIA, système modulaire, prox freeflo 100 mm. Endoprothèse aortique thoracique, VALIANT CAPTIVIA, système modulaire, corps proximal ou section principale de longueur 100 mm avec extrémité proximale FreeFlo et extrémité distale closed web de la société MEDTRONIC France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : VAMF2222C100TE - VAMF2424C100TE - VAMF2626C100TE - VAMF2828C100TE - VAMF3030C100TE - VAMF3232C100TE - VAMF3434C100TE - VAMF3636C100TE - VAMF3838C100TE - VAMF4040C100TE - VAMF4242C100TE - VAMF4444C100TE - VAMF4646C100TE	4955,00	4955,00	15-01-2019
3154034	Endoprothèse aort tho., MEDTRONIC, VALIANT CAPTIVIA, syst mod, prox freeflo 150mm. Endoprothèse aortique thoracique, VALIANT CAPTIVIA, système modulaire, corps proximal ou section principale de longueur 150 mm avec extrémité proximale FreeFlo et extrémité distale closed web de la société MEDTRONIC France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : FreeFlo Droite : VAMF2222C150TE - VAMF2424C150TE - VAMF2626C150TE - VAMF2828C150TE - VAMF3030C150TE - VAMF3232C150TE - VAMF3434C150TE - VAMF3636C150TE - VAMF3838C150TE - VAMF4040C150TE - VAMF4242C150TE - VAMF4444C150TE - VAMF4646C150TE. FreeFlo Effilée: VAMF2622C150TE - VAMF2824C150TE - VAMF3026C150TE - VAMF3228C150TE - VAMF3430C150TE - VAMF3632C150TE - VAMF3834C150TE - VAMF4036C150TE - VAMF4238C150TE - VAMF4440C150TE - VAMF4642C150TE.	8057,00	8057,00	15-01-2019
3177466	Endoprothèse aortique thoracique, MEDTRONIC, VALIANT CAPTIVIA, système modulaire, prox freeflo 200 mm. Endoprothèse aortique thoracique, VALIANT CAPTIVIA, système modulaire, corps proximal ou section principale de longueur 200 mm avec extrémité proximale FreeFlo et extrémité distale closed web de la société MEDTRONIC France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : VAMF3030C200TE - VAMF3232C200TE - VAMF3434C200TE - VAMF3636C200TE - VAMF3838C200TE - VAMF4040C200TE - VAMF4242C200TE - VAMF4444C200TE - VAMF4646C200TE.	9668,00	9668,00	15-01-2019
3123192	Endoprothèse aortique thoracique, MEDTRONIC, VALIANT CAPTIVIA, système modulaire, distal CW 100 mm. Endoprothèse aortique thoracique, VALIANT CAPTIVIA, système modulaire, corps distal ou section additionnelle de longueur 100 mm avec extrémité proximale et distale closed web (CW) de la société MEDTRONIC France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : VAMC2222C100TE - VAMC2424C100TE - VAMC2626C100TE - VAMC2828C100TE - VAMC3030C100TE - VAMC3232C100TE - VAMC3434C100TE - VAMC3636C100TE - VAMC3838C100TE - VAMC4040C100TE - VAMC4242C100TE - VAMC4444C100TE - VAMC4646C100TE.	4955,00	4955,00	15-01-2019

3142255	Endoprothèse aortique thoracique, MEDTRONIC, VALIANT CAPTIVIA, système modulaire, distal CW 150 mm. Endoprothèse aortique thoracique, VALIANT CAPTIVIA, système modulaire, corps distal ou section additionnelle de longueur 150 mm avec extrémité proximale et distale closed web (CW) de la société MEDTRONIC France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : VAMC2222C150TE - VAMC2424C150TE - VAMC2626C150TE - VAMC2828C150TE - VAMC3030C150TE - VAMC3232C150TE - VAMC3434C150TE - VAMC3636C150TE - VAMC3838C150TE - VAMC4040C150TE - VAMC4242C150TE - VAMC4444C150TE - VAMC4646C150TE.	8057,00	8057,00	15-01-2019
3111591	Endoprothèse aortique thoracique, MEDTRONIC, VALIANT CAPTIVIA, système modulaire, distal CW 200 mm. Endoprothèse aortique thoracique, VALIANT CAPTIVIA, système modulaire, corps distal ou section additionnelle de longueur 200 mm avec extrémité proximale et distale closed web (CW) de la société MEDTRONIC France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : VAMC3030C200TE - VAMC3232C200TE - VAMC3434C200TE - VAMC3636C200TE - VAMC3838C200TE - VAMC4040C200TE - VAMC4242C200TE - VAMC4444C200TE - VAMC4646C200TE.	9668,00	9668,00	15-01-2019
3149197	Endoprothèse aortique thoracique, MEDTRONIC, VALIANT CAPTIVIA, système modulaire, distal CWBS 100 mm. Endoprothèse aortique thoracique, VALIANT CAPTIVIA, système modulaire, corps distal ou section additionnelle distale de longueur 100 mm avec extrémité proximale closed web (CW) et distale bare spring (BS) de la société MEDTRONIC France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : VAMC2222B100TE - VAMC2424B100TE - VAMC2626B100TE - VAMC2828B100TE - VAMC3030B100TE - VAMC3232B100TE - VAMC3434B100TE - VAMC3636B100TE - VAMC3838B100TE - VAMC4040B100TE - VAMC4242B100TE - VAMC4444B100TE - VAMC4646B100TE.	4955,00	4955,00	15-01-2019
3110580	Endoprothèse aortique thoracique, MEDTRONIC, VALIANT CAPTIVIA, système modulaire, prox degres 150 mm. Endoprothèse aortique thoracique, VALIANT CAPTIVIA, système modulaire, corps proximal dégressive ou section additionnelle proximale dégressive de longueur 150 mm avec extrémité proximale et distale closed web (CW) de la société MEDTRONIC France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : VAMC2622C150TE - VAMC2824C150TE - VAMC3026C150TE - VAMC3228C150TE - VAMC3430C150TE - VAMC3632C150TE - VAMC3834C150TE - VAMC4036C150TE - VAMC4238C150TE - VAMC4440C150TE - VAMC4642C150TE.	8057,00	8057,00	15-01-2019

Société WL Gore & Associés (GORE)

La prise en charge de CONFORMABLE TAG est assurée en cas de :

- anévrismes de plus de 6 cm de diamètre ;
- dissections aiguës lorsqu'il existe une indication opératoire ;
- ulcères pénétrants en cas de complications ;
- ruptures traumatiques de l'isthme dans un contexte de polytraumatisme.

La réalisation de l'implantation doit être effectuée dans des centres ayant l'expertise des deux traitements endovasculaires et chirurgicaux et disposant d'un plateau technique adéquat.

Une réflexion multidisciplinaire doit être mise en œuvre, en particulier, sur le risque de conversion chirurgicale et l'éventuel recours à une circulation extracorporelle (CEC).

La présence d'un collet proximal d'au moins 2 cm de longueur, permettant de poser l'endoprothèse doit être vérifiée.

Les patients doivent être informés des avantages et inconvénients des techniques de réparations disponibles, que sont la chirurgie ouverte et la prothèse endo-aortique (PEA).

Une surveillance annuelle par CT-scan, ou IRM + radiographie doit être réalisée.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

CODE	DESIGNATION	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN de prise en charge
3121170	Endoprothèse aort tho., système mod, GORE, Conformable-TAG, 100 mm Endoprothèse aortique thoracique, Conformable-TAG, système modulaire, corps de longueur 100 mm. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : TGE212110, TGE262610, TGE282810, TGE313110, TGE343410, TGE373710, TGE404010, TGE454510.	4955,00	4955,00	01-03-2020
3105969	Endoprothèse aort tho., système mod, GORE, Conformable-TAG, 150 mm. Endoprothèse aortique thoracique, Conformable-TAG, système modulaire, corps de longueur 150 mm. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : TGE282815, TGE313115, TGE343415, TGE373715, TGE404015, TGE454515.	8057,00	8057,00	01-03-2020
3134362	Endoprothèse aort tho., système mod, GORE, Conformable-TAG, 200 mm Endoprothèse aortique thoracique, Conformable-TAG, système modulaire, corps de longueur 200 mm. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : TGE343420, TGE373720, TGE404020, TGE454520.	9668,00	9668,00	01-03-2020
3107537	Endoprothèse aort tho., système mod, dégressif, GORE, Conformable-TAG, 100 mm Endoprothèse aortique thoracique, Conformable-TAG, système modulaire, corps dégressif de longueur 100 mm. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : TGE262110, TGE312610.	4955,00	4955,00	01-03-2020

C. - Endoprothèses veineuses pour le traitement des pathologies de la veine cave supérieure et des veines innominées

Société Boston Scientific SA (Boston)

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN de prise en charge

3120621	Endoprothèse veineuse, BOSTON, WALLSTENT. WALLSTENT est composé de 2 parties : un stent métallique implantable, autoexpansible, et du dispositif de mise en place UNISTEP Plus. La prise en charge est assurée pour les lésions de la veine cave supérieure et des veines innominées dans les indications suivantes : - le traitement d'un syndrome cave supérieure (d'origine maligne) mal toléré, malgré un traitement médical bien conduit et, si nécessaire, un traitement radiochimique adapté à la lésion initiale ; - le traitement d'une obstruction de la voie veineuse centrale ou pour l'augmentation du diamètre de la lumière de la voie veineuse centrale suite à l'échec de l'angioplastie (resténose précoce ou sténose résiduelle) chez des patients en hémodialyse chronique ayant une sténose de la voie veineuse de sortie. Les vaisseaux pouvant être traités à l'aide de l'endoprothèse WALLSTENT sont les veines brachio-céphaliques et sous-clavières dont le diamètre est compris entre 8 et 15 mm. L'angioplastie est considérée comme un échec en cas de sténose résiduelle ≥ 30 % pour une veine dont le diamètre est ≤ 10 mm ou ≥ 50 % pour une veine dont le diamètre est supérieur à 10 mm, une déchirure affectant l'intégrité de la lumière de l'intima, une occlusion brutale du site de la lésion ou un spasme réfractaire. Dans l'indication de traitement d'un syndrome cave supérieure, la prise en charge devra se faire dans le cadre d'une concertation multidisciplinaire incluant chirurgiens et oncologues. Dans l'indication relative aux patients en hémodialyse chronique, la prise en charge devra se faire dans le cadre d'une concertation multidisciplinaire avec des équipes chirurgicales et des équipes de dialyse pour ne pas compromettre une modification de l'abord d'hémodialyse. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - diamètre 10 mm : M001731320, M001731330, M001731340, M001731350, M001731360, M001731370, M001731380, M001731390 ; - diamètre 12 mm : M001731400, M001731410, M001731420, M001731430, M001731440, M001731450, M001731460, M001731470 ; - diamètre 14 mm : M001731480, M001731490, M001731500, M001731510 ; - diamètre 16 mm : M001731520, M001731530, M001731540, M001731550 ; - diamètre 18 mm : M001731560, M001731570, M001731580 ; - diamètre 20 mm : M001731590, M001731600, M001731610 ; - diamètre 22 mm : M001731620, M001731630, M001731640 ; - diamètre 24 mm : M001731650, M001731660, M001731670.	841,52	841,52	01-12-2014

D. - Endoprothèses artérielles des lésions de l'artère poplitée, des artères sous-poplitées et fémoro-poplitées

Société Abbott France (Abbott)

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN de prise en charge
3128373	Endoprothèse artérielle périphérique auto-expansible, Abbott, XPERT. Système d'endoprothèse artérielle périphérique auto-expansible XPERT, de la société Abbott France. La prise en charge est assurée pour le traitement des lésions artérielles sous-poplitées du membre inférieur en cas de résultat insuffisant de l'angioplastie par ballonnet caractérisé par la présence d'une sténose résiduelle, de resténose, de dissection, d'une occlusion aiguë ou de principe en première intention pour les recanalisations. L'implantation de ce dispositif est contre-indiquée en cas de : - troubles de la coagulation ; - lésions calcifiées résistant à l'angioplastie ; - obstruction en amont d'un lit distal à faible débit ; - présence de thrombus frais ou de matériel embolique ; - lésions de bifurcation. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - diamètre 3 mm : EX8S2003, EX8S3003, EX8S4003, EX8L2003, EX8L3003, EX8L4003 ; - diamètre 4 mm : EX8S2004, EX8S3004, EX8S4004, EX8S6004, EX8L2004, EX8L3004, EX8L4004, EX8L6004, 83010-02, 83011-02. - diamètre 5 mm : EX8S2005, EX8S3005, EX8S4005, EX8S6005, EX8L2005, EX8L3005, EX8L4005, EX8L6005 ; - diamètre 6 mm : EX8S2006, EX8S3006, EX8S4006, EX8S6006, EX8L2006, EX8L3006, EX8L4006, EX8L6006 ; - diamètre 8 mm : EX8S3008, EX8S4008, EX8S6008, EX8L3008, EX8L4008, EX8L6008.	800,00	800,00	15-03-2015

3163607	Endoprothèse artérielle périphérique auto-expansible, Abbott, XPERT PRO. Indications prises en charge : La prise en charge est assurée pour le traitement des lésions artérielles sous-poplitées du membre inférieur en cas de résultat insuffisant de l'angioplastie par ballonnet caractérisé par la présence d'une sténose résiduelle, de resténose, de dissection, d'une occlusion aiguë ou de principe en première intention pour les recanalisation. Contre-indications : - troubles de la coagulation ; - lésions calcifiées résistant à l'angioplastie ; - obstruction en amont d'un lit distal à faible débit ; - présence de thrombus frais ou de matériel embolique ; - lésions de bifurcation. Références prises en charge : - Diamètre 3 mm : 17525-20, 17525-30, 17525-40, 17525-60, 17525-80, 17525-100, 17538-20, 17538-30, 17538-40, 17538-60, 17538-80, 17538-100 ; - Diamètre 4 mm : 17526-20, 17526-30, 17526-40, 17526-60, 17526-80, 17526-100, 17539-20, 17539-30, 17539-40, 17539-60, 17539-80, 17539-100 ; - Diamètre 5 mm : 17527-20, 17527-30, 17527-40, 17527-60, 17527-80, 17527-100, 17540-20, 17540-30, 17540-40, 17540-60, 17540-80, 17540-100 ; - Diamètre 6 mm : 17528-20, 17528-30, 17528-40, 17528-60, 17528-80, 17541-20, 17541-30, 17541-40, 17541-60, 17541-80 ; - Diamètre 8 mm : 17529-30, 17529-40, 17529-60, 17542-30, 17542-40, 17542-60.	800,00	800,00	15-03-2015
3119210	Endoprothèse périphérique, stent lib éverolimus, Abbott, XIENCE PRIME BTK Endoprothèse artérielle périphérique à libération d'évérolimus XIENCE PRIME BTK de la société Abbott France. Indications de prise en charge : Traitement de l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs, au stade ischémie critique, imputable à des lésions (≤ 40 mm) artérielles sous poplitées avec un diamètre de vaisseau de référence $\geq 2,25$ mm et $\leq 4,25$ mm, après échec de l'angioplastie par ballonnet. Modalités de prescription : La décision d'implantation doit se faire dans le cadre d'une concertation multidisciplinaire. Références prises en charge : - diamètre 2,25 mm: 1012645-08, 1012645-12, 1012645-15, 1012645-18, 1012645-23, 1012645-28 - diamètre 2,5 mm: 1012646-08, 1012646-12, 1012646-15, 1012646-18, 1012646-23, 1012646-28, 1012646-33, 1012646-38 - diamètre 2,75 mm: 1012647-08, 1012647-12, 1012647-15, 1012647-18, 1012647-23, 1012647-28, 1012647-33, 1012647-38 - diamètre 3 mm: 1012648-08, 1012648-12, 1012648-15, 1012648-18, 1012648-23, 1012648-28, 1012648-33, 1012648-38 - diamètre 3,5 mm: 1012649-08, 1012649-12, 1012649-15, 1012649-18, 1012649-23, 1012649-28, 1012649-33, 1012649-38 - diamètre 4 mm: 1012650-08, 1012650-12, 1012650-15, 1012650-18, 1012650-23, 1012650-28, 1012650-33, 1012650-38	841,52	841,52	01-12-2019

Société Boston Scientific SAS (Boston)

3124300	Endoprothèse périphérique, stent lib évérolimus, Boston, PROMUS BTK Endoprothèse artérielle périphérique à libération d'évérolimus avec système de mise en place monorail, PROMUS ELEMENT PLUS MONORAIL BTK de la société Boston Scientific SAS. Indications prises en charge : Traitement de l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs, au stade ischémie critique, imputable à des lésions (≥ 40 mm) artérielles sous poplitées avec un diamètre de vaisseau de référence $\geq 2,25$ mm et $\leq 4,25$ mm, après échec de l'angioplastie par ballonnet. Modalités de prescription : La décision d'implantation doit se faire dans le cadre d'une concertation multidisciplinaire. Références prises en charge : H74939215220810, H74939215221210, H74939215221610, H74939215222010, H74939215222410, H74939215222810, H74939215223210, H74939215250810, H74939215251210, H74939215251610, H74939215252010, H74939215252410, H74939215252810, H74939215253210, H74939215253810, H74939215270810, H74939215271210, H74939215271610, H74939215272010, H74939215272410, H74939215272810, H74939215273210, H74939215273810, H74939215300810, H74939215301210, H74939215301610, H74939215302010, H74939215302410, H74939215302810, H74939215303210, H74939215303810, H74939215350810, H74939215351210, H74939215351610, H74939215352010, H74939215352410, H74939215352810, H74939215353210, H74939215353810, H74939215400810, H74939215401210, H74939215401610, H74939215402010, H74939215402410, H74939215402810, H74939215403210, H74939215403810.	841,52	841,52	01-12-2019

3188330	Endoprothèse périphérique, stent lib évérolimus, Boston, PROMUS OTW BTK Endoprothèse artérielle périphérique à libération d'évérolimus avec système de mise en place coaxial, PROMUS ÉLÉMENT PLUS Over the Wire BTK de la société Boston Scientific SAS. Indications prise en charge : Traitement de l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs, au stade ischémie critique, imputable à des lésions (J 40 mm) artérielles sous poplitées avec un diamètre de vaisseau de référence $\geq 2,25$ mm et $\leq 4,25$ mm, après échec de l'angioplastie par ballonnet. Modalités de prescription : La décision d'implantation doit se faire dans le cadre d'une concertation multidisciplinaire. Références prises en charge : H74939227220810, H74939227221210, H74939227221610, H74939227222010, H74939227222410, H74939227222810, H74939227223210, H74939227250810, H74939227251210, H74939227251610, H74939227252010, H74939227252410, H74939227252810, H74939227253210, H74939227253810, H74939227270810, H74939227271210, H74939227271610, H74939227272010, H74939227272410, H74939227272810, H74939227273210, H74939227273810, H74939227300810, H74939227301210, H74939227301610, H74939227302010, H74939227302410, H74939227302810, H74939227303210, H74939227303810, H74939227350810, H74939227351210, H74939227351610, H74939227352010, H74939227352410, H74939227352810, H74939227353210, H74939227353810, H74939227400810, H74939227401210, H74939227401610, H74939227402010, H74939227402410, H74939227402810, H74939227403210, H74939227403810.	841,52	841,52	01-12-2019

Société WL GORE & Associés (GORE)

La prise en charge de VIABAHN est assurée pour le traitement des anévrismes de l'artère poplitée (AAP) symptomatiques ou asymptomatiques ? 20 mm de diamètre ou < 20 mm avec un thrombus mural.

La sélection des patients à la pose de l'endoprothèse VIABAHN doit être effectuée par une équipe multidisciplinaire incluant un chirurgien vasculaire et un radiologue interventionnel. L'implantation de l'endoprothèse VIABAHN doit être réalisée par des chirurgiens vasculaires et les radiologues interventionnels formés à la technique.

Les patients doivent être informés des avantages et des inconvénients des deux techniques et des incertitudes à long terme, et de l'évolutivité possible de l'AAP.

Un traitement antiagrégant plaquettaire doit être administré avant la procédure, maintenu pendant la procédure et au cours de la période postopératoire. Le choix du traitement est laissé à l'appréciation du médecin.

La procédure peut être réalisée sous anesthésie locale ou générale, selon les recommandations suivantes :

- la taille de l'endoprothèse à implanter doit être déterminée par des techniques de mesures précises, en prenant comme références la mesure du diamètre du vaisseau natif et la longueur de l'AAP ;
- pour assurer une implantation adéquate, le diamètre de l'implant doit être de 5 % à 20 % supérieur au diamètre de l'artère poplitée en amont et aval de l'AAP.
- l'endoprothèse doit recouvrir le vaisseau sain sur au moins 2 cm en amont et aval de l'AAP ;
- le positionnement de l'endoprothèse doit être contrôlé et confirmé sous examen fluoroscopique ;
- une angiographie de contrôle doit être effectuée afin d'évaluer l'exclusion du segment anévrisimal ;
- si plusieurs dispositifs sont nécessaires :
- ils doivent se superposer sur au moins 2 cm. L'ajustement par ballon du premier dispositif doit être effectué avant la mise en place du second dispositif ;
- si des dispositifs de diamètres différents sont utilisés, le plus petit diamètre doit être mis en place en premier, puis le dispositif le plus large est introduit à l'intérieur du premier. En principe (sauf pour les diamètres de 11 et 13 mm), les diamètres des dispositifs emboîtés ne doivent pas différer de plus de 1 mm ;
- la zone de recouvrement doit se situer au-dessus du creux poplité et ne doit pas être au niveau des extrémités de l'AAP.

La mise en place de VIABAHN doit conduire à l'utilisation d'au maximum 3 éléments par anévrisme traité.

La surveillance du patient implanté avec VIABAHN est obligatoire à long terme. Cette surveillance est sous la responsabilité de l'implanteur selon un calendrier précis dont le patient aura été informé.

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN de prise en charge
3126109	Endoprothèse artérielle couverte, GORE, VIABAHN. La prise est en charge est assurée pour les références suivantes : Diam 5 : PAC050202, PAC050502, PAC051002, PAC051502 Diam 6 : PAC060201, PAC060202, PAC060501, PAC060502, PAC061001, PAC061002, PAC061501, PAC061502 Diam 7 : PAC070201, PAC070202, PAC070501, PAC070502, PAC071001, PAC071002, PAC071501, PAC071502 Diam 8 : PAC080201, PAC080202, PAC080501, PAC080502, PAC081001, PAC081002, PAC081501, PAC081502 Diam 9 : PAC090502, PAC091002, PAC091502 Diam 10 : PAC100502, PAC101002, PAC101502 Diam 11 : PAC110502, PAC111002 Diam 13 : PAC130502, PAC131002	2000,00	2000,00	15-09-2017

Société Cook France (COOK)

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF ACTUEL (en euros TTC)	PLV ACTUEL (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

3141310	Endoprothèse périphérique, stent lib paclitaxel, Cook, Zilver PTX. Endoprothèse vasculaire périphérique, stent à libération de principe actif (paclitaxel) Zilver PTX de la société Cook France. La prise en charge est assurée pour le traitement de l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs symptomatique imputable à des lésions (de longueur ≤ 14 cm) des artères fémoro-poplitées au-dessus du genou, ayant un diamètre de référence compris entre 4 et 9 mm, après échec de l'angioplastie par ballonnet. La décision d'implantation doit se faire dans le cadre d'une concertation multidisciplinaire. L' endoprothèse est préchargée dans un cathéter de largage de 7,0 Fr (système d'introduction de 120 cm de longueur) ou 6,0 Fr (système d'introduction de 80 ou 125 cm de longueur). L'endoprothèse Zilver PTX est disponible en diamètres : 5, 6, 7, 8, 9 et 10 mm en version 6 Fr ; 6, 7, 8, 9, 10 mm en version 7 Fr. Les longueurs disponibles sont : 20, 30, 40, 60, 80, 100 et 120 mm en version 6 Fr ; 20, 30, 40, 60, et 80 mm en version 7 Fr. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Système d'introduction 80 cm de Zilver PTX 6 Fr : ZIV6-35-80-5-20-PTX, ZIV6-35-80-5-30-PTX, ZIV6-35-80-5-40-PTX, ZIV6-35-80-5-60-PTX, ZIV6-35-80-5-80-PTX, ZIV6-35-80-5-100-PTX, ZIV6-35-80-5-120-PTX, ZIV6-35-80-6-20-PTX, ZIV6-35-80-6-30-PTX, ZIV6-35-80-6-40-PTX, ZIV6-35-80-6-60-PTX, ZIV6-35-80-6-80-PTX, ZIV6-35-80-6-100-PTX, ZIV6-35-80-6-120-PTX, ZIV6-35-80-7-20-PTX, ZIV6-35-80-7-30-PTX, ZIV6-35-80-7-40-PTX, ZIV6-35-80-7-60-PTX, ZIV6-35-80-7-80-PTX, ZIV6-35-80-7-100-PTX, ZIV6-35-80-7-120-PTX, ZIV6-35-80-8-20-PTX, ZIV6-35-80-8-30-PTX, ZIV6-35-80-8-40-PTX, ZIV6-35-80-8-60-PTX, ZIV6-35-80-8-80-PTX, ZIV6-35-80-8-100-PTX, ZIV6-35-80-8-120-PTX, ZIV6-35-80-9-20-PTX, ZIV6-35-80-9-30-PTX, ZIV6-35-80-9-40-PTX, ZIV6-35-80-9-60-PTX, ZIV6-35-80-9-80-PTX, ZIV6-35-80-9-100-PTX, ZIV6-35-80-9-120-PTX, ZIV6-35-80-10-20-PTX, ZIV6-35-80-10-30-PTX, ZIV6-35-80-10-40-PTX, ZIV6-35-80-10-60-PTX, ZIV6-35-80-10-80-PTX, ZIV6-35-80-10-100-PTX, ZIV6-35-80-10-120-PTX. Système d'introduction 125 cm de Zilver PTX 6 Fr : ZIV6-35-125-5-20-PTX, ZIV6-35-125-5-30-PTX, ZIV6-35-125-5-40-PTX, ZIV6-35-125-5-60-PTX, ZIV6-35-125-5-80-PTX, ZIV6-35-125-5-100-PTX, ZIV6-35-125-5-120-PTX, ZIV6-35-125-6-20-PTX, ZIV6-35-125-6-30-PTX, ZIV6-35-125-6-40-PTX, ZIV6-35-125-6-60-PTX, ZIV6-35-125-6-80-PTX, ZIV6-35-125-6-100-PTX, ZIV6-35-125-6-120-PTX, ZIV6-35-125-7-20-PTX, ZIV6-35-125-7-30-PTX, ZIV6-35-125-7-40-PTX, ZIV6-35-125-7-60-PTX, ZIV6-35-125-7-80-PTX, ZIV6-35-125-7-100-PTX, ZIV6-35-125-7-120-PTX, ZIV6-35-125-8-20-PTX, ZIV6-35-125-8-30-PTX, ZIV6-35-125-8-40-PTX, ZIV6-35-125-8-60-PTX, ZIV6-35-125-8-80-PTX, ZIV6-35-125-8-100-PTX, ZIV6-35-125-8-120-PTX, ZIV6-35-125-9-20-PTX, ZIV6-35-125-9-30-PTX, ZIV6-35-125-9-40-PTX, ZIV6-35-125-9-60-PTX, ZIV6-35-125-9-80-PTX, ZIV6-35-125-9-100-PTX, ZIV6-35-125-9-120-PTX, ZIV6-35-125-10-20-PTX, ZIV6-35-125-10-30-PTX, ZIV6-35-125-10-40-PTX, ZIV6-35-125-10-60-PTX, ZIV6-35-125-10-80-PTX, ZIV6-35-125-10-100-PTX, ZIV6-35-125-10-120-PTX.	875,00	875,00	30-09-2016

	Système d'introduction 120 cm de Zilver PTX 7 Fr : ZIV7-35-120-6-20-PTX, ZIV7-35-120-9-20-PTX, ZIV7-35-120-7-30-PTX, ZIV7-35-120-10-30-PTX, ZIV7-35-120-8-40-PTX, ZIV7-35-120-6-60-PTX, ZIV7-35-120-9-60-PTX, ZIV7-35-120-7-80-PTX, ZIV7-35-120-10-80-PTX.	ZIV7-35-120-7-20-PTX, ZIV7-35-120-10-20-PTX, ZIV7-35-120-8-30-PTX, ZIV7-35-120-6-40-PTX, ZIV7-35-120-9-40-PTX, ZIV7-35-120-7-60-PTX, ZIV7-35-120-10-60-PTX, ZIV7-35-120-8-80-PTX,	ZIV7-35-120-8-20-PTX, ZIV7-35-120-6-30-PTX, ZIV7-35-120-9-30-PTX, ZIV7-35-120-7-40-PTX, ZIV7-35-120-10-40-PTX, ZIV7-35-120-8-60-PTX, ZIV7-35-120-6-80-PTX, ZIV7-35-120-9-80-PTX,			

Paragraphe 5 : Stent intracrânien auto-expansible

La prise en charge est assurée pour l’aide à l’occlusion endovasculaire, par confinement de micro-spires à libération contrôlée, d’anévrismes intracrâniens, rompus ou non rompus, à collet large (fusiformes, sacciformes ou disséquants) pour lesquels le traitement endovasculaire simple (micro-spires seules) ou assisté par ballon est impossible.

MODALITÉS DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION :

Ces stents doivent être utilisés uniquement par des équipes compétentes et en association avec des microspires à libération contrôlée.

Conformément au décret n° 2007-366 du 19 mars 2007, l'embolisation doit être entreprise par un spécialiste formé aux procédures de neuroradiologie interventionnelle dans un centre certifié.

Les conditions techniques de fonctionnement et les conditions d'implantation applicables aux activités neuroradiologiques interventionnelles endovasculaire sont précisées dans les décrets suivants :

- décret n° 2007-366 du 19 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie et modifiant le code de la santé publique ;

- décret n° 2007-367 du 19 mars 2007 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie.

L'activité neuroradiologique annuelle minimale par site est fixée à 80 interventions endovasculaires portant sur la région cervico-céphalique et médullo-rachidienne (arrêté du 19 mars 2007).

La prise en charge est assurée pour les stents intracrâniens suivants:

Société Balt Extrusion (Balt)

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN de prise en charge
3101316	Stent intracrânien auto-expansible, BALT, LEO + La prise en charge de ce stent intracrânien est assurée pour les références suivantes : LEO 2,5 × 12, LEO 2,5 × 18, LEO 3,5 × 12, LEO 3,5 × 18, LEO 3,5 × 25, LEO 4,5 × 20, LEO 4,5 × 25, LEO 4,5 × 30, LEO 4,5 × 40, LEO 4,5 × 50, LEO 5,5 × 25, LEO 5,5 × 30, LEO 5,5 × 35, LEO 5,5 × 50, LEO 5,5 × 75, LEO 6,5 × 30, LEO 6,5 × 35, LEO 6,5 × 40, LEO 6,5 × 60, LEO 6,5 × 80, LEO 7,5 × 35, LEO 7,5 × 50, LEO 7,5 × 70 et LEO 7,5 × 95.	2755,00	2755,00	30-04-2017
3171593	Stent intracrânien auto-expansible, BALT, LEO + sur mesure.	2755,00	2755,00	30-04-2017

Société Covidien France (Covidien)

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN de prise en charge
3196854	Stent intracrânien auto-expansible, Covidien, SOLITAIRE AB. Modalités d'utilisation Le détachement se fait à l'aide d'un système de détachement spécifique au stent SOLITAIRE et des câbles associés à ce système de détachement permettant un détachement par activation électrolytique. Les câbles sont à usage unique et ne sont pas compris dans le conditionnement du SOLITAIRE AB. Le système de détachement non à usage unique sera fourni par le laboratoire. Références prises en charge SAB-3-20, SAB-3-30, SAB-4-15, SAB-4-20, SAB-4-30, SAB-4-40, SAB-5-20, SAB-5-30, SAB-5-40, SAB-6-20 et SAB-6-30	2755,00	2755,00	15-02-2017

Société STRYCKER France SAS (STRYCKER)

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN de prise en charge
3109513	Stent intracrânien auto-expansible, STRYKER, NEUROFORM 3. La prise en charge de ce stent intracrânien est assurée pour les références suivantes: M003E3250100, M003E3250150, M003E3250200, M003E3300100, M003E3300150, M003E3300200, M003E3300300, M003E3350100, M003E3350150, M003E3350200, M003E3350300, M003E3400100, M003E3400150, M003E3400200, M003E3400300, M003E3450100, M003E3450150, M003E3450200, M003E3450300.	2755,00	2755,00	30-08-2015
3114750	Stent intracrânien auto-expansible, STRYKER, NEUROFORM EZ 3. La prise en charge de ce stent intracrânien est assurée pour les références suivantes : M003EN3E35100, M003EN3E45100, M003EN3E25150, M003EN3E30150, M003EN3E35150, M003EN3E40150, M003EN3E45150, M003EN3E25200, M003EN3E30200, M003EN3E35200, M003EN3E40200, M003EN3E45200, M003EN3E30300, M003EN3E35300, M003EN3E40300, M003EN3E45300.	2755,00	2755,00	30-08-2015

Société ETHICON SAS, division CODMAN (CODMAN)

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN de prise en charge
3163346	Stent intracrânien auto-expansible, CODMAN, ENTERPRISE. La prise en charge de ce stent intracrânien est assurée pour les références suivantes : ENC451412, ENC452212, ENC452812, ENC453712, ENC451425, ENC452225, ENC452825, ENC453725, ENC451400, ENC452200, ENC452800, ENC453700.	2755,00	2755,00	15-12-2015

Paragraphe 6 : Endoprothèse oesophagienne

Société Boston Scientific (Boston)

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN de prise en charge
3132140	Endoprothèse oesophagienne plastique auto-expansible, Boston, POLYFLEX. La prise en charge est assurée pour : - le traitement des sténoses oesophagiennes bénignes récidivantes après échec de dilatations répétées ; - le traitement de fistules oesophagiennes post-opératoires. Ce dispositif doit être mis en place par des chirurgiens ou des gastro-entérologues formés aux techniques d'endoscopie digestive. Un plateau radiologique est nécessaire durant toute l'intervention. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : M00514270, M00514280, M00514290, M00514300, M00514310, M00514320, M00514330, M00514340, M00514350.	600,00	600,00	01-11-2011

Paragraphe 7 : Endoprothèse intra-hépatique

Société WL Gore et associés SARL (Gore)

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	DATE DE FIN de prise en charge
3151372	Endoprothèse intra-hépatique, Gore, VIATORR TIPS. La prise en charge est assurée pour le traitement des complications de l'hypertension portale que sont les hémorragies par ruptures de varices oesophagiennes ou gastriques, récidivantes malgré un traitement conventionnel bien conduit et les ascites réfractaires. L'implantation de l'endoprothèse VIATORR doit être réalisée dans des centres possédant un plateau technique de radiologie vasculaire et interventionnelle avec des opérateurs entraînés aux procédures radiologiques d'intervention hépatique, y compris les procédures TIPS (Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt), et disposant d'un environnement médico-chirurgical hépatogastro-entérologique y compris de transplantation hépatique. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : PT084275, PT085275, PT086275, PT087275, PT088275, PT104275, PT105275, PT106275, PT107275, PT108275.	2742,85	2742,85	30-05-2017

Paragraphe 8 : Implant d'embolisation artérielle (pour fistule artérioveineuse, tumeur, anévrisme)

Génériques

CODE	NOMENCLATURE	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public

			TTC en euros
3123690	Implant d'embolisation artérielle métallique poussé, artères périphériques. Implant pour l'occlusion des artères périphériques	95,13	95,13
3183142	Implant d'embolisation artérielle à détachement mécanique	348,35	348,35
3162217	Implant d'embolisation artérielle à détachement électrique de diamètre constant. Implant (spire) pour l'occlusion des artères neurologiques	629,31	629,31
3121661	Implant d'embolisation artérielle à détachement électrique de forme complexe. Implant (spire) pour l'occlusion des artères neurologiques	717,12	717,12
3106087	Implant d'embolisation artérielle non métallique (1 ml). Implant constitué de particules synthétiques	68,60	68,60
3136378	Implant d'embolisation artérielle non métallique (2 ml). Implant constitué de particules synthétiques	131,00	131,00

Société ETHICON SAS, division CODMAN (CODMAN)

La prise en charge est assurée pour le traitement sélectif des anévrismes artériels intracrâniens:

- rompus (urgence thérapeutique);

- non rompus, lorsque l'évaluation du rapport bénéfice/risque par une équipe multidisciplinaire incluant le neuroradiologue interventionnel et un neurochirurgien permet d'établir la nécessité de ce type d'intervention thérapeutique.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PRIX LIMITE de vente au public (en euros TTC)	DATE DE FIN DE PRISE EN CHARGE
3184549	Micro-spires, TRUFILL DCS & DCS Orbit, forme simple, CODMAN. Micro-spires d'embolisation d'anévrismes artériels intracrâniens TRUFILL DCS & TRUFILL DCS Orbit, formes simples, de la société CODMAN. Formes simples: Trufill DCS Helical fill: 635F01030, 635F00930, 635F00915, 635F00830, 635F00815, 635F00715, 635F00615, 635F00610, 635F00512, 635F00508, 635F00410, 635F00406, 635F00304, 635F00303, 635F00202, 635F00408, 635F00310, 635F00308, 635F00306, 635F00208, 635F00206, 635F00204, 635F00203, 635F02030, 635F01830, 635F01630, 635F01430, 635F01230, 635F00404. Trufill DCS Helical Basket: 635B02030, 635B01830, 635B01630, 635B01430, 635B01230, 635B01030, 635B00930, 635B00915, 635B00830, 635B00820, 635B00725, 635B00620, 635B00512, 635B00410. Trufill DCS Orbit Helical Fill: 637HF0202, 637HF0203, 637HF0204, 637HF0206, 637HF0208, 637HF0303, 637HF0304, 637HF0306, 637HF0308, 637HF0310, 637HF0404, 637HF0406, 637HF0408, 637HF0410, 637HF0508, 637HF0512, 637HF0610, 637HF0615, 637HF0715,	629,31	629,31	15-01-2013

	637HF0815, 637HF0830, 637HF0915, 637HF0930, 637HF1030, 637HF1230.			
3162482	Microspires, TRUFILL DCS & DCS Orbit, forme complexe, CODMAN. Microspires d'embolisation d'anévrismes artériels intracrâniens TRUFILL DCS & TRUFILL DCS Orbit, formes complexes et mini complexes, de la société CODMAN. Formes complexes : Trufill DCS Complex Fill : 636F00921, 636F00815, 636F00713, 636F00609, 636F00505, 636F00403, 636F02030, 636F01830, 636F01630, 636F01430, 636F01230, 636F01030, 636F00410, 636F00515, 636F00615, 636F00721, 636F00824, 636F00925. Trufill DCS Complex Basket : 636B02030, 636B01830, 636B01630, 636B01430, 636B01230, 636B01030, 636B00921, 636B00815, 636B00713, 636B00609, 636B00505, 636B00403. Trufill DCS ORBIT Complex Fill : 637CF0505, 637CF0510, 637CF0515, 637CF0609, 637CF0615, 637CF0713, 637CF0721, 637CF0815, 637CF0824, 637CF0915, 637CF0925, 637CF1030, 637CF1230. Trufill DCS ORBIT Complex Standard : 637CS0615, 637CS0721, 637CS0824, 637CS0925, 637CS1030, 637CS1230, 637CS1430, 637CS1630, 637CS1830, 637CS2030. Trufill DCS ORBIT Complex Fill (Reduced Distal Loop Coils) : 638CF0510, 638CF0515, 638CF0615, 638CF0721, 638CF0824, 638CF0925, 638CF1030, 638CF1230. Trufill DCS ORBIT Complex Standard (Reduced Distal Loop Coils) : 638CS0615, 638CS0721, 638CS0824, 638CS0925, 638CS1030, 638CS1230, 638CS1430, 638CS1630, 638CS1830, 638CS2030. Formes mini complexes : Trufill DCS ORBIT Mini Complex Fill : 637MF0201, 637MF0202, 637MF0303, 637MF0304, 637MF0403, 637MF0407, 637MF0410, 637MF2525, 637MF2535, 637MF2545, 637MF0306, 637MF3505, 637MF3575, 637MF3509. Trufill DCS ORBIT Mini Complex Fill (Reduced Distal Loop Coils) : 638MF0407, 638MF0410.	717,12	717,12	15-01-2013
3184839	Micro-spires, ORBIT GALAXY, forme simple, CODMAN Micro-spires d'embolisation d'anévrismes artériels intracrâniens ORBIT GALAXY, formes simples, de la société CODMAN France. Formes simples : ORBIT GALAXY Helical Fill : 640HF0202, 640HF0203, 640HF0204, 640HF0205, 640HF0206, 640HF0207, 640HF0208, 640HF2510, 640HF0303, 640HF0304, 640HF0305, 640HF0306, 640HF0307, 640HF0308, 640HF0309, 640HF0310, 640HF3510, 640HF0404, 640HF0406, 640HF0408, 640HF0410, 640HF0412, 640HF0415, 640HF0505, 640HF0508, 640HF0510, 640HF0512, 640HF0515, 640HF0520, 640HF0609, 640HF0610, 640HF0615, 640HF0620, 640HF0713, 640HF0715, 640HF0721, 640HF0725, 640HF0730, 640HF0815, 640HF0824, 640HF0825, 640HF0826, 640HF0827, 640HF0828, 640HF0829, 640HF0830, 640HF0915, 640HF0925, 640HF0926, 640HF0927, 640HF0928, 640HF0929, 640HF0930, 640HF1030, 640HF1230, 640HF1430, 640HF1630, 640HF1830, 640HF2030. ORBIT GALAXY Helical Xtrasoft : 640HX0201, 640HX0202, 640HX0203, 640HX0204, 640HX0205, 640HX0206, 640HX0207, 640HX0208. ORBIT GALAXY Helical Frame : 640HR0609, 640HR0610, 640HR0615, 640HR0620, 640HR0713, 640HR0715, 640HR0721, 640HR0725, 640HR0730, 640HR0815, 640HR0824, 640HR0825, 640HR0826, 640HR0827, 640HR0828, 640HR0829, 640HR0830, 640HR0915,	629,31	629,31	15-01-2018

	640HR0925, 640HR0926, 640HR0927, 640HR0928, 640HR0929, 640HR0930, 640HR1030, 640HR1230, 640HR1430, 640HR1630, 640HR1830, 640HR2030, 640HR2230, 640HR2430, 640HR2630.			

3105604	Micro-spires d'embolisation d'anévrismes artériels intracrâniens ORBIT GALAXY, formes complexes et mini complexes, de la société CODMAN France. Formes complexes : ORBIT GALAXY Complex Fill : 640CF0403, 640CF0404, 640CF0406, 640CF0407, 640CF0408, 640CF0410, 640CF0412, 640CF0415, 640CF0505, 640CF0508, 640CF0510, 640CF0512, 640CF0515, 640CF0609, 640CF0610, 640CF0615, 640CF0620, 640CF0713, 640CF0715, 640CF0721, 640CF0725, 640CF0815, 640CF0824, 640CF0825, 640CF0826, 640CF0827, 640CF0828, 640CF0829, 640CF0915, 640CF0925, 640CF1030, 640CF1230, 640CF1430, 640CF1630, 640CF1830, 640CF2030. ORBIT GALAXY Complex Xtrasoft : 640CX0201, 640CX0202, 640CX2525, 640CX2535, 640CX2545, 640CX2505, 640CX0303, 640CX0304, 640CX0305, 640CX0306, 640CX0307, 640CX0308, 640CX3505, 640CX3575, 640CX3509, 640CX3515, 640CX0403, 640CX0404, 640CX0406, 640CX0407, 640CX0408, 640CX0410, 640CX0412, 640CX0415, 640CX0505, 640CX0508, 640CX0510, 640CX0512, 640CX0515, 640CX0609, 640CX0610, 640CX0615, 640CX0620. ORBIT GALAXY Complex Fram : 640CR0609, 640CR0610, 640CR0615, 640CR0620, 640CR0713, 640CR0715, 640CR0721, 640CR0725, 640CR0815, 640CR0824, 640CR0825, 640CR0826, 640CR0827, 640CR0828, 640CR0829, 640CR0830, 640CR0915, 640CR0925, 640CR0926, 640CR0927, 640CR0928, 640CR0929, 640CR0930, 640CR1030, 640CR1230, 640CR1430, 640CR1630, 640CR1830, 640CR2030. Formes mini complexes : ORBIT GALAXY Mini Complex Fill : 640CF0201, 640CF0202, 640CF2525, 640CF2535, 640CF2545, 640CF2505, 640CF0303, 640CF0304, 640CF0305, 640CF0306, 640CF0307, 640CF0308, 640CF3505, 640CF3575, 640CF3509, 640CF3515.	717,12	717,12	15-01-2018

Société COVIDIEN France SAS (COVIDIEN)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PRIX LIMITE de vente au public (en euros TTC)	DATE DE FIN DE PRISE EN CHARGE

3102066	– ONYX et ONYX LES Implant d'embolisation liquide, COVIDIEN, ONYX 18 ou ONYX LES 18. Chaque conditionnement comprend un flacon de 1,5 ml de l'implant (ONYX ou ONYX LES), un flacon de 1,5 ml de DMSO (diméthylsulfoxyde), deux seringues d'injection d'ONYX de 1 ml et une seringue de DMSO (diméthylsulfoxyde) de 1 ml. Indications d'ONYX: – embolisation des malformations artério-veineuses cérébrales ayant un nidus compact visible à l'imagerie permettant un reflux du produit dans la partie distale du vaisseau choisi pour le cathétérisme; – embolisation des fistules artério-veineuses durales intracrâniennes. RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE POUR ONYX: ONYX:105-7000-060 (concentration en copolymère d'alcool éthylène-vinyl 6%). CONTRE-INDICATIONS D'ONYX: La présence d'une fistule artério-veineuse de haut débit à plein canal est une contre-indication à l'utilisation d'ONYX seul. MODALITÉS DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION D'ONYX: La décision d'implantation doit se faire dans le cadre d'une concertation multidisciplinaire. Conformément au décret no 2007-366, l'embolisation doit être entreprise par un spécialiste formé aux procédures de neuroradiologie interventionnelle dans un centre accrédité. Les conditions techniques de fonctionnement, les conditions d'implantation et applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie doivent être conformes aux dispositions prévues dans le décret no 2007-366 du 19 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie et modifiant le code de la santé publique et le décret no 2007-367 du 19 mars 2007 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie. L'activité minimale annuelle des activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie est fixée par site à 80 interventions portant sur la région cervico-céphalique et médullo-rachidienne. INDICATIONS D'ONYX LES: – embolisation des hémoptysies massives et/ou récidivantes, lorsque l'embolisation ne peut pas être réalisée à l'aide de particules non résorbables; – embolisation des malformations artério-veineuses périphériques; – embolisation des endofuites de type II (notamment en cas de croissance du sac anévrisimal) après traitement endovasculaire des anévrismes de l'aorte abdominale. RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE POUR ONYX LES: ONYX LES: 105-7200-060 (concentration en copolymère d'alcool éthylène-vinyl 6 %). MODALITÉS DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION D'ONYX LES: La décision d'implantation doit se faire dans le cadre d'une concertation multidisciplinaire.	612,00	612,00	15-05-2016
3118541	Implant d'embolisation liquide, COVIDIEN, ONYX 20. Chaque conditionnement comprend un flacon de 1,5 ml d'ONYX, un flacon de 1,5 ml de DMSO (diméthylsulfoxyde), deux seringues d'injection d'ONYX de 1 ml et une seringue de DMSO (diméthylsulfoxyde) de 1 ml. INDICATIONS D'ONYX:	612,00	612,00	15-05-2016

	– embolisation des malformations artério-veineuses cérébrales ayant un nidus compact visible à l'imagerie permettant un reflux du produit dans la partie distale du vaisseau choisi pour le cathétérisme; – embolisation des fistules artério-veineuses dures. RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE POUR ONYX: ONYX: 105-7000-065 (concentration en copolymère d'alcool éthylène-vinyl 6,5%). CONTRE-INDICATIONS D'ONYX: La présence d'une fistule artério-veineuse de haut débit à plein canal est une contre-indication à l'utilisation d'ONYX seul. MODALITÉS DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION D'ONYX: La décision d'implantation doit se faire dans le cadre d'une concertation multidisciplinaire. Conformément au décret no 2007-366, l'embolisation doit être entreprise par un spécialiste formé aux procédures de neuroradiologie interventionnelle dans un centre accrédité. Les conditions techniques de fonctionnement, les conditions d'implantation et applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie doivent être conformes aux dispositions prévues dans le décret no 2007-366 du 19 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie et modifiant le code de la santé publique et le décret no 2007-367 du 19 mars 2007 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie. L'activité minimale annuelle des activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie est fixée par site à 80 interventions portant sur la région cervico-céphalique et médullo-rachidienne.			
3163369	Implant d'embolisation liquide, COVIDIEN, ONYX 34 ou ONYX LES 34. Chaque conditionnement comprend un flacon de 1,5 ml de l'implant (ONYX ou d'ONYX LES), un flacon de 1,5 ml de DMSO (diméthylsulfoxyde), deux seringues d'injection d'ONYX de 1 ml et une seringue de DMSO (diméthylsulfoxyde) de 1 ml. INDICATIONS D'ONYX: – embolisation des malformations artério-veineuses cérébrales ayant un nidus compact visible à l'imagerie permettant un reflux du produit dans la partie distale du vaisseau choisi pour le cathétérisme; – embolisation des fistules artério-veineuses dures intracrâniennes. RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE POUR ONYX: ONYX: 105-7000-080 (concentration en copolymère d'alcool éthylène-vinyl 8 %). CONTRE-INDICATIONS D'ONYX: La présence d'une fistule artério-veineuse de haut débit à plein canal est une contre-indication à l'utilisation d'ONYX seul.	612,00	612,00	15-05-2016

	MODALITÉS DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION D'ONYX: La décision d'implantation doit se faire dans le cadre d'une concertation multidisciplinaire. Conformément au décret no 2007-366 l'embolisation doit être entreprise par un spécialiste formé aux procédures de neuroradiologie interventionnelle dans un centre accrédité. Les conditions techniques de fonctionnement, les conditions d'implantation et applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie doivent être conformes aux dispositions prévues dans les décret no 2007-366 du 19 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie et modifiant le code de la santé publique et décret no 2007-367 du 19 mars 2007 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie. L'activité minimale annuelle des activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie est fixée par site à 80 interventions portant sur la région cervico-céphalique et médullo-rachidienne. INDICATIONS D'ONYX LES: – embolisation des hémoptysies massives et/ou récidivantes, lorsque l'embolisation ne peut pas être réalisée à l'aide de particules non résorbables; – embolisation des malformations artério-veineuses périphériques; – embolisation des endofuites de type II (notamment en cas de croissance du sac anévrisimal) après traitement endovasculaire des anévrismes de l'aorte abdominale. RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE POUR ONYX LES: ONYX LES: 105-7200-080 (concentration en copolymère d'alcool éthylène-vinyl 8 %). MODALITÉS DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION D'ONYX LES: La décision d'implantation doit se faire dans le cadre d'une concertation multidisciplinaire.			

PIPELINE et PIPELINE FLEX

Description:

PIPELINE: le dispositif d'embolisation PIPELINE est une endoprothèse souple en treillis (92% platine / 8% fil de tungstène), préchargé dans un système de mise en place (introduceur et fil de mise en place souple et effilé) et conçu pour être introduit dans un microcathéter de 0,69 mm (0,027 po) de diamètre intérieur. Une spirale en platine située à l'extrémité distale permet la visualisation radioscopique du dispositif. Un mécanisme de retenue est situé à l'extrémité proximale de cette spirale en platine. Le fil de mise en place comporte un marqueur en platine, en aval du dispositif d'embolisation PIPELINE. Ce marqueur permet la visualisation radioscopique de la position de l'extrémité proximale du dispositif d'embolisation PIPELINE.

PIPELINE FLEX: le dispositif d'embolisation PIPELINE FLEX se compose d'un implant permanent associé à un système de mise en place basé sur un fil guide.

L'implant du dispositif d'embolisation PIPELINE FLEX est constitué d'un cylindre tressé en maillage composé d'alliages multiples, avec des fils en alliage de platine/tungstène et de cobalt/chrome/nickel. Les fils entremêlés du dispositif offrent une couverture métallique de la surface de la paroi artérielle d'environ 30 %. L'implant est conçu pour être mis en place dans un vaisseau porteur au niveau du collet d'un anévrisme intracrânien. Le diamètre du dispositif déployé ou non contracté mesure 0,25 mm de plus que le diamètre indiqué.

Le système de mise en place se compose d'une spirale de tête composée d'un alliage platine-tungstène, d'une butée proximale en alliage platine-iridium et de joints de soudure proximaux en un alliage étain-argent. Les manchons protecteurs sont conçus pour protéger la portion distale du tressage lorsque l'on fait progresser le dispositif d'embolisation PIPELINE FLEX dans le microcathéter.

L'implant du dispositif d'embolisation PIPELINE FLEX est monté sur un micro fil guide en acier inoxydable 304 d'environ 200 cm de long, comprimé à l'intérieur de la gaine

d'introduction.

Indication de prise en charge:

Anévrismes intracrâniens non rompus, sacciformes ou fusiformes, dont le diamètre du sac anévrisimal est > 15 mm et inaccessibles aux thérapeutiques actuelles (traitement endovasculaire par confinement de microspires associé ou non à une technique d'aide à la mise en place (stents intracrâniens) ou utilisation d'un ballon temporaire ou traitement chirurgical) du fait de ses caractéristiques morphologiques.

Modalités d'utilisation et de prescription:

La décision d'implantation doit se faire dans le cadre d'une concertation multidisciplinaire incluant un neuroradiologue, un neurochirurgien et un neurologue.

Conformément au décret no 2007-366 l'embolisation doit être entreprise par un spécialiste formé aux procédures de neuroradiologie Interventionnelle dans un centre certifié

Les conditions techniques de fonctionnement et les conditions d'implantation applicables aux activités neuroradiologiques interventionnelles endovasculaire sont précisées dans les décrets suivants: décret no 2007-366 du 19 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie et modifiant le code de la santé publique, décret no 2007-367 du 19 mars 2007 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie.

L'activité neuroradiologique annuelle minimale par site est fixée à 80 interventions endovasculaires portant sur la région cervico-céphalique et médullo-rachidienne (arrêté du 19 mars 2007).

L'arrêté du 15 mars 2010 fixe les conditions permettant de justifier d'une formation et d'une expérience dans la pratique d'actes interventionnels par voie endovasculaire en neuroradiologie. Ce dispositif est réservé aux médecins formés aux techniques et aux interventions percutanées travaillant au sein d'établissements médicaux dotés d'un équipement radioscopique approprié. PIPELINE et PIPELINE FLEX doivent être utilisés exclusivement par des médecins ayant reçu une formation appropriée à son emploi.

PIPELINE doit être utilisé exclusivement par des médecins ayant reçu une formation appropriée à son emploi.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PRIX LIMITE de vente au public (en euros TTC)	DATE DE FIN DE PRISE EN CHARGE
3195636	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE, diam 2,50. Références prises en charge en diamètre 2,50 : FA-77250-10, FA-77250-12, FA-77250-14, FA-77250-16, FA-77250-18, FA-77250-20.	9414,82	9414,82	15-08-2015
3140641	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE, diam 2,75. Références prises en charge en diamètre 2,75 : FA-77275-10, FA-77275-12, FA-77275-14, FA-77275-16, FA-77275-18, FA-77275-20.	9414,82	9414,82	15-08-2015
3103410	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE, diam 3,00. Références prises en charge en diamètre 3,00 : FA-77300-10, FA-77300-12, FA-77300-14, FA-77300-16, FA-77300-18, FA-77300-20, FA-71300-25, FA-71300-30, FA-71300-35.	9414,82	9414,82	15-08-2015
3102391	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE, diam 3,25.	9414,82	9414,82	15-08-2015

	Références prises en charge en diamètre 3,25 : FA-77325-10, FA-77325-12, FA-77325-14, FA-77325-16, FA-77325-18, FA-77325-20, FA-71325-25, FA-71325-30, FA-71325-35.			
3104912	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE, diam 3,50. Références prises en charge en diamètre 3,50 : FA-77350-10, FA-77350-12, FA-77350-14, FA-77350-16, FA-77350-18, FA-77350-20, FA-71350-25, FA-71350-30, FA-71350-35.	9414,82	9414,82	15-08-2015
3159600	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE, diam 3,75. Références prises en charge en diamètre 3,75 : FA-77375-10, FA-77375-12, FA-77375-14, FA-77375-16, FA-77375-18, FA-77375-20, FA-71375-25, FA-71375-30, FA-71375-35.	9414,82	9414,82	15-08-2015
3133434	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE, diam 4,00. Références prises en charge en diamètre 4,00 : FA-77400-10, FA-77400-12, FA-77400-14, FA-77400-16, FA-77400-18, FA-77400-20, FA-71400-25, FA-71400-30, FA-71400-35.	9414,82	9414,82	15-08-2015
3164802	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE, diam 4,25. Références prises en charge en diamètre 4,25 : FA-77425-10, FA-77425-12, FA-77425-16, FA-77425-18, FA-77425-20, FA-71425-25, FA-71425-30, FA-71425-35.	9414,82	9414,82	15-08-2015
3164601	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE, diam 4,50. Références prises en charge en diamètre 4,50 : FA-77450-10, FA-77450-12, FA-77450-14, FA-77450-16, FA-77450-18, FA-77450-20, FA-71450-25, FA-71450-30, FA-71450-35.	9414,82	9414,82	15-08-2015
3176350	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE, diam 4,75. Références prises en charge en diamètre 4,75 : FA-77475-10, FA-77475-12, FA-77475-14, FA-77475-16, FA-77475-18, FA-77475-20, FA-71475-25, FA-71475-30, FA-71475-35.	9414,82	9414,82	15-08-2015
3136349	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE, diam 5,00. Références prises en charge en diamètre 5,00 : FA-77500-10, FA-77500-12, FA-77500-14, FA-77500-16, FA-77500-18, FA-77500-20, FA-71500-25, FA-71500-30, FA-71500-35.	9414,82	9414,82	15-08-2015

3124412	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE FLEX, diam 2,50. Références prises en charge en diamètre 2,50 : Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE FLEX, diam 2,50. Références prises en charge en diamètre 2,50: PED-250-10, PED-250-12, PED-250-14, PED-250-16, PED-250-18, PED-250-20	9414,82	9414,82	15-08-2015
3153980	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE FLEX, diam 2,75. Références prises en charge en diamètre 2,75 : PED-275-10, PED-275-12, PED-275-14, PED-275-16, PED-275-18, PED-275-20.	9414,82	9414,82	15-08-2015
3183685	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE FLEX, diam 3,00. Références prises en charge en diamètre 3,00 : PED-300-10, PED-300-12, PED-300-14, PED-300-16, PED-300-18, PED-300-20, PED-300-25, PED-300-30, PED-300-35	9414,82	9414,82	15-08-2015
3191740	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE FLEX, diam 3,25. Références prises en charge en diamètre 3,25 : PED-325-10, PED-325-12, PED-325-14, PED-325-16, PED-325-18, PED-325-20, PED-325-25, PED-325-30, PED-325-35	9414,82	9414,82	15-08-2015
3150533	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE FLEX, diam 3,50. Références prises en charge en diamètre 3,50 : PED-350-10, PED-350-12, PED-350-14, PED-350-16, PED-350-18, PED-350-20, PED-350-25, PED-350-30, PED-350-35	9414,82	9414,82	15-08-2015
3106466	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE FLEX, diam 3,75. Références prises en charge en diamètre 3,75 : PED-375-10, PED-375-12, PED-375-14, PED-375-16, PED-375-18, PED-375-20, PED-375-25, PED-375-30, PED-375-35	9414,82	9414,82	15-08-2015
3123329	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE FLEX, diam 4,00. Références prises en charge en diamètre 4,00 : PED-400-12, PED-400-14, PED-400-16, PED-400-18, PED-400-20, PED-400-25, PED-400-30, PED-400-35	9414,82	9414,82	15-08-2015
3188837	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE FLEX, diam 4,25. Références prises en charge en diamètre 4,25 : PED-425-12, PED-425-14, PED-425-16, PED-425-18, PED-425-20, PED-425-25, PED-425-30, PED-425-35	9414,82	9414,82	15-08-2015
3124381	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE FLEX, diam 4,50. Références prises en charge en diamètre 4,50 : PED-450-12, PED-450-14, PED-450-16,	9414,82	9414,82	15-08-2015

	PED-450-18, PED-450-20, PED-450-25, PED-450-30, PED-450-35			
3123200	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE FLEX, diam 4,75. Références prises en charge en diamètre 4,75 : PED-475-12, PED-475-14, PED-475-16, PED-475-18, PED-475-20, PED-475-25, PED-475-30, PED-475-35	9414,82	9414,82	15-08-2015
3194418	Endoprothèse pour embolisation, COVIDIEN, PIPELINE FLEX, diam 5,00. Références prises en charge en diamètre 5,00 : PED-500-12, PED-500-14, PED-500-16, PED-500-18, PED-500-20, PED-500-25, PED-500-30, PED-500-35	9414,82	9414,82	15-08-2015

Paragraphe 9 : Implant exovasculaire

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
3107460 301A02.6	Implant exovasculaire de gainage. Implant pour la prévention des ruptures d'anévrismes ou de fistules artérioveineuses (type filet de Barra)	519,55	519,55
3121030 301A02.7	Implant exovasculaire de fermeture de malformations congénitales. Implant (type ombrelle) de fermeture de malformations congénitales (canal artériel, communications intercavitaires...)	3735,00	3735,00

Section 2. - Implant ophtalmologique

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
3114922	Implant ophtalmologique lacrymal, bouchon ou clou-trou méatique.	65,55	65,55

Section 3. - Implants orthopédiques

Sous-section 1 : Implants articulaires

Paragraphe 1 : Implants articulaires de coude

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
3127416	Coude, extrémité supérieure radius, monobloc, non métallique.	195,21	195,21

301E01.11			
3128226 301E01.12	Coude, extrémité supérieure radius, métallique ou mixte.	480,52	480,52
3108376 301E01.13	Coude, extrémité supérieure cubitus, métallique ou mixte.	699,75	699,75
3116588 301E01.14	Coude, extrémité inférieure, humérus, métallique	1163,76	1163,76
3102422 301E01.15	Coude, implant intermédiaire faisant charnière. la référence 3102422 ne peut s'ajouter qu'à une des trois références 3128226, 3108376 et 3116588.	270,29	270,29
3121684 301E01.16	Coude, Cale cubitale ou radiale de rehausse. la prise en charge de la référence 3121684 est assurée dans la limite de 103,67 € par intervention.	51,05	51,05

Implant articulaire de coude, sur mesure

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Ce sont des implants faits à l'unité à partir des mesures du patient. La prise en charge est assurée, à titre exceptionnel et sur entente préalable : - dans les grands fracas osseux traumatiques, - ou dans les grands défauts osseux tumoraux ou lors d'une réintervention chirurgicale pour reprise de prothèse. Les références 3146690 et 3147850 peuvent s'ajouter à la référence 3102422 de l'implant intermédiaire faisant charnière.		
3146690 301E01.17 1	Coude, implant articulaire huméral, sur mesure. La prise en charge est assurée à concurrence de 3491,08 €.	3438,71	3438,71
3147850 301E01.17 2	Coude, implant articulaire cubital ou radial, sur mesure. La prise en charge est assurée à concurrence de 2286,74 €.	2252,44	2252,44

Paragraphe 2 : Implants articulaires d'épaule

Une prothèse totale d'épaule est composée :

- d'une tige avec col ou entretoise,
- d'une tête indépendante de la tige (en cas de tige modulaire) ou non (en cas de tige monobloc),

- d'un implant glénoïdien monobloc ou d'une surface glénoïdienne amovible avec metal back.

Une prothèse d'épaule dite "intermédiaire" est composée :

- d'une tige avec col ou entretoise,
- d'une tête,
- d'une cupule intermédiaire qui exclut la pose d'un implant glénoïdien.

La prise en charge est assurée pour une seule unité de chacun de ces éléments.

La prise en charge de ligaments de l'épaule n'est pas assurée en sus de l'implant d'épaule (à l'exception, si nécessaire, d'un ligament de la coiffe des rotateurs).

Implant huméral

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Tige standard, cimentée ou non cimentée		
3113408 301E01.211 1	Épaule, tige humérale standard, monobloc (tête comprise).	738,20	738,20
3187045 301E01.211 2	Épaule, tige humérale standard, modulaire. Le tarif comprend le col et/ou l'entretoise et tous les accessoires (aileron, fourreau, vis de blocage ou d'union).	1135,69	1135,69
3115399 301E01.212	Épaule, tige humérale de reprise ou de reconstruction, monobloc ou modulaire. La prise en charge est assurée en première intention et en cas de reprise dans le cas où une tige standard ne peut être utilisée. Une tige de reprise ou de reconstruction est une tige égale ou supérieure à 20 cm (mesurée du bord interne de l'implant à sa partie inférieure).	1348,63	1348,63

Tête ou calotte seule

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Le prix comprend le cône d'ancrage.		
3145785 301E01.213 1	Épaule, tête ou calotte seule en polyéthylène.	170,35	170,35
3114715 301E01.213 2	Épaule, tête ou calotte seule métallique	326,51	326,51
3100469 301E01.213 3	Épaule, tête ou calotte seule, céramique, bipolaire ou cupule intermédiaire. En cas de reprise, la prise en charge de la tête peut être assurée indépendamment de la prise en charge de la tige. Dans tous les autres cas, sa prise en charge n'est assurée qu'avec une tige modulaire.	496,86	496,86

Implant glénoïdien, cimenté ou non cimenté

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Le prix comprend tous les accessoires (système d'ancrage, aileron, plot...) La prise en charge d'une surface glénoïdienne peut être assurée seule en cas de reprise. Les références 3120762 et 3180215 peuvent s'ajouter.		
3120762 301E01.221	Épaule, implant glénoïdien, monobloc ou surface glénoïdienne.	283,92	283,92
3180215 301E01.222	Épaule, implant glénoïdien, embase métallique ou metal back.	496,86	496,86

Implants spéciaux

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Ce sont des implants faits à l'unité à partir des mesures du malade. Ils sont réalisées d'après les données du scanographe et/ou de clichés radiologiques du patient dans les cas particuliers suivants : - morphologie atypique (nanisme, gigantisme, dysplasie importante), - reconstruction osseuse étendue d'origine tumorale, - grand fracas osseux (notamment lors de reprises importantes). Ils sont pris en charge lorsque la pose d'un implant standard, de reprise ou de reconstruction ne convient pas.		
3107862 301E01.231	Épaule, tige spéciale. La prise en charge est assurée dans la limite de 1390,34 €.	1348,63	1348,63
3157831 301E01.232	Épaule, glène spéciale. La prise en charge est assurée dans la limite de 780,78 €. La prise en charge de la référence 3157831 exclut la prise en charge des références 3120762 et 3180215.	780,78	780,78

Paragraphe 3 : Implant articulaire du genou (contrainte ou non contrainte)

Les tarifs comprennent le coût du matériel ancillaire.

Implant fémoral (tige fémorale standard incluse)

Implant unicondylien ou unicompartmental.

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
3124027 301E01.311 1	Genou, implant fémoral, unicondylien ou unicompartmental, cimenté.	581,98	581,98
3151662 301E01.311 2	Genou, implant fémoral, unicondylien ou unicompartmental, non cimenté. Avec ajout de matières à la surface.	676,73	676,73

Implant bicondylien, symétrique ou asymétrique, standard ou postéro-stabilisé

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Le tarif comprend l'implant trochléen monobloc.		
3127942 301E01.312 1	Genou, implant fémoral, bicondylien, cimenté.	1312,84	1312,84
3151047 301E01.312 2	Genou, implant fémoral, bicondylien, non cimenté. Avec ajout de matières à la surface.	1515,85	1515,85

Implant fémoral bicondylien de prothèse totale de genou (standard ou postérostabilisé)

Codes radiés au Journal Officiel.

Implant trochléen

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	À l'exception de la partie trochléenne de l'implant bicondylien monobloc, prise en charge dans les références 3127942 et 3151047.		
3110539 301E01.313 1	Genou, implant trochléen, cimenté.	433,10	433,10

3140931 301E01.313 2	Genou, implant trochléen, cimenté, non cimenté. Avec ajout de matières à la surface.	541,37	541,37

Implant fémoral de reprise, standard ou postéro stabilisé (tige fémorale incluse).

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
3104987 301E01.321	Genou, implant fémoral de reprise, bicondylien, cimenté.	1448,19	1448,19
3184058 301E01.322	Genou, implant fémoral de reprise, non cimenté. Avec ajout de matières à la surface.	1651,20	1651,20

Implant tibial

L'embase tibiale comprend la tige standard. Les implants tibiaux monobloc avec embase comprenant une partie métallique et un surmoulage en polyéthylène sont pris en charge par addition des références de l'insert et de l'embase correspondants.

Implant unicompartmental.

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
3101606 301E01.331 1	Genou, implant unicompartmental ou insert tibial en polyéthylène seul.	203,02	203,02
3131990 301E01.331 21	Genou, embase tibiale unicompartmentale, métallique, cimentée.	473,71	473,71
3100920 301E01.331 22	Genou, embase tibiale unicompartmentale, métallique, non cimentée. Avec ajout de matières à la surface.	568,44	568,44

Implant bicompartimental, standard ou postéro stabilisé.

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
3196133 301E01.332 1	Genou, implant tibial bicompartimental monobloc avec embase tout en polyéthylène.	500,78	500,78
3181870 301E01.332 2	Genou, implant tibial bicompartimental ou insert tibial en polyéthylène seul .	365,43	365,43
3152319 301E01.332 31	Genou, implant tibial bicompartimental, embase métallique, cimentée.	744,39	744,39
3191756 301E01.332 32	Genou, implant tibial bicompartimental, embase métallique, non cimentée. Avec ajout de matières à la surface.	947,41	947,41

Embase de reprise pour implant tibial bicompartimental (tige incluse).

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	Le implants tibiaux monobloc avec embase comprenant une partie métallique et un surmoulage en polyéthylène sont pris en charge par addition des références de l'insert et de l'embase correspondants. Les implants tibiaux avec embase et cale de rattrapage monobloc sont pris en charge par addition des références de l'embase de reprise et d'une seule cale de rattrapage.		
3105811 301E01.341	Genou, embase de reprise, cimentée.	1082,75	1082,75
3175711 301E01.342	Genou, embase de reprise, non cimentée. Avec ajout de matières à la surface	1285,77	1285,77

Prothèse totale spéciale

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
3195375 301E01.35	Genou, prothèse totale spéciale réalisée à l'unité. Ce sont des prothèses réalisées à l'unité à partir des mesures du malade, dans les cas particuliers suivants : - morphologie atypique (nanisme, gigantisme, dysplasie importante). - reconstruction osseuse étendue d'origine tumorale ;	4737,05	4737,05

	- grand fracas osseux (notamment lors de reprises importantes). Leur prise en charge est soumise à l'obligation d'entente préalable conformément à l'article R. 165-23 du code de la sécurité sociale. La demande d'entente préalable doit comporter la preuve médicale que la pose d'un implant standard ou de reprise ne convient pas. La prise en charge est assurée à concurrence de 4737,05 €.		

Implant patellaire

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
3157570 301E01.361	Genou, implant patellaire en polyéthylène seul.	135,34	135,34
3104830 301E01.362	Genou, implant patellaire en polyéthylène et métal cimenté.	270,69	270,69
3173764 301E01.363	Genou, implant patellaire, polyéthylène et métal, non cimenté. Avec ajout de matières à la surface.	338,36	338,36

Implants complémentaires

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
3101405 301E01.371	Genou, quille d'ancrage. À l'exception des tiges standards.	270,69	270,69
3187157 301E01.372	Genou, cale de rattrapage. Dans la limite de 2 cales par prothèse totale sauf dans le cas prévu pour les références 3105811 et 3175711.	270,69	270,69

Implant d'arthrodèse

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
3171110 301E01.39	Genou, implant d'arthrodèse. Il comprend une tige fémorale et une tige tibiale solidaires d'une pièce intermédiaire non mobile.	1471,13	1471,13

Implant méniscal

Dispositif de réparation méniscale (attache ou ancre), résorbable ou non.

La prise en charge est assurée pour les implants suivants en cas de:

- traitement des lésions méniscales traumatiques verticales, longitudinales, périphériques du sujet jeune;
- traitement des désinsertions du ménisque de la capsule;
- traitement des lésions méniscales associées à une rupture ligamentaire, excluant les lésions dégénératives.

Les dispositifs de réparation méniscale sont implantés par voie arthroscopique antérieure.

La prise en charge est assurée dans la limite de **609,80 €** par intervention.

Société Arthrex Sas (Arthrex)

Codes	Références	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3117910	Genou, implant méniscal, ancre résorbable ou non, ARTHREX, MENISCAL CINCH. Le pousse nœud/coupe-fil est fourni avec l'ancre méniscale Meniscal Cinch. La prise en charge est assurée pour la référence suivante : AR-4500. L'implant méniscal ou dispositif de réparation méniscale est composé de 2 ancres (1 point de suture). La prise en charge est assurée dans la limite de 3 dispositifs de réparation méniscale (6 ancres, 3 points de suture) par genou et par intervention. Date de fin de prise en charge : 1er janvier 2015.	230,00	230,00	01-01-2015

Société Biomet France SARL

Codes	Références	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3136059	Genou, implant méniscal, agrafe résorbable ou non, BIOMET, LACTOSORB. La prise en charge est assurée pour les références suivantes: - 905722 (agrafe méniscale LACTOSORB 11 mm), - 905724 (agrafe méniscale LACTOSORB 13 mm). L'implant méniscal ou dispositif de réparation méniscale est composé de 2 ancres (1 point de suture). La prise en charge est assurée dans la limite de 3 dispositifs de réparation méniscale (6 ancres, 3 points de suture) par genou et par intervention.	230,00	230,00	15-09-2012

Société ETHICON SAS, division DEPUY MITEK (DEPUY MITEK)

Codes	Références	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3104119	Genou, implant méniscal, ancre résorbable ou non, DEPUY MITEK, OMNISPAN. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - 228140 : système de réparation méniscale OMNISPAN / 0 degré. - 228141 : système de réparation méniscale OMNISPAN / 12 degrés. - 228142 : système de réparation méniscale OMNISPAN / 27 degrés. L'implant méniscal ou dispositif de réparation méniscale est composé de 2 ancrs (1 point de suture). La prise en charge est assurée dans la limite de 3 dispositifs de réparation méniscale (6 ancrs, 3 points de suture) par genou et par intervention.	230,00	230,00	01-07-2016

Société Smith & Nephew

Codes	Références	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3173511	Genou, implant méniscal, ancre résorbable ou non, SMITH & NEPHEW, ULTRA FAST FIX. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - 72201491 : ULTRA FAST FIX courbe ; - 72201492 : ULTRA FAST FIX reverse ; - 72201494 : ULTRA FAST FIX AB courbe ; - 72201495 : ULTRA FAST FIX AB reverse. - 72201490 : ULTRA FAST FIX, aiguille droite ; - 72201493 : ULTRA FAST FIX AB, aiguille droite. L'implant méniscal ou dispositif de réparation méniscale est composé de 2 ancrs (1 point de suture). La prise en charge est assurée dans la limite de 3 dispositifs de réparation méniscale (6 ancrs, 3 points de suture) par genou et par intervention.	230,00	230,00	15-09-2019
3189050	Genou, implant méniscal, ancre résorbable ou non, SMITH & NEPHEW, FAST-FIX 360. Ancre non résorbable pour implant méniscal du genou, FAST-FIX 360, de la société SMITH & NEPHEW La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 72202467 : FAST FIX 360 droit 72202468 : FAST FIX 360 courbé 72202469 : FAST FIX 360 reverse courbé. L'implant méniscal ou dispositif de réparation méniscale est composé de 2 ancrs (1 point de suture). La prise en charge est assurée dans la limite de 3 dispositifs de réparation méniscale (6 ancrs, 3 points de suture) par genou et par intervention.	230,00	230,00	30-09-2016

Société LINVATEC France SARL (LINVATEC)

3198103	Genou, implant méniscal, ancre non résorbable 4 implants, LINVATEC, SEQUENT. Le système SEQUENT préchargé en 4 implants permet de réaliser jusqu'à 3 points de suture, correspondant à 6 ancrés. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - MR004C : système de réparation méniscale courbé ; - MR004S : système de réparation méniscale droit. La prise en charge est assurée dans la limite d'un dispositif de réparation méniscale par genou et par intervention, soit par 3 points de suture.	460,00	460,00	15-08-2017

Paragraphe 4 : Implants articulaires de hanche

Une prothèse totale de hanche (PTH) est composée :

- d'une tige avec col,
- d'une tête indépendante de la tige (en cas de tige modulaire) ou non (en cas de tige monobloc ou de prothèse fémorale unipolaire monobloc),
- d'un cotyle monobloc ou modulaire avec insert amovible.

Une prothèse de hanche dite "intermédiaire" est composée:

- d'une tige avec col,
- d'une tête
- d'une cupule mobile qui exclut la pose d'un implant cotyloïdien.

La prise en charge est assurée pour une seule unité de chacun de ces éléments.

La prise en charge d'une tige ou d'un cotyle non cimenté exclut la prise en charge d'une des références de ciment (réf : 3133262 ou 3163659)

Tige standard (col inclus)

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros TTC	Prix limite de vente au public en euros TTC	Nouveau Tarif de responsabilité en euros TTC à compter du 01-10-2014	Nouveau Prix limite de vente au public en euros TTC à compter du 01-10-2014
3149323 301E01.411	Hanche, tige standard, col inclus, droite, monobloc, cimentée ou non.	466,88	466,88	451,98	451,98
3199321 301E01.412	Hanche, tige standard, col inclus, droite, modulaire, cimentée.	707,48	707,48	684,90	684,90
3165517 301E01.413	Hanche, tige standard, col inclus, droite, modulaire, non cimentée	849,06	849,06	821,97	821,97

Tige anatomique (col inclus)

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros TTC	Prix limite de vente au public en euros TTC	Nouveau Tarif de responsabilité en euros TTC à compter du 01-10-2014	Nouveau Prix limite de vente au public en euros TTC à compter du 01-10-2014
	Une tige anatomique est une tige à remplissage fémoral proximal droit ou gauche ou à courbure proximale droite ou gauche.				
3144538 301E01.421	Hanche, tige anatomique, col inclus, cimentée.	859,81	859,81	832,37	832,37
3174960 301E01.422	Hanche, tige anatomique, col inclus, non cimentée.	1004,26	1004,26	972,21	972,21

Tige de reprise (col inclus)

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros TTC	Prix limite de vente au public en euros TTC	Nouveau Tarif de responsabilité en euros TTC à compter du 01-10-2014	Nouveau Prix limite de vente au public en euros TTC à compter du 01-10-2014
	Une tige de reprise est un implant destiné à remplacer une tige qui a déjà été implantée. La partie osseuse étant conservée, la longueur intra-osseuse de la tige est égale ou supérieure à 15 cm (mesurée du bord interne de l'implant à sa partie inférieure). La prise en charge d'une tige de reprise peut être assurée exceptionnellement, en première intention, lorsque les données anatomiques du patient nécessitent une tige de plus de 15 cm.				
3163487 301E01.431	Hanche, tige de reprise, col inclus, droite, monobloc, cimentée ou non.	636,83	636,83	616,51	616,51
3198528 301E01.432	Hanche, tige de reprise, col inclus, droite, modulaire, cimentée.	884,46	884,46	856,24	856,24
3135692 301E01.433	Hanche, tige de reprise, col inclus, droite, modulaire, non cimentée.	993,37	993,37	961,67	961,67

Tige de reconstruction (col inclus)

Codes	Nomenclatures	Tarif de	Prix limite de	Nouveau Tarif	Nouveau Prix

		responsabilité en euros TTC	vente au public en euros TTC	de responsabilité en euros TTC à compter du 01-10-2014	limite de vente au public en euros TTC à compter du 01-10-2014
	Une tige de reconstruction est un implant comportant un appui diaphysaire qui permet le remplacement de l'épiphyse fémorale proximale, que ce soit en première implantation ou en révision complexe, lorsqu'une tige standard ou une tige anatomique n'est pas adaptée. La prise en charge n'est assurée qu'en cas d'ostéotomie trochantéro-diaphysaire.				
3143148 301E01.441	Hanche, tige de reconstruction, col inclus, droite, cimentée.	1100,56	1100,56	1065,44	1065,44
3122169 301E01.442	Hanche, tige de reconstruction, col inclus, droite, non cimentée.	1238,13	1238,13	1198,62	1198,62

Tête et tête à jupe

Standards

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros TTC	Prix limite de vente au public en euros TTC	Nouveau Tarif de responsabilité en euros TTC à compter du 01-10-2014	Nouveau Prix limite de vente au public en euros TTC à compter du 01-10-2014
	Pour les tiges standards et anatomiques, la prise en charge n'est assurée qu'avec les références 3199321, 3165517, 3144538 et 3174960. En cas de reprise, la prise en charge de la tête peut être assurée indépendamment de la prise en charge de la tige.				
3107916 301E01.451	Hanche, tête ou tête à jupe, métallique. Tête ou tête à jupe, métallique (métal ou alliage métallique).	203,20	203,20	196,71	196,71
3111390 301E01.452	Hanche, tête ou tête à jupe, céramique.	351,66	351,66	340,44	340,44

Têtes et têtes à jupe en alliage métallique

Tête ou tête à jupe en alliage métallique qui, associée à un insert ou à un cotyle en alliage métallique, a une résistance à l'usure au moins équivalente à celle d'un couple céramique/céramique.

La prise en charge des têtes en alliage métallique n'est assurée sous les références 3155855, 3112314 et 3195180 qu'après tests techniques réalisés dans un laboratoire compétent et indépendant selon le protocole d'essais mis au point par le CRITT de Charleville-Mézières et le ministère chargé de la santé.

La prise en charge est assurée pour les têtes et têtes à jupe suivantes :

Société DEPUY France SAS (DEPUY)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	NOUVEAU TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	NOUVEAU PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Date de fin de prise en charge

3112314	Hanche, tête et tête à jupe alliage métallique, DEPUY, PINNACLE ULTAMET 1. Indications : - les coxopathies fonctionnellement sévères provoquant un handicap quotidien, insuffisamment amélioré par un traitement médical bien conduit, après une période d'observation de quelques semaines à quelques mois chez des patients âgés de moins de cinquante ans ainsi que pour des patients dont l'âge est compris entre cinquante et soixante-dix ans, ayant un niveau d'activité et une espérance de vie élevés ; - les fractures cervicales vraies chez des sujets âgés de moins de soixante-dix ans avec une activité correspondant à un score de Parker supérieur ou égal à 6. 2. Contre-indications : - insuffisance rénale ; - allergies au chrome et au cobalt. L'utilisation de ce produit n'est pas recommandée chez les femmes en âge de procréer. La fonction rénale doit être surveillée. 3. Références prises en charge : La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 136511500, 136512500, 136513500, 136514500 et 136515500. Les têtes PINNACLE ULTAMET de plus de 28 mm ne sont pas prises en charge.	363,82	363,82	359,15	359,15	01-07-2015

Société Zimmer France (Zimmer)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	NOUVEAU TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	NOUVEAU PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Date de fin de prise en charge

3155855	Hanche, tête et tête à jupe alliage métallique, ZIMMER, METASUL.	363,82	363,82	359,15	359,15	01-11-2016

301E01.452	Indications : - coxopathies fonctionnellement sévères provoquant un handicap quotidien, insuffisamment amélioré par un traitement médical bien conduit, après une période d'observation de quelques semaines à quelques mois chez des patients âgés de moins de 50 ans ainsi que pour des patients dont l'âge est compris entre 50 et 70 ans, ayant un niveau d'activité et une espérance de vie élevés ; - fractures cervicales vraies chez des sujets âgés de moins de 70 ans avec une activité correspondant à un score de Parker supérieur ou égal à 6. Modalités de prescription et d'utilisation : - l'utilisation des prothèses à couple de frottement métal-métal n'est pas recommandée chez les femmes en âge de procréer ; - surveillance de la fonction rénale des patients implantés. Contre-indications : - insuffisance rénale ; - allergies au chrome, au cobalt et au nickel. Le dépistage d'une allergie à ces métaux doit être réalisé au moyen d'un interrogatoire du patient et éventuellement un test épicutané. Références prises en charge de la tête METASUL de diamètre 28 mm et 32 mm : - têtes METASUL cône 8/10, diamètre 28/32 mm : 01.01052.285, 01.01052.286, 01.01052.287, 01.01052.325, 01.01052.326, 01.01052.327 ; - têtes METASUL cône 12/14, diamètre 28/32 mm : 19.28.05, 19.28.06, 19.28.07, 19.28.08, 19.32.05, 19.32.06, 19.32.07, 19.32.08 ; - têtes METASUL cône 14/16, diamètre 28/32 mm : 20.28.05, 20.28.06, 20.28.07, 20.32.05, 20.32.06, 20.32.07.					

Société Mathys Orthopédie SAS (Mathys)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	NOUVEAU TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	NOUVEAU PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Date de fin de prise en charge
3195180	Hanche, tête et tête à jupe alliage métallique, MATHYS, METAMYS. Tête modulaire METAMYS avec tige en alliage métallique en cobalt-chrome-molybdène pour prothèse totale de hanche, de la société Mathys Orthopédie SAS. La prise en charge est assurée uniquement pour : - les coxopathies fonctionnellement sévères provoquant un handicap quotidien, insuffisamment amélioré par un traitement médical bien conduit, après une période d'observation de quelques semaines à quelques mois chez des patients âgés de moins de 50 ans ainsi que pour des patients dont l'âge est compris entre 50 et 70 ans, ayant un niveau d'activité et une espérance de vie élevés ;	363,82	363,82	359,15	359,15	01-05-2013

- les fractures cervicales vraies chez des sujets âgés de moins de 70 ans avec une activité correspondant à un score de Parker supérieur ou égal à 6. Par mesure de précaution chez les patients porteurs de ce dispositif, il est recommandé de surveiller la fonction rénale. Il est rappelé que l'utilisation de ce dispositif est contre-indiquée en cas : - d'insuffisance rénale ; - d'allergies au chrome et au cobalt. Il est rappelé que l'utilisation de ce dispositif n'est pas recommandée chez les femmes en âge de procréer. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 54.12.0010, 54.12.0020, 54.12.0030, 54.12.0040, 54.12.0050, 54.12.0110, 54.12.0120, 54.12.0130, 54.12.0140, 54.12.0150, 54.12.0210, 54.12.0220, 54.12.0230, 54.12.0240 et 54.12.0250.					

Cotyles et cupules

Cotyles standards monoblocs

Génériques

Codes	Nomenclatures	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau Tarif de responsabilité en euros TTC à compter du 01-10-2014	Nouveau Prix limite de vente au public en euros TTC à compter du 01-10-2014
3186293 301E01.461	Hanche, cotyle standard, monobloc, polymère massif, cimenté.	101,45	101,45	98,22	98,22
3135663 301E01.462	Hanche, cotyle standard, monobloc, mixte, cimenté. Association de matériaux différents, pré-assemblés et indissociables.	424,61	424,61	411,06	411,06
3163300 301E01.463	Hanche, cotyle standard, monobloc, céramique massive, cimenté.	550,28	550,28	532,71	532,71

Société Mathys Orthopédie SAS (Mathys)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Date de fin de prise en charge

				01-10-2014		
3184555	Hanche, cotyle standard, monobloc, mixte, MATHYS, RM CLASSIC, non cimenté. Cotyle monobloc mixte non cimenté en polyéthylène recouvert de titane avec chevilles, RM CLASSIC de la société Mathys Orthopédie SAS. La prise en charge de RM CLASSIC est assurée en cas de : - coxarthrose primitive ou secondaire ; - ostéonécrose de la tête fémorale ; - dysplasie de la hanche ; - arthrite rhumatoïde ; - reprise de prothèse de hanche. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 4.14.750, 4.14.751, 4.14.752, 4.14.753, 4.14.754, 4.14.755, 4.14.756, 4.14.757, 4.14.758, 4.14.501, 4.14.502, 4.14.503, 4.14.504, 4.14.505, 4.14.506, 4.14.769, 4.14.770, 4.14.771, 4.14.772, 4.14.773. La prise en charge de ce code exclut la prise en charge des codes 3133262, 3163659 et 3161130.	727,95	727,95	718,59	718,59	15-10-2016
3155750	Hanche, cotyle standard, monobloc, mixte, MATHYS, RM PRESS-FIT, non cimenté. Cotyle monobloc mixte non cimenté en polyéthylène recouvert de titane, RM PRESS-FIT de la société Mathys Orthopédie SAS. La prise en charge RM PRESS-FIT est assurée en cas de : - coxarthrose primitive ou secondaire ; - ostéonécrose de la tête fémorale ; - dysplasie de la hanche ; - arthrite rhumatoïde ; - reprise de prothèse de hanche. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 55.22.1046, 55.22.1048, 55.22.1050, 55.22.1052, 55.22.1054, 55.22.1056, 55.22.1058, 55.22.1060, 55.22.1062, 55.22.1064, 55.22.32.52, 55.22.32.54, 55.22.32.56, 55.22.32.58, 55.22.32.60, 55.22.32.62, 55.22.32.64. La prise en charge de ce code exclut la prise en charge des codes 313.32.62, 316.36.59 et 316.11.30.	727,95	727,95	718,59	718,59	15-10-2016
3186034	Hanche, cotyle standard, monobloc, mixte, MATHYS, RM PRESSFIT VITAMYS, non cimenté INDICATIONS : - Coxopathies fonctionnellement sévères provoquant un handicap quotidien, insuffisamment amélioré par un traitement médical bien conduit, après une période d'observation de quelques semaines à quelques mois, - Fractures cervicales vraies chez des sujets âgés de moins de 85 ans avec une activité correspondant à un score de Parker supérieur ou égal à 6. MODALITÉS DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION : Le cotyle monobloc mixte non cimenté en polyéthylène hautement réticulé recouvert de titane, RM PRESSFIT VITAMYS de la société Mathys Orthopédie S.A.S. est associé à une tête métallique ou céramique de diamètre égal à 28mm. RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE : 52.34.0032, 52.34.0033, 52.34.0034, 52.34.0035, 52.34.0036, 52.34.0037,	727,95	727,95	718,59	718,59	01-08-2016

52.34.0038, 52.34.0039, 52.34.0040, 52.34.0041, 52.34.0042, 52.34.0043, 52.34.0044, 52.34.0045. La prise en charge de ce code exclut la prise en charge des codes 3133262, 3163659 et 3161130.					

Société Zimmer

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Date de fin de prise en charge
3130683	Hanche, cotyle monobloc cimenté, polymère massif, polyéthylène, ZIMMER, DURASUL. Cotyle monobloc cimenté, DURASUL, en polymère massif en polyéthylène hautement réticulé entrant dans la composition d'un couple de frottement hautement réticulé-métal pour prothèse totale de hanche conventionnelle, à associer à une tête métallique de diamètre inférieur ou égal à 32 mm, de la société ZIMMER. Indications : - Coxopathies fonctionnellement sévères provoquant un handicap quotidien, insuffisamment amélioré par un traitement médical bien conduit, après une période d'observation de quelques semaines à quelques mois chez des patients âgés de moins de 50 ans ainsi que pour des patients dont l'âge est compris entre 50 et 70 ans, ayant un niveau d'activité et une espérance de vie élevés; - Fractures cervicales vraies chez des sujets âgés de moins de 70 ans avec une activité correspondant à un score de Parker supérieur ou égal à 6. Modalités de prescription et d'utilisation : le cotyle monobloc DURASUL doit être utilisé en association avec une tête fémorale métallique de diamètre inférieur ou égal à 32 mm Références prises en charge : - Cotyle Exafit DURASUL, diamètre 22,2 mm: 01.00254.146, 01.00254.148, 01.00254.150, 01.00254.152, 01.00254.154, 01.00254.156, 01.00254.158, 01.00254.160 - Cotyle Müller DURASUL à bord plat, diamètre 28 mm: 01.00284.042, 01.00284.044, 01.00284.046, 01.00284.048, 01.00284.050, 01.00284.052,	287,28	287,28	283,58	283,58	01-02-2019

01.00284.054, 01.00284.056, 01.00284.058, 01.00284.060, 01.00284.062, 01.00284.064 - Cotyle Müller DURASUL à bord plat, diamètre 32 mm: 01.00324.044, 01.00324.046, 01.00324.048, 01.00324.050, 01.00324.052, 01.00324.054, 01.00324.056, 01.00324.058, 01.00324.060, 01.00324.062, 01.00324.064					

Cotyles standards modulaires

Codes	Nomenclatures	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014
3150450 301E01.464	Hanche, cotyle standard, modulaire, metal-back, sans insert, cimenté.	330,60	330,60	320,05	320,05
3120041 301E01.465	Hanche, cotyle standard, modulaire, metal-back, sans insert, non cimenté	609,61	609,61	590,15	590,15

Cotyle monobloc mixte

Cotyle monobloc mixte non cimenté, comportant une partie interne en alliage métallique qui, associé à une tête en alliage métallique, a une résistance à l'usure au moins équivalente à celle d'un couple céramique/céramique.

La prise en charge des cotyles monoblocs mixtes non cimentés n'est assurée sous la référence 3103835 qu'après tests techniques réalisés dans un laboratoire compétent et indépendant selon le protocole d'essai mis au point par le CRITT de Charleville-Mézières et le ministère chargé de la santé.

La prise en charge est assurée pour les cotyles suivants :

Société Mathys Orthopédie SAS (Mathys)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Date de fin de prise en charge
3103835	Hanche, cotyle, monobloc mixte, alliage métallique, MATHYS, METAMYS. Cotyle monobloc mixte non cimenté, METAMYS, modèles RM Classic et RM Press Fit, en polyéthylène recouvert de titane, comportant une partie interne en alliage métallique, de la société Mathys Orthopédie SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : RM Classic comportant une partie interne en alliage métallique avec cheville. 55.22.0046, 55.22.0048, 55.22.0050, 55.22.0052, 55.22.0054, 55.22.0056,	996,58	996,58	983,77	983,77	01-05-2013

55.22.0058, 55.22.0060, 55.22.0062, 55.22.0064. RM Press Fit comportant une partie interne en alliage métallique à associer à une tête en alliage métallique sans cheville. 55.18.2846, 55.18.2848, 55.18.2850, 55.18.2852, 55.18.2854, 55.18.2856, 55.18.2858, 55.18.2860, 55.18.2862, 55.18.2864, 55.18.3252, 55.18.3254, 55.18.3256, 55.18.3658, 55.18.3660, 55.18.3662 et 55.18.3664.					

Cotyles de reconstruction

Codes	Nomenclatures	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014
	Un cotyle de reconstruction est un implant comportant un ou plusieurs appuis hors de la cavité cotyloïdienne permettant le remplacement de cette dernière que ce soit en première intention ou en révision lorsqu'un cotyle standard n'est pas adapté.				
3167309 301E01.471	Hanche, cotyle de reconstruction, modulaire, metal-back sans insert, cimenté.	894,20	894,20	865,66	865,66
3168042 301E01.472	Hanche, cotyle de reconstruction, modulaire, metal-back sans insert, non cimenté.	1031,77	1031,77	998,84	998,84

Cupule bipolaire mobile ou cupule fémorale unipolaire

Codes	Nomenclatures	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014
3100334 301E01.49	Hanche, cupule bipolaire mobile ou cupule fémorale unipolaire. La prise en charge de cette référence exclut la prise en charge d'un cotyle	343,93	343,93	332,95	332,95

Inserts seuls

La prise en charge n'est assurée qu'avec un cotyle modulaire ou seul en cas de reprise.

Insert en polymère massif

Génériques

Codes	Nomenclatures	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014
3161130 301 E01.481	Hanche, insert en polymère massif.	94,01	94,01	91,01	91,01

Société Mathys Orthopédie SAS (MATHYS)

Codes	Nomenclatures	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Date de fin de prise en charge
*3136770	Hanche, insert, polymère massif, polyéthylène, MATHYS, SELEXYS VITAMYS. Insert en polymère massif en polyéthylène hautement réticulé entrant dans la composition d'un couple de frottement hautement réticulé-métal pour prothèse totale de hanche conventionnelle, à associer à un cotyle métal-back non cimenté et uniquement à une tête métallique de diamètre inférieur ou égal à 28 mm. L'association de SELEXYS VITAMYS à une tête métallique de diamètre supérieur ou égal à 32 mm n'est pas prise en charge. La prise en charge est assurée en cas de : - coxopathies fonctionnellement sévères provoquant un handicap quotidien, insuffisamment amélioré par un traitement médical bien conduit, après une période d'observation de quelques semaines à quelques mois ; - fractures cervicales vraies chez des sujets âgés de moins de 85 ans avec une activité correspondant à un score de Parker supérieur ou égal à 6. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 52.34.0130, 52.34.0131, 52.34.0132, 52.34.0133, 52.34.0134, 52.34.0135, 52.34.0136, 52.34.0137, 52.34.0138, 52.34.0139, 52.34.0140, 52.34.0141, 52.34.0240, 52.34.0241, 52.34.0242, 52.34.0243, 52.34.0244, 52.34.0245, 52.34.0246, 52.34.0247, 52.34.0248, 52.34.0249, 52.34.0250, 52.34.0251. Date de fin de prise en charge : 1er août 2016.	97,26	97,26	96,01	96,01	01-08-2016

Société STRYKER France SAS (STRYKER)

Code	Référence	TARIF	PLV	Nouveau	Nouveau PLV	Date de fin de

		(en euros TTC)	(en euros TTC)	TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	(en euros TTC) à compter du 01-10-2014	prise en charge
3121394	Hanche, insert, polymère massif, polyéthylène, STRYKER, TRIDENT X3. Insert en polymère massif en polyéthylène hautement réticulé entrant dans la composition d'un couple de frottement hautement réticulé-métal pour prothèse totale de hanche conventionnelle, à associer à un cotyle métal-back non cimenté et uniquement à une tête métallique de diamètre inférieur ou égal à 28 mm. L'association de TRIDENT X3 à une tête métallique de diamètre supérieur ou égal à 32 mm n'est pas prise en charge. La prise en charge est assurée en cas de : - coxopathies fonctionnellement sévères provoquant un handicap quotidien, insuffisamment amélioré par un traitement médical bien conduit, après une période d'observation de quelques semaines à quelques mois ; - fractures cervicales vraies chez des sujets âgés de moins de 85 ans avec une activité correspondant à un score de Parker supérieur ou égal à 6. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 623-00-28A (Trident 0 degrés INS X3 28 mm A), 623-00-28B (Trident 0 degrés INS X3 28 mm B), 623-00-28C (Trident 0 degrés INS X3 28 mm C), 623-00-28D (Trident 0 degrés INS X3 28 mm D), 623-00-28E (Trident 0 degrés INS X3 28 mm E), 623-00-28 F (Trident 0 degrés INS X3 28 mm F), 623-00-28G (Trident 0 degrés INS X3 28 mm G), 623-00-28H (Trident 0 degrés INS X3 28 mm H).	97,26	97,26	96,01	96,01	30-11-2015.
3175310	Hanche, insert, polymère massif, polyéthylène, STRYKER, TRIDENT CROSSFIRE. Insert en polymère massif en polyéthylène hautement réticulé entrant dans la composition d'un couple de frottement hautement réticulé-métal pour prothèse totale de hanche conventionnelle, à associer à un cotyle métal-back non cimenté et uniquement à une tête métallique de diamètre inférieur ou égal à 28 mm. L'association de TRIDENT CROSSFIRE à une tête métallique de diamètre supérieur ou égal à 32 mm n'est pas prise en charge. La prise en charge est assurée en cas de : - coxopathies fonctionnellement sévères provoquant un handicap quotidien, insuffisamment amélioré par un traitement médical bien conduit, après une période d'observation de quelques semaines à quelques mois chez des patients âgés de moins de 50 ans ainsi que pour des patients dont l'âge est compris entre 50 et 70 ans, ayant un niveau d'activité et une espérance de vie élevés ; - fractures cervicales vraies chez des sujets âgés de moins de 70 ans avec une	258,59	258,59	255,26	255,26	30-11-2015

activité correspondant à un score de Parker supérieur ou égal à 6. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - insert standard (référence, diamètre intérieur, diamètre extérieur) : 621-00-22A 22.2 mm 40 mm, 621-00-22B 22.2 mm 42 mm, 621-00-22C 22.2 mm 44 mm, 621-00-22D. 22.2 mm 46-48 mm, 621-00-22E 22.2 mm 50-52 mm, 621-00-22 F 22.2 mm 54-56 mm, 621-00-22G 22.2 mm 58-60 mm, 621-00-22H 22.2 mm 62-64 mm, 621-00-22I 22.2 mm 66-68 mm, 621-00-22J 22.2 mm 70-72 mm, 621-00-28D. 28 mm 46-48 mm, 621-00-28E 28 mm 50-52 mm, 621-00-28 F 28 mm 54-56 mm, 621-00-28G 28 mm 58-60 mm, 621-00-28H 28 mm 62-64 mm, 621-00-28I 28 mm 66-68 mm, 621-00-28J 28 mm 70-72 mm. - insert rebord 10° (référence, diamètre intérieur, diamètre extérieur) : 621-10-22A 22.2 40, 621-10-22B 22.2 42, 621-10-22C 22.2 44, 621-10-22D. 22.2 46-48, 621-10-22E 22.2 50-52, 621-10-22 F 22.2 54-56, 621-10-22G 22.2 58-60, 621-10-22H 22.2 62-64, 621-10-22I 22.2 66-68, 621-10-22J 22.2 70-72, 621-10-28D. 28 46-48, 621-10-28E 28 50-52, 621-10-28 F 28 54-56, 621-10-28G 28 58-60, 621-10-28H 28 62-64, 621-10-28I 28 66-68, 621-10-28J 28 70-72. Date de fin de prise en charge : 30 novembre 2015.					

Société Zimmer

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Date de fin de prise en charge
3188116	Hanche, insert, polymère massif, polyéthylène, ZIMMER, DURASUL. Insert, DURASUL, en polymère massif en polyéthylène hautement réticulé entrant dans la composition d'un couple de frottement hautement réticulé-métal pour prothèse totale de hanche conventionnelle, à associer à un cotyle métal-back non cimenté et à une tête métallique de diamètre inférieur ou égal à 32 mm, de la société ZIMMER. Indications : - Coxopathies fonctionnellement sévères provoquant un handicap quotidien, insuffisamment amélioré par un traitement médical bien conduit, après une période d'observation de quelques semaines à quelques mois chez des patients âgés de moins de 50 ans ainsi que pour des patients dont l'âge est compris entre 50 et 70 ans, ayant un niveau d'activité et une espérance de vie élevés. - fractures cervicales vraies chez des sujets âgés de moins de 70 ans avec une activité correspondant à un score de Parker supérieur ou égal à 6. Modalités de prescription et d'utilisation : L'insert DURASUL doit être utilisé avec un cotyle metal-back non cimenté	287,28	287,28	283,58	283,58	01-02-2019

	et une tête fémorale métallique de diamètre inférieur ou égal à 32 mm. Références prises en charge : Insert Alpha DURASUL à bord plat - diamètre 28 mm : 01.00013.206, 01.00013.207, 01.00013.208, 01.00013.209, 01.00013.210, 01.00013.211, 01.00013.212, 01.00013.213, 01.00013.214, 01.00013.215, 01.00013.216, 01.00013.217. - diamètre 32 mm : 01.00013.407, 01.00013.408, 01.00013.409, 01.00013.410, 01.00013.411, 01.00013.412, 01.00013.413, 01.00013.414, 01.00013.415, 01.00013.416, 01.00013.417. Insert Alpha DURASUL à débord - diamètre 28 mm : 01.00013.306, 01.00013.307, 01.00013.308, 01.00013.309, 01.00013.310, 01.00013.311, 01.00013.312, 01.00013.313, 01.00013.314, 01.00013.315, 01.00013.316, 01.00013.317. - diamètre 32 mm : 01.00013.508, 01.00013.509, 01.00013.510, 01.00013.511, 01.00013.512, 01.00013.513, 01.00013.514, 01.00013.515, 01.00013.516, 01.00013.517. Insert DURASUL Alloclassic CSF à débord - diamètre 28 mm : 01.00126.350, 01.00126.352, 01.00126.355, 01.00126.358, 01.00126.361, 01.00126.364, 01.00126.368, 01.00126.372, 01.00126.376. Insert CLS DURASUL - diamètre 28 mm : 01.00307.346, 01.00307.348, 01.00307.350, 01.00307.352, 01.00307.354, 01.00307.356, 01.00307.358, 01.00307.360, 01.00307.362. - diamètre 32 mm : 01.00307.450, 01.00307.452, 01.00307.454, 01.00307.456, 01.00307.458, 01.00307.460, 01.00307.462.					

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Date de fin de prise en charge
3116170	Hanche, insert, polymère massif, polyéthylène, ZIMMER, LONGEVITY. Insert LONGEVITY en polyéthylène hautement réticulé (résine GUR 1050) entrant dans la composition d'un couple de frottement hautement réticulé-métal pour prothèse totale de hanche conventionnelle, à associer à un cotyle métal-back non cimenté et à une tête métallique de diamètre inférieur ou égal à 32 mm, de la société ZIMMER. 1. Indications :	258,59	258,59	255,26	255,26	15-08-2017

1.1. Coxopathies fonctionnellement sévères provoquant un handicap quotidien, insuffisamment amélioré par un traitement médical bien conduit, après une période d'observation de quelques semaines à quelques mois chez des patients âgés de moins de 50 ans ainsi que pour des patients dont l'âge est compris entre 50 et 70 ans, ayant un niveau d'activité et une espérance de vie élevés. 1.2. Fractures cervicales vraies chez des sujets âgés de moins de 70 ans avec une activité correspondant à un score de Parker supérieur ou égal à 6. 2) Références prises en charge : 2.1. Inserts standards diamètre interne 22 mm 00-6305-044-22 ; 00-6305-046-22 ; 00-6305-048-22 ; 00-6305-050-22 ; 00-6305-056-22 ; 00-6305-058-22 ; 00-6305-060-22 ; 00-6305-062-22 ; 00-6305-036-22 ; 00-6305-038-22 ; 00-6305-040-22 ; 00-6305-042-22 ; 00-6305-064-22 ; 00-6305-066-22 ; 00-6305-068-22 ; 00-6305-070-22 ; 00-6305-072-22 ; 00-6305-074-22 ; 00-6305-076-22 ; 00-6305-078-22 ; 00-6305-080-22 2.2. Inserts standards diamètre interne 28 mm : 00-6305-046-28 ; 00-6305-048-28 ; 00-7105-048-28 ; 00-6305-050-28 ; 00-6305-056-28 ; 00-6305-058-28 ; 00-6305-060-28 ; 00-6305-062-28 ; 00-6305-064-28 ; 00-6305-066-28 ; 00-6305-068-28 ; 00-6305-070-28 ; 00-6305-072-28 ; 00-6305-074-28 ; 00-6305-076-28 ; 00-6305-078-28 ; 00-6305-080-28 ; 00-8751-007-28 ; 00-8751-008-28 ; 00-8751-009-28 ; 00-7105-050-28 ; 00-8751-010-28 ; 00-7105-052-28 ; 00-8751-011-28 ; 00-7105-054-28 ; 00-8751-012-28 ; 00-7105-056-28 ; 00-8751-013-28 ; 00-7105-058-28 ; 00-8751-014-28 ; 00-7105-060-28 ; 00-8751-015-28 ; 00-7105-062-28 ; 00-7105-066-28 ; 00-7105-072-28 ; 00-7105-076-28. 2.3. Inserts standards diamètre interne 32 mm : 00-6305-048-32 ; 00-6305-050-32 ; 00-7105-054-32 ; 00-7105-056-32 ; 00-6305-056-32 ; 00-6305-058-32 ; 00-7105-058-32 ; 00-6305-060-32 ; 00-7105-060-32 ; 00-6305-062-32 ; 00-6305-064-32 ; 00-7105-062-32 ; 00-6305-066-32 ; 00-6305-068-32 ; 00-6305-070-32 ; 00-7105-066-32 ; 00-7105-072-32 ; 00-7105-076-32 ; 00-8751-008-32 ; 00-8751-009-32 ; 00-8751-010-32 ; 00-8751-011-32 ; 00-7110-054-32 ; 00-8751-012-32 ; 00-7110-056-32 ; 00-8751-013-32 ; 00-7110-058-32 ; 00-8751-014-32 ; 00-7110-060-32 ; 00-8751-015-32 ; 00-7110-062-32. 2.4. Inserts à rebord 10 degrés diamètre interne 22 mm : 00-6310-044-22 ; 00-6310-046-22 ; 00-6310-048-22 ; 00-6310-050-22 ; 00-6310-056-22 ; 00-6310-058-22 ; 00-6310-060-22 ; 00-6310-062-22 ; 00-6310-036-22 ; 00-6310-038-22 ; 00-6310-040-22 ; 00-6310-042-22 ; 00-6310-064-22 ; 00-6310-066-22 ; 00-6310-068-22 ; 00-6310-070-22 ; 00-6310-072-22 ; 00-6310-074-22 ; 00-6310-076-22 ; 00-6310-078-22 ; 00-6310-080-22 2.5 Inserts à rebord 15 degrés diamètre interne 22 mm :					

00-8752-006-22 ; 00-8752-007-22 2.6 Inserts à rebord 10 degrés diamètre interne 28 mm 00-6310-044-28 ; 00-6310-046-28 ; 00-6310-048-28 ; 00-7110-048-28 ; 00-6310-050-28 ; 00-7110-050-28 ; 00-7110-052-28 ; 00-7110-054-28 ; 00-6310-056-28 ; 00-7110-056-28 ; 00-6310-058-28 ; 00-7110-058-28 ; 00-6310-060-28 ; 00-7110-060-28 ; 00-6310-062-28 ; 00-6310-064-28 ; 00-7110-062-28 ; 00-6310-066-28 ; 00-6310-068-28 ; 00-6310-070-28 ; 00-7110-066-28 ; 00-7110-072-28 ; 00-7110-076-28 ; 00-6310-072-28 ; 00-6310-074-28 ; 00-6310-076-28 ; 00-6310-078-28 et 00-6310-080-28 2.7. Inserts à rebord 10 degrés diamètre interne 32 mm : 00-6310-048-32 ; 00-6310-050-32 ; 00-7110-054-32 ; 00-6310-056-32 ; 00-7110-056-32 ; 00-6310-058-32 ; 00-7110-058-32 ; 00-6310-060-32 ; 00-7110-060-32 ; 00-6310-062-32 ; 00-6310-064-32 ; 00-7110-062-32 ; 00-6310-066-32 ; 00-6310-068-32 ; 00-6310-070-32 ; 00-7110-066-32 ; 00-7110-072-32 ; 00-7110-076-32 ; 00-6310-072-32 ; 00-6310-074-32 ; 00-6310-076-32 ; 00-6310-078-32 ; 00-6310-080-32. 2.8 Inserts à rebord 15 degrés diamètre interne 28 mm 00-8752-006-28 ; 00-8752-007-28 ; 00-8752-008-28 ; 00-8752-009-28 ; 00-8752-010-28 ; 00-8752-011-28 ; 00-8752-012-28 ; 00-8752-013-28 ; 00-8752-014-28 ; 00-8752-015-28 ; 00-8752-016-28 ; 00-8752-017-28 ; 00-8752-018-28. 2.9 Inserts à rebord 15 degrés diamètre interne 32 mm : 00-8752-008-32 ; 00-8752-009-32 ; 00-8752-010-32 ; 00-8752-011-32 ; 00-8752-012-32 ; 00-8752-013-32 ; 00-8752-014-32 ; 00-8752-015-32 ; 00-8752-016-32 ; 00-8752-017-32 ; 00-8752-018-32 ; 00-8752-019-32 ; 00-8752-020-32 ; 00-8752-021-32 ; 00-8752-022-32 ; 00-8752-023-32 2.10 Inserts à rebord 20 degrés diamètre interne 22 mm : 00-6320-036-22 ; 00-6320-038-22 ; 00-6320-040-22 ; 00-6320-042-22 ; 00-6320-044-22 ; 00-6320-046-22 ; 00-6320-048-22 ; 00-6320-050-22 ; 00-6320-056-22 ; 00-6320-058-22 ; 00-6320-060-22 ; 00-6320-062-22 ; 00-6320-064-22 ; 00-6320-066-22 ; 00-6320-068-22 ; 00-6320-070-22 ; 00-6320-072-22 ; 00-6320-074-22 ; 00-6320-076-22 ; 00-6320-078-22 et 00-6320-080-22 2.11 Inserts à rebord 20 degrés diamètre interne 28 mm 00-6320-046-28 ; 00-6320-048-28 ; 00-6320-050-28 ; 00-6320-056-28 ; 00-6320-058-28 ; 00-6320-060-28 ; 00-6320-062-28 ; 00-6320-064-28 ; 00-6320-066-28 ; 00-6320-068-28 ; 00-6320-070-28 ; 00-6320-072-28 ;					

	00-6320-074-28 ; 00-6320-076-28 ; 00-6320-078-28 ; 00-6320-080-28. 2.12 Inserts à rebord 20 degrés diamètre interne 32 mm : 00-6320-048-32 ; 00-6320-050-32 ; 00-6320-056-32 ; 00-6320-058-32 ; 00-6320-060-32 ; 00-6320-062-32 ; 00-6320-064-32 ; 00-6320-066-32 ; 00-6320-068-32 ; 00-6320-070-32 ; 00-6320-072-32 ; 00-6320-074-32 ; 00-6320-076-32 ; 00-6320-078-32 ; 00-6320-080-32. 2.13 Inserts diamètre interne 28 mm offset 7 mm 00-6341-044-28 ; 00-6341-046-28 ; 00-6341-048-28 ; 00-6341-050-28 ; 00-6341-056-28 ; 00-6341-058-28 ; 00-6341-060-28 ; 00-6341-062-28 ; 00-6341-064-28 ; 00-6341-066-28 ; 00-6341-068-28 et 00-6341-070-28 2.14 Inserts diameter interne 32 mm offset 7 mm 00-6341-048-32 ; 00-6341-050-32 ; 00-6341-056-32 ; 00-6341-058-32 ; 00-6341-060-32 ; 00-6341-062-32 ; 00-6341-064-32 ; 00-6341-066-32 ; 00-6341-068-32 et 00-6341-070-32.					

Insert en céramique

Codes	Nomenclatures	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014
3140150 301E01.482	Hanche, insert en céramique.	353,67	353,67	342,38	342,38

Inserts en alliage métallique

Inserts qui, associés à une tête en alliage métallique, ont une résistance à l'usure au moins équivalente à celle d'un couple céramique/céramique.

La prise en charge des inserts en alliage métallique n'est assurée sous les références 3159942, 3132446, 3198994, 3168639, 3170895 et 3194230 qu'après tests techniques réalisés dans un laboratoire compétent et indépendant selon le protocole d'essais mis au point par le CRITT de Charleville-Mézières et le ministère chargé de la santé.

Elle est assurée pour les inserts suivants :

Société Biomet Merck

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Date de fin de prise en charge

3132446 301E01.482	Hanche, insert en alliage métallique, BIOMET MERCK, REF. 11-1310XX Insert réf 11-1310XX, quelle que soit la taille.	365,89	365,89	361,19	361,19	01-09-2005

Société DEPUY France SAS (DEPUY)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Date de fin de prise en charge

3168639	Hanche, insert en alliage métallique, DEPUY, PINNACLE ULTAMET. 1. Indications : - les coxopathies fonctionnellement sévères provoquant un handicap quotidien, insuffisamment amélioré par un traitement médical bien conduit, après une période d'observation de quelques semaines à quelques mois chez des patients âgés de moins de cinquante ans ainsi que pour des patients dont l'âge est compris entre cinquante et soixante-dix ans, ayant un niveau d'activité et une espérance de vie élevés ; - les fractures cervicales vraies chez des sujets âgés de moins de soixante-dix ans avec une activité correspondant à un score de Parker supérieur ou égal à 6. 2. Contre-indications : - insuffisance rénale, - allergies au chrome et au cobalt. L'utilisation de ce produit n'est pas recommandée chez les femmes en âge de procréer. La fonction rénale doit être surveillée. 3. Références prises en charge : La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 121889144, 121889146, 121889148, 121889150, 121889152, 121889154, 121889156, 121889158, 121889160, 121889162, 121889164 et 121889166. L'insert PINNACLE ULTAMET n'est pas pris en charge lorsqu'il est associé à une tête de plus de 28 mm.	365,89	365,89	361,19	361,19	01-07-2015

Société Mathys Orthopédie SAS (Mathys)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Date de fin de prise en charge
3170895	Hanche, insert en alliage métallique, MATHYS, Expansys METAMYS. Insert en polyéthylène, METAMYS, modèle Expansys, comportant une partie interne en alliage métallique, à associer à une tête en alliage métallique et à un cotyle standard modulaire, métal back, sans insert, non cimenté, de la société Mathys Orthopédie SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 55.17.2846, 55.17.2848, 55.17.2850, 55.17.2852, 55.17.2854, 55.17.2856, 55.17.2858, 55.17.2860, 55.17.2862, 55.17.2864, 55.17.3252, 55.17.3254, 55.17.3256, 55.17.3658, 55.17.3660, 55.17.3662, 55.17.3664, 55.17.3666, 55.17.3668 et 55.17.3670.	365,89	365,89	361,19	361,19	01-05-2013
3194230	Hanche, insert en alliage métallique, MATHYS, METAMYS. Insert en polyéthylène, METAMYS, pour cotyles SelexSys TH et SelexSys TPS, comportant une partie interne en alliage métallique, à associer à une tête en alliage métallique et à un cotyle standard modulaire, métal back, sans insert, non cimenté, de la société Mathys Orthopédie SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 55.45.2801, 55.45.2802, 55.45.2803, 55.45.2804, 55.45.2805, 55.45.2806, 55.45.2807, 55.45.2808, 55.45.2809, 55.45.2810, 55.45.2811, 55.45.2812, 55.45.3205, 55.45.3206, 55.45.3607, 55.45.3608, 55.45.3609, 55.45.3610, 55.45.3611 et 55.45.3612.	365,89	365,89	361,19	361,19	01-05-2013

Société Zimmer France (Zimmer)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Nouveau TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Nouveau PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Date de fin de prise en charge
3198994 301E01.482	Hanche, insert en alliage métallique, ZIMMER, METASUL Indications : - coxopathies fonctionnellement sévères provoquant un handicap quotidien, insuffisamment amélioré par un traitement médical bien conduit, après une période d'observation de quelques semaines à quelques mois chez des patients âgés de moins de 50 ans ainsi que pour des patients dont l'âge est compris entre 50 et 70 ans, ayant un niveau d'activité et une espérance de vie élevés ; - fractures cervicales vraies chez des sujets âgés de moins de 70 ans avec une activité correspondant à un score de Parker	365,89	365,89	361,19	361,19	01-11-2016

	supérieur ou égal à 6. Modalités de prescription et d'utilisation : - l'utilisation des prothèses à couple de frottement métal-métal n'est pas recommandée chez les femmes en âge de procréer. - Surveillance de la fonction rénale des patients implantés. Contre-indications : - insuffisance rénale ; - allergies au chrome, au cobalt et au nickel. Le dépistage d'une allergie à ces métaux doit être réalisé au moyen d'un interrogatoire du patient et éventuellement un test épicutané. Références prises en charge de l'insert METASUL uniquement en diamètre 28 mm et 32 mm : Insert Alpha METASUL neutre diamètre 28 ou 32 mm : 01.00010.407, 01.00010.408, 01.00010.409, 01.00010.410, 01.00010.411, 01.00010.412, 01.00010.413, 01.00010.414, 01.00010.415, 01.00010.416, 01.00010.417, 01.00010.709, 01.00010.710, 01.00010.711, 01.00010.712, 01.00010.713, 01.00010.714, 01.00010.715, 01.00010.716 et 01.00010.717.					

Prothèses de hanche de resurfaçage

Les prothèses de resurfaçage sont composées d'un cotyle et d'une cupule fémorale qui vient recouvrir la tête du fémur du patient formant un couple de frottement métal-métal.

Indications :

Arthroplastie totale de la hanche pour des patients jeunes et actifs ayant une coxarthrose.

Les prothèses de resurfaçage sont indiquées chez les patients :

- âgés de moins de 50 ans (cette limite d'âge étant indicative) ;
- ayant une activité professionnelle et/ou pratiquant une activité sportive physiquement exigeante avant l'intervention (activités professionnelles de type travailleur de force et/ou avec port de charges, activités sportives de niveau d'impact moyen ou élevé selon la classification de Clifford et Mallon) ;
- dont le projet de vie après l'intervention implique la poursuite de ce type d'activités physiquement exigeantes et dont l'état physiologique (qualité osseuse notamment) et la morphologie (diamètre de tête fémorale native supérieur ou égal à 48 mm, notamment) sont compatibles avec l'implantation d'une prothèse totale de resurfaçage.

Contre-indications :

- ostéopénie et ostéoporose ;
- dysplasie sévère de la cavité acétabulaire ;
- insuffisance rénale ;
- allergies au chrome, au cobalt et au nickel. Le dépistage d'une allergie à ces métaux doit être réalisé au moyen d'un interrogatoire du patient et, éventuellement, d'un test épicutané.

Modalités de prescription et d'utilisation :

- l'utilisation des prothèses de resurfaçage n'est pas indiquée dans les cas de polyarthrite rhumatoïde et d'ostéonécrose aseptique étendue de la tête fémorale ;
- l'utilisation des prothèses à couple de frottement métal-métal, dont font partie les prothèses de resurfaçage, n'est pas recommandée chez les femmes en âge de procréer ;
- par mesure de précaution chez les patients porteurs de ce type de prothèse, il est recommandé de surveiller la fonction rénale.

Un suivi spécifique des patients implantés avec une prothèse totale de hanche de resurfaçage est nécessaire, il comporte notamment un examen clinique et d'imagerie annuel les cinq premières années, puis la surveillance se poursuit au-delà de la cinquième année. Par ailleurs, les concentrations sériques d'ions métalliques doivent être surveillées, selon les recommandations de l'ANSM. La surveillance de la fonction rénale est commune à toutes les prothèses de hanche à couple de frottement métal-métal.

Compte tenu de la difficulté de la technique d'implantation d'une prothèse totale de hanche de resurfaçage, de la courbe d'apprentissage qui en résulte et de la stricte sélection nécessaire des patients, l'implantation de ces dispositifs doit être :

- réservée aux chirurgiens orthopédistes compétents et expérimentés, impliqués dans la prise en charge chirurgicale des affections de la hanche et pratiquant au moins cinquante implantations de prothèses totales de hanche de resurfaçage par an. Ils doivent avoir été formés soit par compagnonnage auprès d'un chirurgien compétent et expérimenté pour l'arthroplastie de resurfaçage, lui-même formé à la pratique et pratiquant au moins cinquante implantations de prothèses totales de hanche de resurfaçage par an, soit durant leur internat ou post internat dans un centre spécialisé (cf. infra). Ils doivent avoir reçu une formation théorique sur la technique (apprentissage de la chirurgie, enseignement des gestes auprès de l'équipe chirurgicale...) et fondamentale en biomécanique ;
- réalisée dans un centre spécialisé dans l'arthroplastie de hanche de resurfaçage, le caractère spécialisé du centre étant défini par la présence d'un chirurgien compétent et expérimenté en arthroplastie de resurfaçage de hanche. Par ailleurs, l'équipe intervenant au bloc opératoire (aide-opérateurs, infirmiers, anesthésistes) doit elle aussi avoir été formée à la technique.

De plus, ce centre doit participer au recueil exhaustif de données de suivi jusqu'à dix ans de recul. Les centres implantant des prothèses de resurfaçage BHR et CONSERVE + devront utiliser les mêmes critères de jugement et utiliser des scores validés.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

Société MICROPORT ORTHOPEDICS (MicroPort)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Date de fin de prise en charge
3153833	Hanche, tête fémorale avec tige alliage métal, MicroPort, CONSERVE +, resurfaçage Prothèse de resurfaçage CONSERVE PLUS, tête fémorale avec tige en alliage métallique en cobalt-chrome-molybdène, de la société MicroPort Orthopedics. Références : 3803-1048, 3803-1050, 3803-1052, 3803-1054, 3803-1056.	709,93	709,93	700,80	700,80	31-08-2014
3113124	Hanche, cupule acétabulaire, MicroPort, CONSERVE +, resurfaçage Prothèse de resurfaçage CONSERVE PLUS, cupule acétabulaire en alliage métallique en cobalt-chrome-molybdène, de la société MicroPort Orthopedics. Références : Cotyles 6 mm sans revêtement en hydroxyapatite (HA) : 3802-4854,	953,05	953,05	940,80	940,80	31-08-2014

3802-5056, 3802-5258, 3802-5460, 3802-5662, 3802-5664. Cotyles 6 mm avec revêtement en HA : 38HA-4854, 38HA-5056, 38HA-5258, 38HA-5460, 38HA-5662, 38HA-5664. Cotyles 6 mm avec picots : 38SP-4854, 38SP-5056, 38SP-5258, 38SP-5460, 38SP-5662, 38SP-5664. Cotyles 10 mm : 3802-1154, 3802-1156, 3802-1158, 3802-1160, 3802-1162, 3802-1164.					

Société SMITH & NEPHEW ORTHOPAEDICS France SAS (SMITH)

La prise en charge de la prothèse de resurfaçage BHR n'est assurée que pour une arthroplastie totale de la hanche chez des patients atteints de coxarthrose et âgés de moins de 65 ans.

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	Date de fin de prise en charge
3145064	Hanche, tête fémorale avec tige alliage métallique, Smith, BHR resurfaçage. Prothèse de resurfaçage BHR en alliage de cobalt-chrome-molybdène, tête fémorale avec tige de la société Smith & Nephew. Références : 74123148 Tête fémorale BHR diam. 48 mm, 74121150 Tête fémorale BHR diam. 50 mm, 74123152 Tête fémorale BHR diam. 52 mm, 74121154 Tête fémorale BHR diam. 54 mm, 74123156 Tête fémorale BHR diam. 56 mm, 74121158 Tête fémorale BHR diam. 58 mm	709,93	709,93	700,80	700,80	31-08-2014
3140339	Hanche, cupule acétabulaire recouverte d'hydroxyapatite, Smith, BHR resurfaçage. Prothèse de resurfaçage BHR en alliage de cobalt-chrome-molybdène, cupule acétabulaire hémisphérique recouverte d'hydroxyapatite de la société Smith & Nephew. Références : 74120154 cupule acétabulaire BHR diam. 54 mm, 74122154 cupule acétabulaire BHR diam. 48/54 mm, 74122156 cupule acétabulaire BHR diam. 48/56 mm, 74120156 cupule acétabulaire BHR diam. 56 mm, 74120158 cupule acétabulaire BHR diam. 58 mm, 74122158 cupule acétabulaire BHR diam. 52/58 mm, 74122160 cupule acétabulaire BHR diam. 52/60 mm, 74120160 cupule acétabulaire BHR diam. 60 mm, 74120162 cupule acétabulaire BHR diam. 62 mm, 74122162 cupule acétabulaire BHR diam. 56/62 mm, 74122164 cupule acétabulaire BHR diam. 56/64 mm, 74120164 cupule acétabulaire BHR diam. 64 mm, 74120166 cupule acétabulaire BHR diam. 66 mm.	953,05	953,05	940,80	940,80	31-08-2014

Autres implants

Codes	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	NOUVEAU TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	NOUVEAU PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014
3127988 301E01.4101	Hanche, butée antiluxation, vis incluses.	48,15	48,15	46,61	46,61
3142090 301E01.4103	Hanche, anneau de soutien ou fond de cotyle.	254,79	254,79	246,66	246,66
3127847 301E01.4104	Hanche, cupule fixe pour nécrose de la tête fémorale. La prise en charge exclut celle d'une tige, d'une tête et d'un cotyle.	210,22	210,22	203,51	203,51
3158233 301E01.4105	Hanche, prothèse fémorale unipolaire monobloc (type Moore).	192,60	192,60	186,45	186,45
3127161 301E01.4106	Hanche, col amovible à double cône morse. La prise en charge de cet implant est comprise dans celle de la tige, en cas de première implantation. La prise en charge du col amovible n'est assurée qu'en cas de reprise.	137,57	137,57	133,18	133,18

Implants spéciaux sur mesure

Codes	Nomenclature	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	NOUVEAU TARIF (en euros TTC) à compter du 01-10-2014	NOUVEAU PLV (en euros TTC) à compter du 01-10-2014
	Ce sont des implants faits à partir des mesures du malade Ils sont réalisés d'après les données du scanographe et/ou de clichés radiologiques du patient dans les cas particuliers suivants : - morphologie atypique (nanisme, gigantisme, dysplasie importante); - reconstruction osseuse étendue d'origine tumorale; - grand fracas osseux (notamment lors de reprises importantes). Ils sont pris en charge après entente préalable conformément à l'article R 165-23 du code de la sécurité sociale.				
3148281 301E01.41021	Hanche, implant sur mesure, tige spéciale. Dans la limite de 2264,05 €.	2338,69	2338,69	2264,05	2264,05
3131903 301E01.41022	Hanche, implant sur mesure, cotyle spécial. Dans la limite de 1065,44 €.	1100,56	1100,56	1065,44	1065,44

Accessoires pour pose d'implants articulaires

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité	Prix limite de vente au public	Tarif de responsabilité	Prix limite de vente au public

		en euros	TTC en euros	TTC en euros à partir du 01/10/2014	TTC en euros à partir du 01/10/2014
3112917 301E01.51	Accessoire, vis de fixation d'un implant articulaire Quel qu'en soit le type. Par intervention, à concurrence de 142,84 € maximum pour l'épaule et le genou et de 178,52 € maximum pour la hanche.	35,67	35,67	34,60	34,60
3181203 301E01.53	Accessoire pour implant articulaire, obturateur à ciment centro-médullaire. La prise en charge est assurée dans la limite d'une unité par intervention.	56,56	56,56	54,86	54,86

Ciment

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3133262 301E01.521	Accessoire pour implant articulaire, ciment sans antibiotique (une dose). Par intervention à concurrence de 73,18 € maximum pour la pose d'implants, en première intention, à l'exception d'implants du genou, et à concurrence de 109,76 € maximum pour la pose d'implants du genou en première intention et, pour tous les implants, en cas de reprise et de pose d'implants spéciaux.	36,59	36,59	35,86	35,86
3163659 301E01.522	Accessoire pour implant articulaire, ciment avec antibiotique (une dose). La prise en charge des ciments avec antibiotiques est assurée dans les indications suivantes : - intervention chez les malades à risques (état général altéré, dénutris, diabétiques, infections pulmonaires ou urinaires, fragilité osseuse) ; - réintervention pour sepsis de hanche, sepsis d'autres articulations développées sur des prothèses (une dose). Par intervention à concurrence de 105,34 € maximum pour la pose d'implants, en première intention, à l'exception d'implants du genou, et à concurrence de 158,09 € maximum pour la pose d'implants du genou en première intention, et, pour tous les implants, en cas de reprise et de pose d'implants spéciaux.	52,75	52,75	51,70	51,70

Paragraphe 5 : Implants du rachis

Implants d'ancrage

Codes	Nomenclatures	Tarif de	Prix limite de	Tarif de	Prix limite de

		responsabilité en euros	vente au public TTC en euros	responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
	Les systèmes d'assemblage comprennent les vis articulaires, les vis de blocage, les dominos, les agrafes, les étriers, les barres pour crochets, les rondelles, les écrous et éléments de vis inclus, autres...				
3198764 301E01.611	Rachis, implant d'ancrage, vis spécifique simple.	30,79	30,79	30,48	30,48
3131955 301E01.612	Rachis, implant d'ancrage, vis pédiculaire cervicale. Vis spécifique du rachis de type pédiculaire cervicale avec système d'assemblage et de blocage.	69,06	69,06	68,37	68,37
3137283 301E01.613	Rachis, implant d'ancrage, vis pédiculaire. Vis spécifique du rachis de type pédiculaire, monoaxiale ou polyaxiale, avec système d'assemblage et de blocage.	185,23	185,23	183,38	183,38
3181752 301E01.614	Rachis, implant d'ancrage, crochet, pince-crochet. Crochet de tout type ou pince crochet, avec accessoires.	154,43	154,43	152,89	152,89
3114939 301E01.615	Rachis, implant d'ancrage, fil de cerclage, câble. Quel que soit le nombre de crins. Forfait unique.	92,69	92,69	91,76	91,76

Implant d'union longitudinale

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
	La prise en charge des plaques et des tiges est assurée dans la limite de deux implants maximum par intervention sauf en cas de scoliose à double courbure.				
3123016 301E01.621	Rachis, implant d'union longitudinale, plaque. Quel que soit le niveau anatomique.	182,94	182,94	181,11	181,11
3111556 301E01.622	Rachis, implant d'union longitudinale, tige. Quel que soit le niveau anatomique et quel que soit le nombre de niveaux.	77,60	77,60	76,82	76,82
3122382 301E01.623	Rachis, implant d'union longitudinale, cadre. Quel que soit le niveau anatomique dans la limite d'un implant.	263,43	263,43	260,80	260,80
3188560 301E01.624	Rachis, implant d'union longitudinale, connecteur. En cas de reprise ou de grosse déformation.	73,18	73,18	72,45	72,45
3127511 301E01.68	Rachis, implant d'union longitudinal avec appui sacré, monobloc. La prise en charge de cette référence est assurée dans la limite de deux implants maximum par intervention sauf en cas de scoliose à double courbure.	262,82	262,82	260,19	260,19

Implant d'union transversale

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3133032 301E01.63	Rachis, implant d'union transversale. Implant d'union transversale avec son système d'assemblage, dans la limite de 380,51 € par intervention.	190,26	190,26	188,36	188,36

Autres implants

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3187938 301E01.64	Rachis, cale métallique inter-épineuse. Dans la limite de deux par intervention.	154,43	154,43	152,89	152,89
3115583 301E01.65	Rachis, coussinet. Dans la limite de deux par intervention.	46,04	46,04	45,58	45,58
3188441 301E01.67	Rachis, implant d'appui sacré.	185,23	185,23	183,38	183,38
3128976 301E01.66	Rachis, cage intersomatique ou équivalent.	494,09	494,09	489,15	489,15

Prothèses totales du disque lombaire

La prise en charge est assurée en cas de lombalgie discogénique, chronique et invalidante, résistant à un traitement médical bien conduit pendant au moins 6 mois et de préférence 1 an, chez un sujet adulte de moins de 60 ans, porteur d'une discopathie lombaire ou lombo-sacrée symptomatique. Un seul disque pathologique doit être remplacé par prothèse discale lombaire.

La prise en charge sera conditionnée à la prescription sur une ordonnance de médicaments ou de produits et prestations d'exception.

Les contre-indications sont les suivantes :

- lombalgie non discogénique ;
- radiculalgie prédominante ;
- discopathie pluri-étagée ;
- déformations (scoliose et spondylolisthesis de grade ¹ 1) ;
- canal lombaire étroit ;
- obésité morbide ;

- ostéoporose et maladie métabolique osseuse ;
- lésions dégénératives évoluées des articulaires ;
- traumatisme vertébral lombaire récent ;
- hernie discale exclue ;
- déficit radiculaire récent ;
- antécédents infectieux locaux ;
- conditions psychologiques défavorables ;
- bénéfice secondaire attendu, dans le contexte professionnel, de la prise en charge de la pathologie ;
- spondylarthropathies.

L'évaluation préopératoire doit être menée par une équipe multidisciplinaire, articulée autour de :

- deux chirurgiens du rachis ;
- un médecin rompu à l'évaluation psycho-socio-professionnelle et aux lombalgies chroniques (rhumatologue, médecin de médecine physique et de réadaptation, algologue) ;
- un radiologue ou autre médecin ayant des compétences en rachis ;
- au cas par cas, un psychiatre ;
- au cas par cas, un chirurgien vasculaire.

La décision de pose d'une prothèse discale lombaire doit prendre en compte les trois dimensions suivantes : clinique, imagerie et psycho-socio-professionnelle.

L'indication est posée après réalisation de clichés radiographiques standards (clichés rachis entier face et profil et rachis lombaire), de clichés radiographiques dynamiques, d'un examen IRM et éventuellement d'une discographie si il y a un doute persistant après IRM.

L'équipe chirurgicale est dirigée par un chirurgien du rachis formé à la technique. Elle comporte le personnel habituel de la salle d'opération dont un(e) aide opératoire et un(e) instrumentiste ayant reçu une formation spécifique sur l'instrumentation de pose des implants. Un chirurgien ayant des compétences en chirurgie vasculaire doit être disponible au sein de l'établissement.

Le chirurgien doit avoir la pratique régulière de la voie d'abord antérieure du rachis lombaire et lombo-sacré. Il doit avoir reçu une formation spécifique à l'usage de la prothèse discale lombaire utilisée dans le centre. Cette formation doit inclure la participation à 5 interventions comme opérateur ou comme premier aide opératoire dans un centre formateur. Le chirurgien doit avoir une activité en chirurgie rachidienne lombaire d'au moins 50 interventions instrumentées par an. Les aides opératoires doivent avoir reçu une formation spécifique à l'usage de la prothèse discale lombaire utilisée dans le centre.

Le nombre d'implantations de prothèses discales lombaires attendu par an doit être d'au moins 15 par équipe chirurgicale. Chaque nouvelle équipe chirurgicale doit atteindre cet objectif dans les 2 ans suivant le début de son activité.

Afin que l'évaluation de l'activité de l'équipe chirurgicale soit possible, celle-ci doit disposer d'un fichier patients permettant la conservation des données relatives à l'indication et au matériel implanté.

Les prothèses totales du disque lombaire sont placées sous statut dérogatoire d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa du code de la sécurité sociale.

La prise en charge est assurée pour les prothèses suivantes :

Société FH ORTHOPEDICS SAS (France)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3189802	Rachis, prothèse disque lombaire, FH ORTHOPEDICS, LP ESP II La prothèse discale LP ESP II est un implant monobloc constitué de deux plateaux d'alliage de titane, séparés par une partie déformable destinée à autoriser les mouvements naturels du disque. La prothèse possède des picots en relief et un revêtement d'HAP (hydroxyapatite) sur sous-couche de	1800,00	1800,00	15-06-2019

titane pur (T40), poreux et rugueux. La prothèse a une jonction résistante et étanche entre la partie souple et la partie rigide. La partie déformable est constituée d'un coussin souple en polycarbonate uréthane et d'un noyau central en silicone chargé de billes compressibles. La prothèse est composée d'une gamme à plateaux parallèles et d'une gamme à plateaux inclinés en titane 40 et en hydroxyapatite. Références prises en charge : Plateaux parallèles : Référence 255677, LP ESP – P2H0, hauteur : 10 mm Référence 255678, LP ESP – P2H2, hauteur : 12 mm Référence 255679, LP ESP – P2H4, hauteur : 14 mm Plateaux inclinés : Référence 255682, LP ESP – I2H0, angulation : 7°, hauteur : 10 mm Référence 255683, LP ESP – I2H2, angulation : 7°, hauteur 12 mm Référence 255684, LP ESP – I2H3, angulation : 7°, hauteur 13 mm Référence 255999, LP ESP – I3H0, angulation : 7°, hauteur 10 mm Référence 256000, LP ESP – I3H2, angulation : 7°, hauteur 12 mm Référence 256001, LP ESP – I3H3, angulation : 7°, hauteur 13 mm Référence 255687, LP ESP – J2H0, angulation : 9°, hauteur 10 mm Référence 255688, LP ESP – J2H2, angulation : 9°, hauteur 12 mm Référence 255689, LP ESP – J2H3, angulation : 9°, hauteur 13 mm Référence 256002, LP ESP – J3H0, angulation : 9°, hauteur 10 mm Référence 256003, LP ESP – J3H2, angulation : 9°, hauteur 12 mm Référence 256004, LP ESP – J3H3, angulation : 9°, hauteur 13 mm Référence 255690, LP ESP – K2H0, angulation : 11°, hauteur 10 mm Référence 255691, LP ESP – K2H2, angulation : 11°, hauteur 12 mm Référence 255692, LP ESP – K2H3, angulation : 11°, hauteur 13 mm Référence 256005, LP ESP – K3H0, angulation : 11°, hauteur 10 mm Référence 256006, LP ESP – K3H2, angulation : 11°, hauteur 12 mm Référence 256007, LP ESP – K3H3, angulation : 11°, hauteur 13 mm LP ESP II est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique (FIT), prévue au même article, correspondant à ce produit figure en annexe I du présent arrêté.			

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3184779	Rachis, prothèse disque lombaire, LDR Médical, MOBIDISC. La prothèse MOBIDISC est constituée de l'association des éléments suivants : - un plateau inférieur ; - un plateau supérieur ; - un insert (mobile ou stabilisé) ; - deux ailettes modulaires ou deux ancrés. Références prises en charge. Plateau supérieur S : profondeur 27 mm : MD362 K (29 mm, T4), MD366 K (29 mm, T4), MD562 K (34 mm, T6), MD566 K (34 mm, T6), MD1002K (29 mm, T4), MD1032K (34 mm, T6) ; profondeur 30 mm : MD762 K (39 mm, T8), MD766 K (39 mm, T8), MD1072K (39 mm, T8), profondeur 33 mm : MD862 K (44 mm, T10). Plateau supérieur M : profondeur 30 mm : MD372 K (29 mm, T4), MD376 K (29 mm, T4), MD572 K (34 mm, T6), MD576 K (34 mm, T6), MD1012K (29 mm, T4) MD1042K (34 mm, T6), profondeur 33 mm : MD772 K (39 mm, T8), MD776 K (39 mm, T8), MD1082K (39 mm, T8), profondeur 36 mm : MD872 K (44 mm, T10). Plateau supérieur L : profondeur 33 mm : MD382 K (29 mm, T4), MD386 K (29 mm, T4), MD582 K (34 mm, T6), MD586 K (34 mm, T6), MD1022K (29 mm, T4), MD1052K (34 mm, T6), profondeur 36 mm : MD782 K (39 mm, T8), MD786 K (39 mm, T8), MD1092K (39 mm, T8), profondeur 39 mm : MD882 K (44 mm, T10). Plateau supérieur XL : profondeur 36 mm : MD392 K (29 mm, T4), MD396 K (29 mm, T4), MD592 K (34 mm, T6), MD596 K (34 mm, T6), profondeur 39 mm : MD792 K (39 mm, T8), MD796 K (39 mm, T8), profondeur 42 mm : MD892 K (44 mm, T10). Plateau inférieur S, angulation 0° : profondeur 27 mm : MD363 K (29 mm, T4), MD367 K (29 mm, T4), MD563 K (34 mm, T6), MD567 K (34 mm, T6), MD1003K (29 mm, T4), MD1033K (34 mm, T6), profondeur 30 mm : MD763 K (39 mm, T8), MD767 K (39 mm, T8), MD1073K (39 mm, T8), profondeur 33 mm : MD863 K (44 mm, T10). Plateau supérieur S, angulation 5° : profondeur 27 mm : MD364 K (29 mm, T4), MD368 K (29 mm, T4), MD564 K (34 mm, T6), MD568 K (34 mm, T6), MD1004K (29 mm, T4), MD1034K (34 mm, T6), profondeur 30 mm : MD764 K (39 mm, T8), MD768 K (39 mm, T8), MD1074K (39 mm, T8), profondeur 33 mm : MD864 K (44 mm, T10). Plateau supérieur S, angulation 10° : profondeur 27 mm : MD365 K (29 mm, T4), MD369 K (29 mm, T4), MD565 K (34 mm, T6), MD569 K (34 mm, T6), MD1005K (29 mm, T4), MD1035K (34 mm, T6), profondeur 30 mm : MD765 K (39 mm, T8), MD769 K (39 mm, T8), MD1075K (39 mm, T8), profondeur 33 mm : MD865 K (44 mm, T10).	1800,00	1800,00	15-12-2014

Plateau supérieur M, angulation 0° : profondeur 30 mm : MD373 K (29 mm, T4), MD377 K (29 mm, T4), MD573 K (34 mm, T6), MD577 K (34 mm, T6), MD1013K (29 mm, T4), MD1043K (34 mm, T6), profondeur 33 mm : MD773 K (39 mm, T8), MD777 K (39 mm, T8), MD1083K (39 mm, T8), profondeur 36 mm : MD873 K (44 mm, T10). Plateau supérieur M, angulation 5° : profondeur 30 mm : MD374 K (29 mm, T4), MD378 K (29 mm, T4), MD574 K (34 mm, T6), MD578 K (34 mm, T6), MD1014K (29 mm, T4), MD1044K (34 mm, T6), profondeur 33 mm : MD774 K (39 mm, T8), MD778 K (39 mm, T8), MD1084K (39 mm, T8), profondeur 36 mm : MD874 K (44 mm, T10). Plateau supérieur M, angulation 10° : profondeur 30 mm : MD375 K (29 mm, T4), MD379 K (29 mm, T4), MD575 K (34 mm, T6), MD579 K (34 mm, T6), MD1015K (29 mm, T4), MD1045K (34 mm, T6), profondeur 33 mm : MD775 K (39 mm, T8), MD779 K (39 mm, T8), MD1085K (39 mm, T8), profondeur 36 mm : MD875 K (44 mm, T10). Plateau supérieur L, angulation 0° : profondeur 33 mm : MD383 K (29 mm, T4), MD387 K (29 mm, T4), MD583 K (34 mm, T6), MD587 K (34 mm, T6), MD1023K (29 mm, T4), MD1053K (34 mm, T6), profondeur 36 mm : MD783 K (39 mm, T8), MD787 K (39 mm, T8), MD1093K (39 mm, T8), profondeur 39 mm : MD883 K (44 mm, T10). Plateau supérieur L, angulation 5° : profondeur 33 mm : MD384 K (29 mm, T4), MD388 K (29 mm, T4), MD584 K (34 mm, T6), MD588 K (34 mm, T6), MD1024K (29 mm, T4), MD1054K (34 mm, T6), profondeur 36 mm : MD784 K (39 mm, T8), MD788 K (39 mm, T8), MD1094K (39 mm, T8), profondeur 39 mm : MD884 K (44 mm, T10). Plateau supérieur L, angulation 10° : profondeur 33 mm : MD385 K (29 mm, T4), MD389 K (29 mm, T4), MD585 K (34 mm, T6), MD589K (34 mm, T6), MD1025K (29 mm, T4), MD1055K (34 mm, T6), profondeur 36 mm : MD785 K (39 mm, T8), MD789 K (39 mm, T8), MD1095K (39 mm, T8), profondeur 39 mm : MD885 K (44 mm, T10). Plateau supérieur XL, angulation 0° : profondeur 36 mm : MD393 K (29 mm, T4), MD397 K (29 mm, T4), MD593 K (34 mm, T6), MD597 K (34 mm, T6), profondeur 39 mm : MD793 K (39 mm, T8), MD797 K (39 mm, T8), profondeur 42 mm : MD893 K (44 mm, T10). Plateau supérieur XL, angulation 5° : profondeur 36 mm : MD394 K (29 mm, T4), MD398 K (29 mm, T4), MD594 K (34 mm, T6), MD598 K (34 mm, T6), profondeur 39 mm : MD794 K (39 mm, T8), MD798 K (39 mm, T8), profondeur 42 mm : MD894 K (44 mm, T10). Plateau supérieur XL, angulation 10° : profondeur 36 mm : MD395 K (29 mm, T4), MD399 K (29 mm, T4), MD595 K (34 mm, T6), MD599 K (34 mm, T6), profondeur 39 mm : MD795 K (39 mm, T8), MD799 K (39 mm, T8), profondeur 42 mm : MD895 K (44 mm, T10) Insert mobile : h 6,5 0° : MD400 P, h 7 0° : MD401 P, h 8 0° : MD402 P, h 9 0° : MD403 P, h 10 0° : MD404 P et h 11 0° : MD405 P.			

	Insert stabilisé : h 6,5 0° : MD506 P, h 7 0° : MD507 P, h 8 0° : MD508 P, h 9 0° : MD509P, h 10 0° : MD510 P et h 11 0° : MD511 P. Système de fixation (ancre ou ailette) : MD004 K (aillette modulaire), MD007 K (aillette modulaire 24), MD006 K (ancre simple), MD008T (ancre S), MD008 K (ancre double), MD009T (ancre M). MOBIDISC est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe I du présent arrêté. Plateau supérieur "S": profondeur 27 mm : MD1002K (29 mm, T4), MD1032K (34 mm, T6), profondeur 30 mm : MD1072K (39 mm, T8). Plateau supérieur "M" : profondeur 30 mm : MD1012K (29 mm, T4), MD1042K (34 mm, T6), profondeur 33 mm : MD1082K (39 mm, T8). Plateau supérieur "L " : profondeur 33 mm : MD1022K (29 mm, T4), MD1052K (34 mm, T6), profondeur 36 mm : MD1092K (39 mm, T8). Plateau inférieur S, angulation 0° : profondeur 27 mm : MD1003K (29 mm, T4), MD1033K (34 mm, T6), profondeur 30 mm : MD1073K (39 mm, T8). Plateau inférieur S, angulation 5° : profondeur 27 mm : MD1004K (29 mm, T4), MD1034K (34 mm, T6), profondeur 30 mm : MD1074K (39 mm, T8). Plateau inférieur S, angulation 10° : profondeur 27 mm : MD1005K (29 mm, T4), MD1035K (34 mm, T6), profondeur 30 mm : MD1075K (39 mm, T8). Plateau inférieur M, angulation 0° : profondeur 30 mm : MD1013K (29 mm, T4), MD1043K (34 mm, T6), profondeur 33 mm : MD1083K (39 mm, T8). Plateau inférieur M, angulation 5° : profondeur 30 mm : MD1014K (29 mm, T4), MD1044K (34 mm, T6), profondeur 33 mm : MD1084K (39 mm, T8). Plateau inférieur M, angulation 10° : profondeur 30 mm : MD1015K (29 mm, T4), MD1045K (34 mm, T6), profondeur 33 mm : MD1085K (39 mm, T8). Plateau inférieur L, angulation 0° : profondeur 33 mm : MD1023K (29 mm, T4), MD1053K (34 mm, T6), profondeur 36 mm : MD1093K (39 mm, T8). Plateau inférieur L, angulation 5° : profondeur 33 mm : MD1024K (29 mm, T4), MD1054K (34 mm, T6), profondeur 36 mm : MD1094K (39 mm, T8). Plateau inférieur L, angulation 10° : profondeur 33 mm : MD1025K (29 mm, T4), MD1055K (34 mm, T6), profondeur 36 mm : MD1095K (39 mm, T8). Ancre S : MD008T Ancre M : MD009T			

Société Medtronic France SAS (Medtronic)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3163004	Rachis, prothèse disque lombaire, Medtronic, MAVERICK, plateau supérieur RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE Modèle A-MAV petit (32 mm 25 mm) : 9183902 et 9183907, moyen (35 mm 27 mm) : 9183903 et 9183908, grand (39 mm 30 mm) : 9183904 et 9183909. Maverick est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. FIT : cf. annexe 2 de l'arrêté du 2 décembre 2011 (JO du 7 décembre 2011)..	1050,00	1050,00	15-12-2019
3138934	Rachis, prothèse disque lombaire, Medtronic, MAVERICK, plateau inférieur RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE Modèle A-MAV petit (32 mm 25 mm) : 9183802 et 9183812, moyen (35 mm 27 mm) : 9183803 et 9183813, grand (39 mm 30 mm) : 9183804 et 9183814. Maverick est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. FIT : cf. annexe 2 de l'arrêté du 2 décembre 2011 (JO du 7 décembre 2011)..	1050,00	1050,00	15-12-2019

Société DEPUY France SAS (DEPUY)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3104674	Rachis, prothèse disque lombaire, DEPUY, PRODISC L. La prothèse PRODISC L est constituée de l'association des éléments suivants : - un plateau inférieur ; - un plateau supérieur ; - un insert (ou noyau) en polyéthylène ; - deux ailettes modulaires ou deux ancrs (simples ou doubles). La prise en charge est assurée pour les références suivantes :	1800,00	1800,00	15-12-2014

	Plateau supérieur Angulation 3° : taille moyenne SS X 660 K, grande taille SS X 670 K. Plateau supérieur Angulation 6° : taille moyenne SS X 520 K, grande taille SS X 540 K. Plateau supérieur Angulation 11° : taille moyenne SS X 522 K, grande taille SS X 542 K. Insert en polyéthylène : hauteur 10 mm : taille moyenne SS X 626, grande taille SS X 646, hauteur 12 mm : taille moyenne SS X 627, grande taille SS X 647, hauteur 14 mm : taille moyenne SS X 628, grande taille SS X 648. Plateau inférieur Angulation 3° : taille moyenne SS X 662 K, grande taille SS X 672 K. Plateau inférieur Angulation 8° : taille moyenne SS X 664 K, grande taille SS X 674 K. Plateau inférieur : taille moyenne SS X 524 K, grande taille SS X 544 K. PRODISC L est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale.			

3151290	Rachis, prothèse disque lombaire, DEPUY, PRODISC-O. La prothèse PRODISC-O est constituée de l'association des éléments suivants : - un plateau inférieur ; - un plateau supérieur ; - un insert (ou noyau) en polyéthylène ; - deux ailettes modulaires ou deux ancrs (simples ou doubles). Références prises en charge : Plateau supérieur angulation 3 : taille moyenne 09.821.023S, grande taille 09.821.043S. Plateau supérieur angulation 6 : taille moyenne 09.821.026S, grande taille 09.821.046S. Insert en polyéthylène : hauteur 10 mm : taille moyenne 08.821.020S, grande taille 08.821.040S ; hauteur 12 mm : taille moyenne 08.821.022S, grande taille 08.821.042S, hauteur 14 mm : taille moyenne 08.821.024S, grande taille 08.821.044S. Plateau inférieur angulation 0 : taille moyenne 09.821.120S, grande taille 09.821.140S, Plateau inférieur angulation 3 : taille moyenne 09.821.123S, grande taille 09.821.143S. Contre-indications spécifiques supplémentaires de PRODISC-O : - niveau vertébral L. 5/S1 ; - toute situation empêchant un abord antérolatéral (notamment antécédents chirurgicaux abdominaux avec abord gauche) ; PRODISC-O est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale.	1800,00	1800,00	15-12-2014

Paragraphe 6 : Implants articulaires de poignet

Implants de l'extrémité inférieure du radius

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3137484 301E01.711	Poignet, implant radial, non métallique.	274,41	274,41	271,67	271,67

3109803 301E01.712	Poignet, implant radial, métallique ou mixte. Il comporte une tige et une surface articulaire, convexe ou concave.	1265,33	1265,33	1252,68	1252,68

Implants carpo-métacarpiens

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3130476 301E01.721	Poignet, implant carpo-métacarpien, avec tige(s) et surface articulaire. Il comporte une (ou deux) tige(s) vissée(s) ou non et une surface articulaire, convexe ou concave.	1646,45 €	1646,45 €	1629,99	1629,99
3131760 301E01.722	Poignet, implant carpo-métacarpien, avec tige(s) sans surface articulaire. Implant comportant une (ou deux) tige(s).	1600,71 €	1600,71 €	1584,70	1584,70
3115465 301E01.723	Poignet, implant carpo-métacarpien intermédiaire, articulaire. Il comporte la surface articulaire (ou tête). La référence 3115465 ne peut s'ajouter qu'à la référence 3131760.	45,73 €	45,73 €	45,27	45,27

Implants trapézo-métacarpiens

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3100624 301E01.731	Poignet, implant trapézo-métacarpien non métallique	625,04 €	625,04 €	618,79	618,79
3125529 301E01.732	Poignet, implant trapézo-métacarpien métallique ou mixte	1318,68 €	1318,68 €	1305,49	1305,49

Implants carpiens

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité	Prix limite de vente au public	Tarif de responsabilité	Prix limite de vente au public

		en euros	TTC en euros	TTC en euros à partir du 01/10/2014	TTC en euros à partir du 01/10/2014
3128350 301E01.741	Poignet, implant carpien du scaphoïde, céramique.	823,22 €	823,22 €	814,99	814,99
3157386 301E01.742	Poignet, implant carpien du scaphoïde ou du semi-lunaire, métallique.	716,51 €	716,51 €	709,34	709,34
3164890 301E01.743	Poignet, implant carpien-trapézien, non métallique.	198,18 €	198,18 €	196,20	196,20
3138437 301E01.744	Poignet, implant carpien-trapézien, métallique ou mixte.	365,88 €	365,88 €	362,22	362,22
3140032 301E01.745	Poignet, implant carpien, insert trapézien de reprise. La prise en charge de la référence 3140032 ne peut s'ajouter à la référence 3138437. Elle est assurée en cas de reprise uniquement.	141,78 €	141,78 €	140,36	140,36

Paragraphe 7 : Prothèses totales de cheville

Une prothèse totale de cheville est constituée :

- d'un implant tibial ;
- d'un insert intermédiaire en polyéthylène ;
- et d'un implant astragalien.

La prise en charge de ces prothèses totales de cheville est assurée en remplacement des articulations tibio-talienne et talo-malléolaire en 1^{re} intention ou en chirurgie de reprise pour les patients dont l'articulation de la cheville est endommagée par une forme sévère d'arthrite rhumatoïde, d'arthrose post-traumatique ou de toute atteinte articulaire susceptible de détériorer l'articulation talo-crurale et sa fonction.

Les contre-indications absolues sont :

- nécrose complète du talus ;
- arthropathie de Charcot
- arthrodèse de cheville avec exérèse des malléoles ;
- troubles neurologiques loco-régionaux ;
- absence de fonction musculaire du membre inférieur.

Les contre-indications relatives sont :

- séquelles d'infection ;
- ostéoporose sévère ;
- couverture cutanée de mauvaise qualité ;
- perte irréparable du ligament collatéral de la cheville.

Le nécessaire alignement des implants repose sur l'utilisation d'un ancillaire de pose spécifique. Compte tenu de la difficulté de l'implantation d'une prothèse totale de cheville et de la courbe d'apprentissage qui en résulte, l'implantation d'une prothèse de cheville est réservée aux chirurgiens orthopédistes, fortement impliqués dans la prise en charge chirurgicale des affections du pied et de la cheville, et formés par compagnonnage auprès d'un chirurgien expérimenté pour l'arthroplastie de cheville.

La nécessaire fiabilité du geste opératoire conditionnant les résultats de l'arthroplastie impose l'implantation régulière de ce type d'implants par le chirurgien compétent. L'arthroplastie de la cheville est réservée aux centres pratiquant un nombre minimum d'implantations de prothèses totales de cheville de 10 par an, depuis au moins trois ans.

La prise en charge est assurée pour les implants articulaires de cheville suivants :

Société Integra LifeSciences Services France (INTEGRA)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3147212	Cheville, implant tibial, non cimenté, INTEGRA, HINTEGRA. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 301200 à 301206 droit et 302200 à 302206 gauche pour la première intention correspondant aux tailles 0 à 6 ; 301221 à 301226 droit 8 mm, 301231 à 301236 droit 12 mm, 302221 à 302226 gauche 8 mm et 302231 à 302236 gauche 12 mm pour la révision correspondant aux tailles 1 à 6.	809,68	809,68	31-05-2015
3194393	Cheville, implant astragalien, non cimenté, INTEGRA, HINTEGRA. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 301110 à 301116 droit et 302110 à 302116 gauche pour la première intention correspondant aux tailles 0 à 6 ; 301121 à 301126 droit et 302121 à 302126 gauche pour la révision correspondant aux tailles 1 à 6.	735,88	735,88	31-05-2015
3137805	Cheville, insert en polyéthylène, INTEGRA, HINTEGRA. Insert en polyéthylène pour prothèse totale de cheville HINTEGRA de la société INTEGRA LifeSciences Services France. La prise en charge est assurée pour la référence suivante : 300x0y (x = 0 à 6 et y = 5/6/7/9 : tailles 0 à 6 épaisseur en mm)	184,44	184,44	31-05-2015

Société Stryker Spine

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3136898	Cheville, implant tibial, non cimenté, STRYKER SPINE, STAR La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 400-230, 400-231, 400-232, 400-233 et 400-234.	809,68	809,68	31-05-2015
3130938	Cheville, implant astragalien, non cimenté, STRYKER SPINE, STAR	735,88	735,88	31-05-2015

	La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 400-211, 400-212, 400-213, 400-214, 400-215, 400-216, 400-217, 400-218, 400-219 et 400-220.			
3157015	Cheville, implant tibial, cimenté, STRYKER SPINE, STAR La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 400-128, 400-130, 400-132, 400-134 et 400-136 concernant les implants à cimenter. 400-300, 400-302, 400-304, 400-306 et 400-307 concernant les reprises à cimenter.	774,68	774,68	31-05-2015
3104728	Cheville, implant astragalien, cimenté, STRYKER SPINE, STAR La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 400-097, 400-098, 400-099, 400-100, 400-101, 400-102, 400-103, 400-104, 400-105 et 400-106.	700,88	700,88	31-05-2015
3108436	Cheville, insert en polyéthylène, STRYKER SPINE, STAR La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 400-140, 400-141, 400-142, 400-143, 400-144, 400-140F, 400-141F, 400-142F, 400-143F et 400-144F.	184,44	184,44	31-05-2015

Société Tornier Sas (France)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3143007	Cheville, implant tibial non cimenté, TORNIER SAS (France), SALTO Implant tibial pour prothèse totale de cheville, version mobile, CoCr, SALTO, de la société TORNIER SAS (France). La prise en charge est assurée pour les références suivantes : LJU 120, LJU 121, LJU 122, LJU 123, LJU 130, LJU 131, LJU 132 et LJU 133 concernant les implants tibiaux avec plot ; LJU 181, LJU 182, LJU 183, LJU 191, LJU 192 et LJU 193 concernant les implants tibiaux CoCr sans plot.	809,68	809,68	31-05-2015
3160543	Cheville, implant astragalien, non cimenté, TORNIER SAS (France), SALTO Implant talien pour prothèse totale de cheville, version mobile-fixe, SALTO, de la société TORNIER SAS (France). La prise en charge est assurée pour les références suivantes : LJU 100, LJU 101, LJU 102, LJU 103, LJU 110, LJU 111, LJU 112 et LJU 113.	735,88	735,88	31-05-2015
3134400	Cheville, insert en polyéthylène, TORNIER SAS (France), SALTO Insert en polyéthylène pour prothèse totale de cheville, version mobile, SALTO, de la société TORNIER SAS (France). La prise en charge est assurée pour les références suivantes : LJU 008, LJU 009, LJU 010, LJU 011, LJU 012, LJU 014, LJU 015, LJU 016, LJU 017, LJU 018, LJU 019, LJU 020, LJU 021, LJU 024, LJU 025, LJU 026, LJU 027, LJU 028, LJU 029, LJU 030, LJU 031, LJU 034, LJU 035, LJU 036, LJU 037, LJU 038, LJU 039, LJU 040 et LJU 041.	184,44	184,44	31-05-2015

3179494	Cheville, implant tibial non cimenté, TORNIER SAS (France), SALTO TALARIS. Implant tibial pour prothèse totale de cheville SALTO TALARIS, en chrome cobalt (CoCr) avec revêtement plasma spray de titane. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : LJU520, LJU521, LJU522 et LJU523.	809,68	809,68	31-05-2015
3150830	Cheville, implant astragalien, non cimenté, TORNIER SAS (France), SALTO TALARIS. Implant talien pour prothèse totale de cheville SALTO TALARIS, en chrome cobalt (CoCr) avec revêtement plasma spray de titane. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : LJU500, LJU501, LJU502, LJU503, LJU510, LJU511, LJU512 et LJU513.	735,88	735,88	31-05-2015
3137604	Cheville, insert talien en polyéthylène, TORNIER SAS (France), SALTO TALARIS. Insert talien fixe en polyéthylène pour prothèse totale de cheville SALTO TALARIS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : LJU408, LJU409, LJU410, LJU411, LJU418, LJU419, LJU420, LJU421, LJU215, LJU216, LJU217, LJU218, LJU225, LJU226, LJU227, LJU228, LJU235, LJU236, LJU237, LJU238, LJU239, LJU240, LJU241, LJU242, LJU243, LJU245, LJU246, LJU247, LJU248, LJU249, LJU250, LJU251, LJU252, LJU253, LJU255, LJU256, LJU257, LJU258, LJU259, LJU260, LJU261, LJU262, LJU263, LJU265, LJU266, LJU267, LJU268, LJU269, LJU270, LJU271, LJU272, LJU273, LJU275, LJU276, LJU277, LJU278, LJU279, LJU280, LJU281, LJU282, LJU283, LJU285, LJU286, LJU287, LJU288, LJU289, LJU290, LJU291, LJU292 et LJU293.	184,44	184,44	31-05-2015

Paragraphe 8 : Implants articulaires de doigt (mains et pieds)

Implants métacarpiens ou métatarsiens monobloc

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3113561 301E01.911	Doigt, implant métacarpien ou métatarsien monobloc, non métallique. Il est composé d'une tige et d'une extrémité céphalique.	213,43	213,43	211,30	211,30
3192017 301E01.912	Doigt, implant métacarpien ou métatarsien monobloc, métallique ou mixte. Il est composé d'une tige (vissée ou non) et d'une extrémité céphalique convexe ou non.	678,40	678,40	671,62	671,62

Implants métacarpiens ou métatarsiens modulaires

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3177800 301E01.9131	Doigt, implant métacarpien ou métatarsien, modulaire, tige. Tige métacarpienne ou métatarsienne.	609,80	609,80	603,70	603,70
3186554 301E01.9132	Doigt, implant métacarpien ou métatarsien, modulaire, embase avec tête et col. La référence 3186554 ne peut s'ajouter qu'à la référence 3177800.	317,09	317,09	313,92	313,92
3181232 301E01.914	Doigt, implant métacarpien ou métatarsien, cupule. Cupule métacarpienne ou métatarsienne.	381,12	381,12	377,31	377,31

Implants phalangiens

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3143438 301E01.921	Doigt, implant phalangien, non métallique.	190,56	190,56	188,65	188,65
3175131 301E01.922	Doigt, implant phalangien, métallique ou mixte. Il est composé d'une tige (vissée ou non) et d'une surface articulaire	388,74	388,74	384,85	384,85

Implants métacarpophalangiens, métatarsophalangiens et interphalangiens, bipolaires, correspondant à une prothèse totale.

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3163671 301E01.931	Doigt, implant bipolaire (prothèse totale), non métallique. Implant métacarpophalangien, métatarsophalangien ou interphalangien bipolaire, non métallique. Il correspond à une prothèse totale avec ou sans grommets.	259,16	259,16	256,57	256,57
3122583 301E01.932	Doigt, implant bipolaire (prothèse totale), non métallique avec articulation. Implant métacarpophalangien, métatarsophalangien ou interphalangien, bipolaire, non métallique. Il correspond à une prothèse totale comportant un dispositif permettant l'articulation (type charnière ou pivot).	533,57	533,57	528,23	528,23

3115689 301E01.933	Doigt, implant bipolaire (prothèse totale), métallique ou mixte avec articulation. Implant métacarpophalangien, métatarsophalangien ou interphalangien bipolaire, métallique ou mixte. Il correspond à une prothèse totale comportant un dispositif d'articulation (type charnière ou pivot).	1082,39	1082,39	1071,57	1071,57

Surface articulaire ou bouton métacarpien, métatarsien ou phalangien

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3140049 301E01.94	Doigt, surface articulaire ou bouton métacarpien, métatarsien ou phalangien.	472,59	472,59	467,86	467,86

Sous-section 2 : Ligaments artificiels

La prise en charge des implants de substitution ou de renfort de tendon (tendon conformateur de Hunter ou renfort de suture pour rupture du tendon d'Achille...) n'est pas assurée sous ce code mais sous les codes 3138160 et 3133240.

La prise en charge est assurée dans la limite d'un ligament par articulation.

Ligament articulaire de remplacement ou de renfort pour les articulations de l'épaule, du genou ou de la cheville

Ils ont un diamètre de section supérieure ou égale à 3 mm et ont prouvé par des évaluations médicales leur efficacité clinique au delà de 4 ans minimum.

La prise en charge est assurée pour les ligaments suivants :

Société Lars SA

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3114684	Ligament articulaire artificiel, LARS SA, GENOU. La prise en charge du ligament artificiel LARS est assurée pour la chirurgie de reprise pour les reconstructions des ligaments croisés antérieurs et postérieurs du genou lorsque tous les transplants autologues ont été utilisés.	503,08	503,08	01-04-2018

	A titre exceptionnel, en chirurgie de reconstruction du genou, en cas de lésions multiligamentaires (en particulier récentes et intéressant le LCP), et en l'absence de transplants autologues en nombre suffisant. Le ligament artificiel pour le genou LARS ne doit pas être utilisé en cas d'arthrite septique, de tissu infecté et de risque d'infection secondaire. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : PC 60, PC 80, AC PC PL. 60 CK 1, PC 100, PC 100 4B, PPLY 100, PPLY 110, AC 60 L, AC 60 R, AC 60 C, AC 60 SC, AC 60 DB, AC 80 C, AC 80 CK, AC 80 L, AC 80 R, AC 100 2B L, AC 100 2B R, AC 120 2B L, AC 120 2B R, AC 160 2B L, AC 160 2B R, AC 30 RA, AC 20 DB, AC 30 DB, AC 30 RA, ACTOR 8, ACTOR 10, AC 44 RA, AC FAR 32 CK, IT 20 RA, IT 32 RA, MCL 32, PPLY LCL 100, PPLY FP 80, AC 40 DB/AM, AC 40 DB, AC 50 DB, AC 100 C, AC 100 2BL/S, AC 100 2BR/S .			

Société Orthomed SA

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/04/2015	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/04/2015	Date de fin de prise en charge
3145928	Ligament articulaire artificiel, ORTHOMED SA, Ligastie de genou Réf. LCP 88 NE, LCP 44 NE Ig 30, LCA 44 NEF, LCA 60 NEF, LCA 72 NEF, L 30.	498,05	498,05	494,28	494,28	30-07-2009

Ligament articulaire de remplacement ou de renfort du rachis

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3104616	Ligament articulaire artificiel du rachis, de remplacement ou de renfort.	259,16	259,16	256,57	256,57

Ligament articulaire aiguillé ou ligament articulaire non aiguillé des articulations autre que l'épaule, le genou la cheville et le rachis

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3183165	Ligament articulaire artificiel aiguillé autres qu'épaule, genou, cheville et rachis.	57,93	57,93	56,77	56,77
3195197	Ligament articulaire artificiel non aiguillé autres qu'épaule, genou, cheville et rachis.	57,93	57,93	56,77	56,77

Ligament articulaire artificiel, système de fixation ou de sertissage

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3183633	Ligament articulaire artificiel système de fixation ou de sertissage. Accessoires pour ligamentoplastie, système de fixation ou de sertissage, quel qu'en soit le type (dans la limite de 210,38 € par intervention). Lorsque les ligaments sont livrés avec un système de fixation serti, ils sont pris en charge par addition des références 3145928, 3114684, 3104616 ou 3183165 et de la référence 3183633.	70,13	70,13	68,73	68,73

Sous-section 3 : Implants d'ostéosynthèse

La prise en charge est assurée pour les implants livrés stériles, ou livrés en vrac et stérilisés en bloc opératoire.

La notion d'adhérence dont fait état la nomenclature fait référence à la définition de la norme AFNOR NFS 90 426 ou l'équivalent de cette norme, c'est-à-dire « à crénage sur la face osseuse ».

Lames plaques ou lames coudées

Contenu abrogé par l'arrêté de radiation du 16-02-2006 - JO du 28-02-2006 applicable au 01-03-2006.

Clous plaques

Contenu abrogé par l'arrêté de radiation du 16-02-2006 - JO du 28-02-2006 applicable au 01-03-2006.

Vis plaque

Contenu abrogé par l'arrêté de radiation du 16-02-2006 - JO du 28-02-2006 applicable au 01-03-2006.

Plaque (sécable ou non)

Contenu abrogé par l'arrêté de radiation du 16-02-2006 - JO du 28-02-2006 applicable au 01-03-2006.

Vis et contre vis

Avec ou sans accessoires : écrou, rondelle, quel que soit le diamètre.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3162223	Ostéosynthèse, vis d'interférence, non résorbable, ligamentoplastie. Vis d'interférence pour fixation de greffon osseux et/ou tendineux lors de ligamentoplastie. Dans la limite de 190,26 € par intervention.	95,13	95,13	93,23	93,23
3175830	Ostéosynthèse, vis d'interférence, résorbable, ligamentoplastie. Vis d'interférence pour fixation de greffon osseux et tendineux lors de ligamentoplastie. Dans la limite de 468,32 € par intervention.	234,16	234,16	229,48	229,48

Clous centro-médullaires

Contenu abrogé par l'arrêté de radiation du 16-02-2006 - JO du 28-02-2006 applicable au 01-03-2006.

Broches

Contenu abrogé par l'arrêté de radiation du 16-02-2006 - JO du 28-02-2006 applicable au 01-03-2006.

Implants d'ostéosynthèse divers et supplément

Le tarif des accessoires pour vis et broches (embout à l'exception des embouts antimigration, rondelle, écrou et contre écrou) est compris dans celui des vis et des broches correspondant.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3197753	Ostéosynthèse, système d'ancrage tendineux ou ligamentaire, non résorbable.	124,40	124,40	121,91	121,91
3190857	Ostéosynthèse, système d'ancrage tendineux ou ligamentaire, résorbable.	190,26	190,26	186,45	186,45

Implants pour chirurgie des extrémités des membres, mains et pieds

Contenu abrogé par l'arrêté de radiation du 16-02-2006 - JO du 28-02-2006 applicable au 01-03-2006.

Implants d'ostéosynthèse sur mesure

Contenu abrogé par l'arrêté de radiation du [16-02-2006](#) - JO du [28-02-2006](#) applicable au [01-03-2006](#).

Implants d'allongement

Codes	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3196943 301E03.021	Ostéosynthèse, clou d'allongement, avec son système de verrouillage.	2341,62	2341,62	2294,79	2294,79
	La prise en charge des implants d'allongement est assurée en cas de nanisme et en cas d'inégalité de longueur des membres, supérieure à 3 cm. Pour les inégalités de longueur post traumatiques, la prise en charge est assurée pour une inégalité de longueur des membres supérieure à 2,5 cm.				

Implants pour chirurgie cranio-maxillo-faciale

Prothèses totales de l'articulation temporo-mandibulaire

Société BIOMET SAS (France)

Indications prises en charge

Reconstruction de l'articulation temporo-mandibulaire :

- après une greffe ostéocondrale en l'absence d'alternative ; ou
- en première intention en cas de perte de substance osseuse massive ou en cas d'ankylose affectant la base du crâne.

Les prothèses totales ayant une composante mandibulaire (condyle mandibulaire) en alliage de titane-aluminium-vanadium (Ti-6Al-4V) sont indiquées chez les patients ayant une sensibilité connue ou présumée au nickel.

Modalités de prescription et d'utilisation

Une prothèse totale nécessite, en primo-implantation, l'association d'une composante temporale et d'une composante mandibulaire.

L'utilisation des PROTHÈSES TMJ est réservée aux centres de chirurgie maxillo-faciale et aux praticiens ayant expérience de cette technique et de la reconstruction de l'articulation temporo-mandibulaire.

Lors de la primo-implantation, une composante temporale et une composante mandibulaire sont toujours associées pour constituer la prothèse totale. Lors d'une reprise chirurgicale le remplacement d'une seule composante est possible.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF	PLV	Date de fin de

		(en euros TTC)	(en euros TTC)	prise en charge
3172658	Prothèse maxillo-faciale, Biomet, TMJ, temporale. Composante temporale ou fosse de la prothèse de l'articulation temporo-mandibulaire TMJ. Références prises en charge : 24-6563 ou 24-6563-INT (TMJ SM gauche fosse COMP/INVST, petite taille). 24-6561 ou 24-6561-INT (TMJ MED gauche fosse COMP/INVST, moyenne taille). 24-6565 ou 24-6565-INT (TMJ LRG gauche fosse COMP/INVST, grande taille). 24-6562 ou 24-6562-INT (TMJ SM droite fosse COMP/INVST, petite taille). 24-6560 ou 24-6560-INT (TMJ MED droite fosse COMP/INVST, moyenne taille). 24-6564 ou 24-6564-INT (TMJ LRG droite fosse COMP/INVST, grande taille).	3007,00	3007,00	15-02-2019
3140629	Prothèse maxillo-faciale, Biomet, TMJ, élément mandibulaire CRCOMO. Composante mandibulaire ou condyle mandibulaire de la prothèse en alliage de chrome-cobalt-molybdène de l'articulation temporo-mandibulaire TMJ. Références prises en charge : 24-6546 ou 24-6546-INT (TMJ 45 mm INVST Mandibulaire Gauche, Standard). 24-6551 ou 24-6551-INT (TMJ 50 mm INVST Mandibulaire Gauche, Standard). 24-6556 ou 24-6556-INT (TMJ 55 mm INVST Mandibulaire Gauche, Standard). 24-6545 ou 24-6545-INT (TMJ 45 mm INVST Mandibulaire Droite, Standard). 24-6550 ou 24-6550-INT (TMJ 50 mm INVST Mandibulaire Droite, Standard). 24-6555 ou 24-6555-INT (TMJ 55 mm INVST Mandibulaire Droite, Standard). 01-6546 ou 01-6546-INT (TMJ 45 mm Mandibulaire Gauche, Etroit). 01-6551 ou 01-6551-INT (TMJ 50 mm Mandibulaire Gauche, Etroit). 01-6556 ou 01-6556-INT (TMJ 55 mm Mandibulaire Gauche, Etroit). 01-6545 ou 01-6545-INT (TMJ 45 mm Mandibulaire Droite, Etroit). 01-6550 ou 01-6550-INT (TMJ 50 mm Mandibulaire Droite, Etroit). 01-6555 ou 01-6555-INT (TMJ 55 mm Mandibulaire Droite, Etroit). 24-6646 ou 24-6646-INT (TMJ 45 mm Mandibulaire Gauche, Désaxé). 24-6651 ou 24-6651-INT (TMJ 50 mm Mandibulaire Gauche, Désaxé). 24-6645 ou 24-6645-INT (TMJ 45 mm INVST Mandibulaire Droite, Désaxé). 24-6650 ou 24-6650-INT (TMJ 50 mm INVST Mandibulaire Droite, Désaxé).	3007,00	3007,00	15-02-2019
3118630	Prothèse maxillo-faciale, Biomet, TMJ, élément mandibulaire Ti-6Al-4V. Composante mandibulaire ou condyle mandibulaire de la prothèse en alliage de titane-aluminium-vanadium de l'articulation temporo-mandibulaire TMJ, de la société BIOMET SAS. Références prises en charge : 24-6546TI ou 24-6546TI-INT (TMJ 45 mm INVST Mandibulaire Gauche, Standard). 24-6551TI ou 24-6551TI-INT (TMJ 50 mm INVST Mandibulaire Gauche, Standard). 24-6556TI ou 24-6556TI-INT (TMJ 55 mm INVST Mandibulaire Gauche, Standard). 24-6545TI ou 24-6545TI-INT (TMJ 45 mm INVST Mandibulaire Droite, Standard). 24-6550TI ou 24-6550TI-INT (TMJ 50 mm INVST Mandibulaire Droite, Standard). 24-6555TI ou 24-6555TI-INT (TMJ 55 mm INVST Mandibulaire Droite, Standard). 01-6546TI ou 01-6546TI-INT (TMJ 45 mm Mandibulaire Gauche, Etroit). 01-6551TI ou 01-6551TI-INT (TMJ 50 mm Mandibulaire Gauche, Etroit). 01-6556TI ou 01-6556TI-INT (TMJ 55 mm Mandibulaire Gauche, Etroit). 01-6545TI ou 01-6545TI-INT (TMJ 45 mm Mandibulaire Droite, Etroit). 01-6550TI ou 01-6550TI-INT (TMJ 50 mm Mandibulaire Droite, Etroit).	3007,00	3007,00	15-02-2019

	01-6555TI ou 01-6555TI-INT (TMJ 55 mm Mandibulaire Droite, Etroit). 24-6646TI ou 24-6646TI-INT (TMJ 45 mm Mandibulaire Gauche, Désaxé). 24-6651TI ou 24-6651TI-INT (TMJ 50 mm Mandibulaire Gauche, Désaxé). 24-6645TI ou 24-6645TI-INT (TMJ 45 mm INVST Mandibulaire Droite, Désaxé). 24-6650TI ou 24-6650TI-INT (TMJ 50 mm INVST Mandibulaire Droite, Désaxé).			

Plaques crânio-maxillo-faciales

Codes	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3185767 301E03.0311	Implant crânio-maxillo-facial, plaque, droite.	67,08	67,08	61,04	61,04
3195932 301E03.0312	Implant crânio-maxillo-facial, plaque micro droite. Plaque crânio-maxillo-faciale (d'épaisseur inférieure ou égale à 0,6 mm).	97,57	97,57	88,79	88,79
3183389 301E03.0313	Implant crânio-maxillo-facial, plaque, non droite.	82,32	82,32	74,91	74,91
3125452 301E03.0314	Implant crânio-maxillo-facial, plaque micro non droite. Plaque crânio-maxillo-faciale (d'épaisseur inférieure ou égale à 0,6 mm).	112,81	112,81	102,66	102,66
3148306 301E03.0315	Implant crânio-maxillo-facial, plaque alvéolée de surfaçage, surface inférieure ou égale à 4 cm².	128,06	128,06	116,53	116,53
3133026 301E03.0316	Implant crânio-maxillo-facial, plaque alvéolée de surfaçage, surface supérieure à 4 cm².	344,53	344,53	313,52	313,52
3132601 301E03.0317	Implant crânio-maxillo-facial, plaque, construction partielle de la mandibule, droite.	320,14	320,14	291,33	291,33
3115169 301E03.0318	Implant crânio-maxillo-facial, plaque, construction partielle de la mandibule, non droite.	426,86	426,86	388,44	388,44
3163317 301E03.0319	Implant crânio-maxillo-facial, plaque, pour construction totale de la mandibule.	762,25	762,25	693,65	693,65
3161548 301E03.0301	Implant crânio-maxillo-facial, plaque à losanges à réglage sur site.	396,37	396,37	360,70	360,70
3172517 301E03.0302	Implant crânio-maxillo-facial, plaque nasale, préformée, pour génioplastie.	167,69	167,69	152,60	152,60
3153307 301E03.0303	Implant crânio-maxillo-facial, plaque ronde pour neurochirurgie.	146,35	146,35	133,18	133,18

Vis crânio-maxillo-faciales

Codes	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3180860 301E03.0321	Implant crânio-maxillo-facial, vis filetée micro ou mini. Vis de diamètre inférieur ou égal à 2,3 mm.	13,72	13,72	12,49	12,49
3179790 301E03.0322	Implant crânio-maxillo-facial, vis filetée maxi. Vis de diamètre supérieur à 2,3 mm.	45,73	45,73	41,61	41,61
3108910 301E03.0323	Implant crânio-maxillo-facial, vis filetée, tête autopréhensive ou autorétentive. Quel que soit le diamètre. Cette référence concerne les vis restant solidaires du tournevis pendant le vissage, sans maintien manuel : - soit par le biais du maintien de la tête de la vis par la mâchoire du tournevis adapté, pour les vis dites "autopréhensives", - soit par l'incrustation de l'extrémité du tournevis dans la tête de la vis conçue spécifiquement pour s'adapter au plus juste avec le tournevis, pour les vis dites "autorétentives".	24,39	24,39	22,19	22,19
3171400 301E01.0324	Implant crânio-maxillo-facial, vis micro, mini ou maxi, à ailettes de filetage larges Vis à ailettes de filetage larges (type Schendel).	39,64	39,64	36,07	36,07
3199522 301E01.0325	Implant crânio-maxillo-facial, vis micro, mini ou maxi, autoforeuse ou à ailettes Vis autoforeuse ou à ailettes de filetage larges (type Schendel) et à filetage partiel.	73,18	73,18	66,59	66,59

Implant osseux pouvant intéresser plusieurs appareils anatomiques

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3156174 301E07.1	Implant osseux, avec pilier, adaptation d'une épiprothèse.	250,02	250,02	242,52	242,52

Autres implants

Codes	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3157937 301E03.033	Implant crânio-maxillo-facial, Fil de cerclage en titane par intervention.	39,64	39,64	36,07	36,07

Sous-section 4 : Substituts osseux

Paragraphe 1: Substituts synthétiques de l'os

La prise en charge est assurée dans le cas des comblements osseux, ou renforcement d'une perte de substance osseuse d'origine traumatique ou orthopédique, dans la perspective d'une reconstitution du stock osseux.

La prise en charge d'une unité de substitut d'origine animale ne peut s'ajouter à celle d'une unité de substitut d'origine synthétique.

Lors d'interventions pour tumeurs, reprises de prothèse totale de hanche, la prise en charge est assurée dans la limite de **663,15 €**.

Lorsque, dans ces indications, sont utilisés des greffons d'origine humaine en association avec un substitut d'origine synthétique, la prise en charge est assurée dans la limite de **3247,16 €** sur justificatifs apportés par la facture et les étiquettes attestant du nombre d'unités implantées.

Dans tous les autres cas, la prise en charge est assurée dans la limite d'une unité par intervention.

I. - La prise en charge est assurée pour les produits dont la composition est l'une des suivantes : phosphates de calcium (produits biphasiques) et sulfates de calcium

a) Phosphates de calcium:

- phosphate tricalcique (PTC) pur (> 95 %) ;
- hydroxyapatite (HAP) pur (> 95 %) ;
- PTC/HAP : produits biphasiques.

b) Sulfates de calcium:

- sulfate de calcium pur (> 98 %),

et qui se présentent soit sous forme géométrique (sphère, granulé, cube, cône, parallélépipède, cylindre), soit sous forme anatomique (vertèbre, disque intervertébral, coin d'ostéotomie ou celles utilisées notamment en chirurgie maxillo-faciale, ORL ou neurochirurgie).

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)	PRIX LIMITE de vente au public (TTC en euros)
3104556	Implant osseux, géométrique, volume < ou = 5 cm ³ . Implant osseux de forme géométrique pour un volume inférieur ou égal à 5 cm ³	152,45 €	152,45 €
3164140	Implant osseux, géométrique, > 5 cm ³ et < ou = 15 cm ³ . Implant osseux de forme géométrique pour un volume supérieur à 5 cm ³ et inférieur ou égal à 15 cm ³ .	167,69 €	167,69 €
3159072	Implant osseux, géométrique, > 15 cm ³ . Implant osseux de forme géométrique pour un volume supérieur à 15 cm ³ .	243,92 €	243,92 €

3115028	Implant osseux, anatomique, chirurgie orthopédique. Implant osseux de forme anatomique utilisé en chirurgie orthopédique (vertèbre, disque intervertébral, coin d'ostéotomie...)	213,43 €	213,43 €
3193519	Implant osseux, anatomique, chirurgie non orthopédique. Implant osseux de forme anatomique utilisé en chirurgie autre qu'orthopédique (maxillo-facial, ORL ou neurochirurgie notamment).	152,45 €	152,45 €

- Ciments sulfocalciques :

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

CODE	NOMENCLATURE	SOCIÉTÉ	TARIFS (en euros TTC)	PRIX LIMITES de vente au public (en euros TTC)	DATE DE FIN DE PRISE EN CHARGE
3191348	Implant osseux, poudre ≤ 15 cm ³ , CERAVER, CERAPLAST CMT prise rapide. Ciment injectable sulfocalcique CERAPLAST CMT prise rapide dose de 10 cm ³ .	CERAVER (France)	152,45	152,45	14-03-2006
3166801	Implant osseux, poudre > 15 cm ³ , CERAVER, CERAPLAST CMT prise rapide. Ciment injectable sulfocalcique, CERAVER, CERAPLAST CMT prise rapide dose de 20 cm ³ .	CERAVER (France)	221,05	221,05	14-03-2006

II. - Pour les produits d'autres compositions, la prise en charge est assurée pour les produits suivants

a) Phosphates de calcium

Produits multiphasiques

Code	Référence	Société	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3152897 301E04.21	Implant osseux géométrique, $< \text{ou} = 5$ cm ³ , DEPUY, CONDUIT R.	Société DEPUY France SAS (DEPUY)	152,45 €	152,45 €	17-01-2010
3117369 301E04.22	Implant osseux géométrique, > 5 cm ³ et $< \text{ou} = 15$ cm ³ , DEPUY, CONDUIT R.	Société DEPUY France SAS (DEPUY)	167,69 €	167,69 €	17-01-2010

3138420 301E04.23	Implant osseux géométrique, > 15 cm ³ , DEPUY, CONDUIT R.	Société DEPUY France SAS (DEPUY)	243,92 €	243,92 €	17-01-2010
3142226 301E04.31	Implant osseux anatomique, chirurgie orthopédique, DEPUY, CONDUIT R.	Société DEPUY France SAS (DEPUY)	213,43 €	213,43 €	17-01-2010
3158724 301E04.32	Implant osseux anatomique, chirurgie non orthopédique, DEPUY, CONDUIT R.	Société DEPUY France SAS (DEPUY)	152,45 €	152,45 €	17-01-2010

Ciments phosphocalciques injectables et modelables

Société Biomet Merck France (Biomet)

Indications :

Les substituts osseux sont indiqués en cas d'un apport osseux de substitution (comblement, reconstruction, fusion), lorsque les solutions autologues ne sont pas applicables ou suffisantes.

Modalités de prescription et d'utilisation :

Précautions d'emploi :

Le recours aux substituts osseux est proscrit en milieu septique, dans l'os irradié (selon des critères radiologiques indiquant une ostéo-nécrose), en cas de brèche méningée dans la chirurgie crânio-rachidienne.

Une mise en garde sur leur utilisation est de rigueur chez les patients traités par biphosphonates et dans les situations cliniques particulières (tumeur, chimiothérapie en cours, immunodéficience, diabète non équilibré, allergies...).

Conditions de prise en charge :

Le chirurgien doit utiliser le conditionnement optimal en termes de volume et de forme. A défaut, le recours à plusieurs unités de substituts osseux doit être envisageable, en quantité la plus restreinte possible, en fonction du volume à combler.

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3134416	Implant osseux, poudre, < ou = 15 cm ³ , BIOMET, CALCIBON.	152,45	152,45	01-03-2019

	Références prises en charge : Ciment injectable CALCIBON 5 g, volume final de pâte : 4 cm ³ . Ciment injectable CALCIBON 10 g, volume final de pâte : 8 cm ³ .			
3146655	Implant osseux, poudre, > 15 cm ³ , BIOMET, CALCIBON. Références prises en charge : Ciment injectable CALCIBON 20 g, volume final de pâte : 16 cm ³ .	221,05	221,05	01-03-2019

Société DEPUY France SAS (DEPUY)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3159497	Implant osseux, poudre, < ou = 10 cm³, injectable, DEPUY, CHRONOS INJECT. La prise en charge est assurée pour le comblement osseux, ou renforcement d'une perte de substance osseuse d'origine traumatique ou orthopédique, d'un volume inférieur ou égal à 10 cm³, dans la perspective d'une reconstitution du stock osseux. L'utilisation de CHRONOS INJECT est contre-indiquée dans les cas suivants : - infections aiguës ou chroniques, en particulier au niveau du site opératoire (infections de l'os ou des tissus mous) ; - lymphome malin ou myélome non traité ; - défaut à proximité d'une épiphyse ouverte ; - fractures ouvertes ; - fractures avec accès ouvert à l'articulation après réduction ; - comblement de défaut ostéocartilagineux ; - pathologie du métabolisme calcique (comme des endocrinopathies) ; - insuffisance rénale fonctionnelle. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - 710.065S, CHRONOS INJECT, 2,5 cm³, dans cartouche de mixage et d'application ; - 710.066S, CHRONOS INJECT, 5 cm³, dans cartouche de mixage et d'application ; - 710.067S, CHRONOS INJECT, 10 cm³, dans cartouche de mixage et d'application.	152,45	152,45	01-12-2015

Société Teknimed

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3158530	Implant osseux, poudre, < ou = 15 cm³, TEKNIMED, CEMENTEK. Comblement osseux, ou renforcement d'une perte de substance osseuse d'origine traumatique ou orthopédique, dans la perspective d'une reconstitution du stock osseux. Référence prise en charge : Ciment injectable phosphocalcique CEMENTEK dose 20 g correspondant à 8 cm³ :	152,45	152,45	14-02-2015

	T815020			
3199456	Implant osseux, poudre, > 15 cm³, TEKNIMED, CEMENTEK. Comblement osseux, ou renforcement d'une perte de substance osseuse d'origine traumatique ou orthopédique, dans la perspective d'une reconstitution du stock osseux. Références prises en charge : Ciment injectable phosphocalcique CEMENTEK ou CEMENTEK LV dose 40 g correspondant à 16 cm³ : T815040 et T8150LV.	221,05	221,05	14-02-2015

Ostibone

Code	Référence	Société	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3139247	Implant osseux, pâte, <= 5 cm³, seringue de 5 ml, FH ORTHOPEDICS, OSTIBONE. Pâte injectable composée de 35 % d'hydroxyapatite. Indications : Comblement de perte de substance dans les cas suivants : - fractures métaphysaires ; - curetages de tumeur bénigne ; - ostéotomies métaphysaires ; - arthrodèses (pied, cheville et rachis). Modalités de prescription et d'utilisation : - le substitut osseux OSTIBONE doit être utilisé pour des comblements de petits volumes cavitaires (? 5 cm³) ; - le substitut osseux OSTIBONE ne doit pas être placé au contact direct de la peau ni à proximité d'une articulation. Référence prise en charge : - 253 431	FH ORTHOPEDICS SAS (FH ORTHOPEDICS)	144,83	144,83	31-12-2017
3180741	Implant osseux, pâte, <= 5 cm³, seringue de 2 ml, FH ORTHOPEDICS, OSTIBONE.	FH ORTHOPEDICS SAS (FH ORTHOPEDICS)	144,83	144,83	31-12-2017

	Implant osseux, OSTIBONE, pâte injectable composée de 35 % d'hydroxyapatite, seringue de 2 ml, avec aiguille, de la société FH ORTHOPEDICS SAS. Indications : Comblement de perte de substance dans les cas suivants : - fractures métaphysaires ; - curetages de tumeur bénigne ; - ostéotomies métaphysaires ; - arthrodèses (pied, cheville et rachis). Modalités de prescription et d'utilisation : - le substitut osseux OSTIBONE doit être utilisé pour des comblements de petits volumes cavitaires (= 5 cm³) ; - le substitut osseux OSTIBONE ne doit pas être placé au contact direct de la peau ni à proximité d'une articulation. Référence prise en charge : - 253 430.				
3134110	Implant osseux, pâte, <= 5 cm³, seringue de 1 ml, FH ORTHOPEDICS, OSTIBONE. Implant osseux, OSTIBONE pâte injectable composée de 35 % d'hydroxyapatite, seringue de 1 ml, avec aiguille, de la société FH ORTHOPEDICS SAS. Indications : Comblement de perte de substance dans les cas suivants : - fractures métaphysaires ; - curetages de tumeur bénigne ; - ostéotomies métaphysaires ; - arthrodèses (pied, cheville et rachis). Modalités de prescription et d'utilisation : - le substitut osseux OSTIBONE doit être utilisé pour des comblements de petits volumes cavitaires (= 5 cm³) ; - le substitut osseux OSTIBONE ne doit pas être placé au contact direct de la peau ni à proximité d'une articulation. Référence prise en charge : - 253 429.	FH ORTHOPEDICS SAS (FH ORTHOPEDICS)	144,83	144,83	31-12-2017

Code	Référence	Société	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3137478	Implant osseux, pâte, ≤ 5 cm³, seringue de 5 ml, Medtronic, NANOSTIM. Implant osseux, NANOSTIM, pâte injectable composée de 35 % d'hydroxyapatite, seringue de 5 ml, avec canule, de la société MEDTRONIC France SAS. Indications : Comblement de perte de substance dans les cas suivants : - fractures métaphysaires ; - fractures sur prothèse totale de hanche ; - ablations de tumeur bénigne ; - ostéotomies métaphysaires ; - arthrodèses (pied et rachis) ; - kystes osseux ; - prélèvement d'autogreffe. Spécifications techniques : Les conditions précises dans lesquelles la résorption et la résistance à la compression des biomatériaux ont été évaluées doivent être renseignées. L'absence de résistance à la compression doit également être documentée, le cas échéant. Le conditionnement doit faire mention du volume final de comblement exprimé en cm³ et non le volume ou la masse de poudre. Modalités de prescription et d'utilisation : Le recours aux substituts osseux est proscrit en milieu septique, dans l'os irradié (selon des critères radiologiques indiquant une ostéo-nécrose), en cas de brèche méningée dans la chirurgie crânio-rachidienne. Une mise en garde sur leur utilisation est de rigueur chez les patients traités par biphosphonates et dans les situations cliniques particulières (tumeur, chimiothérapie en cours, immunodéficience, diabète non équilibré, allergies...). Le chirurgien doit utiliser le conditionnement optimal en termes de volume et de forme. A défaut, le recours à plusieurs unités de substituts osseux doit être envisageable, en quantité la plus restreinte possible, en fonction du volume à combler. Références prises en charge :	Société Medtronic France SAS (Medtronic)	144,83	144,83	01-10-2018

	- 8470050				
3128812	Implant osseux, pâte, ≤ 5 cm³, seringue de 2 ml, Medtronic, NANOSTIM. Implant osseux, NANOSTIM, pâte injectable composée de 35 % d'hydroxyapatite, seringue de 2 ml, avec aiguille, de la société MEDTRONIC France SAS. Indications : Comblement de perte de substance dans les cas suivants : - fractures métaphysaires ; - fractures sur prothèse totale de hanche ; - ablations de tumeur bénigne ; - ostéotomies métaphysaires ; - arthrodèses (pied et rachis) ; - kystes osseux ; - prélèvement d'autogreffe. Spécifications techniques : Les conditions précises dans lesquelles la résorption et la résistance à la compression des biomatériaux ont été évaluées doivent être renseignées. L'absence de résistance à la compression doit également être documentée, le cas échéant. Le conditionnement doit faire mention du volume final de comblement exprimé en cm³ et non le volume ou la masse de poudre. Modalités de prescription et d'utilisation : Le recours aux substituts osseux est proscrite en milieu septique, dans l'os irradié (selon des critères radiologiques indiquant une ostéo-nécrose), en cas de brèche méningée dans la chirurgie crânio-rachidienne. Une mise en garde sur leur utilisation est de rigueur chez les patients traités par biphosphonates et dans les situations cliniques particulières (tumeur, chimiothérapie en cours, immunodéficience, diabète non équilibré, allergies...). Le chirurgien doit utiliser le conditionnement optimal en termes de volume et de forme. A défaut, le recours à plusieurs unités de substituts osseux doit être envisageable, en quantité la plus restreinte possible, en fonction du volume à combler. Références prises en charge : - 8470020	Société Medtronic France SAS (Medtronic)	144,83	144,83	01-10-2018
3129898	Implant osseux, pâte, ? 5 cm³, seringue de 1 ml, Medtronic, NANOSTIM. Implant osseux, NANOSTIM pâte injectable composée de 35 % d'hydroxyapatite, seringue de 1 ml, avec aiguille, de la société	Société Medtronic France SAS (Medtronic)	144,83	144,83	01-10-2018

MEDTRONIC France SAS. Indications : Comblement de perte de substance dans les cas suivants : - fractures métaphysaires ; - fractures sur prothèse totale de hanche ; - ablations de tumeur bénigne ; - ostéotomies métaphysaires ; - arthrodèses (pied et rachis) ; - kystes osseux ; - prélèvement d'autogreffe. Spécifications techniques : Les conditions précises dans lesquelles la résorption et la résistance à la compression des biomatériaux ont été évaluées doivent être renseignées. L'absence de résistance à la compression doit également être documentée, le cas échéant. Le conditionnement doit faire mention du volume final de comblement exprimé en cm³ et non le volume ou la masse de poudre. Modalités de prescription et d'utilisation : Le recours aux substituts osseux est proscrit en milieu septique, dans l'os irradié (selon des critères radiologiques indiquant une ostéo-nécrose), en cas de brèche méningée dans la chirurgie crânio-rachidienne. Une mise en garde sur leur utilisation est de rigueur chez les patients traités par biphosphonates et dans les situations cliniques particulières (tumeur, chimiothérapie en cours, immunodéficience, diabète non équilibré, allergies...). Le chirurgien doit utiliser le conditionnement optimal en termes de volume et de forme. A défaut, le recours à plusieurs unités de substituts osseux doit être envisageable, en quantité la plus restreinte possible, en fonction du volume à combler. Références prises en charge : - 8470010				

Paragraphe 2 : Autres éléments de substitution et de comblement à matrice bio-inerte avec ou sans bio-activité de surface

Cales d'interposition

La prise en charge est assurée pour le produit suivant:

Société Matériel Implants Limousil (MIL)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3170487 301E04.31	Implant osseux anatomique, chirurgie orthopédique, MIL, CERAMIL. Ceramil, cale d'interposition. La prise en charge est assurée pour l'ostéotomie tibiale d'addition. La prise en charge est assurée pour les références : M69CC5, M69CC6, M69CC7, M69CC8, M69CC9, M69CC10, M69CC11, M69CC12 M69CC13, M69CC14, M69CC15, M69CC16 et M69CC17. Ce code ne permet pas la prise en charge des coins dièdres.	213,43	213,43	01-01-2010

Prothèse osseuse sur mesure pour la reconstruction de la voûte crânienne

Société ETHICON SAS, division CODMAN (CODMAN)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3164937	Implant osseux sur mesure, reconstruction voûte crânienne, Codman, CUSTOMBONE. Substitut osseux sur mesure en hydroxyapatite poreuse de calcium pour la reconstruction de la voûte crânienne de la société Codman, division d'Ethicon SAS. Description : CUSTOMBONE est une prothèse sur-mesure constituée de céramique d'hydroxyapatite poreuse (40 à 70 % de porosité par rapport au volume total). L'implant est livré en deux exemplaires stériles, et emballés individuellement. Indications : Les substituts osseux sont indiqués en cas d'un apport osseux de substitution (comblement, reconstruction, fusion), lorsque les solutions autologues ne sont pas applicables ou suffisantes. Les substituts osseux sur mesure destinés à la reconstruction crânienne sont indiqués en cas de reconstruction crânienne après échec de l'autogreffe ou dans le cas d'un délabrement supérieur à 35 cm² et/ou situé dans la zone antérieure ou fronto-temporale, chez des patients ayant un bon pronostic neurologique et/ou carcinologique. Accord préalable : La prise en charge par l'assurance maladie est assurée après accord préalable du médecin conseil conformément à l'article R.165-23 du code de la sécurité sociale. Modalités de prescription et d'utilisation :	8000,00	8000,00	15-04-2019

	Le recours aux substituts osseux est proscrit en milieu septique (ou infecté), dans l'os irradié (selon des critères radiologiques indiquant une ostéonécrose), en cas de brèche méningée dans la chirurgie crânio-rachidienne. Une mise en garde sur leur utilisation est de rigueur chez les patients traités par bisphosphonates et dans les situations cliniques particulières (tumeur, chimiothérapie en cours, immunodéficience, diabète non équilibré, allergies, etc.).			

Sous-section 5 : Implants tendineux

Implants prothétiques ou de renfort tendineux, textiles

La prise en charge du système de fixation de l'implant prothétique ou de renfort tendineux est assuré sous le code 3183633.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3138160	Implant tendineux, prothétique ou de renfort, textile hors rupture de la coiffe des rotateurs.	177,60	177,60	174,05	174,05
3124240	Implant tendineux, prothétique ou de renfort, textile pour rupture de la coiffe des rotateurs.	426,86	426,86	418,32	418,32

Implants tendineux conformateurs (dits tiges de Hunter) pour lésions des tendons de la main

La prise en charge est assurée dans la limite d'un implant par tendon.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
3161465	Implant tendineux, conformateur actif, lésions des tendons de la main, définitif. Implant pour pose définitive.	269,83	269,83	264,43	264,43
3133240	Implant tendineux, conformateur passif, lésions des tendons de la main, temporaire. Implant pour pose temporaire.	181,41	181,41	177,78	177,78

Implant de suture percutanée du tendon d'Achille

La prise en charge est assurée pour les implants de suture suivants :

Société Fh Orthopedics Sas (FH)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Tarif TTC en euros à partir du 01/04/2015	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/04/2015	Date de fin de prise en charge
3150697	Implant de suture percutanée du tendon d'Achille, FH, TENOLIG, boîte de 2 kits. 1. Conditionnement : Le conditionnement contient les deux kits nécessaires à la ténosynthèse. Un kit contient : 1 fil (implant) en polymère de type polyéthylènetéréphtalate de 0,85 mm de diamètre et 360 mm de longueur utile, serti d'une aiguille courbée à pointe trocar d'une longueur de 150 mm et d'un harpon serti sur le fil à 250 mm de l'aiguille ; 2 plombs perforés (pour le serrage) ; 1 rondelle de fixation en polyéthylène (pour le serrage). 2. Indication : La prise en charge de l'implant de suture percutanée du tendon d'Achille TENOLIG est assurée pour la suture du tendon d'Achille, en cas de rupture récente (entre 0 et 8 jours après la rupture). 3. Conditions d'utilisation : TENOLIG doit être utilisé dans les conditions suivantes : - mise en place percutanée par incision proximale, 4 à 5 cm au-dessus de la zone de rupture, guidage distal de l'aiguille et sortie en rétromalléolaire ; - ancrage du harpon sur la gaine tendineuse et blocage distal de la suture à l'aide de la rondelle en polyéthylène (serrage par écrasement des plombs sertis sur la suture) ; - suivi par un kinésithérapeute pour s'assurer que le patient respecte les consignes, de rééducation immédiate avec exclusion d'appui ou de rééducation après immobilisation ; - ablation du dispositif six semaines après la mise en place. Il est nécessaire d'utiliser 2 kits de ténosynthèse par tendon rompu. 4. Contre-indications : TENOLIG ne doit pas être utilisé en cas : - d'infection ou d'infection latente touchant la zone d'intervention ; - de ruptures anciennes ou avec perte de substance importante ; - de ruptures basses ; - de désinsertions calcanéennes ou de ruptures hautes à la jonction myo-tendineuse.	362,22	362,22	359,48	359,48	22-11-2019

	5. Référence prise en charge : référence 232942.					

Sous-section 6 : Implants sur mesure

Codes	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014
	Ce sont des implants faits à l'unité à partir des mesures du malade. Ils sont réalisés d'après les données du scanographe et/ou de clichés radiologiques du patient. Ils sont pris en charge après entente préalable conformément à l'article R 165-23 du code de la sécurité sociale et sont posés lorsque la preuve médicale a été apportée, sur cette entente préalable, que la pose d'un implant standard, de reprise ou de reconstruction ne convient pas.				
3182697 301E05.1	Implant sur mesure, pour reconstruction de bassin. Il peut être pris en charge dans les cas particuliers suivants : - morphologie atypique (nanisme, gigantisme, dysplasie importante) ; - reconstruction osseuse étendue d'origine tumorale ; - grand fracas osseux (notamment lors de reprises importantes). La prise en charge est assurée dans la limite de 5274,74 €.	5274,74	5274,74	5116,50	5116,50
3187097 301E05.2	Implant sur mesure, pour reconstruction du fémur total. Il peut être pris en charge dans les cas particuliers de reconstruction osseuse étendue d'origine tumorale et infectieuse. La prise en charge est assurée dans la limite de 11205,00 €.	11205,00	11205,00	10868,85	10868,85
3198244 301E05.3	Implant sur mesure, pour reconstruction de la tête du fémur avec appui ischiatique dite de "selle". Il peut être pris en charge dans les cas particuliers de reconstruction osseuse étendue d'origine tumorale ou infectieuse. La prise en charge est assurée dans la limite de 3006,29 €.	3006,29	3006,29	2916,10	2916,10

Sous-section 7 : Systèmes modulaires de reconstruction fémorale

La prise en charge de la prothèse modulaire de reconstruction fémorale SYSTEME METS est assurée en cas de :

- tumeurs osseuses primitives localisées ;
- métastases osseuses entraînant une destruction massive du fémur ;
- toutes situations exceptionnelles de destruction massive du fémur d'autre origine.

La prise en charge des éléments revêtus d'hydroxyapatite de la prothèse modulaire de reconstruction fémorale SYSTEME METS est assurée pour des patients atteints de tumeurs osseuses

fémorales primitives localisées ou présentant des situations exceptionnelles de destruction fémorale massive et ayant, dans ces deux indications, une espérance de vie élevée. La pose du système modulaire METS de reconstruction fémorale ainsi que les séquences pré-, per-, et post-opératoires doivent relever d'une décision concertée, prise par une équipe multidisciplinaire. La prise en charge des patients doit avoir lieu dans un centre spécialisé dans le traitement des tumeurs osseuses.

Les contre-indications sont les suivantes :

- infection ;
- couverture par les parties molles inadéquate ou incomplète ;
- patient non coopératif, réticent ou incapable de suivre les préconisations liées à sa pathologie ;
- sensibilité aux corps étrangers ;
- obésité ;
- troubles vasculaires, neuromusculaires ou dystrophie musculaire.

Dans le cadre d'une reconstruction de fémur distal, la prothèse modulaire METS peut être constituée d'une prothèse de genou SMILES comprenant un composant épiphysaire genou (livré avec paliers, axe et circlip) et un composant tibial constitué d'une charnière rotatoire métal, d'une plaque d'augmentation tibiale, d'une diaphyse, d'une diaphyse d'extension, d'une bague revêtue HAP et d'une tige fémorale. Dans le cas le plus simple, elle est constituée d'une prothèse de genou SMILES comprenant un composant épiphysaire genou (livré avec paliers, axe et circlip) et un composant tibial constitué d'une charnière fixe et d'un composant monobloc diaphyse/tige non revêtu d'hydroxyapatite (HAP). La prise en charge de la prothèse modulaire pour la reconstruction d'un fémur distal est assurée dans la limite de 10 365,38 € TTC s'il comprend des éléments revêtus d'hydroxyapatite et dans la limite de 9 574,13 € TTC s'il ne comprend pas d'éléments HAP.

Dans le cadre d'une reconstruction du fémur proximal, la prothèse modulaire METS peut être constituée d'un trochanter revêtu d'hydroxyapatite, d'une plaque et des vis de réinsertion trochantérienne, d'une diaphyse, d'une diaphyse d'extension, d'une bague ronde revêtue d'hydroxyapatite, d'une tige fémorale intramédullaire. Dans le cas le plus simple, elle est constituée d'un trochanter non revêtu d'hydroxyapatite, d'un composant monobloc diaphyse/tige non revêtu d'hydroxyapatite. La prise en charge de la prothèse modulaire pour la reconstruction du fémur proximal est assurée dans la limite de 6 805,19 € TTC s'il comprend des éléments revêtus d'hydroxyapatite et dans la limite de 4 098,68 € TTC s'il ne comprend pas d'éléments HAP.

Dans le cadre d'une reconstruction du fémur total, la prothèse modulaire METS peut être constituée d'un trochanter revêtu d'hydroxyapatite, d'une diaphyse, d'une plaque et des vis de réinsertion trochantérienne, d'un connecteur fémur total, d'une plaque d'augmentation tibiale, d'une prothèse de genou SMILES constituée d'un composant épiphysaire genou (livré avec axe, paliers et circlip) et d'un composant tibial constitué d'une charnière rotatoire métal. Dans le cas le plus simple, elle est constituée d'un trochanter non revêtu d'hydroxyapatite, d'une diaphyse, d'un connecteur fémur total, d'une prothèse de genou SMILES constituée d'un composant épiphysaire genou (livré avec axe, paliers et circlip) et d'un composant tibial constitué d'une charnière fixe. La prise en charge de la prothèse modulaire pour la reconstruction du fémur totale est assurée dans la limite de 11 916,67 € TTC s'il comprend des éléments revêtus d'hydroxyapatite et dans la limite de 9 948,65 € TTC s'il ne comprend pas d'éléments HAP.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

Société STANMORE IMPLANTS Worldwilde Limited (STANMORE)

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3109335	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, trochanter non HAP. Trochanter non revêtu d'hydroxyapatite (HAP) de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Références prises en charge : Trochanter Gauche Small Non Revêtu (s.mstrc/LSmlU), Trochanter Gauche Standard Non Revêtu (s.mstrc/LStdU), Trochanter Droit Small Non Revêtu (s.mstrc/RSmlU), Trochanter Droit Standard Non Revêtu (s.mstrc/RStdU).	1266,00	1266,00	31-03-2015

3150987	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, trochanter HAP. Trochanter revêtu d'hydroxyapatite (HAP) de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. La prise en charge des éléments revêtus d'hydroxyapatite est assurée pour des patients atteints de tumeurs osseuses fémorales primitives localisées ou présentant des situations exceptionnelles de destruction fémorale massive et ayant, dans ces deux indications, une espérance de vie élevée. Références prises en charge : Trochanter Gauche Small Revêtu HAP (s.mstrc/LSmlC), Trochanter Gauche Standard Revêtu HAP (s.mstrc/LStdC), Trochanter Droit Small Revêtu HAP (s.mstrc/RSmlC), Trochanter Droit Standard Revêtu HAP (s.mstrc/RStdC).	2426,50	2426,50	31-03-2015
3157950	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, plaque réinsertion. Plaque de réinsertion trochantérique de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Référence prise en charge : Plaque réinsertion trochantérique (s.msfppte).	665,09	665,09	31-03-2015
3168266	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, câble réinsertion. Câble de réinsertion trochantérique de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Référence prise en charge : Câble réinsertion trochantérique (s.mstrw).	89,68	89,68	31-03-2015
3140368	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, vis plaque. Vis plaque trochantérique de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Références prises en charge : Vis plaque trochantérique 23 mm (s.msfcsw/Short), Vis plaque trochantérique 28 mm (s.msfcsw/Medium), Vis plaque trochantérique 35 mm (s.msfcsw/Long).	142,42	142,42	31-03-2015
3184207	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, composant genou. Composant épiphysaire genou de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Références prises en charge : Composant épiphysaire genou Gauche Small (inclut axe, paliers et circlip) (s.mkfe/LSm), Composant épiphysaire genou Droit Small (inclut axe, paliers et circlip) (s.mkfe/RSm), Composant épiphysaire genou Gauche Standard (inclut axe, paliers et circlip) (s.mkfe/LStd), Composant épiphysaire genou Droit Standard (inclut axe, paliers et circlip) (s.mkfe/RStd). Le tarif inclut l'axe, les paliers et le circlip.	3059,50	3059,50	31-03-2015
3120012	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, charnière rotatoire métal.	3270,50	3270,50	31-03-2015

	Tibia charnière rotatoire métal de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Références prises en charge : Tibia charnière rotatoire métal Small Queue longue (s.mkrhm/SmLg), Tibia charnière rotatoire métal Small Queue courte (s.mkrhm/SmSt), Tibia charnière rotatoire métal Standard Queue longue (s.mkrhm/StdLg), Tibia charnière rotatoire métal Standard Queue courte (s.mkrhm/StdSt). Le tarif inclut le tampon.			
3165210	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, charnière rotatoire PE. Tibia charnière rotatoire polyéthylène (PE) de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Tibia charnière rotatoire polyéthylène Small (s.mkrhp/Sm), Tibia charnière rotatoire polyéthylène Standard (s.mkrhp/Std). Le tarif inclut le tampon.	2426,50	2426,50	31-03-2015
3126486	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, charnière fixe. Tibia charnière fixe de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Références prises en charge : Tibia charnière fixe Small Queue longue (s.mkfh/SmLg), Tibia charnière fixe Small Queue courte (s.mkfh/SmSt), Tibia charnière fixe Standard Queue longue (s.mkfh/StdLg), Tibia charnière fixe Standard Queue courte (s.mkfh/StdSt). Le tarif inclut le tampon.	2110,00	2110,00	31-03-2015
3180698	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, plaque augmentation tibiale. Plaque d'augmentation tibiale de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Références prises en charge : Plaque d'augmentation tibiale Small 5 mm, (s.mktp/Sm5), Plaque d'augmentation tibiale Small 10 mm, (s.mktp/Sm10), Plaque d'augmentation tibiale Small 15 mm, (s.mktp/Sm15), Plaque d'augmentation tibiale Small 20 mm, (s.mktp/Sm20), Plaque d'augmentation tibiale Standard 5 mm, (s.mktp/Std5), Plaque d'augmentation tibiale Standard 10 mm, (s.mktp/Std10), Plaque d'augmentation tibiale Standard 15 mm, (s.mktp/Std15), Plaque d'augmentation tibiale Standard 20 mm, (s.mktp/Std20).	448,38	448,38	31-03-2015
3155950	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, diaphyse. Références prises en charge : Diaphyse 45 mm (s.msfsht/45), Diaphyse 60 mm (s.msfsht/60), Diaphyse 75 mm (s.msfsht/75), Diaphyse 90 mm (s.msfsht/90), Diaphyse 105 mm (s.msfsht/105), Diaphyse 120 mm (s.msfsht/120), Diaphyse 135 mm (s.msfsht/135), Diaphyse 150 mm (s.msfsht/150), Diaphyse d'extension 120 mm (s.msfsht/120).	844,00	844,00	31-03-2015
3140836	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, tige fémorale.	633,00	633,00	31-03-2015

	Références prises en charge : Tige fémorale courbe 150 mm dia. 10¹ 8,5 mm, (s.msstm/10x150), Tige fémorale courbe 150 mm dia. 11¹ 9,5 mm (s.msstm/11x150), Tige fémorale courbe 150 mm dia. 12¹ 10,5 mm, (s.msstm/12x150), Tige fémorale courbe 150 mm dia. 13¹ 11,5 mm, (s.msstm/13x150), Tige fémorale courbe 150 mm dia. 14¹ 12,5 mm, (s.msstm/14x150), Tige fémorale courbe 150 mm dia. 15¹ 13,5 mm, (s.msstm/15x150), Tige fémorale droite 100 mm dia. 14¹ 13,2 mm, (s.msstm/14x100), Tige fémorale droite 100 mm dia. 15¹ 14,2 mm, (s.msstm/15x100).			
3132989	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, composant monobloc non HAP. Composant monobloc non revêtu d'hydroxyapatite (HAP) de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Références prises en charge : Composant monobloc 15*27 non revêtu (s.msiss/15x27), Composant monobloc 15*30 non revêtu (s.msiss/15x30), Composant monobloc 30*27 non revêtu (s.msiss/30x27), Composant monobloc 30*30 non revêtu (s.msiss/30x30).	1266,00	1266,00	31-03-2015
3108643	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, composant monobloc HAP. Composant monobloc revêtu d'hydroxyapatite (HAP) de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. La prise en charge des éléments revêtus d'hydroxyapatite est assurée pour des patients atteints de tumeurs osseuses fémorales primitives localisées ou présentant des situations exceptionnelles de destruction fémorale massive et ayant, dans ces deux indications, une espérance de vie élevée. Références prises en charge : Composant monobloc 15*27 revêtu HAP (s.msiss/15x27C), Composant monobloc 15*30 revêtu HAP (s.msiss/15x30C), Composant monobloc 30*27 revêtu HAP (s.msiss/30x27C), Composant monobloc 30*30 revêtu HAP (s.msiss/30x30C).	1951,75	1951,75	31-03-2015
3196883	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, composant oval non HAP. Composant oval non revêtu d'hydroxyapatite (HAP) de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Références prises en charge : Composant monobloc oval 15*30*38 non revêtu (s.msiss/O15x30x38), Composant monobloc oval 30*30*38 non revêtu (s.msiss/O30x30x38), Composant monobloc oval 15*36*44 non revêtu	1477,00	1477,00	31-03-2015

	(s.msiss/O15x36x44), Composant monobloc oval 30*36*44 non revêtu (s.msiss/O30x36x44).			
3149576	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, composant oval HAP. Composant monobloc oval revêtu d'hydroxyapatite (HAP) de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE La prise en charge des éléments revêtus d'hydroxyapatite est assurée pour des patients atteints de tumeurs osseuses fémorales primitives localisées ou présentant des situations exceptionnelles de destruction fémorale massive et ayant, dans ces deux indications, une espérance de vie élevée. Références prises en charge : Composant monobloc oval 15*30*38 revêtu HAP (s.msiss/O15x30x38C), Composant monobloc oval 30*30*38 revêtu HAP (s.msiss/O30x30x38C), Composant monobloc oval 15*36*44 revêtu HAP (s.msiss/O15x36x44C), Composant monobloc oval 30*36*44 revêtu HAP (s.msiss/O30x36x44C).	2110,00	2110,00	31-03-2015
3152265	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, connecteur fémur. Connecteur fémur total de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Références prises en charge : Connecteur fémur total 165 mm (s.mstfl/165), Connecteur fémur total 225 mm (s.mstfl/225)	970,60	970,60	31-03-2015
3181485	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, bague ronde non HAP. Bague ronde non revêtue d'hydroxyapatite de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Références prises en charge : Bague ronde dia.27 mm non revêtue (s.mscol/R. 27S), Bague ronde dia.30 mm non revêtue (s.mscol/R. 30S), Bague ronde dia.33 mm non revêtue (s.mscol/R. 33S), Bague ronde dia.36 mm non revêtue (s.mscol/R. 36S).	422,00	422,00	31-03-2015
3161643	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, bague ronde HAP. Bague ronde revêtue d'hydroxyapatite de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. La prise en charge des éléments revêtus d'hydroxyapatite est assurée pour des patients atteints de tumeurs osseuses fémorales primitives localisées ou présentant des situations exceptionnelles de destruction fémorale massive et ayant, dans ces deux indications, une espérance de vie élevée. Références prises en charge : Bague ronde dia.27 mm revêtue HAP (s.mscol/R. 27C), Bague ronde dia.30 mm revêtue HAP (s.mscol/R. 30C), Bague ronde dia.33 mm revêtue HAP (s.mscol/R. 33C), Bague ronde dia.36 mm revêtue HAP (s.mscol/R. 36C).	1160,50	1160,50	31-03-2015
3183099	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, bague ovale non HAP. Bague ovale non revêtue d'hydroxyapatite de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Références prises en charge : Bague ovale dia.27*30 mm non revêtue	474,75	474,75	31-03-2015

	(s.mscol/O27x30S), Bague ovale dia.30*33 mm non revêtue (s.mscol/O30x33S), Bague ovale dia.33*36 mm non revêtue (s.mscol/O33x36S), Bague ovale dia.36*39 mm non revêtue (s.mscol/O36x39S),			
3196802	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, bague ovale HAP. Bague ovale revêtue d'hydroxyapatite de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. La prise en charge des éléments revêtus d'hydroxyapatite est assurée pour des patients atteints de tumeurs osseuses fémorales primitives localisées ou présentant des situations exceptionnelles de destruction fémorale massive et ayant, dans ces deux indications, une espérance de vie élevée. Références prises en charge : Bague ovale dia.27*30 mm revêtue HAP (s.mscol/O27x30C), Bague ovale dia.30*33 mm revêtue HAP (s.mscol/O30x33C), Bague ovale dia.33*36 mm revêtue HAP (s.mscol/O33x36C), Bague ovale dia.36*39 mm revêtue HAP (s.mscol/O36x39C).	1266,00	1266,00	31-03-2015
3101173	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, remplacement axe. Axe pour composant épiphysaire de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Références prises en charge : Axe SMILES Small (SMAX01), Axe SMILES Standard (SMAX02).	390,44	390,44	31-03-2015
3114052	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, remplacement tampon. Tampon pour charnière de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Références prises en charge : Tampon SMILES Small (SMBPR. 01), Tampon SMILES Standard (SMBPR. 02).	258,48	258,48	31-03-2015
3158078	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, remplacement paliers. Paliers pour composant épiphysaire de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Références prises en charge : Paliers SMILES Small (SMBSH01), Paliers SMILES Standard (SMBSH02).	279,58	279,58	31-03-2015
3104993	Reconstruction fémorale, modulaire, STANMORE, METS, remplacement circlip. Circlip pour composant épiphysaire de la prothèse de reconstruction fémorale modulaire METS de la société STANMORE. Référence prise en charge : Circlip (SMCIC01).	50,64	50,64	31-03-2015

Section 4. - Implants otorhinolaryngologiques

Implants trachéaux

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
3134511 301F02.1	Implant ORL, trachée, phonatoire, pour fistule trachéo-oesophagienne, non amovible	205,81 €	205,81 €
3146282 301F02.2	Implant ORL, trachée, phonatoire, pour fistule trachéo-oesophagienne, amovible.	91,47 €	91,47 €
3150332 301F02.3	Implant ORL, tuteur pour sténose trachéale.	214,95 €	214,95 €

Section 5. - Prothèses auditives ostéo-intégrées

Société Cochlear France SAS (Cochlear)

La prise en charge de la prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA est assurée pour :

- les surdités de transmission ou surdités mixtes pour lesquelles la chirurgie d'oreille moyenne ne peut être réalisée et l'appareillage traditionnel par voie aérienne ou osseuse est inefficace ou impossible (implantation unilatérale) ;
- les surdités neurosensorielles unilatérales sévères.

BAHA doit être prescrite et implantée par une équipe pluridisciplinaire (dans le cadre d'un réseau de soins) ayant

- un ORL ;
- un audioprothésiste.

Cette équipe doit assurer l'ensemble des étapes de la prise en charge du patient à savoir :

- le bilan clinique et audiométrique pré-implantation ;
- l'essai préalable standardisé, lorsqu'il est possible avec prothèse en conduction aérienne et osseuse : l'essai doit permettre d'évaluer le bénéfice des différentes solutions prothétiques en situation de vie courante pendant trois semaines environ. A l'issue de cet essai, une évaluation du bénéfice objectif et subjectif doit être réalisée : audiométrie tonale et vocale dans le silence et dans le bruit (évaluation du gain et de la compréhension), questionnaire de qualité de vie, stéréoaudiométrie dans certaines situations ;
- la mise en place chirurgicale ;
- le réglage et le suivi des patients (aussi bien pour l'implant que pour le processeur).

La prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA est composée d'un implant (ou fixture), d'un pilier et d'un processeur. Un bandeau ou serre-tête est nécessaire dans le cas où le patient ne peut être opéré (enfant trop jeune...).

Dans certaines indications, une chirurgie en deux temps est recommandée. Elle consiste à mettre en place l'implant pendant un premier temps chirurgical, puis un pilier lors d'un second, après ostéo-intégration de l'implant.

La maintenance (pièces et main-d'œuvre) ainsi que la réparation du processeur doivent être assurées pendant la période de garantie.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

3173706	Prothèse ostéo-intégrée, COCHLEAR, BAHA, implant (fixture) BI300 TiOblast. Implant (fixture) revêtu de TiOblast pour prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA, de la société Cochlear France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 92128 : implant (fixture) 3 mm, 92129 : implant (fixture) 4 mm.	428,33	428,33	30-10-2017
3154689	Prothèse ostéo-intégrée COCHLEAR, BAHA, implant (fixture) avec pilier BIA300 TiOblast. Implant (fixture) revêtu de TiOblast avec pilier pré-monté pour prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA, de la société Cochlear France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 92126 : implant (fixture) 3 mm avec pilier 6 mm BAHA prémonté ; 92127 : implant (fixture) 4 mm avec pilier 6 mm BAHA prémonté, 92346 : implant (fixture) 4 mm avec pilier 9 mm BAHA prémonté.	917,85	917,85	30-10-2017
3193749	Proth. ostéo-intég., COCHLEAR, BAHA, implant (fixture) avec pilier, BIA400. Implant (fixture) de 4 mm revêtu de TiOblast avec pilier prémonté revêtu d'hydroxyapatite pour prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA, de la société Cochlear France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 93329 : implant avec pilier 6 mm ; 93330 : implant (fixture) avec pilier 8 mm ; 93331 : implant (fixture) avec pilier 10 mm ; 93332 : implant (fixture) avec pilier 12 mm.	917,85	917,85	30-10-2017
3133517	Prothèse ostéo-intégrée, COCHLEAR, BAHA, pilier concave BA210. Pilier concave pour prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA, de la société Cochlear France SAS. Ce pilier n'est compatible qu'avec les implants (fixtures) du code 3109246. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 92132 : pilier 5,5 mm, 92133 : pilier 8,5 mm.	489,52	489,52	30-10-2017
3157908	Prothèse ostéo-intégrée, COCHLEAR, BAHA, pilier concave BA300 6 mm. Pilier concave 6 mm pour prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA, de la société Cochlear France SAS. Ce pilier n'est compatible qu'avec les implants (fixtures) des codes 3173706 ou 3154689. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 92130 : pilier 6 mm.	489,52	489,52	30-10-2017
3148683	Prothèse ostéo-intégrée, COCHLEAR, BAHA, pilier concave BA300 9 mm. Pilier concave 9 mm de deuxième intention pour prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA, de la société Cochlear France SAS. Le pilier 9 mm est quasi exclusivement mis en place en deuxième intention, en cas de croissance tissulaire entraînant un recouvrement du pilier.	489,52	489,52	30-10-2017

	Ce pilier n'est compatible qu'avec les implants (fixtures) des codes 3173706 ou 3154689. La prise en charge est assurée pour la référence suivante : 92131 : pilier 9 mm.			
3128189	Prothèse ostéo-intégrée, COCHLEAR, BAHA, pilier concave BA400. Pilier pour prothèse auditive ostéo-intégrée BAHA, de la société Cochlear France SAS. Pilier concave avec revêtement de surface en hydroxyapatite. Le pilier BA400 est compatible avec l'ensemble des processeurs BAHA inscrits sur la LPPR : processeurs INTENSO, DIVINO, CORDELLE II, BP100 et BP110 Power. Ce pilier est compatible avec l'implant BI300. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 93333 : pilier 6 mm ; 93334 : pilier 8 mm ; 93335 : pilier 10 mm ; 93336 : pilier 12 mm.	489,52	489,52	30-10-2017

Société PRODITION France (PRODITION)

La prise en charge de la prothèse auditive ostéo-intégrée PONTO est assurée pour :

- les surdités de transmission ou surdités mixtes pour lesquelles la chirurgie d'oreille moyenne ne peut être réalisée et l'appareillage traditionnel par voie aérienne ou osseuse est inefficace ou impossible (implantation unilatérale) ;-- les surdités neurosensorielles unilatérales sévères.

PONTO doit être prescrite et implantée par une équipe pluridisciplinaire (dans le cadre d'un réseau de soins) ayant bénéficié d'une formation spécifique pour son implantation et comprenant notamment :

- un ORL ;
- un audioprothésiste.

Cette équipe doit assurer l'ensemble des étapes de la prise en charge du patient à savoir :

- le bilan clinique et audiométrique pré-implantation ;
- l'essai préalable standardisé, lorsqu'il est possible avec prothèse en conduction aérienne et osseuse : l'essai doit permettre d'évaluer le bénéfice des différentes solutions prothétiques en situation de vie courante pendant trois semaines environ. A l'issue de cet essai, une évaluation du bénéfice objectif et subjectif doit être réalisée : audiométrie tonale et vocale dans le silence et dans le bruit (évaluation du gain et de la compréhension), questionnaire de qualité de vie, stéréo-audiométrie dans certaines situations ;
- la mise en place chirurgicale ;
- le réglage et le suivi des patients (aussi bien pour l'implant que pour le processeur).

La prothèse auditive ostéo-intégrée PONTO est composée d'un implant (ou fixture), d'un pilier et d'un processeur. Un bandeau ou serre-tête est nécessaire dans le cas où le patient ne peut être opéré (enfant trop jeune...).

Dans certaines indications, une chirurgie en deux temps est recommandée. Elle consiste à mettre en place l'implant pendant un premier temps chirurgical, puis un pilier lors d'un second, après ostéo-intégration de l'implant.

La maintenance (pièces et main-d'œuvre) ainsi que la réparation du processeur doivent être assurée pendant la période de garantie.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3146856	Prothèse ostéo-intégrée, PRODITION, PONTO, implant 3,75 mm avec pilier. Implant avec pilier pour prothèse auditive ostéo-intégrée PONTO, de la société Prodition France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes :	917,85	917,85	15-10-2017

	M50358 : implant, 4 mm, avec pilier 6 mm prémonté ; M50784 : implant, 3 mm, avec pilier 6 mm prémonté ; M50785 : implant, 4 mm, avec pilier 9 mm prémonté.			
3154956	Prothèse ostéo-intégrée, PRODITION, PONTO, implant large 4,5 mm avec pilier. Références : - M51140 : implant, 3 mm, avec pilier 6 mm prémonté ; - M51136 : implant, 4 mm, avec pilier 6 mm prémonté ; - M51141 : implant, 3 mm, avec pilier 9 mm prémonté ; - M51137 : implant, 4 mm, avec pilier 9 mm prémonté ; - M51138 : implant, 4 mm, avec pilier 12 mm prémonté.	917,85	917,85	15-10-2017
3147755	Prothèse ostéo-intégrée, PRODITION, PONTO, implant 3,75 mm. Implant pour prothèse auditive ostéo-intégrée PONTO, de la société Prodition France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : M50220 : implant, 4 mm ; M50319 : implant, 3 mm.	428,33	428,33	15-10-2017
3115703	Prothèse ostéo-intégrée, PRODITION, PONTO, implant large 4,5 mm. Références : - M51142 : implant large, 3 mm ; - M51139 : implant large, 4 mm.	428,33	428,33	15-10-2017
3105857	Prothèse ostéo-intégrée, PRODITION, PONTO, pilier 6 mm. Pilier pour prothèse auditive ostéo-intégrée PONTO, de la société Prodition France. Pilier standard de 6 mm : il peut être prémonté sur l'implant (3 ou 4 mm) pour une chirurgie en un temps ou délivré seul pour une utilisation lors de la deuxième intervention d'une procédure chirurgicale en deux temps ou lors d'un changement de pilier. La prise en charge est assurée pour la référence suivante : M50349 : pilier, 6 mm,	489,52	489,52	15-10-2017
3195323	Prothèse ostéo-intégrée, PRODITION, PONTO, pilier 9 mm. Pilier pour prothèse auditive ostéo-intégrée PONTO, de la société Prodition France. Pilier de 9 mm : utilisé lorsque l'épaisseur de la peau du patient, même réduite chirurgicalement, ne permet pas l'adaptation du processeur vocal externe. Ce pilier est délivré seul ou prémonté sur un implant (uniquement de 4 mm). La prise en charge est assurée pour la référence suivante : M50318 : pilier, 9 mm.	489,52	489,52	15-10-2017
3116944	Prothèse ostéo-intégrée, PRODITION, PONTO, pilier 12 mm. Références : - M51149.	489,52	489,52	15-10-2017

3196222	Prothèse ostéo-intégrée, PRODITION, PONTO, pilier angulaire 10°. Pilier pour prothèse auditive ostéo-intégrée PONTO, de la société Prodition France. Pilier angulaire de 10° : délivré seul, cet élément est utilisé lorsque l'aide auditive externe rentre en contact avec la peau (ce qui peut engendrer un effet Larsen), pour éviter une reprise chirurgicale du lambeau cutané sur une peau saine. Ce pilier peut être mis en place secondairement si besoin. La prise en charge est assurée pour la référence suivante : M50362 : pilier angulaire 10°.	489,52	489,52	15-10-2017

Section 6. - Implants urogénitaux

Implant sphinctérien péri-urétral

Société AMERICAN MEDICAL SYSTEMS (AMS)

La prise en charge de l'implant sphinctérien périurétral est assurée pour les patients atteints d'incontinence urinaire sévère par insuffisance sphinctérienne :

- persistant plus de neuf mois après une prostatectomie ou une chirurgie de l'hypertrophie bénigne de prostate et après échec de la rééducation sphinctérienne ;
- chez la femme :
 - soit isolée ;
 - soit associée à une hypermobilité urétrale, non corrigée par les manœuvres cliniques de soutènement ni par une chirurgie de soutènement ;
- neurologique (spina-bifida, lésion médullaire traumatique ou dégénérative) ;
- par malformation congénitale.

Une formation spécifique à la technique est nécessaire aussi bien pour le chirurgien que pour le médecin rééducateur.

L'implantation d'AMS 800 est réservée à un urologue :

- justifiant d'un apprentissage de la technique ;
- expérimenté dans la prise en charge des troubles mictionnels ;
- en mesure de proposer la rééducation auprès d'un médecin rééducateur formé à la technique, ainsi que le suivi postimplantation du patient.

Chez l'enfant, l'implantation peut être envisagée à partir de sept ans ; avant la puberté, en première intention, la manchette doit être placée au niveau du col vésical. La famille doit être prévenue du nombre non négligeable de reprises chirurgicales dues à la tolérance du produit et de son usure possible au fil du temps.

CODE	NOMENCLATURE	SOCIÉTÉS	TARIFS (en euros TTC)	PRIX LIMITES de vente au public (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3121402	Urogénital, implant sphinctérien, périurétral, AMS, AMS 800. Implant sphinctérien périurétral hydraulique, AMS 800, système complet composé d'une manchette occlusive, d'un ballon régulateur de pression, d'une pompe de contrôle et d'un kit de connexion. La prise en charge de ce code est assurée uniquement en cas de première pose.	AMS France	5486,00	5486,00	01-07-2015

3153276	Urogénital, AMS, kit de connexion, AMS 800. La prise en charge de ce code n'est assurée qu'en cas de reprise.	AMS France	227,50	227,50	01-07-2015
3162298	Urogénital, AMS, ballon de régulation de pression, AMS 800. La prise en charge est assurée pour les plages de pression suivantes : 51 à 60 cm H2O, 61 à 70 cm H2O et 71 à 80 cm H2O. La prise en charge de ce code est assurée uniquement en cas de reprise.	AMS France	1037,60	1037,60	01-07-2015
3123387	Urogénital, AMS, pompe de contrôle, AMS 800. La prise en charge de ce code est assurée uniquement en cas de reprise.	AMS France	3378,60	3378,60	01-07-2015
3128723	Urogénital, AMS, manchette occlusive, AMS 800. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - pour les hommes : 3,5 cm, 4 cm, 4,5 cm, 5 cm, 5,5 cm et, sur demande, 6 cm ; - pour les femmes et les enfants : 3,5 cm, 4 cm, 4,5 cm, 5 cm, 5,5 cm, 6 cm, 6,5 cm, 7 cm, 7,5 cm, 8 cm, 9 cm, 10 cm et, sur demande, 11 cm. La prise en charge de ce code est assurée uniquement en cas de reprise.	AMS France	842,30	842,30	01-07-2015

Implants pour le traitement du reflux vésico-rénal

Laboratoires Coloplast

Indications :

La prise en charge est assurée pour le traitement du reflux vésico-rénal chez l'enfant avec pyélonéphrite récidivante sous antibioprophylaxie et le traitement du reflux vésico-rénal chez l'adulte.

Modalités de prescription et d'utilisation :

L'injection doit être réalisée par un urologue doté de matériel endoscopique pédiatrique adapté lors de l'utilisation chez l'enfant.

CODE	NOMENCLATURE	TARIFS (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3116476 301H06.1	Urogénital, macroplastique, COLOPLAST, volume < 2 cm ³ , réf. NP 1500. Implant urétéral de polydiméthylsiloxane macroplastique.	437,53	437,53	01-10-2018

	Modèle et référence : NP 1500 (seringue de 1,5 ml). Pour un conditionnement d'un volume < 2 cm ³ .			
3148826 301H06.2	Urogénital, macroplastique, COLOPLAST, volume $\geq$ 2 cm ³ , réf. NP 2500. Implant urétéral de polydiméthylsiloxane macroplastique. Modèle et référence : NP 2500 (seringue de 2,5 ml). Pour un conditionnement d'un volume $\geq$ à 2 cm ³ .	690,59	690,59	01-10-2018

Société OCEANA THERAPEUTICS Ltd (OCEANA)

Indications :

La prise en charge est assurée pour le traitement du reflux vésico-rénal chez l'enfant, avec pyélonéphrite récidivante sous antibioprophylaxie.

Modalités de prescription et d'utilisation :

L'injection doit être réalisée par un urologue doté de matériel endoscopique pédiatrique adapté.

CODE	NOMENCLATURE	TARIFS (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3138390	Implant urétéral de copolymère, OCEANA, DEFLUX, seringue de 1 ml.	379,80	379,80	15-07-2018

Implants péniers

Génériques

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	la prise en charge n'est assurée que pour pallier un état pathologique avéré et après insuccès de tout autre traitement.		
3174580 301H05.1	Urogénital, implant pénien expansible par un mécanisme hydraulique.	2915,59 €	2915,59 €
3153299 301H05.2	Urogénital, implant pénien semi rigide, intégrant une structure interne rigidifiable.	483,26 €	483,26 €
3163599 301H05.3	Urogénital, implant pénien semi rigide, intégrant une structure interne en silicone.	1182,70 €	1182,70 €

Société AMS France SAS (AMS)

Indications :

La prise en charge des implants péniers de la gamme AMS InhibiZone est assurée pour le traitement du dysfonctionnement érectile organique et chronique chez l'homme pour pallier un état pathologique avéré et après insuccès de tout autre traitement.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3198221	Urogénital, implant pénien + antibiotique, AMS, AMS 700 InhibiZone. Description : Implant pénien gonflable avec traitement antibiotique de surface à base de rifampicine et minocycline constitué de 3 éléments reliés par des tubulures : - pompe et valve ; - réservoir rempli de sérum physiologique ; - paire de cylindres. Références prises en charge : CX, CXR et LGX. Dans les gammes CX, CXR et LGX, est ajouté le réservoir compact 100 ml AMS Conceal, à revêtement Parylène, avec InhibiZone, référence 720185-01.	2915,59	2915,59	30-01-2018

Implant pour stérilisation tubaire

Société BAYER HealthCare SAS (BAYER)

Indications :

La prise en charge du dispositif ESSURE est assurée pour les femmes majeures en âge de procréer souhaitant une stérilisation tubaire permanente comme moyen de contraception définitive et irréversible.

Modalités de prescription et d'utilisation :

L'indication globale de stérilisation (ligature tubaire ou ESSURE) doit être posée après discussion entre la patiente et son chirurgien. Le choix de la technique doit prendre en compte l'âge de la femme, la parité, l'âge du dernier enfant, le nombre d'IVG le cas échéant, la contre-indication aux méthodes de contraception, la stabilité du couple et le moment de la demande (la période post-partum ou post-IVG n'est pas le meilleur moment).

ESSURE est destiné à la femme n'ayant plus de désir de maternité, ayant reçu un dossier d'information écrit et ayant observé un délai de réflexion de 4 mois, ayant donné un consentement écrit et éclairé, selon les conditions de conformité de l'article L. 2123-1 du code de la santé publique, et utilisant une contraception efficace pendant 3 mois après la pose. ESSURE doit être posé par un gynécologue obstétricien. Il doit avoir une bonne maîtrise de la pratique de l'hystéroscopie opératoire et de la pose de l'implant, justifiant d'un apprentissage auprès d'un praticien expérimenté (> 5 femmes) et d'une réalisation d'au moins 5 procédures par an. La pose doit avoir lieu dans des conditions d'asepsie de bloc

opératoire, dans un établissement de santé avec proximité d'un environnement chirurgical.

Précautions d'emploi :

- ne poser ESSURE qu'en cas de bonne visualisation des *ostia* lors de la procédure;
- s'assurer de l'absence de toute infection gynécologique, notamment toute cervicite aiguë non traitée;
- s'assurer de la bonne perméabilité tubaire devant un antécédent de salpingite ou d'une infertilité d'origine tubaire;
- poser ESSURE pendant la première moitié du cycle après vérification d'une absence de grossesse par un test de grossesse;
- éviter une pose concomitante à une prise régulière de corticostéroïdes;
- contrôler par un abdomen sans préparation, au bout de 3 mois et avant l'arrêt de la contraception, le bon positionnement d'ESSURE (un abdomen sans préparation peut être réalisé après la pose d'ESSURE en cas de difficulté au moment de la pose);
- par mesure de précaution, ne pas utiliser chez les femmes avec une intolérance avérée au nickel.

Contre-indications :

- ne pas poser ESSURE suite à une naissance ou une interruption de grossesse datant de moins de 6 semaines;
- incertitude quant au souhait d'interrompre sa fertilité;
- grossesse avérée ou suspectée;
- cervicites aiguës en cours;
- saignements anormaux non explorés.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3159669	Implant pour stérilisation tubaire, BAYER, ESSURE, boîte de 2 implants. Référence prise en charge: ESS305 contenant 2 kits à usage unique, stériles (poignée de fonctionnement, un cathéter porteur et l'implant à l'extrémité) et 2 introducteurs avec valve anti-retour.	700,00	700,00	15-07-2017

Section 7. - Implants pouvant intéresser plusieurs appareils anatomiques (digestif, cardiaque, pleuropulmonaire, orthopédique, gynécologique, urologique, notamment)

Implants pour plastie endocanalaire dit « stent » quel qu'en soit le type

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
	La prise en charge est assurée dans la limite d'une unité au maximum, par voie excrétrice ou par conduit (oesophage, bronches, voies biliaires, pancréatiques ou urinaires).		
3184093 301J02.1	Implant pour plastie endocanalaire, expansible, métallique. Système de pose compris. La prise en charge est assurée pour le traitement des affections digestives, urinaires ou bronchiques.	878,11 €	878,11 €

3118943 301J02.2	Implant pour plastie endocanalaire, expansible, autre que métallique. Implant expansible par ses propriétés élastiques, et déployable lors de la pose. Système de pose compris. La prise en charge est assurée pour le traitement des affections bronchiques.	347,58 €	347,58 €
3102385 301J02.3	Implant pour plastie endocanalaire, non expansible, non élastique, non déployable. (système de pose compris). La prise en charge est assurée pour le traitement des affections digestives ou urinaires.	104,28 €	104,28 €

Implants de suture et de ligature internes, mécaniques, résorbables ou non, pour la chirurgie conventionnelle ou l'endochirurgie

Le tarif comprend les agrafes ou les clips, le chargeur et le système de pose, le premier chargeur étant inclus

Agrafage pour fixation d'implants (à l'exception des aponévroses)

Contenu abrogé par l'arrêté de radiation du 16-02-2006 - JO du 28-02-2006 applicable au 01-03-2006.

Agrafage pour suture et anastomose linéaires

Contenu abrogé par l'arrêté de radiation du 16-02-2006 - JO du 28-02-2006 applicable au 01-03-2006.

Agrafage pour suture circulaire

Contenu abrogé par l'arrêté de radiation du 16-02-2006 - JO du 28-02-2006 applicable au 01-03-2006.

Ligature interne ou clips des vaisseaux ou des conduits excréteurs

Contenu abrogé par l'arrêté de radiation du 16-02-2006 - JO du 28-02-2006 applicable au 01-03-2006.

Section 8. - Implants mammaires

Codes	Nomenclatures	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
3193057	Implant mammaire.	329,29 €	329,29 €

301T	La prise en charge est accordée uniquement dans les reconstructions mammaires à l'exception des interventions à visée exclusivement esthétique. Seuls sont pris en charge les implants comportant une enveloppe texturée répondant aux conditions de mise sur le marché prévues par la réglementation française en vigueur.		

Cf décision ministérielle du [29-03-2010](#) (JO du [16-05-2010](#)) portant retrait et suspension de la mise sur le marché de la distribution, de l'exportation et de l'utilisation des implants mammaires fabriqués par la société POLY IMPLANT PROTHESE.

Section 9. - Produit pour le comblement des lipoatrophies faciales iatrogènes

Société Sinclair Pharma France

La prise en charge est assurée pour la correction des lipoatrophies faciales chez les patients présentant une infection par le VIH sous traitement antirétroviral dans les conditions suivantes :

La prescription et l'utilisation de l'acide L-poly lactique devront être faites par des médecins ayant l'expérience du comblement des dépressions cutanées faciales et de l'utilisation de l'acide L-poly lactique dans cette indication ; c'est-à-dire par des :

- dermatologues ;
- chirurgiens plasticiens ;
- ou des médecins prenant en charge les patients atteints de l'infection par le VIH et formés pour l'injection de l'acide poly lactique. Cette formation, réalisée par compagnonnage auprès d'un médecin expérimenté, intègre les rappels d'anatomie du visage, la gestion du produit et des déchets, les techniques d'injection et la gestion des événements indésirables.

Les injections seront réalisées à intervalles d'un mois, dans la limite de cinq injections par cure.

Le renouvellement des injections sera autorisé dans un délai de douze à dix-huit mois après la dernière injection.

Une évaluation objective (à l'appui de photographies avant et après traitement) et subjective doit être réalisée deux mois après les 5 premières injections et en l'absence de bénéfice après ces 5 injections, le traitement doit être interrompu.

La gestion des déchets devra être sécurisée.

CODE	RÉFÉRENCE	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3180630	Produit de comblement, New-Fill, Sinclair Pharma France. Produit de comblement biodégradable, acide L-poly lactique, pour le comblement des lipoatrophies faciales iatrogènes, New-Fill, de la société Sanofi Aventis France, les 2 flacons en verre contenant chacun 367,5 mg de lyophilisat.	295,00	§ Pas de prix limite de vente TTC dans l'avis relatif au tarif accompagnant l'arrêté d'inscription du 17-01-2005 remplacé par l'arrêté du 04-04-2006 . Puis l'arrêté du	01-02-2018

			23-06-2008. Le prix est volontairement non réglementé (DSM/MPS n° 434 / 2005 du 14-03-2005)	

Chapitre II. - Dispositifs médicaux implantables issus de dérivés, de tissus d'origine animale non viables ou en comportant (Nomenclature et tarifs)

Seuls sont pris en charge les dispositifs médicaux implantables issus de dérivés, de tissus d'origine animale non viables ou en comportant répondant aux "Conditions générales" du présent titre et aux critères suivants :

1°- Ils doivent être inscrits spécifiquement dans la nomenclature de la liste des produits et prestations remboursables.

2°- Ils doivent être inscrits sur la liste des dispositifs à potentiel élevé de risque mentionnés à l'article R. 5211-66 du code de la santé publique publiée sur le site internet de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. En l'absence d'inscription sur la liste susmentionnée, ils doivent avoir fait l'objet d'une validation de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, sur demande de la Haute Autorité de santé.

Le prix de vente au public doit être conforme à la réglementation en vigueur.

Section 1. - Implants cardio-vasculaires

Sous-section 1 : Bioprothèses valvulaires

Paragraphe 1 : Conduits valvés comportant un tissu ou un dérivé d'origine animale

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3201733	VALVE CARDIAQUE, CONDUIT VALVE, VASCUTEK, PR66 ET AR22-PORCIN ET EQUIN	3242,44	3242,44	30-06-2005
3209982	VALVE CARDIAQUE, CONDUIT AORTIQUE VALVE, VASCUTEK, BIOVALSALVA BIPLEX PORCIN	3242,44	3242,44	01-05-2019

3241550	VALVE CARDIAQUE, CONDUIT AORTIQUE VALVE, VASCUTEK, BIOVALSALVA PORCIN	3242,44	3242,44	01-05-2019
3267710	VALVE CARDIAQUE, CONDUIT VALVE, VASCUTEK, PPR11 ET PAR99-PORCIN	3242,44	3242,44	30-06-2005
3210198	VALVE CARDIAQUE, CONDUIT VALVE, ATS MEDICAL, ATS-BOVIN	3242,44	3242,44	30-06-2005
3217651	VALVE CARDIAQUE, CONDUIT VALVE, SORIN BIOMEDICA, CARBONART AVP-BOVIN	3242,44	3242,44	07-02-2006
3219265	VALVE CARDIAQUE, CONDUIT AORTIQUE VALVE, SHELHIGH, NR 2000C BOVIN & PORCIN	3242,44	3242,44	01-10-2008
3222988	VALVE CARDIAQUE, CONDUIT AORTIQUE VALVE, ST JUDE MEDICAL, VAVGJ-515-BOVIN	3242,44	3242,44	15-07-2011
3282772	VALVE CARDIAQUE, CONDUIT VALVE, ST JUDE MEDICAL, CAVGJ-514-00-BOVIN	3242,44	3242,44	01-08-2007
3225662	VALVE CARDIAQUE, CONDUIT VALVE, LABCOR LABORATORIOS, T 07 EAIS-BOVIN/PORCIN	3242,44	3242,44	30-06-2005
3237487	VALVE CARDIAQUE, CONDUIT PULMONAIRE VALVE, MEDTRONIC, CONTEGRA-BOVIN	3242,44	3242,44	01-10-2018
3271751	VALVE CARDIAQUE, CONDUIT PULMONAIRE VALVE, MEDTRONIC, HANCOCK HC 105-PORCIN	3242,44	3242,44	30-09-2015
3220535	VALVE CARDIAQUE, CONDUIT PULMONAIRE VALVE, MEDTRONIC, HANCOCK HC 150-PORCIN	3242,44	3242,44	01-08-2007
3249415	VALVE CARDIAQUE, CONDUIT PULMONAIRE VALVE, SHELHIGH, NR 4000PA-BOVIN & PORCIN	3242,44	3242,44	01-10-2008
3265822	VALVE CARDIAQUE, CONDUIT VALVE, SULZER, CARBO-SEAL-BOVIN	3242,44	3242,44	30-06-2005

Paragraphe 2 : Bioprothèses valvulaires par voie transcutanée

Société EDWARDS lifesciences SAS (EDWARDS)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3205292	Bioprothèse valvulaire, transcutanée, aortique, EDWARDS, SAPIEN XT + ASCENDRA EDWARDS SAPIEN XT est une valve aortique d'origine bovine implantée par voie apicale transcutanée avec système d'implantation ASCENDRA ou ASCENDRA 2. 1. Indication. La prise en charge est assurée chez les patients contre-indiqués à la chirurgie ayant une sténose	19517,50	19517,50	15-08-2015

aortique sévère symptomatique. L'indication du remplacement valvulaire aortique doit être posée et la contre-indication à la chirurgie évaluée lors d'une réunion multidisciplinaire en prenant en compte les scores de risque opératoire (Euroscore logistique _ 20 % ou STS _ 10 %) et les comorbidités. Cette réunion doit être assortie de la rédaction d'un compte rendu qui sera annexé au dossier médical du patient. Il est rappelé la nécessité du respect de toutes les contre-indications figurant au marquage CE des dispositifs. Le refus de la chirurgie de remplacement valvulaire aortique ne constitue pas une indication à la technique de remplacement valvulaire aortique par voie transcutanée. Les patients ayant une espérance de vie inférieure à 1 an compte tenu de facteurs extracardiaques (comorbidités) ne sont pas éligibles à la technique (non indication). 2. Références prises en charge. 2.1. Système de 23 mm 9350AS223 regroupant la valve cardiaque transcathéter Edwards Sapien XT 9300TFX de 23 mm et les ancillaires (ASCENDRA2) dont les références sont : – système de mise en place Ascendra 2 9350AS223 ; – ensemble de la gaine d'introduction Ascendra 2 9320IS24 (24 F) ; – kit de dilateurs Retroflex 9100DKS ; – cathéter à ballonnet pour valvuloplastie aortique Ascendra 9100BAVC (20 mm) ; – sertisseur 9350CR ; – dispositif de gonflage Atrion QL 2530 96402 (25 mL). 2.2. Système de 26 mm 9350AS226 regroupant : la valve cardiaque transcathéter Edwards Sapien XT 9300TFX de 26 mm et les ancillaires (ASCENDRA2) dont les références sont : – système de mise en place Ascendra 2 9350AS226 ; – ensemble de la gaine d'introduction Ascendra 2 9320IS24 (24 F) ; – kit de dilateurs Retroflex 9100DKS ; – cathéter à ballonnet pour valvuloplastie aortique Ascendra 9100BAVC (20 mm) ; – sertisseur 9350CR ; – dispositif de gonflage Atrion QL 2530 96402 (25 ml). 2.3. Système de 29 mm 9350AS129 regroupant : la valve cardiaque transcathéter Edwards Sapien XT 9300TFX de 29 mm et les ancillaires (ASCENDRA) dont les références sont : – ensemble de la gaine d'introduction Ascendra 9100IS ; – cathéter à ballonnet Ascendra 9350BCL. 29 ; – cathéter à ballonnet pour valvuloplastie aortique Ascendra 9100BAVC (20 mm) ; – sertisseur 9350CR ; – dispositif de gonflage Atrion QL 2530 96402 (25 mL) ; – dispositif de gonflage Atrion QL 4015 96313 (40 mL).			

	3. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge. 3.1. Composition du plateau technique. Les plateaux techniques de cardiologie interventionnelle et de chirurgie cardiaque doivent être regroupés sur le même site et dans le même bâtiment, au cas où une conversion en urgence serait nécessaire. La salle hybride doit avoir les caractéristiques techniques qui permettraient de réaliser indifféremment des actes de chirurgie cardiaque ou de cardiologie interventionnelle (ECMO en salle, qualité d'imagerie optimale, caractéristiques d'un site d'anesthésie, traitement de l'air conforme à celui d'un bloc opératoire, condition de température). Quelle que soit la voie d'abord, en cas d'intervention en salle de cathétérisme cardiaque, la salle doit être conditionnée comme un bloc opératoire de chirurgie cardio-vasculaire en termes d'asepsie et un site d'anesthésie conforme à celui d'un bloc doit être disponible. En cas d'intervention en bloc opératoire, la qualité de l'imagerie doit être la plus proche possible de celle d'une salle de cathétérisme cardiaque. En fonction de l'existence ou non de complications, les patients sont orientés en unité de surveillance continue, en unité de soins intensifs cardiologiques ou en réanimation. 3.2. Composition de l'équipe pluridisciplinaire. La sélection des patients éligibles à la procédure doit être réalisée lors d'une réunion multidisciplinaire impliquant un chirurgien cardiaque, un cardiologue interventionnel, un cardiologue clinicien et un anesthésiste-réanimateur. L'obtention de l'avis d'un gériatre est très fortement recommandée. Cette position se fonde sur les données de la littérature et sur l'avis des experts consultés. La composition de l'équipe durant l'intervention est relative à la voie d'abord. Seule est prise en charge la voie d'abord transapicale décrite ci-dessous. _ Voie transapicale. Doivent être présents en salle d'intervention un anesthésiste-réanimateur formé à la chirurgie cardiaque, un infirmier anesthésiste et deux opérateurs qualifiés dont au moins un chirurgien cardio-vasculaire et thoracique et en plus doivent être disponibles un cardiologue échographiste et un cardiologue interventionnel. 3.3. Bilan préopératoire. Il est nécessaire de documenter correctement les items suivants (les examens à réaliser pour évaluer tous ces critères étant à adapter au cas par cas et devant respecter les recommandations en vigueur) : _ Taille de l'anneau et sa géométrie ; _ Nombre de cuspides aortiques et leur symétrie ; _ Géométrie sous-aortique ; _ Géométrie de la racine aortique (hauteur des ostia coronaires, profondeur des sinus de Valsalva) ; _ Aorte ascendante : diamètre, calcifications, athérosclérose, débris aortiques, axes (si possible) ; _ Anatomie vasculaire : diamètres, tortuosités, thrombus, calcifications, athérosclérose, repères ; _ Anatomie coronaire ; _ Fonction myocardique et valvulaire avec si besoin évaluation de la réserve contractile.			

	Ces évaluations s'accompagnent de la consultation spécialisée d'anesthésie au minimum 48 heures avant le geste (sauf urgence) et des examens classiques nécessaires au bilan préopératoire d'un remplacement valvulaire aortique chirurgical avec un bilan biologique et bactériologique. Une attention particulière doit être portée sur la prévention de toute insuffisance rénale post-procédurale. Le patient doit bénéficier d'une préparation adaptée en séparant dans le temps la procédure des examens pré-opératoires nécessitant l'utilisation de produits de contraste iodés. 3.4. Formation et expérience requises. Tout opérateur d'un centre actuellement habilité ou amené à l'être doit : _ Appartenir à un centre pratiquant plus de 200 remplacements valvulaires aortiques par an ; _ Avoir l'expérience de la valvuloplastie par ballonnet ou une expérience des techniques de mise en place des endoprothèses aortiques thoraciques couvertes ou des ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation) percutanées ; _ Avoir l'expérience du franchissement du rétrécissement aortique serré ; _ Avoir acquis, dans le cadre d'une formation initiale spécifique aux dispositifs implantés dans le centre ou dans un centre habilité, la connaissance nécessaire à cette activité et la maintenir ; _ Avoir une formation pratique par compagnonnage à la technique effectuée. 3.5. Volume d'activité. Au minimum, réalisation de 2 actes d'implantation de bioprothèses valvulaires aortiques par voie transartérielle ou par voie transapicale par mois. 3.6. Modalités de suivi du patient. Les patients doivent être suivis à 1 mois, 6 mois, 1 an puis une fois par an avec la réalisation d'un bilan biologique et d'une échocardiographie. Les suivis à 1 mois et 1 an doivent être réalisés dans le centre implanteur avec une évaluation cardiaque et gériatrique.			
3241796	Bioprothèse valvulaire, transcutanée, aortique, EDWARDS, SAPIEN XT+ ASCENDRA+ EDWARDS SAPIEN XT est une valve aortique d'origine bovine implantée par voie apicale transcutanée avec système d'implantation ASCENDRA+. 1. Indication La prise en charge est assurée chez les patients contre-indiqués à la chirurgie ayant une sténose aortique sévère symptomatique. L'indication du remplacement valvulaire aortique doit être posée et la contre-indication à la chirurgie évaluée lors d'une réunion multidisciplinaire en prenant en compte les scores de risque opératoire (Euroscore logistique ? 20 % ou STS ? 10 %) et les comorbidités. Cette réunion doit être assortie de la rédaction d'un compte rendu qui sera annexé au dossier médical du patient. Il est rappelé la nécessité du respect de toutes les contre-indications figurant au marquage CE des dispositifs. Le refus de la chirurgie de remplacement valvulaire aortique ne constitue pas une indication à la	19517,50	19517,50	15-08-2015

technique de remplacement valvulaire aortique par voie transcutanée. Les patients ayant une espérance de vie inférieure à 1 an compte tenu de facteurs extracardiaques (comorbidités) ne sont pas éligibles à la technique (non indication). 2. Références prises en charge 2.1. Système de 23 mm 9355AS323 regroupant : la valve cardiaque transcathéter Edwards Sapien XT 9300TFX de 23 mm et les ancillaires (ASCENDRA+) dont les références sont : - système de mise en place Ascendra+ 9355AS23 ; - ensemble de la gaine d'introduction Ascendra+ 9350IS23 (24 F) ; - cathéter à ballonnet pour valvuloplastie aortique Ascendra 9100BAVC (20 mm) ; - sertisseur 9350CR ; - dispositif de gonflage Atrion QL2530 96402 ; - dispositif de seringue à embout verrouillable Atrion QL38 96406. 2.2. Système de 26 mm 9355AS326 regroupant : la valve cardiaque transcathéter Edwards Sapien XT 9300TFX de 26 mm et les ancillaires (ASCENDRA+) dont les références sont : - système de mise en place Ascendra+ 9355AS26 ; - ensemble de la gaine d'introduction Ascendra+ 9350IS26 (24 F) ; - cathéter à ballonnet pour valvuloplastie aortique Ascendra 9100BAVC (20 mm) ; - sertisseur 9350CR ; - dispositif de gonflage Atrion QL2530 96402 ; - dispositif de seringue à embout verrouillable Atrion QL38 96406. 2.3. Système de 29 mm 9355AS329 regroupant : la valve cardiaque transcathéter Edwards Sapien XT 9300TFX de 29 mm et les ancillaires (ASCENDRA+) dont les références sont : - système de mise en place Ascendra+ 9355AS29 ; - ensemble de la gaine d'introduction Ascendra+ 9350IS29 (26 F) ; - cathéter à ballonnet pour valvuloplastie aortique Ascendra 9100BAVC (20 mm) ; - sertisseur 9350CR ; - dispositif de gonflage Atrion QL2530 96402 ; - dispositif de seringue à embout verrouillable Atrion QL38 96406. 3. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge 3.1. Composition du plateau technique Les plateaux techniques de cardiologie interventionnelle et de chirurgie cardiaque doivent être regroupés sur le même site et dans le même bâtiment, au cas où une conversion en urgence serait nécessaire. La salle hybride doit avoir les caractéristiques techniques qui permettraient de réaliser indifféremment des actes de chirurgie cardiaque ou de cardiologie interventionnelle (ECMO en salle, qualité d'imagerie optimale, caractéristiques d'un site d'anesthésie, traitement de l'air conforme à celui d'un bloc opératoire, condition de température). Quelle que soit la voie d'abord, en cas d'intervention en salle de cathétérisme cardiaque, la salle doit être conditionnée comme un bloc opératoire de chirurgie cardio-vasculaire en termes d'asepsie et un site d'anesthésie conforme à celui d'un bloc doit être disponible. En cas d'intervention en bloc opératoire, la qualité de l'imagerie doit être la plus proche possible de celle d'une salle de cathétérisme cardiaque. En fonction de l'existence ou non de complications, les patients sont orientés en unité de surveillance			

continue, en unité de soins intensifs cardiologiques ou en réanimation. 3.2. Composition de l'équipe pluridisciplinaire La sélection des patients éligibles à la procédure doit être réalisée lors d'une réunion multidisciplinaire impliquant un chirurgien cardiaque, un cardiologue interventionnel, un cardiologue clinicien et un anesthésiste-réanimateur. L'obtention de l'avis d'un gériatre est très fortement recommandée. Cette position se fonde sur les données de la littérature et sur l'avis des experts consultés. La composition de l'équipe durant l'intervention est relative à la voie d'abord. Seule est prise en charge la voie d'abord transapicale décrite ci-dessous. Voie transapicale Doivent être présents en salle d'intervention un anesthésiste-réanimateur formé à la chirurgie cardiaque, un infirmier anesthésiste et deux opérateurs qualifiés dont au moins un chirurgien cardio-vasculaire et thoracique et en plus doivent être disponibles un cardiologue échographiste et un cardiologue interventionnel. 3.3. Bilan préopératoire Il est nécessaire de documenter correctement les items suivants (les examens à réaliser pour évaluer tous ces critères étant à adapter au cas par cas et devant respecter les recommandations en vigueur) : - taille de l'anneau et sa géométrie ; - nombre de cuspidés aortiques et leur symétrie ; - géométrie sous-aortique ; - géométrie de la racine aortique (hauteur des ostia coronaires, profondeur des sinus de Valsalva) ; - aorte ascendante : diamètre, calcifications, athérosclérose, débris aortiques, axes (si possible) ; - anatomie vasculaire : diamètres, tortuosités, thrombus, calcifications, athérosclérose, repères ; - anatomie coronaire ; - fonction myocardique et valvulaire avec si besoin évaluation de la réserve contractile. Ces évaluations s'accompagnent de la consultation spécialisée d'anesthésie au minimum 48 heures avant le geste (sauf urgence) et des examens classiques nécessaires au bilan préopératoire d'un remplacement valvulaire aortique chirurgical avec un bilan biologique et bactériologique. Une attention particulière doit être portée sur la prévention de toute insuffisance rénale post-procédurale. Le patient doit bénéficier d'une préparation adaptée en séparant dans le temps la procédure des examens préopératoires nécessitant l'utilisation de produits de contraste iodés. 3.4. Formation et expérience requises Tout opérateur d'un centre actuellement habilité ou amené à l'être doit : - appartenir à un centre pratiquant plus de 200 remplacements valvulaires aortiques par an ; - avoir l'expérience de la valvuloplastie par ballonnet ou une expérience des techniques de mise en place des endoprothèses aortiques thoraciques couvertes ou des ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation) percutanées ; - avoir l'expérience du franchissement du rétrécissement aortique serré ; - avoir acquis, dans le cadre d'une formation initiale spécifique aux dispositifs implantés dans le centre ou dans un centre habilité, la connaissance nécessaire à cette activité et la maintenir ; - avoir une formation pratique par compagnonnage à la technique effectuée.			

	3.5. Volume d'activité Au minimum, réalisation de deux actes d'implantation de bioprothèses valvulaires aortiques par voie transartérielle ou par voie transapicale par mois. 3.6. Modalités de suivi du patient Les patients doivent être suivis à un mois, six mois, un an puis une fois par an avec la réalisation d'un bilan biologique et d'une échocardiographie. Les suivis à un mois et un an doivent être réalisés dans le centre implanteur avec une évaluation cardiaque et gériatrique.			
3239144	Bioprothèse valvulaire, transcutanée, aortique, EDWARDS, SAPIEN XT + NOVAFLEX + EDWARDS SAPIEN XT est une valve aortique d'origine bovine implantée par voie aortique fémorale transcutanée avec système d'implantation NOVAFLEX +. 1. Indication. La prise en charge est assurée chez les patients contre-indiqués à la chirurgie ayant une sténose aortique sévère symptomatique. L'indication du remplacement valvulaire aortique doit être posée et la contre-indication à la chirurgie évaluée lors d'une réunion multidisciplinaire en prenant en compte les scores de risque opératoire (Euroscore logistique = 20 % ou STS = 10 %) et les comorbidités. Cette réunion doit être assortie de la rédaction d'un compte rendu qui sera annexé au dossier médical du patient. Il est rappelé la nécessité du respect de toutes les contre-indications figurant au marquage CE des dispositifs. Le refus de la chirurgie de remplacement valvulaire aortique ne constitue pas une indication à la technique de remplacement valvulaire aortique par voie transcutanée. Les patients ayant une espérance de vie inférieure à 1 an compte tenu de facteurs extracardiaques (comorbidités) ne sont pas éligibles à la technique (non indication). 2. RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE 2.1. Système de 20 mm 9355NF20 regroupant : la valve cardiaque transcathéter Edwards Sapien XT 9300TFX de 20 mm et les ancillaires (NOVAFLEX+) dont les références sont : - système de mise en place NOVAFLEX+ (qui comprend l'accessoire de sertissage Qualcrimp, 9300QC et butée de sertissage en 2 pièces) 9355FS20 ; - ensemble de la gaine d'introduction Edwards 916ES23 ; - kit de dilateurs RETROFLEX 9100DKS ; - cathéter à ballonnet transfémoral EDWARDS 9350BC16 ; - sertisseur 9350CR ; - dispositif de gonflage (2 unités). 2.2. Système de 23 mm 9355NF23 regroupant : la valve cardiaque transcathéter Edwards Sapien XT 9300TFX de 23 mm et les ancillaires (NOVAFLEX+) dont les références sont : - système de mise en place NOVAFLEX+ (qui comprend l'accessoire de sertissage Qualcrimp, 9300QC et butée de sertissage en 2 pièces) 9355FS23 ; - ensemble de la gaine d'introduction extensible Edwards 916ES23 ; - kit de dilateurs RETROFLEX 9100DKS ; - cathéter à ballonnet transfémoral Edwards 9350BC20 ; - sertisseur 9350CR ; - dispositif de gonflage Atrion QL2530 96402. 2.3. Système de 26 mm 9355NF26 regroupant : la valve cardiaque transcathéter Edwards Sapien XT 9300TFX de 26 mm et les ancillaires (NOVAFLEX+) dont les références sont : - système de mise en place NOVAFLEX+ (qui comprend l'accessoire de sertissage Qualcrimp, 9300QC et butée de sertissage en 2 pièces) 9355FS26 ;	19517,50	19517,50	15-08-2015

- ensemble de la gaine d'introduction extensible Edwards 918ES26 ; - kit de dilateurs Retroflex 9100DKS ; - cathéter à ballonnet transfémoral Edwards 9350BC23 ; - sertisseur 9350CR ; - dispositif de gonflage Atrion QL2530 96402. 2.4. Système de 29 mm regroupant : la valve cardiaque transcathéter Edwards Sapien XT 9300TFX de 29 mm et les ancillaires (NOVAFLEX+) dont les références sont : - système de mise en place NOVAFLEX+ (qui comprend l'accessoire de sertissage Qualcrimp, 9300QC et butée de sertissage en 2 pièces) 9355FS29 ; - kit de dilateurs Retroflex 9100DKS ; - cathéter à ballonnet transfémoral Edwards 9350BC25 ; - sertisseur 9350CR ; - dispositif de gonflage Atrion QL38 96406. 3. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge. 3.1. Composition du plateau technique. Les plateaux techniques de cardiologie interventionnelle et de chirurgie cardiaque doivent être regroupés sur le même site et dans le même bâtiment, au cas où une conversion en urgence serait nécessaire. La salle hybride doit avoir les caractéristiques techniques qui permettraient de réaliser indifféremment des actes de chirurgie cardiaque ou de cardiologie interventionnelle (ECMO en salle, qualité d'imagerie optimale, caractéristiques d'un site d'anesthésie, traitement de l'air conforme à celui d'un bloc opératoire, condition de température). Quelle que soit la voie d'abord, en cas d'intervention en salle de cathétérisme cardiaque, la salle doit être conditionnée comme un bloc opératoire de chirurgie cardio-vasculaire en termes d'asepsie et un site d'anesthésie conforme à celui d'un bloc doit être disponible. En cas d'intervention en bloc opératoire, la qualité de l'imagerie doit être la plus proche possible de celle d'une salle de cathétérisme cardiaque. En fonction de l'existence ou non de complications, les patients sont orientés en unité de surveillance continue, en unité de soins intensifs cardiologiques ou en réanimation. 3.2. Composition de l'équipe pluridisciplinaire. La sélection des patients éligibles à la procédure doit être réalisée lors d'une réunion multidisciplinaire impliquant un chirurgien cardiaque, un cardiologue interventionnel, un cardiologue clinicien et un anesthésiste-réanimateur. L'obtention de l'avis d'un gériatre est très fortement recommandée. Cette position se fonde sur les données de la littérature et sur l'avis des experts consultés. La composition de l'équipe durant l'intervention est relative à la voie d'abord. Seule est prise en charge la voie d'abord transfémorale décrite ci-dessous. Voie transfémorale Doivent être présents en salle d'intervention un anesthésiste-réanimateur formé à la chirurgie cardiaque, un infirmier anesthésiste et deux opérateurs qualifiés dont au moins un cardiologue interventionnel et en plus doivent être disponibles un cardiologue échographiste et un chirurgien cardio-vasculaire et thoracique ou un chirurgien vasculaire 3.3. Bilan préopératoire.			

	Il est nécessaire de documenter correctement les items suivants (les examens à réaliser pour évaluer tous ces critères étant à adapter au cas par cas et devant respecter les recommandations en vigueur) : Taille de l'anneau et sa géométrie ; Nombre de cuspides aortiques et leur symétrie ; Géométrie sous-aortique ; Géométrie de la racine aortique (hauteur des ostia coronaires, profondeur des sinus de Valsalva) ; Aorte ascendante : diamètre, calcifications, athérosclérose, débris aortiques, axes (si possible) ; Anatomie vasculaire : diamètres, tortuosités, thrombus, calcifications, athérosclérose, repères ; Anatomie coronaire ; Fonction myocardique et valvulaire avec si besoin évaluation de la réserve contractile. Ces évaluations s'accompagnent de la consultation spécialisée d'anesthésie au minimum 48 heures avant le geste (sauf urgence) et des examens classiques nécessaires au bilan préopératoire d'un remplacement valvulaire aortique chirurgical avec un bilan biologique et bactériologique. Une attention particulière doit être portée sur la prévention de toute insuffisance rénale post-procédurale. Le patient doit bénéficier d'une préparation adaptée en séparant dans le temps la procédure des examens pré-opératoires nécessitant l'utilisation de produits de contraste iodés. 3.4. Formation et expérience requises. Tout opérateur d'un centre actuellement habilité ou amené à l'être doit : Appartenir à un centre pratiquant plus de 200 remplacements valvulaires aortiques par an ; Avoir l'expérience de la valvuloplastie par ballonnet ou une expérience des techniques de mise en place des endoprothèses aortiques thoraciques couvertes ou des ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation) percutanées ; Avoir l'expérience du franchissement du rétrécissement aortique serré ; Avoir acquis, dans le cadre d'une formation initiale spécifique aux dispositifs implantés dans le centre ou dans un centre habilité, la connaissance nécessaire à cette activité et la maintenir ; Avoir une formation pratique par compagnonnage à la technique effectuée. 3.5. Volume d'activité. Au minimum, réalisation de 2 actes d'implantation de bioprothèses valvulaires aortiques par voie transartérielle ou par voie transapicale par mois. 3.6. Modalités de suivi du patient. Les patients doivent être suivis à 1 mois, 6 mois, 1 an puis une fois par an avec la réalisation d'un bilan biologique et d'une échocardiographie. Les suivis à 1 mois et 1 an doivent être réalisés dans le centre implanteur avec une évaluation cardiaque et gériatrique.			
3239865	Bioprothèse valvulaire, transcutanée, aortique, EDWARDS SAPIEN 3 + CERTITUDE. EDWARDS SAPIEN 3 est une valve aortique d'origine bovine implantée par voie transapicale avec cathéter de pose CERTITUDE. 1- Indication : La prise en charge est assurée chez les patients contre-indiqués à la chirurgie ayant une sténose aortique sévère symptomatique. L'indication du remplacement valvulaire aortique doit être posée et la contre-indication à la chirurgie évaluée lors d'une réunion multidisciplinaire en prenant en compte les scores de risque opératoire (Euroscore logistique $\geq 20\%$ ou STS $\geq 10\%$) et les comorbidités. Cette réunion doit être assortie de la rédaction d'un compte rendu qui sera annexé au dossier médical du patient. Il est rappelé la nécessité du respect de toutes les contre-indications figurant au marquage CE des dispositifs. Le refus de la chirurgie de remplacement valvulaire aortique ne constitue pas une indication à la	19517,50	19517,50	15-08-015

technique de remplacement valvulaire aortique par voie transcutanée. Les patients ayant une espérance de vie inférieure à 1 an compte tenu de facteurs extracardiaques (comorbidités) ne sont pas éligibles à la technique (non indication). 2. Références prises en charge : 2.1. Système de 23 mm S3FTA123 regroupant : la valve cardiaque transcathéter Edwards Sapien 39600TFX de 23 mm et les ancillaires (CERTITUDE) dont les références sont : - valve cardiaque transcathéter Edwards SAPIEN 39600TFX (23 mm); - système de mise en place CERTITUDE 9620TA23; - ensemble de la gaine d'introduction Edwards CERTITUDE 9620IS18 (18Fr); - cathéter à ballonnet pour valvuloplastie aortique 9100BAVC (20 mm); - sertisseur 9600CR; - dispositif de gonflage 96402 (2 unités). 2.2. Système de 26 mm S3FTA126 regroupant : la valve cardiaque transcathéter Edwards Sapien XT 9600TFX de 26 mm et les ancillaires (CERTITUDE) dont les références sont : - valve cardiaque transcathéter Edwards SAPIEN 39600TFX (26 mm); - système de mise en place CERTITUDE 9620TA26; - ensemble de la gaine d'introduction Edwards CERTITUDE 9620IS18 (18Fr); - cathéter à ballonnet pour valvuloplastie aortique 9100BAVC (20 mm); - sertisseur 9600CR; - dispositif de gonflage 96402 (2 unités). 2.3. Système de 29 mm S3FTA129 regroupant: la valve cardiaque transcathéter Edwards Sapien 39600TFX de 29 mm et les ancillaires (CERTITUDE) dont les références sont : - valve cardiaque transcathéter Edwards SAPIEN 39600TFX (29 mm); - système de mise en place CERTITUDE 9620TA29 - ensemble de la gaine d'introduction Edwards CERTITUDE 9620IS21 (21Fr); - cathéter à ballonnet pour valvuloplastie aortique 9100BAVC (20 mm); - sertisseur 9600CR; - dispositif de gonflage 96406 (2 unités). 3. Conditions de prescription ety d'utilisation pour la prise en charge : 3.1. Composition du plateau technique : Les plateaux techniques de cardiologie interventionnelle et de chirurgie cardiaque doivent être regroupés sur le même site et dans le même bâtiment, au cas où une conversion en urgence serait nécessaire. La salle hybride doit avoir les caractéristiques techniques qui permettraient de réaliser indifféremment des actes de chirurgie cardiaque ou de cardiologie interventionnelle (ECMO en salle, qualité d'imagerie optimale, caractéristiques d'un site d'anesthésie, traitement de l'air conforme à celui d'un bloc opératoire, condition de température). Quelle que soit la voie d'abord, en cas d'intervention en salle de cathétérisme cardiaque, la salle doit être conditionnée comme un bloc opératoire de chirurgie cardio-vasculaire en termes d'asepsie et un site d'anesthésie conforme à celui d'un bloc doit être disponible. En cas d'intervention en bloc opératoire, la qualité de l'imagerie doit être la plus proche possible de			

celle d'une salle de cathétérisme cardiaque. En fonction de l'existence ou non de complications, les patients sont orientés en unité de surveillance continue, en unité de soins intensifs cardiologiques ou en réanimation. 3.2. Composition de l'équipe pluridisciplinaire : La sélection des patients éligibles à la procédure doit être réalisée lors d'une réunion multidisciplinaire impliquant un chirurgien cardiaque, un cardiologue interventionnel, un cardiologue clinicien et un anesthésiste-réanimateur. L'obtention de l'avis d'un gériatre est très fortement recommandée. Cette position se fonde sur les données de la littérature et sur l'avis des experts consultés. La composition de l'équipe durant l'intervention est relative à la voie d'abord. Seule est prise en charge la voie d'abord transapicale décrite ci-dessous : – voie transapicale. Doivent être présents en salle d'intervention un anesthésiste-réanimateur formé à la chirurgie cardiaque, un infirmier anesthésiste et deux opérateurs qualifiés, dont au moins un chirurgien cardio-vasculaire et thoracique, et en plus doivent être disponibles un cardiologue échographiste et un cardiologue interventionnel. 3.3. Bilan préopératoire : Il est nécessaire de documenter correctement les items suivants (les examens à réaliser pour évaluer tous ces critères étant à adapter au cas par cas et devant respecter les recommandations en vigueur) : - taille de l'anneau et sa géométrie; - nombre de cuspidés aortiques et leur symétrie; - géométrie sous-aortique; - géométrie de la racine aortique (hauteur des ostia coronaires, profondeur des sinus de Valsalva); - aorte ascendante: diamètre, calcifications, athérosclérose, débris aortiques, axes (si possible); - anatomie vasculaire: diamètres, tortuosités, thrombus, calcifications, athérosclérose, repères; - anatomie coronaire; - fonction myocardique et valvulaire avec si besoin évaluation de la réserve contractile. Ces évaluations s'accompagnent de la consultation spécialisée d'anesthésie au minimum 48 heures avant le geste (sauf urgence) et des examens classiques nécessaires au bilan préopératoire d'un remplacement valvulaire aortique chirurgical avec un bilan biologique et bactériologique. Une attention particulière doit être portée sur la prévention de toute insuffisance rénale post-procédurale. Le patient doit bénéficier d'une préparation adaptée en séparant dans le temps la procédure des examens préopératoires nécessitant l'utilisation de produits de contraste iodés. 3.4. Formation et expérience requises : Tout opérateur d'un centre actuellement habilité ou amené à l'être doit : - appartenir à un centre pratiquant plus de 200 remplacements valvulaires aortiques par an; - avoir l'expérience de la valvuloplastie par ballonnet ou une expérience des techniques de mise en place des endoprothèses aortiques thoraciques couvertes ou des ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation) percutanées; - avoir l'expérience du franchissement du rétrécissement aortique serré; - avoir acquis, dans le cadre d'une formation initiale spécifique aux dispositifs implantés dans le centre ou dans un centre habilité, la connaissance nécessaire à cette activité et la maintenir; - avoir une formation pratique par compagnonnage à la technique effectuée. 3.5. Volume d'activité : Au minimum, réalisation de deux actes d'implantation de bioprothèses valvulaires aortiques par voie transartérielle ou par voie transapicale par mois. 3.6. Modalités de suivi du patient: Les patients doivent être suivis à 1 mois, 6 mois, 1 an, puis une fois par an avec la réalisation d'un bilan biologique et d'une échocardiographie. Les suivis à 1 mois et 1 an doivent être réalisés dans le centre implanteur avec une évaluation cardiaque et gériatrique. Date de fin de prise en charge: 15 août 2015.			

3299070	Bioprothèse valvulaire, transcutanée, aortique, EDWARDS SAPIEN 3 + COMMANDER. EDWARDS SAPIEN 3 est une valve aortique d'origine bovine implantée par voie aortique fémorale transcutanée avec cathéter de pose COMMANDER. 1. Indication : La prise en charge est assurée chez les patients contre-indiqués à la chirurgie ayant une sténose aortique sévère symptomatique. L'indication du remplacement valvulaire aortique doit être posée et la contre-indication à la chirurgie évaluée lors d'une réunion multidisciplinaire en prenant en compte les scores de risque opératoire (Euroscore logistique $\geq 20\%$ ou STS $\geq 10\%$) et les comorbidités. Cette réunion doit être assortie de la rédaction d'un compte rendu qui sera annexé au dossier médical du patient. Il est rappelé la nécessité du respect de toutes les contre-indications figurant au marquage CE des dispositifs. Le refus de la chirurgie de remplacement valvulaire aortique ne constitue pas une indication à la technique de remplacement valvulaire aortique par voie transcutanée. Les patients ayant une espérance de vie inférieure à 1 an compte tenu de facteurs extracardiaques (comorbidités) ne sont pas éligibles à la technique (non-indication). 2. Références prises en charge : 2.1. Système de 23 mm S3FTF123 regroupant : la valve cardiaque transcathéter Edwards Sapien 39600TFX de 23 mm et les ancillaires (COMMANDER) dont les références sont : - valve cardiaque transcathéter Edwards SAPIEN 39600TFX (23 mm); - système de mise en place COMMANDER 9610TF23; - ensemble de la gaine d'introduction eSheath 9610ES14 (14Fr); - cathéter à ballonnet transfémoral 9350BC20; - sertisseur 9600CR; - dispositif de gonflage 96402 (2 unités). 2.2. Système de 26 mm S3FTF126 regroupant : la valve cardiaque transcathéter Edwards Sapien XT 9600TFX de 26 mm et les ancillaires (COMMANDER) dont les références sont: - valve cardiaque transcathéter Edwards SAPIEN 39600TFX (26 mm); - système de mise en place COMMANDER 9610TF26; - ensemble de la gaine d'introduction eSheath 9610ES14 (14Fr); - cathéter à ballonnet transfémoral 9350BC23; - sertisseur 9600CR; - dispositif de gonflage 96402 (2 unités). 2.3. Système de 29 mm S3FTF129 regroupant : la valve cardiaque transcathéter Edwards Sapien 39600TFX de 29 mm et les ancillaires (COMMANDER) dont les références sont : - valve cardiaque transcathéter Edwards SAPIEN 39600TFX (29 mm); - système de mise en place COMMANDER 9610TF29; - ensemble de la gaine d'introduction eSheath 9610ES16 (16Fr); - cathéter à ballonnet transfémoral 9350BC25; - sertisseur 9600CR;	19517,50	19517,50	15-08-2015

- dispositif de gonflage 96406 (2 unités). 3. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge : 3.1. Composition du plateau technique : Les plateaux techniques de cardiologie interventionnelle et de chirurgie cardiaque doivent être regroupés sur le même site et dans le même bâtiment, au cas où une conversion en urgence serait nécessaire. La salle hybride doit avoir les caractéristiques techniques qui permettraient de réaliser indifféremment des actes de chirurgie cardiaque ou de cardiologie interventionnelle (ECMO en salle, qualité d'imagerie optimale, caractéristiques d'un site d'anesthésie, traitement de l'air conforme à celui d'un bloc opératoire, condition de température). Quelle que soit la voie d'abord, en cas d'intervention en salle de cathétérisme cardiaque, la salle doit être conditionnée comme un bloc opératoire de chirurgie cardio-vasculaire en termes d'asepsie et un site d'anesthésie conforme à celui d'un bloc doit être disponible. En cas d'intervention en bloc opératoire, la qualité de l'imagerie doit être la plus proche possible de celle d'une salle de cathétérisme cardiaque. En fonction de l'existence ou non de complications, les patients sont orientés en unité de surveillance continue, en unité de soins intensifs cardiologiques ou en réanimation. 3.2. Composition de l'équipe pluridisciplinaire : La sélection des patients éligibles à la procédure doit être réalisée lors d'une réunion multidisciplinaire impliquant un chirurgien cardiaque, un cardiologue interventionnel, un cardiologue clinicien et un anesthésiste-réanimateur. L'obtention de l'avis d'un gériatre est très fortement recommandée. Cette position se fonde sur les données de la littérature et sur l'avis des experts consultés. La composition de l'équipe durant l'intervention est relative à la voie d'abord. Seule est prise en charge la voie d'abord transfémorale décrite ci-dessous : - voie transfémorale. Doivent être présents en salle d'intervention un anesthésiste-réanimateur formé à la chirurgie cardiaque, un infirmier anesthésiste et deux opérateurs qualifiés, dont au moins un cardiologue interventionnel, et en plus doivent être disponibles un cardiologue échographiste et un chirurgien cardio-vasculaire et thoracique ou un chirurgien vasculaire. 3.3. Bilan préopératoire : Il est nécessaire de documenter correctement les items suivants (les examens à réaliser pour évaluer tous ces critères étant à adapter au cas par cas et devant respecter les recommandations en vigueur) : - taille de l'anneau et sa géométrie; - nombre de cuspides aortiques et leur symétrie; - géométrie sous-aortique; - géométrie de la racine aortique (hauteur des ostia coronaires, profondeur des sinus de Valsalva); - aorte ascendante: diamètre, calcifications, athérosclérose, débris aortiques, axes (si possible); - anatomie vasculaire: diamètres, tortuosités, thrombus, calcifications, athérosclérose, repères; - anatomie coronaire; - fonction myocardique et valvulaire avec si besoin évaluation de la réserve contractile. Ces évaluations s'accompagnent de la consultation spécialisée d'anesthésie au minimum 48 heures avant le geste (sauf urgence) et des examens classiques nécessaires au bilan préopératoire d'un remplacement valvulaire aortique chirurgical avec un bilan biologique et bactériologique. Une attention particulière doit être portée sur la prévention de toute insuffisance rénale post-procédurale. Le patient doit bénéficier d'une préparation adaptée en séparant dans le temps la procédure des examens préopératoires nécessitant l'utilisation de produits de contraste iodés. 3.4. Formation et expérience requises :			

	Tout opérateur d'un centre actuellement habilité ou amené à l'être doit: - appartenir à un centre pratiquant plus de 200 remplacements valvulaires aortiques par an; - avoir l'expérience de la valvuloplastie par ballonnet ou une expérience des techniques de mise en place des endoprothèses aortiques thoraciques couvertes ou des ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation) percutanées; - avoir l'expérience du franchissement du rétrécissement aortique serré; - avoir acquis, dans le cadre d'une formation initiale spécifique aux dispositifs implantés dans le centre ou dans un centre habilité, la connaissance nécessaire à cette activité et la maintenir; - avoir une formation pratique par compagnonnage à la technique effectuée. 3.5. Volume d'activité : Au minimum, réalisation de deux actes d'implantation de bioprothèses valvulaires aortiques par voie transartérielle ou par voie transapicale par mois. 3.6. Modalités de suivi du patient : Les patients doivent être suivis à 1 mois, 6 mois, 1 an, puis une fois par an avec la réalisation d'un bilan biologique et d'une échocardiographie. Les suivis à 1 mois et 1 an doivent être réalisés dans le centre implanteur avec une évaluation cardiaque et gériatrique.			

Société MEDTRONIC France SAS (MEDTRONIC)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3203608	Bioprothèse valvulaire, transcutanée, MEDTRONIC, MELODY + ENSEMBLE MELODY est une valve pulmonaire d'origine bovine implantée par voie veineuse transcutanée avec le système d'implantation ENSEMBLE. 1. Indication La prise en charge est assurée pour la pose de prothèse valvulaire pulmonaire par voie veineuse transcutanée, en correction d'une dysfonction de la voie d'éjection ventriculaire droite (sténose et/ou régurgitation pulmonaire) chez des patients ayant un conduit prothétique ou une allogreffe valvulaire d'un diamètre d'au moins 16 mm entre le ventricule droit et l'artère pulmonaire. L'implantation d'une valve pulmonaire par voie veineuse transcutanée n'est pas indiquée dans un conduit natif et chez des patients de moins de 20 kg. L'implantation d'une valve pulmonaire par voie veineuse transcutanée est contre-indiquée en cas de risque de compression coronaire. 2. Références prises en charges La prise en charge est assurée pour les références de valves PB1016 (diamètre 16 mm) et PB1018 (diamètre 18 mm) et pour les trois références du système d'implantation ENSEMBLE NU1018 (diamètre 18 mm), NU1020 (diamètre 20 mm) et NU 1022 (diamètre 22 mm).	19939,50	19939,50	15-08-2017

	3. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge 3.1. Composition du plateau technique Les prérequis indispensables à l'implantation de valves pulmonaires par voie veineuse transcutanée ont été définis comme suit : - le centre médico-chirurgical doit regrouper sur le même site et dans le même bâtiment les plateaux techniques de cardiologie interventionnelle congénitale et de chirurgie cardiaque congénitale dans le cas où une conversion en urgence est nécessaire ; - l'acte doit être réalisé dans une salle de cathétérisme conforme à un bloc opératoire en termes d'asepsie avec une salle de réveil à proximité ; - la nécessité d'une définition optimale d'images radiographiques pour la réalisation des procédures de cathétérisme et de contrôle radiologique ; - la possibilité de réaliser dans le centre une circulation extra-corporelle. D'autre part, l'accès à un capteur biplan est recommandé. 3.2. Composition de l'équipe pluridisciplinaire Pendant l'intervention, en salle de cathétérisme doivent être présents deux médecins justifiant d'une formation et d'une expérience dans la pratique d'actes interventionnels, sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie attestées selon les modalités précisées par arrêté du ministre chargé de la santé et ayant l'expérience des cardiopathies congénitales ainsi qu'un anesthésiste réanimateur habitué à la chirurgie à cœur ouvert et à la prise en charge des patients ayant des cardiopathies congénitales. Dans le centre, doit également être présent un chirurgien cardiaque ayant l'expérience du traitement des cardiopathies congénitales. 3.3. Formation et expérience requises Pour prétendre à l'implantation d'une valve pulmonaire par voie veineuse transcutanée, les praticiens doivent : - avoir une formation de cathétérisme cardiaque interventionnel congénital ; - avoir acquis, dans le cadre d'une formation initiale spécifique aux dispositifs implantés dans le centre, la connaissance nécessaire à cette activité et la maintenir ; - avoir une formation pratique à la technique effectuée par compagnonnage. 3.4. Nombre de centres pouvant réaliser l'implantation et volume d'activité Pour une répartition géographique optimale, entre sept à dix centres en France peuvent prétendre à l'implantation des valves pulmonaires par voie veineuse transcutanée. Chaque centre implanteur ne doit pas réaliser moins de cinq procédures par an. 3.5. Modalités de suivi du patient Les patients doivent être suivis à leur sortie de l'établissement et à un mois, six mois et un an après l'implantation puis une fois par an. A chaque visite, un examen clinique devra être effectué ainsi qu'une échocardiographie doppler transthoracique, une fluoroscopie et un électrocardiogramme. Une IRM sera effectuée à un an puis une fois par an. 3.6. Traitement antiagrégant plaquettaire Acide acétylsalicylique maintenu à dose antiagrégante pendant au moins six mois. 3.7. Attribution systématique d'une carte d'identification au patient Une carte d'identification doit obligatoirement être remise au patient. Cette carte doit préciser la marque de la valve posée, l'origine biologique du matériau implanté, le numéro de série, la date d'implantation et le nom du patient. L'étiquette commerciale du produit devra également être apposée sur la carte d'identification.			
3269300	Bioprothèse valvulaire, transcutanée, aortique, MEDTRONIC, COREVALVE + ACCUTRAK Valve aortique d'origine porcine implantée par voie aortique transcutanée avec système d'implantation	19517,50	19517,50	15-08-2015

	ACCUTRAK. 1. Indication : La prise en charge est assurée chez les patients contre-indiqués à la chirurgie ayant une sténose aortique sévère symptomatique. L'indication du remplacement valvulaire aortique doit être posée et la contre-indication à la chirurgie évaluée lors d'une réunion multidisciplinaire en prenant en compte les scores de risque opératoire (Euroscore logistique ≥ 20 % ou STS ≥ 10 %) et les comorbidités. Cette réunion doit être assortie de la rédaction d'un compte rendu qui sera annexé au dossier médical du patient. Il est rappelé la nécessité du respect de toutes les contre-indications figurant au marquage CE des dispositifs. Le refus de la chirurgie de remplacement valvulaire aortique ne constitue pas une indication à la technique de remplacement valvulaire aortique par voie transcutanée. Les patients ayant une espérance de vie inférieure à un an compte tenu de facteurs extracardiaques (comorbidités) ne sont pas éligibles à la technique (non-indication). 2. Références prises en charge : 2.1. COREVALVE MCS-P3-640 (taille 26 mm, diamètre de l'anneau aortique 20-23 mm, diamètre de l'aorte ascendante ≤ 40 mm). 2.2. COREVALVE MCS-P3-943 (taille 29 mm, diamètre de l'anneau aortique 23-27 mm, diamètre de l'aorte ascendante ≤ 43 mm). 2.3. COREVALVE MCS-P3-3143 (taille 31 mm, diamètre de l'anneau aortique 26-29 mm, diamètre de l'aorte ascendante ≤ 43 mm). La valve est livrée avec des ancillaires dont les références sont : - cathéter de pose ACCUTRAK de 18 Fr, modèle DCS-C4-18Fr ; - système de compression et de chargement, modèle CLS 3000-18F. 3. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge : 3.1. Composition du plateau technique. Les plateaux techniques de cardiologie interventionnelle et de chirurgie cardiaque doivent être regroupés sur le même site et dans le même bâtiment, au cas où une conversion en urgence serait nécessaire. La salle hybride doit avoir les caractéristiques techniques qui permettraient de réaliser indifféremment des actes de chirurgie cardiaque ou de cardiologie interventionnelle (ECMO en salle, qualité d'imagerie optimale, caractéristiques d'un site d'anesthésie, traitement de l'air conforme à celui d'un bloc opératoire, condition de température). Quelle que soit la voie d'abord, en cas d'intervention en salle de cathétérisme cardiaque, la salle doit être conditionnée comme un bloc opératoire de chirurgie cardio-vasculaire en termes d'asepsie et un site d'anesthésie conforme à celui d'un bloc doit être disponible. En cas d'intervention en bloc opératoire, la qualité de l'imagerie doit être la plus proche possible de celle d'une salle de cathétérisme cardiaque.			

En fonction de l'existence ou non de complications, les patients sont orientés en unité de surveillance continue, en unité de soins intensifs cardiologiques ou en réanimation. 3.2. Composition de l'équipe pluridisciplinaire. La sélection des patients éligibles à la procédure doit être réalisée lors d'une réunion multidisciplinaire impliquant un chirurgien cardiaque, un cardiologue interventionnel, un cardiologue clinicien et un anesthésiste-réanimateur. L'obtention de l'avis d'un gériatre est très fortement recommandée. Cette position se fonde sur les données de la littérature et sur l'avis des experts consultés. La composition de l'équipe durant l'intervention est relative à la voie d'abord. Seules sont prises en charge les deux voies d'abord décrites ci-dessous. Voie transfémorale. Doivent être présents en salle d'intervention un anesthésiste-réanimateur formé à la chirurgie cardiaque, un infirmier anesthésiste et deux opérateurs qualifiés dont au moins un cardiologue interventionnel et en plus doivent être disponibles un cardiologue échographiste et un chirurgien cardio-vasculaire et thoracique ou un chirurgien vasculaire. Voie sous-clavière. Doivent être présents en salle d'intervention un anesthésiste-réanimateur formé à la chirurgie cardiaque, un infirmier anesthésiste et deux opérateurs qualifiés dont au moins un chirurgien cardio-vasculaire et thoracique ou un chirurgien vasculaire et en plus doivent être disponibles un cardiologue échographiste et un cardiologue interventionnel. 3.3. Bilan préopératoire. Il est nécessaire de documenter correctement les items suivants (les examens à réaliser pour évaluer tous ces critères étant à adapter au cas par cas et devant respecter les recommandations en vigueur) : - taille de l'anneau et sa géométrie ; - nombre de cuspidés aortiques et leur symétrie ; - géométrie sous-aortique ; - géométrie de la racine aortique (hauteur des ostia coronaires, profondeur des sinus de Valsalva) ; - aorte ascendante : diamètre, calcifications, athérosclérose, débris aortiques, axes (si possible) ; - anatomie vasculaire : diamètres, tortuosités, thrombus, calcifications, athérosclérose, repères ; - anatomie coronaire ; - fonction myocardique et valvulaire avec, si besoin, évaluation de la réserve contractile. Ces évaluations s'accompagnent de la consultation spécialisée d'anesthésie au minimum quarante-huit heures avant le geste (sauf urgence) et des examens classiques nécessaires au bilan préopératoire d'un remplacement valvulaire aortique chirurgical avec un bilan biologique et bactériologique. Une attention particulière doit être portée sur la prévention de toute insuffisance rénale postprocédurale. Le patient doit bénéficier d'une préparation adaptée en séparant dans le temps la procédure des examens préopératoires nécessitant l'utilisation de produits de contraste iodés. 3.4 Formation et expérience requises. Tout opérateur d'un centre actuellement habilité ou amené à l'être doit : - appartenir à un centre pratiquant plus de deux cents remplacements valvulaires aortiques par an ; - avoir l'expérience de la valvuloplastie par ballonnet ou une expérience des techniques de mise en place des endoprothèses aortiques thoraciques couvertes ou des ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation) percutanées ; - avoir l'expérience du franchissement du rétrécissement aortique serré ; - avoir acquis, dans le cadre d'une formation initiale spécifique aux dispositifs implantés dans le centre ou dans un centre habilité, la connaissance nécessaire à cette activité et la maintenir ; - avoir une formation pratique par compagnonnage à la technique effectuée. 3.5. Volume d'activité. Au minimum, réalisation de deux actes d'implantation de bioprothèses valvulaires aortiques par voie			

	transartérielle ou par voie transapicale par mois. 3.6. Modalités de suivi du patient. Les patients doivent être suivis à un mois, six mois, un an puis une fois par an avec la réalisation d'un bilan biologique et d'une échocardiographie. Les suivis à un mois et un an doivent être réalisés dans le centre implanteur avec une évaluation cardiaque et gériatrique.			
3235301	Bioprothèse valvulaire, transcutanée, aortique, MEDTRONIC, COREVALVE, AOA Valve aortique d'origine porcine COREVALVE traitée par AOA (acide alpha-amino oléique) implantée par voie aortique transcutanée avec système d'implantation ACCUTRAK. 1. Indication La prise en charge est assurée chez les patients contre-indiqués à la chirurgie ayant une sténose aortique sévère symptomatique. L'indication du remplacement valvulaire aortique doit être posée et la contre-indication à la chirurgie évaluée lors d'une réunion multidisciplinaire en prenant en compte les scores de risque opératoire (Euroscore logistique = 20 % ou STS = 10 %) et les comorbidités. Cette réunion doit être assortie de la rédaction d'un compte rendu qui sera annexé au dossier médical du patient. Il est rappelé la nécessité du respect de toutes les contre-indications figurant au marquage CE des dispositifs. Le refus de la chirurgie de remplacement valvulaire aortique ne constitue pas une indication à la technique de remplacement valvulaire aortique par voie transcutanée. Les patients ayant une espérance de vie inférieure à 1 an compte tenu de facteurs extracardiaques (comorbidités) ne sont pas éligibles à la technique (non indication). 2. Références prises en charge 2.1. COREVALVE MCS-P3-26-AOA (taille 26 mm, diamètre de l'anneau aortique 20-23 mm, diamètre de l'aorte ascendante = 40 mm). 2.2. COREVALVE MCS-P3-29-AOA (taille 29 mm, diamètre de l'anneau aortique 23-27 mm, diamètre de l'aorte ascendante = 43 mm). 2.3. COREVALVE MCS-P3-31-AOA (taille 31 mm, diamètre de l'anneau aortique 26-29 mm, diamètre de l'aorte ascendante = 43 mm).	19 517,50	19 517,50	15-08-2015

	La valve est livrée avec des ancillaires dont les références sont : Cathéter de pose ACCUTRAK de 18 Fr, modèle DCS-C4-18 Fr. Système de compression et de chargement, modèle CLS 3000-18 F. 3. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge 3.1 Composition du plateau technique Les plateaux techniques de cardiologie interventionnelle et de chirurgie cardiaque doivent être regroupés sur le même site et dans le même bâtiment, au cas où une conversion en urgence serait nécessaire. La salle hybride doit avoir les caractéristiques techniques qui permettraient de réaliser indifféremment des actes de chirurgie cardiaque ou de cardiologie interventionnelle (ECMO en salle, qualité d'imagerie optimale, caractéristiques d'un site d'anesthésie, traitement de l'air conforme à celui d'un bloc opératoire, condition de température). Quelle que soit la voie d'abord, en cas d'intervention en salle de cathétérisme cardiaque, la salle doit être conditionnée comme un bloc opératoire de chirurgie cardio-vasculaire en termes d'asepsie et un site d'anesthésie conforme à celui d'un bloc doit être disponible. En cas d'intervention en bloc opératoire, la qualité de l'imagerie doit être la plus proche possible de celle d'une salle de cathétérisme cardiaque. En fonction de l'existence ou non de complications, les patients sont orientés en unité de surveillance continue, en unité de soins intensifs cardiologiques ou en réanimation. 3.2. Composition de l'équipe pluridisciplinaire La sélection des patients éligibles à la procédure doit être réalisée lors d'une réunion multidisciplinaire impliquant un chirurgien cardiaque, un cardiologue interventionnel, un cardiologue clinicien et un anesthésiste-réanimateur. L'obtention de l'avis d'un gériatre est très fortement recommandée. Cette position se fonde sur les données de la littérature et sur l'avis des experts consultés. La composition de l'équipe durant l'intervention est relative à la voie d'abord. Seules sont prises en charge les voies d'abord décrites ci-dessous. Voie transfémorale Doivent être présents en salle d'intervention un anesthésiste-réanimateur formé à la chirurgie cardiaque, un infirmier anesthésiste et deux opérateurs qualifiés dont au moins un cardiologue interventionnel et en plus doivent être disponibles un cardiologue échographiste et un chirurgien cardio-vasculaire et thoracique ou un			

	chirurgien vasculaire. Voie sous-clavière Doivent être présents en salle d'intervention un anesthésiste-réanimateur formé à la chirurgie cardiaque, un infirmier anesthésiste et deux opérateurs qualifiés dont au moins un chirurgien cardio-vasculaire et thoracique ou un chirurgien vasculaire et en plus doivent être disponibles un cardiologue échographiste et un cardiologue interventionnel. 3.3. Bilan préopératoire Il est nécessaire de documenter correctement les items suivants (les examens à réaliser pour évaluer tous ces critères étant à adapter au cas par cas et devant respecter les recommandations en vigueur) : Taille de l'anneau et sa géométrie. Nombre de cuspides aortiques et leur symétrie. Géométrie sous-aortique. Géométrie de la racine aortique (hauteur des ostia coronaires, profondeur des sinus de Valsalva). Aorte ascendante : diamètre, calcifications, athérosclérose, débris aortiques, axes (si possible). Anatomie vasculaire : diamètres, tortuosités, thrombus, calcifications, athérosclérose, repères. Anatomie coronaire. Fonction myocardique et valvulaire avec si besoin évaluation de la réserve contractile. Ces évaluations s'accompagnent de la consultation spécialisée d'anesthésie au minimum 48 heures avant le geste (sauf urgence) et des examens classiques nécessaires au bilan préopératoire d'un remplacement valvulaire aortique chirurgical avec un bilan biologique et bactériologique. Une attention particulière doit être portée sur la prévention de toute insuffisance rénale post-procédurale. Le patient doit bénéficier d'une préparation adaptée en séparant dans le temps la procédure des examens pré-opératoires nécessitant l'utilisation de produits de contraste iodés. 3.4. Formation et expérience requises			

	Tout opérateur d'un centre actuellement habilité ou amené à l'être doit : Appartenir à un centre pratiquant plus de 200 remplacements valvulaires aortiques par an. Avoir l'expérience de la valvuloplastie par ballonnet ou une expérience des techniques de mise en place des endoprothèses aortiques thoraciques couvertes ou des ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation) percutanées. Avoir l'expérience du franchissement du rétrécissement aortique serré. Avoir acquis, dans le cadre d'une formation initiale spécifique aux dispositifs implantés dans le centre ou dans un centre habilité, la connaissance nécessaire à cette activité et la maintenir. Avoir une formation pratique par compagnonnage à la technique effectuée. 3.5. Volume d'activité Au minimum, réalisation de deux actes d'implantation de bioprothèses valvulaires aortiques par voie transartérielle ou par voie transapicale par mois. 3.6. Modalités de suivi du patient Les patients doivent être suivis à 1 mois, 6 mois, 1 an puis une fois par an avec la réalisation d'un bilan biologique et d'une échocardiographie. Les suivis à 1 mois et 1 an doivent être réalisés dans le centre implanteur avec une évaluation cardiaque et gériatrique.			
3288467	Bioprothèse valvulaire, transcutanée, aortique, MEDTRONIC, COREVALVE EVOLUT, AOA Valve aortique d'origine porcine COREVALVE EVOLUT traitée par AOA (acide alpha-amino oléique) implantée par voie aortique transcutanée avec système d'implantation ACCUTRAK. 1. Indications La prise en charge est assurée chez les patients contre-indiqués à la chirurgie ayant une sténose aortique sévère symptomatique. L'indication du remplacement valvulaire aortique doit être posée et la contre-indication à la chirurgie évaluée lors d'une réunion multidisciplinaire en prenant en compte les scores de risque opératoire (Euroscore logistique = 20 % ou STS = 10 %) et les comorbidités. Cette réunion doit être assortie de la rédaction d'un compte rendu qui sera annexé au dossier médical du patient. Il est rappelé la nécessité du respect de toutes les contre-indications figurant au marquage CE des dispositifs. Le refus de la chirurgie de remplacement valvulaire aortique ne constitue pas une indication à la technique de remplacement valvulaire aortique par voie transcutanée.	19 517,50	19 517,50	15-08-2015

	Les patients ayant une espérance de vie inférieure à 1 an compte tenu de facteurs extracardiaques (comorbidités) ne sont pas éligibles à la technique (non indication). 2. Références prises en charge COREVALVE MCS-P4-23-AOA (taille 23 mm, diamètre de l'anneau aortique 18-20 mm, diamètre de l'aorte ascendante = 34 mm). La valve est livrée avec des ancillaires dont les références sont : Cathéter de pose ACCUTRAK de 18 Fr, 23 mm ? modèle DCS-C4-18 Fr-23. Système de compression et de chargement, modèle CLS 3000-18 F. 3. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge 3.1 Composition du plateau technique Les plateaux techniques de cardiologie interventionnelle et de chirurgie cardiaque doivent être regroupés sur le même site et dans le même bâtiment, au cas où une conversion en urgence serait nécessaire. La salle hybride doit avoir les caractéristiques techniques qui permettraient de réaliser indifféremment des actes de chirurgie cardiaque ou de cardiologie interventionnelle (ECMO en salle, qualité d'imagerie optimale, caractéristiques d'un site d'anesthésie, traitement de l'air conforme à celui d'un bloc opératoire, condition de température). Quelle que soit la voie d'abord, en cas d'intervention en salle de cathétérisme cardiaque, la salle doit être conditionnée comme un bloc opératoire de chirurgie cardio-vasculaire en termes d'asepsie et un site d'anesthésie conforme à celui d'un bloc doit être disponible. En cas d'intervention en bloc opératoire, la qualité de l'imagerie doit être la plus proche possible de celle d'une salle de cathétérisme cardiaque. En fonction de l'existence ou non de complications, les patients sont orientés en unité de surveillance continue, en unité de soins intensifs cardiologiques ou en réanimation. 3.2. Composition de l'équipe pluridisciplinaire La sélection des patients éligibles à la procédure doit être réalisée lors d'une réunion multidisciplinaire impliquant un chirurgien cardiaque, un cardiologue interventionnel, un cardiologue clinicien et un anesthésiste-réanimateur. L'obtention			

	de l'avis d'un gériatre est très fortement recommandée. Cette position se fonde sur les données de la littérature et sur l'avis des experts consultés. La composition de l'équipe durant l'intervention est relative à la voie d'abord. Seules sont prises en charge les voies d'abord décrites ci-dessous : Voie transfémorale Doivent être présents en salle d'intervention un anesthésiste-réanimateur formé à la chirurgie cardiaque, un infirmier anesthésiste et deux opérateurs qualifiés dont au moins un cardiologue interventionnel et en plus doivent être disponibles un cardiologue échographiste et un chirurgien cardio-vasculaire et thoracique ou un chirurgien vasculaire. Voie sous-clavière Doivent être présents en salle d'intervention un anesthésiste-réanimateur formé à la chirurgie cardiaque, un infirmier anesthésiste et deux opérateurs qualifiés dont au moins un chirurgien cardio-vasculaire et thoracique ou un chirurgien vasculaire et en plus doivent être disponibles un cardiologue échographiste et un cardiologue interventionnel. 3.3. Bilan préopératoire Il est nécessaire de documenter correctement les items suivants (les examens à réaliser pour évaluer tous ces critères étant à adapter au cas par cas et devant respecter les recommandations en vigueur) : Taille de l'anneau et sa géométrie. Nombre de cuspides aortiques et leur symétrie. Géométrie sous-aortique. Géométrie de la racine aortique (hauteur des ostia coronaires, profondeur des sinus de Valsalva). Aorte ascendante : diamètre, calcifications, athérosclérose, débris aortiques, axes (si possible). Anatomie vasculaire : diamètres, tortuosités, thrombus, calcifications, athérosclérose, repères. Anatomie coronaire. Fonction myocardique et valvulaire avec si besoin évaluation de la réserve contractile. Ces évaluations s'accompagnent de la consultation spécialisée d'anesthésie au minimum 48 heures avant le geste (sauf urgence) et des examens classiques nécessaires au bilan préopératoire d'un remplacement valvulaire aortique chirurgical avec un bilan biologique et bactériologique.			

Une attention particulière doit être portée sur la prévention de toute insuffisance rénale post-procédurale. Le patient doit bénéficier d'une préparation adaptée en séparant dans le temps la procédure des examens pré-opératoires nécessitant l'utilisation de produits de contraste iodés. 3.4 Formation et expérience requises Tout opérateur d'un centre actuellement habilité ou amené à l'être doit. Appartenir à un centre pratiquant plus de 200 remplacements valvulaires aortiques par an. Avoir l'expérience de la valvuloplastie par ballonnet ou une expérience des techniques de mise en place des endoprothèses aortiques thoraciques couvertes ou des ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation) percutanées. Avoir l'expérience du franchissement du rétrécissement aortique serré. Avoir acquis, dans le cadre d'une formation initiale spécifique aux dispositifs implantés dans le centre ou dans un centre habilité, la connaissance nécessaire à cette activité et la maintenir. Avoir une formation pratique par compagnonnage à la technique effectuée. 3.5. Volume d'activité Au minimum, réalisation de deux actes d'implantation de bioprothèses valvulaires aortiques par voie transartérielle ou par voie transapicale par mois. 3.6. Modalités de suivi du patient Les patients doivent être suivis à 1 mois, 6 mois, 1 an puis une fois par an avec la réalisation d'un bilan biologique et d'une échocardiographie. Les suivis à 1 mois et 1 an doivent être réalisés dans le centre implanteur avec une évaluation cardiaque et gériatrique.			

Paragraphe 3 : Conduits valvés comportant un tissu ou un dérivé d'origine animale

Sous-section 2 : Implants d'embolisation artérielle (pour anévrismes, fistules artérioveineuses, tumeurs...)

Société Biosphere medical

Indications :

Indications cranioencéphaliques et vertébro-médullaires :

- fistules artério-veineuses dures :

Le traitement est toujours indiqué dans les fistules à drainage veineux cortical compte tenu du risque hémorragique.

Il est également indiqué en cas d'atteintes invalidantes des nerfs crâniens, notamment en cas d'atteinte visuelle.

Dans les autres fistules, l'indication thérapeutique dépend de l'intensité de la symptomatologie.

- fistules carotidocaverneuses ;

- tumeurs hypervasculaires du rachis : traitement d'appoint et préopératoire des tumeurs bénignes (ostéoblastomes, hémangiomes vertébraux, kystes osseux anévrismaux) et des métastases, les tumeurs intrarachidiennes ;

- épistaxis essentielles ;

- épistaxis traumatiques et iatrogènes ;

- épistaxis dans le cadre de la maladie de Rendu Osler ;

- lésions artérioveineuses spinales ;

- tumeurs hypervasculaires de l'encéphale, de la tête et du cou.

Indications en dehors de la topographie cranioencéphalique :

- fibromes utérins symptomatiques ;

- embolisation artérielle tumorale (tumeurs hépatiques [primitives et métastases]) ;

- embolisation portale préopératoire dans le traitement des cancers primitifs et métastatiques du foie et des cancers des voies biliaires ;

- tumeurs rénales bénignes et malignes à titre palliatif ;

- tumeur des organes pleins en dehors du foie (notamment hémorragies des tumeurs du sein ulcérées non opérables ou en préopératoire) ;

- tumeurs osseuses primitives ou secondaires, en contexte palliatif ou préopératoire ;

- hémoptysies d'origine systémique :

L'embolisation des artères bronchiques ou systémiques des patients asymptomatiques est exceptionnelle (insuffisance cardiaque par hyper débit sur shunt gauche/gauche).

L'embolisation des artères bronchiques ou systémiques des patients symptomatiques est effectuée en cas :

- de saignement chronique ou récidivant ;

- d'hémoptysies sévères soit pour des critères quantitatifs (liée à l'importance du saignement supérieur à 200 ml en vingt-quatre heures) soit en fonction du retentissement clinique ;

- hémoptysies d'origine artérielle pulmonaire ;

- hémorragie d'origine vasculaire :

- embolisation artérielle des hémorragies digestives hautes, hépatiques, spléniques ;

- hémorragie d'origine pelvienne en dehors du postpartum (complications de la chirurgie gynécologique, vesico-prostatique, tumeurs inopérables d'origine gynécologique ou vésico-prostatique) ;

- hémorragie du postpartum.

Modalités de prescription et d'utilisation :

L'utilisation d'EMBOGOLD et EMBOSPHERE doit être réservée à des équipes compétentes.

L'utilisation des microsphères de 40 - 120 µm et de 100 - 300 µm est déconseillée dans le réseau bronchique.

Les microsphères 40-120 microns sont spécialement conçues pour l'embolisation des méningiomes et des tumeurs du foie.

L'embolisation doit être entreprise par un spécialiste formé aux procédures de neuroradiologie interventionnelle dans un centre certifié.

L'activité neuroradiologique annuelle minimale par site est fixée à 80 interventions endovasculaires portant sur la région cervico-céphalique et médullo-rachidienne (arrêté du 19 mars 2007). "

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

3254468 302A04	Implant d'embolisation artérielle, BIOSPHERE MEDICAL, EMBOSPHERE 1 ml. EMBOSPHERE est conditionné sous forme de flacon ou de seringue. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Flacon 1 ml : Calibre 40-120 : V110GH, calibre 100-300 : V210GH, calibre 300-500 : V410GH, calibre 500-700 : V610GH, calibre 700-900 : V810GH, calibre 900-1200 : V1010GH. Seringue 1 ml : Calibre 40-120 : S110GH, calibre 100-300 : S210GH, calibre 300-500 : S410GH, calibre 500-700 : S610GH, calibre 700-900 : S810GH, calibre 900-1200 : S1010GH.	99,55	99,55	01-01-2018
3268772 302A04.1	Implant d'embolisation artérielle, BIOSPHERE MEDICAL, EMBOSPHERE 2 ml. EMBOSPHERE est conditionné sous forme de flacon ou de seringue. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Flacon 2 ml : Calibre 40-120 : V120GH, calibre 100-300 : V220GH, calibre 300-500 : V420GH, calibre 500-700 : V620GH, calibre 700-900 : V820GH, calibre 900-1200 : V1020GH. Seringue 2 ml : Calibre 40-120 : S120GH, calibre 100-300 : S220GH, calibre 300-500 : S420GH, calibre 500-700 : S620GH, calibre 700-900 : S820GH, calibre 900-1200 : S1020GH.	176,91	176,91	01-01-2018
3238191	Implant d'embolisation artérielle, BIOSPHERE MEDICAL, EMBOGOLD 1 ml. Microsphères d'embolisation colorées par de l'or colloïdal, Embogold 1 ml. EMBOGOLD est conditionné sous forme de seringue. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Seringue 1 ml : Calibre 40-120 : S110EG, calibre 100-300 : S210EG, calibre 300-500 : S410EG, calibre 500-700 : S610EG, calibre 700-900 : S810EG, calibre 900-1200 : S1010EG.	99,55	99,55	01-01-2018
3243938	Implant d'embolisation artérielle, BIOSPHERE MEDICAL, EMBOGOLD 2 ml. Microsphères d'embolisation colorées par de l'or colloïdal, Embogold 2 ml. EMBOGOLD est conditionné sous forme de seringue. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Seringue 2 ml : Calibre 40-120 : S120EG, calibre 100-300 : S220EG, calibre 300-500 : S420EG, calibre 500-700 : S620EG, calibre 700-900 : S820EG, calibre 900-1200 : S1020EG.	176,91	176,91	01-01-2018

Société Penumbra Euope GmbH (PENUMBRA)

INDICATIONS

Anévrismes artériels intracrâniens rompus (urgence thérapeutique) accessibles au traitement endovasculaire quelle que soit la localisation de l'anévrisme.
Un traitement peut être proposé au terme d'une discussion multidisciplinaire pour les anévrismes intracrâniens non rompus.

MODALITÉS DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION

L'utilisation doit être réservée à des équipes compétentes.

Conformément au décret no 2007-366, l'embolisation doit être entreprise par un spécialiste formé aux procédures de neuroradiologie interventionnelle dans un centre certifié.

Les conditions techniques de fonctionnement et les conditions d'implantation applicables aux activités neuroradiologiques interventionnelles endovasculaires sont précisées dans les décrets suivants:

– décret no 2007-366 du 19 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie et modifiant le code de la santé publique;

– décret no 2007-367 du 19 mars 2007 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables aux activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie.

L'activité neuroradiologique annuelle minimale par site est fixée à 80 interventions endovasculaires portant sur la région cervico-céphalique et médullo-rachidienne (arrêté du 19 mars 2007).

3159818	Micro-spires, PENUMBRA, forme simple, PENUMBRA COIL 400. Il s'agit d'une micro-spire de platine nue (alliage platine et tungstène) à détachement contrôlé mécanique. <u>FORMES SIMPLES HÉLICOÏDALES</u> Extra souple courbe: 4006U0201, 4006U0202, 4006U0203, 4006U0204, 4006U0302, 4006U0303, 4006U0304, 4006U0305, 4006U0306, 4006U0308, 4006U0310, 4006U0404, 4006U0406, 4006U0408 et 4006U0410. <u>FORMES SIMPLES</u> Souple en J: 4004J7, 4004J10, 4004J15 et 4004J25.	629,31	629,31	15-07-2020
3198706	Micro-spires, PENUMBRA, forme complexe, PENUMBRA COIL 400. Il s'agit d'une micro-spire de platine nue (alliage platine et tungstène) à détachement contrôlé mécanique. <u>FORMES COMPLEXES</u> Complexe standard: 4002C0306, 4002C0310, 4002C0408, 4002C0412, 4002C0506, 4002C0510, 4002C0610, 4002C0615, 4002C0710, 4002C0715, 4002C0720, 4002C0815, 4002C0820, 4002C0830, 4002C0915, 4002C0925, 4002C0935, 4002C1020, 4002C1030, 4002C1040, 4002C1135, 4002C1145, 4002C1235, 4002C1245, 4002C1335, 4002C1348, 4002C1450, 4002C1557, 4002C1660, 4002C1857, 4002C2060, 4002C2260, 4002C2457, 4002C2860 et 4002C3260. Complexe souple: 4004C0303, 4004C0304, 4004C0306, 4004C0310, 4004C0404, 4004C0406, 4004C0408, 4004C0412, 4004C0509, 4004C0513, 4004C0610, 4004C0615, 4004C0620, 4004C0710, 4004C0715, 4004C0720, 4004C0815, 4004C0820, 4004C0830, 4004C0925, 4004C0935, 9 juillet 2015 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Texte 31 sur 142 CODE NOMENCLATURE 4004C1020, 4004C1030, 4004C1040, 4004C1135, 4004C1145, 4004C1235, 4004C1245, 4004C1335, 4004C1348, 4004C1440, 4004C1450 et 4004C1645. <u>FORMES TRIDIMENSIONNELLES</u> Complexe extra souple: 4006C0202, 4006C0203, 4006C0204, 4006C0303, 4006C0304, 4006C0305, 4006C0306, 4006C0308, 4006C0310, 4006C0404, 4006C0406, 4006C0408 et 4006C0410.	717,12	717,12	15-07-2020

Sous-section 3 : Implants endovasculaires, dit « stents », couverts ou non couverts

La prise en charge du stent n'est assurée que dans les conditions et les indications précisées aux codes 3155559 et 3183194.

Paragraphe 1 : Implants coronariens

Quel qu'en soit le type, dans la limite d'une unité par lésion et d'un maximum de deux unités par artères, système de pose compris.

La prise en charge est assurée pour les implants suivants :

Codes	Référence	Sociétés	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3216367 302A05.1	BX Velocity avec Hepacoat - porcin	CORDIS	841,52 €	841,52 €	06-07-2005
3257739 302A05.1	Wiktor I Hepamed - porcin	MEDTRONIC	841,52 €	841,52 €	30-06-2005
3290004 302A05.1	Stent Hepamed - porcin	MEDTRONIC	841,52 €	841,52 €	30-06-2005

Paragraphe 2 : Implants pour lésions artérielles aortiques, iliaques ou fémorales

Quel qu'en soit le type, système de pose compris.

La prise en charge est assurée dans la limite d'une unité au maximum, par artère, à l'exception du traitement des sténoses de l'artère iliaque primitive où deux stents au maximum peuvent être pris en charge.

La prise en charge est assurée pour les implants suivants :

Codes	Référence	Sociétés	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3273299 302A05.2	BX Velocity avec Hepacoat - porcin	CORDIS	841,52	841,52	06-07-2005
3285434 302A05.2	Wiktor I Hepamed - porcin	MEDTRONIC	841,52	841,52	30-06-2005

3288148 302A05.2	Stent Hepamed - porcin	MEDTRONIC	841,52	841,52	30-06-2005

Sous-section 4 : Prothèses cardio-vasculaires hybrides

Société Vascutek France (VASCUTEK)

Codes	Référence	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3293646	Prothèse cardio-vasculaire hybride, VASCUTEK, THORAFLEX HYBRID. THORAFLEX HYBRID est une prothèse en polyester tissé imprégnée de gélatine bovine disposant de quatre branches et associée à une endoprothèse couverte imprégnée de gélatine constituée d'anneaux en nitinol. INDICATIONS Traitement d'une dissection aiguë de l'aorte thoracique avec remplacement de la crosse aortique au cours d'une seule et unique intervention chirurgicale avec la technique de la «trompe d'éléphant renforcée (FET – Frozen Elephant Trunk)» destinée à traiter une dissection aiguë de l'aorte thoracique avec remplacement de la crosse aortique au cours d'une seule et unique intervention chirurgicale. MODALITÉS DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION La chirurgie cardiaque fait partie des activités de soins soumises à autorisation (article R. 6122-25 du Code de la santé publique [CSP]), et qui relèvent d'un schéma interrégional d'organisation des soins (SIOS) (article D. 6121-11 du CSP). Les décrets du 24 janvier 2006 (décrets n.2006-77 et 2006-78) précisent les conditions d'autorisation des activités de soins de chirurgie cardiaque (conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement). En plus de tous les moyens requis pour la pratique de la chirurgie cardiaque, la pose d'une prothèse hybride nécessite: - d'informer les patients des avantages et des inconvénients des deux techniques mais également des incertitudes à long terme, notamment sur l'évolution possible de la prothèse hybride. Pour permettre un choix éclairé impliquant le patient, une notice d'information au patient doit être mise à leur disposition; - l'environnement opératoire: la pose d'une prothèse hybride doit être envisagée par une équipe médicale pluridisciplinaire regroupant des activités chirurgicale, radiologique, cardiologique au sein d'équipe ayant l'habitude de gestes combinés qu'ils soient interventionnels, notamment des pathologies de l'aorte thoraco-abdominale ou de chirurgie classique. Ce centre doit avoir une pratique régulière de la chirurgie cardiovasculaire, des thérapeutiques cardiovasculaires et des explorations radiologiques à visée cardiovasculaire; - la salle où se déroule la pose doit répondre à des critères de qualité chirurgicale permettant une intervention majeure. Le bloc opératoire doit être équipé d'amplificateur de brillance ou d'arceau de radiographie afin de contrôler le positionnement de l'endoprothèse. Au besoin, un guide doit être mis en place avant l'intervention dans le vrai-chenal afin d'assurer le bon placement de l'endoprothèse dans celui-ci; - l'assistance d'un médecin tuteur est recommandée pour la mensuration et la pose des premiers	841,52	841,52	15-03-2020

	implants. La surveillance clinique et radiologique du patient est obligatoire à long terme. En son absence, le traitement ne peut pas être considéré comme complet. Cette surveillance est sous la responsabilité de l'implanteur selon un calendrier précis dont le patient aura été informé. Les examens radiologiques se dérouleront conformément aux recommandations du «Guide du bon usage des examens d'imagerie médicale». RÉFÉRENCES PRISES EN CHARGE THP2628 x 100, THP2830 x 100, THP3032 x 100, THP3034 x 100, THP3036 x 100, THP3238 x 100, THP3240 x 100, THP2628 x 150, THP2830 x 150, THP3032 x 150, THP3034 x 150, THP3036 x 150, THP3238 x 150 et THP3240 x 150. THORAFLEX HYBRID est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ce produit figure en annexe I du présent arrêté.			

Société Gamida (GAMIDA)

Codes	Référence	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3294172	Prothèse cardio-vasculaire hybride, GAMIDA, E-VITA OPEN PLUS. E-VITA OPEN PLUS est constituée d'une endoprothèse composée de ressorts en nitinol auto-expansible recouverte de polyester (PET tressé [polyéthylène téréphtalate]) et d'une prothèse en PET (tissé) d'un seul tenant. La partie endoprothèse en PET est suturée sur des ressorts en nitinol (tube et fil) par des sutures en PET enduites de polybutylate. INDICATIONS: Dissection aiguë de l'aorte (type A Stanford) s'étendant longuement à l'intérieur de l'aorte descendante. Dissection aiguë de l'aorte (type A Stanford) en coexistence avec un syndrome de Marfan. Anévrisme de l'aorte s'étendant longuement dans l'aorte descendante, ou s'étendant de la crosse de l'aorte à l'intérieur de l'aorte descendante (également anévrisme mycotique). Dissection de l'aorte complexe (type B Stanford), ou Dissection chronique longuement étendue dans l'aorte. Dans le cas d'un traitement de dissection de type A, le segment prothétique proximal d'E-VITA OPEN PLUS doit être anastomosé à une prothèse proximale en polyester tissé. MODALITÉS DE PRESCRIPTION ET D'UTILISATION:	14242 ,00	14242,00	30-04-2020

La chirurgie cardiaque fait partie des activités de soins soumises à autorisation (art. R. 6122-25 du code de la santé publique [CSP]) et qui relèvent d'un schéma interrégional d'organisation des soins (SIOS) (art. D. 6121-11 du CSP). Les décrets du 24 janvier 2006 (décrets no 2006-77 et no 2006-78) précisent les conditions d'autorisation des activités de soins de chirurgie cardiaque (conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement). En plus de tous les moyens requis pour la pratique de la chirurgie cardiaque, la pose d'une prothèse hybride nécessite d'informer les patients des avantages et les inconvénients des deux techniques et des incertitudes à long terme, et l'évolution possible de la prothèse hybride. Pour permettre un choix éclairé impliquant le patient, une notice d'information au patient doit être mise à leur disposition. L'environnement opératoire: la pose d'une prothèse hybride doit être envisagée par une équipe médicale pluridisciplinaire regroupant des activités chirurgicale, radiologique, cardiologique au sein d'équipes ayant l'habitude de gestes combinés, qu'ils soient interventionnels, notamment des pathologies de l'aorte thoraco-abdominale, ou de chirurgie classique. Ce centre doit avoir une pratique régulière de la chirurgie cardio-vasculaire, des thérapeutiques cardio-vasculaires et des explorations radiologiques à visée cardio-vasculaire. La salle où se déroule la pose doit répondre à des critères de qualité chirurgicale permettant une intervention majeure. Le bloc opératoire doit être équipé d'amplificateur de brillance ou d'arceau de radiographie afin de contrôler le positionnement de l'endoprothèse. Au besoin, un guide doit être mis en place avant l'intervention dans le vrai-chenal afin d'assurer le bon placement de l'endoprothèse dans celui-ci. L'assistance d'un médecin tuteur est recommandée pour la mensuration et la pose des premiers implants. La surveillance clinique et radiologique du patient est obligatoire à long terme. En son absence, le traitement ne peut pas être considéré comme complet. Cette surveillance est sous la responsabilité de l'implanteur selon un calendrier précis dont le patient aura été informé. Les examens radiologiques se dérouleront conformément aux recommandations du «Guide du bon usage des examens d'imagerie médicale». RÉFÉRENCES DE PRISE EN CHARGE 71AC2020S13-PL, 71AC2020S15-PL, 71AC2222S13-PL, 71AC2222S15-PL, 71AC2424S13-PL, 71AC2424S15-PL, 71AC2828S13-PL, 71AC2828S15-PL, 71AC3030S13-PL, 71AC3030S15-PL, 71AC3333S13-PL, 71AC3333S16-PL, 71AC3636S13-PL, 71AC3636S16-PL, 71AC4040S13-PL, 71AC4040S16-PL. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ce produit figure en annexe I du présent arrêté.			

Section 2. - Implants orthopédiques

Sous-section 1 : Implants ou substituts osseux

La prise en charge d'une unité de substitut d'origine animale ne peut s'ajouter à celle d'une unité de substitut d'origine synthétique.

Lors d'interventions pour tumeurs, reprises de prothèse totale de hanche, la prise en charge est assurée dans la limite de **1097,63 €**.

Lorsque dans ces indications sont utilisés des greffons d'origine humaine en association avec un substitut d'origine animale, la prise en charge est assurée dans la limite de **3247,16 €** sur justificatifs apportés par la facture et les étiquettes attestant du nombre d'unités implantées.

Dans tous les autres cas, la prise en charge est assurée dans la limite d'une unité par intervention.

Paragraphe 1 : Implants osseux sous forme de poudre, lamelles, copeaux

A - Implants osseux pour un volume inférieur ou égal à 15 cm³ (< ou = 15 cm³)

La prise en charge est assurée pour les implants suivants :

Codes	Référence	sociétés	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3203689 302B01.11	Oxbone ou Isobone	BIOLAND	274,41 €	274,41 €	31-12-2004
3287396 302B01.11	Oxbone CMF	BIOLAND	274,41 €	274,41 €	31-12-2004
3295591 302B01.11	Oxbone Neuro - bovin	BIOLAND	274,41 €	274,41 €	31-12-2004
3269642 302B01.11	Endobon	BIOMET MERCK FRANCE	274,41 €	274,41 €	31-12-2004
3291653 302B01.11	Endobon EMD -bovin	BIOMET MERCK FRANCE	274,41 €	274,41 €	31-12-2004
3228778 302B01.11	Bio-Oss – bovin	EDWARD GEISTLICH	274,41 €	274,41 €	31-12-2004

3251056 302B01.11	Orthoss™ - bovin	EDWARD GEISTLICH	274,41 €	274,41 €	31-12-2004
3277446 302B01.11	Biocoral – corail	INOTEB	274,41 €	274,41 €	31-12-2004
3296343 302B01.11	Pro Osteon 200	INTERPORE INTERNATIONAL	274,41 €	274,41 €	31-12-2004
3216670 302B01.11	Pro Osteon 200 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	274,41 €	274,41 €	31-12-2004
3219561 302B01.11	Pro Osteon 500	INTERPORE INTERNATIONAL	274,41 €	274,41 €	31-12-2004
3267241 302B01.11	Pro Osteon 500 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	274,41 €	274,41 €	31-12-2004
3230924 302B01.11	Healos	ORQUEST	274,41 €	274,41 €	01-08-2007
3271350 302B01.11	Lubboc - bovin	OST DEVELOPPEMENT	274,41 €	274,41 €	31-12-2004
3218395 302B01.11	Isobone2 - bovin	OST DEVELOPPEMENT	274,41 €	274,41 €	31-12-2004
3226012 302B01.11	Pyrost - bovin	STRYKER	274,41 €	274,41 €	31-12-2004
3236861 302B01.11	Collapat II	SYMATÈSE	274,41 €	274,41 €	31-12-2004

B - Implants osseux pour un volume supérieur à 15 cm³ (> 15 cm³)

La prise en charge est assurée pour les implants suivants :

Codes	Référence	sociétés	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge

3214569 302B01.12	Oxbone ou Isobone	BIOLAND	365,88 €	365,88 €	31-12-2004
3296580 302B01.12	Oxbone CMF	BIOLAND	365,88 €	365,88 €	31-12-2004
3240673 302B01.12	Oxbone Neuro - bovin	BIOLAND	365,88 €	365,88 €	31-12-2004
3224160 302B01.12	Endobon EMD -bovin	BIOMET MERCK FRANCE	365,88 €	365,88 €	31-12-2004
3216108 302B01.12	Endobon	BIOMET MERCK FRANCE	365,88 €	365,88 €	31-12-2004
3263310 302B01.12	Bio-Oss – bovin	EDWARD GEISTLICH	365,88 €	365,88 €	31-12-2004
3206676 302B01.12	Orthoss™ - bovin	EDWARD GEISTLICH	365,88 €	365,88 €	31-12-2004
3247563 302B01.12	Biocoral – corail	INOTEB	365,88 €	365,88 €	31-12-2004
3200627 302B01.12	Pro Osteon 200	INTERPORE INTERNATIONAL	365,88 €	365,88 €	31-12-2004
3220920 302B01.12	Pro Osteon 200 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	365,88 €	365,88 €	31-12-2004
3263266 302B01.12	Pro Osteon 500	INTERPORE INTERNATIONAL	365,88 €	365,88 €	31-12-2004
3223002 302B01.12	Pro Osteon 500 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	365,88 €	365,88 €	31-12-2004
3240182 302B01.12	Healos	ORQUEST	365,88 €	365,88 €	01-08-2007

3234371 302B01.12	Lubboc - bovin	OST DEVELOPPEMENT	365,88 €	365,88 €	31-12-2004
3283613 302B01.12	Isobone2 - bovin	OST DEVELOPPEMENT	365,88 €	365,88 €	31-12-2004
3217993 302B01.12	Pyrost - bovin	STRYKER	365,88 €	365,88 €	31-12-2004
3232248 302B01.12	Collapat II	SYMATÈSE	365,88 €	365,88 €	31-12-2004

Paragraphe 2 : Implant osseux de forme géométrique (sphère, granulé, cube, cône, parallélépipède, cylindre)

A - Implants osseux pour un volume inférieur ou égal à 5 cm³ (< ou = 5 cm³)

La prise en charge est assurée pour les implants suivants :

Codes	Référence	sociétés	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3228360 302B01.21	Oxbone ou Isobone	BIOLAND	152,45 €	152,45 €	31-12-2004
3295540 302B01.21	Oxbone CMF	BIOLAND	152,45 €	152,45 €	31-12-2004
3210206 302B01.21	Oxbone Neuro - bovin	BIOLAND	152,45 €	152,45 €	31-12-2004
3273419 302B01.21	Endobon	BIOMET MERCK FRANCE	152,45 €	152,45 €	31-12-2004
3247681 302B01.21	Endobon EMD -bovin	BIOMET MERCK FRANCE	152,45 €	152,45 €	31-12-2004
3276493 302B01.21	Bio-Oss – bovin	EDWARD GEISTLICH	152,45 €	152,45 €	31-12-2004
3210873 302B01.21	Orthoss™ - bovin	EDWARD GEISTLICH	152,45 €	152,45 €	31-12-2004

3240012 302B01.21	Implant osseux, géométrique, $\leq 5 \text{ cm}^3$ BIOCORAL France, BIOCORAL-CORAIL.	BIOCORAL France	152,45 €	152,45 €	31-12-2004
3204772 302B01.21	Pro Osteon 200	INTERPORE INTERNATIONAL	152,45 €	152,45 €	31-12-2004
3236536 302B01.21	Pro Osteon 200 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	152,45 €	152,45 €	31-12-2004
3273804 302B01.21	Pro Osteon 500	INTERPORE INTERNATIONAL	152,45 €	152,45 €	31-12-2004
3292078 302B01.21	Pro Osteon 500 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	152,45 €	152,45 €	31-12-2004
3206860 302B01.21	Healos	ORQUEST	152,45 €	152,45 €	01-08-2007
3235844 302B01.21	Lubboc - bovin	OST DEVELOPPEMENT	152,45 €	152,45 €	31-12-2004
3263243 302B01.21	Isobone2 - bovin	OST DEVELOPPEMENT	152,45 €	152,45 €	31-12-2004
3224444 302B01.21	Pyrost - bovin	STRYKER	152,45 €	152,45 €	31-12-2004
3204039 302B01.21	Collapat II	SYMATÈSE	152,45 €	152,45 €	31-12-2004

B - Implants osseux pour un volume supérieur à 5 cm³ et inférieur ou égal à 45 cm³ (> 5 cm³ et < ou = 45 cm³)

La prise en charge est assurée pour les implants suivants :

Codes	Référence	sociétés	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge

3239954 302B01.22	Oxbone ou Isobone	BIOLAND	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3244613 302B01.22	Oxbone CMF	BIOLAND	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3242703 302B01.22	Oxbone Neuro - bovin	BIOLAND	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3286971 302B01.22	Endobon	BIOMET MERCK FRANCE	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3285279 302B01.22	Endobon EMD -bovin	BIOMET MERCK FRANCE	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3292747 302B01.22	Bio-Oss – bovin	EDWARD GEISTLICH	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3266342 302B01.22	Orthoss™ - bovin	EDWARD GEISTLICH	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3250890 302B01.22	Implant osseux, géométrique, > 5 cm³ et ≤ 45 cm³ BIOCORAL, BIOCORAL-CORAIL.	BIOCORAL France	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3257550 302B01.22	Pro Osteon 200	INTERPORE INTERNATIONAL	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3277854 302B01.22	Pro Osteon 200 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3279155 302B01.22	Pro Osteon 500	INTERPORE INTERNATIONAL	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3259098 302B01.22	Pro Osteon 500 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3290317 302B01.22	Healos	ORQUEST	304,90 €	304,90 €	01-08-2007
3235270 302B01.22	Lubboc - bovin	OST DEVELOPPEMENT	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3239523	Isobone2 - bovin	OST DEVELOPPEMENT	304,90 €	304,90 €	31-12-2004

302B01.22					
3284363 302B01.22	Pyrost - bovin	STRYKER	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3211625 302B01.22	Collapat II	SYMATÈSE	304,90 €	304,90 €	31-12-2004

C - Implant osseux pour un volume supérieur à 45 cm³ (> 45 cm³)

La prise en charge est assurée pour les implants suivants :

Codes	Référence	sociétés	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3281287 302B01.23	Oxbone ou Isobone	BIOLAND	533,57 €	533,57 €	31-12-2004
3235376 302B01.23	Oxbone CMF	BIOLAND	533,57 €	533,57 €	31-12-2004
3290211 302B01.23	Oxbone Neuro - bovin	BIOLAND	533,57 €	533,57 €	31-12-2004
3272390 302B01.23	Endobon	BIOMET MERCK FRANCE	533,57 €	533,57 €	31-12-2004
3211230 302B01.23	Endobon EMD -bovin	BIOMET MERCK FRANCE	533,57 €	533,57 €	31-12-2004
3227336 302B01.23	Bio-Oss – bovin	EDWARD GEISTLICH	533,57 €	533,57 €	31-12-2004
3276694 302B01.23	Orthoss™ - bovin	EDWARD GEISTLICH	533,57 €	533,57 €	31-12-2004
3221919 302B01.23	Biocoral – corail	INOTEB	533,57 €	533,57 €	31-12-2004

3208913 302B01.23	Healos	ORQUEST	533,57 €	533,57 €	01-08-2007
3290843 302B01.23	Lubboc - bovin	OST DEVELOPPEMENT	533,57 €	533,57 €	31-12-2004
3223143 302B01.23	Isobone2 - bovin	OST DEVELOPPEMENT	533,57 €	533,57 €	31-12-2004
3204460 302B01.23	Pro Osteon 200	INTERPORE INTERNATIONAL	533,57 €	533,57 €	31-12-2004
3236163 302B01.23	Pro Osteon 200 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	533,57 €	533,57 €	31-12-2004
3200395 302B01.23	Pro Osteon 500	INTERPORE INTERNATIONAL	533,57 €	533,57 €	31-12-2004
3214658 302B01.23	Pro Osteon 500 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	533,57 €	533,57 €	31-12-2004
3258503 302B01.23	Pyrost – bovin	STRYKER	533,57 €	533,57 €	31-12-2004
3257722 302B01.23	Collapat II	SYMATÈSE	533,57 €	533,57 €	31-12-2004

Paragraphe 3 : Implants osseux de forme anatomique

A - Implant osseux de forme anatomique utilisé en orthopédie (vertèbre, coin d'ostéotomie...)

La prise en charge est assurée pour les implants suivants :

Codes	Référence	sociétés	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3236849 302B01.31	Oxbone ou Isobone	BIOLAND	320,14 €	320,14 €	31-12-2004
3205895 302B01.31	Oxbone CMF	BIOLAND	320,14 €	320,14 €	31-12-2004

3285983 302B01.31	Oxbone Neuro - bovin	BIOLAND	320,14 €	320,14 €	31-12-2004
3222735 302B01.31	Endobon	BIOMET MERCK FRANCE	320,14 €	320,14 €	31-12-2004
3251091 302B01.31	Endobon EMD -bovin	BIOMET MERCK FRANCE	320,14 €	320,14 €	31-12-2004
3280106 302B01.31	Bio-Oss – bovin	EDWARD GEISTLICH	320,14 €	320,14 €	31-12-2004
3261876 302B01.31	Orthoss™ - bovin	EDWARD GEISTLICH	320,14 €	320,14 €	31-12-2004
3288310 302B01.31	Implant osseux, anatomique, orthopédie, BIOCORAL, BIOCORAL-CORAIL.	BIOCORAL France	320,14 €	320,14 €	31-12-2004
3294350 302B01.31	Pro Osteon 200	INTERPORE INTERNATIONAL	320,14 €	320,14 €	31-12-2004
3213044 302B01.31	Pro Osteon 200 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	320,14 €	320,14 €	31-12-2004
3245854 302B01.31	Pro Osteon 500	INTERPORE INTERNATIONAL	320,14 €	320,14 €	31-12-2004
3283866 302B01.31	Pro Osteon 500 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	320,14 €	320,14 €	31-12-2004
3266307 302B01.31	Healos	ORQUEST	320,14 €	320,14 €	01-08-2007
3208617 302B01.31	Lubboc - bovin	OST DEVELOPPEMENT	320,14 €	320,14 €	31-12-2004
3257047 302B01.31	Isobone2 - bovin	OST DEVELOPPEMENT	320,14 €	320,14 €	31-12-2004

3272093 302B01.31	Pyrost – bovin	STRYKER	320,14 €	320,14 €	31-12-2004

3205777 302B01.31	Collapat II	SYMATÈSE	320,14 €	320,14 €	31-12-2004

B - Implant osseux de forme anatomique utilisé en chirurgie autre qu'orthopédique (maxillo-faciale, ORL ou neurochirurgie)

1° Planchers orbitaires

La prise en charge est assurée pour les implants suivants :

Codes	Référence	sociétés	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge

3205323 302B01.321	Oxbone ou Isobone	BIOLAND	304,90 €	304,90 €	31-12-2004

3220179 302B01.321	Oxbone CMF	BIOLAND	304,90 €	304,90 €	31-12-2004

3222250 302B01.321	Oxbone Neuro - bovin	BIOLAND	304,90 €	304,90 €	31-12-2004

3285658 302B01.321	Endobon	BIOMET MERCK FRANCE	304,90 €	304,90 €	31-12-2004

3237412 302B01.321	Endobon EMD -bovin	BIOMET MERCK FRANCE	304,90 €	304,90 €	31-12-2004

3271521 302B01.321	Bio-Oss – bovin	EDWARD GEISTLICH	304,90 €	304,90 €	31-12-2004

3279600 302B01.321	Orthoss™ - bovin	EDWARD GEISTLICH	304,90 €	304,90 €	31-12-2004

3212145 302B01.321	Implant osseux, anatomique, non orthopédique, plancher orbitaire, BIOCORAL. Implant BIOCORAL-Corail de la société BIOCORAL.	BIOCORAL France	304,90 €	304,90 €	31-12-2004

3224310 302B01.321	Pro Osteon 200	INTERPORE INTERNATIONAL	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3253300 302B01.321	Pro Osteon 500	INTERPORE INTERNATIONAL	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3244731 302B01.321	Pro Osteon 200 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3216195 302B01.321	Pro Osteon 500 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3219087 302B01.321	Healos	ORQUEST	304,90 €	304,90 €	01-08-2007
3245328 302B01.321	Lubboc - bovin	OST DEVELOPPEMENT	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3297740 302B01.321	Isobone2 - bovin	OST DEVELOPPEMENT	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3216723 302B01.321	Pyrost - bovin	STRYKER	304,90 €	304,90 €	31-12-2004
3249792 302B01.321	Collapat II	SYMATÈSE	304,90 €	304,90 €	31-12-2004

2° Autres formes anatomiques complexes (menton, pommette, sinus)

La prise en charge est assurée pour les implants suivants :

Codes	Référence	sociétés	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3231496 302B01.322	Oxbone ou Isobone	BIOLAND	480,21 €	480,21 €	31-12-2004

3270987 302B01.322	Oxbone CMF	BIOLAND	480,21 €	480,21 €	31-12-2004
3250654 302B01.322	Oxbone Neuro - bovin	BIOLAND	480,21 €	480,21 €	31-12-2004
3285285 302B01.322	Endobon	BIOMET MERCK FRANCE	480,21 €	480,21 €	31-12-2004
3298649 302B01.322	Endobon EMD -bovin	BIOMET MERCK FRANCE	480,21 €	480,21 €	31-12-2004
3226348 302B01.322	Bio-Oss – bovin	EDWARD GEISTLICH	480,21 €	480,21 €	31-12-2004
3292598 302B01.322	Orthoss™ - bovin	EDWARD GEISTLICH	480,21 €	480,21 €	31-12-2004
3233331 302B01.322	Implant osseux, anatomique, complexe, BIOCORAL, BIOCORAL-CORAIL.	BIOCORAL France	480,21 €	480,21 €	31-12-2004
3295355 302B01.322	Pro Osteon 200	INTERPORE INTERNATIONAL	480,21 €	480,21 €	31-12-2004
3263237 302B01.322	Pro Osteon 200 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	480,21 €	480,21 €	31-12-2004
3204803 302B01.322	Pro Osteon 500	INTERPORE INTERNATIONAL	480,21 €	480,21 €	31-12-2004
3274420 302B01.322	Pro Osteon 500 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	480,21 €	480,21 €	31-12-2004
3222209 302B01.322	Healos	ORQUEST	480,21 €	480,21 €	01-08-2007
3212895 302B01.322	Lubboc - bovin	OST DEVELOPPEMENT	480,21 €	480,21 €	31-12-2004
3233420 302B01.322	Isobone2 - bovin	OST DEVELOPPEMENT	480,21 €	480,21 €	31-12-2004
3222913	Pyrost - bovin	STRYKER	480,21 €	480,21 €	31-12-2004

302B01.322					
3246641 302B01.322	Collapat II	SYMATÈSE	480,21 €	480,21 €	31-12-2004

3° Implant osseux sur mesure (hémicrâne, volet crânien, partie de la face, du front...)

Ce sont des implants faits à l'unité à partir des mesures du malade.

Ils sont pris en charge après entente préalable, pour la reconstruction osseuse étendue traumatique ou tumorale.

La prise en charge est assurée pour les implants suivants :

Codes	Référence	sociétés	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3277802 302B01.323	Oxbone ou Isobone	BIOLAND	1311,06 €	1311,06 €	31-12-2004
3202922 302B01.323	Oxbone CMF	BIOLAND	1311,06 €	1311,06 €	31-12-2004
3230723 302B01.323	Oxbone Neuro - bovin	BIOLAND	1311,06 €	1311,06 €	31-12-2004
3270415 302B01.323	Endobon	BIOMET MERCK FRANCE	1311,06 €	1311,06 €	31-12-2004
3225225 302B01.323	Endobon EMD -bovin	BIOMET MERCK FRANCE	1311,06 €	1311,06 €	31-12-2004
3299531 302B01.323	Bio-Oss - bovin	EDWARD GEISTLICH	1311,06 €	1311,06 €	31-12-2004
3209746 302B01.323	Orthoss™ - bovin	EDWARD GEISTLICH	1311,06 €	1311,06 €	31-12-2004
3226609	Implant osseux, sur mesure, BIOCORAL,	BIOCORAL France	1311,06 €	1311,06 €	31-12-2004

302B01.323	BIOCORAL-CORAIL. La prise en charge est assurée dans la limite de 1311,06 €.				
3284038 302B01.323	Pro Osteon 200	INTERPORE INTERNATIONAL	1311,06 €	1311,06 €	31-12-2004
3226466 302B01.323	Pro Osteon 200 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	1311,06 €	1311,06 €	31-12-2004
3221150 302B01.323	Pro Osteon 500	INTERPORE INTERNATIONAL	1311,06 €	1311,06 €	31-12-2004
3209485 302B01.323	Pro Osteon 500 R - corail	INTERPORE INTERNATIONAL	1311,06 €	1311,06 €	31-12-2004
3295310 302B01.323	Healos	ORQUEST	1311,06 €	1311,06 €	01-08-2007
3246055 302B01.323	Lubboc - bovin	OST DEVELOPPEMENT	1311,06 €	1311,06 €	31-12-2004
3235703 302B01.323	Isobone2 - bovin	OST DEVELOPPEMENT	1311,06 €	1311,06 €	31-12-2004
3229855 302B01.323	Pyrost - bovin	STRYKER	1311,06 €	1311,06 €	31-12-2004
3292730 302B01.323	Collapat II	SYMATÈSE	1311,06 €	1311,06 €	31-12-2004

Sous-section 2 : Obturateurs à ciment centro-médullaire pour pose d'implants articulaires

La prise en charge est assurée dans la limite d'une unité par intervention.

Elle est assurée pour les implants suivants :

Société BIOMET MERCX France

Codes	Référence	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014	Date de fin de prise en charge
3274749	Corol R – porcin	56,56	56,56	55,71	55,71	31-12-2004

302B02						

Société CERAVER OSTEAL

Codes	Référence	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/04/2015	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/04/2015	Date de fin de prise en charge
3226785 302B02	Obturateur gélatine - bovin	55,71	55,71	55,15	55,15	31-12-2004

Société DEPUY France SAS (DEPUY)

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/10/2014	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/10/2014	Date de fin de prise en charge
3250619 302B02	Implant orthopédique, obturateur, DEPUY, OBTURATEUR-PORCIN, BIOSSTOP G	56,56	56,56	55,71	55,71	31-12-2004

Société BIOCORAL France

Codes	Référence	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/04/2015	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/04/2015	Date de fin de prise en charge
3290889 302B02	Implant orthopédique, BIOCORAL, BIOCORAL, OBTURATEUR-CORAIL.	55,71	55,71	55,15	55,15	31-12-2004

Groupe LEPINE

Codes	Référence	Tarif de responsabilité	Prix limite de vente au public	Tarif de responsabilité	Prix limite de vente au public	Date de fin de prise en charge

		en euros	TTC en euros	TTC en euros à partir du 01/04/2015	TTC en euros à partir du 01/04/2015	
3295042 302B02	Air Plug – porcin	55,71	55,71	55,15	55,15	31-12-2004

Société MEDICAL BIOMAT

Codes	Référence	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/04/2015	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/04/2015	Date de fin de prise en charge
3261304 302B02	Bioplug porcin	55,71	55,71	55,15	55,15	31-12-2004

Société MEDICAL CALCIUM PHOSPHATES

Codes	Référence	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/04/2015	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/04/2015	Date de fin de prise en charge
3237620 302B02	Monostop - porcin	55,71	55,71	55,15	55,15	31-12-2004

Société SCIENCE & MEDECINE

Codes	Référence	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/04/2015	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/04/2015	Date de fin de prise en charge
3238305 302B02	Biosem II - bovin	55,71	55,71	55,15	55,15	31-12-2004

Société TEKNIMED

Codes	Référence	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge

				à partir du 01/04/2514	à partir du 01/04/2015	
3246747 302B02	Medulock, - porcin	55,71	55,71	55,15	55,15	31-12-2004

Codes	Référence	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Tarif de responsabilité TTC en euros à partir du 01/04/2015	Prix limite de vente au public TTC en euros à partir du 01/04/2015	Date de fin de prise en charge
3234141 302B02	Cemstop – porcin	55,71	55,71	55,15	55,15	31-12-2004

Chapitre III. - Greffons tissulaires d'origine humaine (Nomenclature et tarifs)

Dès lors qu'un implant comporte ou est issu de dérivés humains, il doit répondre aux conditions de ce chapitre. Les implants comportant ou issus de dérivés d'origine mixte, animale et humaine, répondent également aux conditions ce de chapitre.

Seuls sont pris en charge les greffons tissulaires d'origine humaine :

- qui ont reçu un avis favorable du groupe de sécurité microbiologique de la direction générale de la santé ou du groupe de sécurité virale de l'AFSSAPS ou bénéficié d'une autorisation des procédés telle que définie dans le décret n° 2002 - 1125 du [02-09-2002](#) (JO du [05-09-2002](#)) dont la mise en application est en cours et

- qui sont distribués ou cédés par un établissement titulaire d'une autorisation prévue dans le décret n° 99 - 741 du [30-08-1999](#) (JO du [01-09-1999](#)) et, le cas échéant, d'une autorisation d'importation prévue dans le décret n° 2000 - 156 du [23-02-2000](#) (JO du [27-02-2000](#)).

Le prix de vente au public doit être conforme à la réglementation en vigueur.

La tarification couvre tous les coûts dus au greffon (prélèvement, tests sérologiques effectués sur le donneur, transformation, stérilisation, conservation, contrôles, traçabilité, transport et fourniture du greffon notamment).

La prise en charge est assurée pour les greffons des banques de tissus suivantes :

Banques de tissus

Contenu abrogé par l'arrêté de radiation du [16-02-2006](#) - JO du [28-02-2006](#) applicable au [01-03-2006](#).

Fournisseurs étrangers / Banques importatrices

Section 1. - Greffons osseux

La prise en charge des greffons ossiculaires de l'oreille n'est pas assurée.

Lors d'interventions pour tumeurs, reprises de prothèse totale de hanche, la prise en charge est assurée dans la limite de **3247,16 €** que le(s) greffon(s) soit(ent) implanté(s) seul(s) ou associé(s) avec un substitut osseux d'origine synthétique ou animale, sur justificatifs apportés par la facture et les étiquettes attestant du nombre d'unités implantées.

Dans tous les autres cas, la prise en charge est assurée dans la limite d'une unité par intervention.

Sous-section 1 : Greffons osseux sous forme de poudre, lamelles, copeaux

Paragraphe 1 : Greffons osseux pour un volume inférieur ou égal à 15 cm³ (< ou = 15 cm³)

La prise en charge est assurée pour les greffons des banques de tissus suivantes :

Banques de tissus

Codes	BANQUES DE TISSUS	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3366440 303B02.11	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	335,39	335,39	01-01-2008
3307621 303B02.11	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	335,39	335,39	01-01-2008
3362376 303B02.11	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	335,39	335,39	01-01-2008
3365713 303B02.11	Ostéo-Banque d'Auvergne, site de Clermont-Ferrand	335,39	335,39	01-01-2008
3310899 303B02.11	Allogreffe osseuse, poudre, lamelles, copeaux, < ou = 15 cm ³ , TBF, Phoenix. Allogreffe osseuse traitée par procédé Phoenix sous forme de poudre, lamelles ou copeaux os spongieux, inférieur ou égal à 15 cm ³ , de la société Tissue Bank of France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Copeaux d'os spongieux de volume de 5cc : B02, de volume de 10 cc : B04 ; Poudre d'os spongieux de volume de 0,5cc : D 905, de volume de 1 cc : D 910, de volume de 2cc : D 920, de volume de 3,6 cc : D 936 ;	352,16	352,16	26-01-2016

	Anneaux corticospongieux : R 01 et R 02 ; Lamelles corticospongieuses : DL 15 et DL 20. La prise en charge est assurée dans le comblement osseux.			
3393460 303B02.11	CHU de Montpellier	335,39	335,39	01-01-2008
3354862	Allogreffe osseuse, copeaux, granules, < ou = 15 cm ³ , BIOBANK, Supercrit. Allogreffe osseuse traitée par procédé Supercrit sous forme de copeaux ou de granules, inférieur ou égal à 15 cm ³ , de la société BIOBANK. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Copeaux d'os spongieux 5 cc et 10 cc. Granules d'os spongieux 5 cc, 7 cc et 10 cc. La prise en charge est assurée dans le comblement osseux.	335,39	335,39	02-01-2015

**Société TUTOGEN MEDICAL (TUTOGEN)/EFS
Ile-de-France Saint-Antoine (StANTOINE)**

Codes	Désignation	Tarif TTC en euros	PLV TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3345099	Allogreffe osseuse, chips, < ou = 15 cm ³ , TUTOGEN/StANTOINE, TUTOPLAST. Chips spongieux de volume < ou = 15 cm ³ traitée par le procédé TUTOPLAST de la société TUTOGEN MEDICAL pour le site de l'EFS Ile de France Saint-Antoine. INDICATION Comblement d'une perte de substance osseuse. REFERENCE PRISE EN CHARGE L20303 : chips spongieux 4-10 mm 3-15cc	335,39	335,39	31-07-2020
3312361	Allogreffe osseuse, géométrique, < ou = 15 cm ³ , TUTOGEN/StANTOINE, TUTOPLAST. Allogreffe osseuse de forme géométrique et de volume < ou = 15 cm ³ traitée par le procédé TUTOPLAST de la société TUTOGEN MEDICAL pour le site de l'EFS Ile de France Saint-Antoine. INDICATION Comblement d'une perte de substance osseuse. REFERENCES PRISES EN CHARGE L20318 : coin 20* 10 angle 6°, L20319 : coin 20* 10 angle 8°, L20320 : coin 20* 10 angle 10°, L20321 : coin 20* 10 angle 12° et L20322 : coin 20* 10 angle 14°, blocs spongieux 10x10x20 mm et blocs spongieux 12x16x7 mm	457,35	457,35	31-07-2020

Avec conditions de prise en charge particulière (Société OST DEVELOPPEMENT)

La prise en charge est assurée dans les indications suivantes :

- reconstruction osseuse dans les arthroplasties de hanche ou de genou, de 1re ou de 2e intention ;
- ostéotomie d'addition, de comblement, d'interposition ;
- arthrodèse vertébrale ;
- fracture avec perte de substance osseuse ;
- traitement des pseudarthroses.

Pour être utilisé, ce tissu doit être réhydraté quelques minutes avec de préférence le sang du patient (ou du sérum physiologique).

Codes	Nomenclature	Tarif TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3368309	Allogreffe osseuse, fragments Ostéopure $\geq 5 \text{ cm}^3$ et $< 15 \text{ cm}^3$, OST DEVELOPPEMENT. Allogreffe osseuse traitée par procédé Ostéopure sous forme de fragments, granulométrie de 3 à 5 mm de la société OST DEVELOPPEMENT. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : OSTEOPURE POT FRAGMENT 5 CC et, OSTEOPURE POT FRAGMENTS $< 15 \text{ CC}$. Date de fin de prise en charge : 15 juin 2015.	436,01	436,01	15-06-2015

Fournisseurs étrangers / banques importatrices

Codes	FOURNISSEURS ÉTRANGERS	BANQUES IMPORTATRICES	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3331358 303B02.11	Banque universitaire de Bruxelles	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	335,39	335,39	01-01-2008
3396168 303B02.11	Banque universitaire de Bruxelles	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	335,39	335,39	01-01-2008
3304137 303B02.11	Banque universitaire de Bruxelles	CHU de Montpellier	335,39	335,39	01-01-2008

3367400 303B02.11	Tutogen	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	335,39	335,39	01-01-2008
3342161 303B02.11	Tutogen	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	335,39	335,39	01-01-2008
3310698 303B02.11	Tutogen	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	335,39	335,39	01-01-2008
3316554 303B02.11	Wright Medical Technologie/Créteil-USA	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	335,39	335,39	01-01-2008

Paragraphe 2 : Greffons osseux pour un volume supérieur à 15 cm³ et inférieur ou égal à 45 cm³ (> 15 cm³ et < ou = 45 cm³)

La prise en charge est assurée pour les greffons des banques de tissus suivantes :

Banques de tissus

Codes	BANQUES DE TISSUS	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3389955 303B02.12	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	701,27 €	701,27 €	01-01-2008
3379879 303B02.12	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	701,27 €	701,27 €	01-01-2008
3362502 303B02.12	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	701,27 €	701,27 €	01-01-2008
3330005 303B02.12	Ostéo-Banque d'Auvergne, site de Clermont-Ferrand	701,27 €	701,27 €	01-01-2008

3388039 303B02.12	Allogreffe osseuse, copeaux, > 15 cm ³ et < ou = 45 cm ³ , TBF, Phoenix. Allogreffe osseuse traitée par procédé Phoenix sous forme de copeaux os spongieux, supérieur à 15 cm ³ et inférieur ou égal à 45 cm ³ de la société Tissue Bank of France. La prise en charge est assurée pour la référence les copeaux de volume de 20 cc : B06. La prise en charge est assurée dans le comblement osseux.	736,33 €	736,33 €	26-01-2016
3374474 303B02.12	CHU de Montpellier	701,27 €	701,27 €	01-01-2008
3363737	Allogreffe osseuse, copeaux, granules, > 15 cm ³ et < ou = 45 cm ³ , BIOBANK, Supercrit. Allogreffe osseuse traitée par procédé Supercrit sous forme de copeaux ou de granules, supérieur à 15 cm ³ et inférieur ou égal à 45 cm ³ de la société BIOBANK. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Copeaux d'os spongieux 25 cc. Granules d'os spongieux 18 cc, 25 cc et 30 cc. La prise en charge est assurée dans le comblement osseux.	701,27 €	701,27 €	02-01-2015

**Société TUTOGEN MEDICAL (TUTOGEN)/EFS
Ile-de-France Saint-Antoine (StANTOINE)**

Codes	Désignation	Tarif TTC en euros	PLV TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3322566	Allogreffe osseuse, chips, >15cm ³ et < ou = 45cm ³ , TUTOGEN/StANTOINE, TUTOPLAST. Chips spongieux de volume > 15 cm ³ et < ou = 45 cm ³ traitée par le procédé TUTOPLAST de la société TUTOGEN MEDICAL pour le site de l'EFS Ile de France Saint-Antoine. INDICATION Comblement d'une perte de substance osseuse. REFERENCE PRISE EN CHARGE L20304 : chips spongieux 4-10 mm 15-30cc.	701,27	701,27	31-07-2020

Avec conditions de prise en charge particulière (Société OST DEVELOPPEMENT)

La prise en charge est assurée dans les indications suivantes :

- reconstruction osseuse dans les arthroplasties de hanche ou de genou, de 1re ou de 2e intention ;
- ostéotomie d'addition, de comblement, d'interposition ;
- arthrodèse vertébrale ;
- fracture avec perte de substance osseuse ;
- traitement des pseudarthroses.

Pour être utilisé, ce tissu doit être réhydraté quelques minutes avec de préférence le sang du patient (ou du sérum physiologique).

Codes	Nomenclature	Société	Tarif de	Prix limite de	Date de fin de

			responsabilité en euros	vente au public TTC en euros	prise en charge
3350338	Allogreffe osseuse, fragments Ostéopure, > 15 cm ³ et ≤ 25 cm ³ , OST DEVELOPPEMENT. Allogreffe osseuse traitée par procédé Ostéopure sous forme de fragments, granulométrie de 3 à 5 mm de la société OST DEVELOPPEMENT. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : OSTEOPURE POT FRAGMENT > 15 CC et OSTEOPURE POT FRAGMENT 25 CC.	OST DEVELOPPEMENT	911,65	911,65	15-06-2015

Fournisseurs étrangers / banques importatrices

Codes	FOURNISSEURS ÉTRANGERS	BANQUES IMPORTATRICES	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3372564 303B02.12	Banque universitaire de Bruxelles	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	701,27 €	701,27 €	01-01-2008
3369154 303B02.12	Banque universitaire de Bruxelles	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	701,27 €	701,27 €	01-01-2008
3370996 303B02.12	Banque universitaire de Bruxelles	CHU de Montpellier	701,27 €	701,27 €	01-01-2008
3343545 303B02.12	Tutogen	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	701,27 €	701,27 €	01-01-2008
3346727 303B02.12	Tutogen	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	701,27 €	701,27 €	01-01-2008
3390020 303B02.12	Tutogen	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	701,27 €	701,27 €	01-01-2008

3376711 303B02.12	Wright Technologie/Créteil-USA	Medical	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	701,27 €	701,27 €	01-01-2008

Paragraphe 3 : Greffons osseux pour un volume supérieur à 45 cm³ (> 45 cm³)

La prise en charge est assurée pour les greffons des banques de tissus suivantes :

Banques de tissus

Codes	BANQUES DE TISSUS	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3352774 303B02.13	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	1082,39 €	1082,39 €	01-01-2008
3320544 303B02.13	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	1082,39 €	1082,39 €	01-01-2008
3384159 303B02.13	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	1082,39 €	1082,39 €	01-01-2008
3327530 303B02.13	Ostéo-Banque d'Auvergne, site de Clermont-Ferrand	1082,39 €	1082,39 €	01-01-2008
3353414 303B02.13	Allogreffe osseuse, copeaux os spongieux, > 45 cm ³ , TBF, Phoenix. Allogreffe osseuse traitée par procédé Phoenix sous forme de copeaux os spongieux, supérieur à 45 cm ³ , de la société Tissue Bank of France. La prise en charge est assurée pour la référence de copeaux de volume de 45 cc : B08. La prise en charge est assurée dans le comblement osseux.	1136,51 €	1136,51 €	26-01-2016
3387790 303B02.13	CHU de Montpellier	1082,39 €	1082,39 €	01-01-2008
3325620	Allogreffe osseuse, copeaux, granules, > 45 cm ³ , BIOBANK, Supercrit. Allogreffe osseuse traitée par procédé Supercrit sous forme de copeaux ou de granules, supérieur à 45 cm ³ , de la société BIOBANK. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Copeaux d'os spongieux 50 cc et granules d'os spongieux 50 cc. La prise en charge est assurée dans le comblement osseux.	1082,39 €	1082,39 €	02-01-2010

Avec conditions de prise en charge particulière (Société OST DEVELOPPEMENT)

La prise en charge est assurée dans les indications suivantes :

- reconstruction osseuse dans les arthroplasties de hanche ou de genou, de 1re ou de 2e intention ;
- ostéotomie d'addition, de comblement, d'interposition ;
- arthrodèse vertébrale ;
- fracture avec perte de substance osseuse ;
- traitement des pseudarthroses.

Pour être utilisé, ce tissu doit être réhydraté quelques minutes avec de préférence le sang du patient (ou du sérum physiologique).

Codes	Nomenclature	Société	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3396441	Allogreffe osseuse, fragments Ostéopure, > 45 cm ³ , OST DEVELOPPEMENT. Allogreffe osseuse traitée par procédé Ostéopure sous forme de copeaux, supérieur à 45 cm ³ de la société OST DEVELOPPEMENT. La prise en charge est assurée pour la référence suivante : OSTEOPURE POT FRAGMENT > 45 CC.	OST DEVELOPPEMENT	1407,11	1407,11	15-06-2015

Fournisseurs étrangers / banques importatrices

Codes	FOURNISSEURS ÉTRANGERS	BANQUES IMPORTATRICES	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3344020 303B02.13	Banque universitaire de Bruxelles	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	1082,39 €	1082,39 €	01-01-2008
3338521 303B02.13	Banque universitaire de Bruxelles	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	1082,39 €	1082,39 €	01-01-2008
3357783 303B02.13	Banque universitaire de Bruxelles	CHU de Montpellier	1082,39 €	1082,39 €	01-01-2008
3389725	Tutogen	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	1082,39 €	1082,39 €	01-01-2008

303B02.13					
3351540 303B02.13	Tutogen	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	1082,39 €	1082,39 €	01-01-2008
3348502 303B02.13	Tutogen	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	1082,39 €	1082,39 €	01-01-2008
3374178 303B02.13	Wright Medical Technologie/Créteil-USA	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	1082,39 €	1082,39 €	01-01-2008

Sous-section 2 : Greffons osseux sous forme géométrique (sphère, granulé, cube, cône, parallélépipède, cylindre)

Paragraphe 1 : Greffons osseux pour un volume inférieur ou égal à 15 cm³ (< ou = 15 cm³)

La prise en charge est assurée pour les greffons des banques de tissus suivantes :

Banques de tissus

Codes	BANQUES DE TISSUS	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3323502 303B02.21	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	457,35 €	457,35 €	01-01-2008
3327569 303B02.21	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	457,35 €	457,35 €	01-01-2008
3357381 303B02.21	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	457,35 €	457,35 €	01-01-2008
3340417 303B02.21	Ostéo-Banque d'Auvergne, site de Clermont-Ferrand	457,35 €	457,35 €	01-01-2008
3385443 303B02.21	Allogreffe osseuse, géométrique, < ou = 15 cm ³ , TBF, Phoenix. Allogreffe osseuse traitée par procédé Phoenix sous forme géométrique, inférieur ou égal à 15 cm ³ , de la société Tissue Bank of France.	480,22 €	480,22 €	26-01-2016

	La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Coins d'ostéotomie : W06, W08, W10, W12 et W14 mm hauteur. Blocs : T04, S03, S04, CH05, CH06 et CH08 Disques crâniens : 14 mm de diamètre x 5 mm H : CP14 (4 unités : CP414) et 16 mm de diamètre x 5 mm H : CP16 (4 unités : CP416). La prise en charge est assurée dans le comblement osseux.			
3337852 303B02.21	CHU de Montpellier	457,35 €	457,35 €	01-01-2008
3350752	Allogreffe osseuse, géométrique, bloc spongieux, < ou = 15 cm ³ , BIOBANK, Supercrit. Allogreffe osseuse traitée par procédé Supercrit sous forme géométrique, inférieur ou égal à 15 cm ³ , de la société BIOBANK. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Bloc spongieux 8*8*8 mm, 30*20*10 mm et 20*10*10 mm. Disque spongieux 40*10 mm. Coin osseux 30*30*8 mm - 8°, 30*30*10 mm - 10°, 30*30*12 mm - 12° et 30*30*14 mm - 14°. La prise en charge est assurée dans le comblement osseux.	457,35 €	457,35 €	02-01-2015

Avec conditions de prise en charge particulière (Société OST DEVELOPPEMENT)

La prise en charge est assurée dans les indications suivantes :

- reconstruction osseuse dans les arthroplasties de hanche ou de genou, de 1re ou de 2e intention ;
- ostéotomie d'addition, de comblement, d'interposition ;
- arthrodèse vertébrale ;
- fracture avec perte de substance osseuse ;
- traitement des pseudarthroses.

Pour être utilisé, ce tissu doit être réhydraté quelques minutes avec de préférence le sang du patient (ou du sérum physiologique).

Codes	Nomenclature	Société	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3377604	Allogreffe osseuse, géométrique, tranche Ostéopure ≤ 15 cm ³ , OST DEVELOPPEMENT. Allogreffe osseuse traitée par procédé Ostéopure sous forme de tranche inférieure ou égale à 15 cm ³ , épaisseur 8 mm (+ ou ? 1 mm) de la société OST DEVELOPPEMENT. La prise en charge est assurée pour les références suivantes :	OST DEVELOPPEMENT	594,56	594,56	15-06-2015

	OSTEOPURE Bloc 35* 25* 15, OSTEOPURE Coin 35* 30* 10, OSTEOPURE Coin 35* 30* 10 et OSTEOPURE TRANCHE < 15 CC.				
3340469	Allogreffe osseuse, demi-anneau cortical Ostéopure, ≤ 15 cm ³ , OST DEVELOPPEMENT. Allogreffe osseuse traitée par procédé Ostéopure sous forme de demi-anneau cortical inférieure ou égale à 15 cm ³ de la société OST DEVELOPPEMENT. La prise en charge est assurée pour la référence suivante : OSTEOPURE COL 1/2 ANN CORTICAL.	OST DEVELOPPEMENT	594,56	594,56	15-06-2015

Fournisseurs étrangers / banques importatrices

Codes	FOURNISSEURS ÉTRANGERS	BANQUES IMPORTATRICES	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3326937 303B02.21	Banque universitaire de Bruxelles	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	457,35 €	457,35 €	01-01-2008
3342669 303B02.21	Banque universitaire de Bruxelles	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	457,35 €	457,35 €	01-01-2008
3346325 303B02.21	Banque universitaire de Bruxelles	CHU de Montpellier	457,35 €	457,35 €	01-01-2008
3340877 303B02.21	Tutogen	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	457,35 €	457,35 €	01-01-2008
3316583 303B02.21	Tutogen	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	457,35 €	457,35 €	01-01-2008
3387867 303B02.21	Tutogen	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	457,35 €	457,35 €	01-01-2008
3370909 303B02.21	Wright Medical Technologie/Créteil-USA	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	457,35 €	457,35 €	01-01-2008

Paragraphe 2 : Greffons osseux pour un volume supérieur à 15 cm³ (> 15 cm³)

La prise en charge est assurée pour les greffons des banques de tissus suivantes :

Banques de tissus

Codes	BANQUES DE TISSUS	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3368700 303B02.22	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	609,80 €	609,80 €	01-01-2008
3355940 303B02.22	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	609,80 €	609,80 €	01-01-2008
3397133 303B02.22	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	609,80 €	609,80 €	01-01-2008
3349128 303B02.22	Ostéo-Banque d'Auvergne, site de Clermont-Ferrand	609,80 €	609,80 €	01-01-2008
3324766 303B02.22	Allogreffe osseuse, géométrique, > 15 cm ³ , TBF, Phoenix. Allogreffe osseuse traitée par procédé Phoenix sous forme géométrique, supérieur à 15 cm ³ de la société Tissue Bank of France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Bloc : 2,2 × 2,2 × 3,2 cm : T06 et SX04 : 4 unités de 1 × 1 × 4 cm d'un même donneur. La prise en charge est assurée dans le comblement osseux.	640,29 €	640,29 €	26-01-2016
3386052 303B02.22	CHU de Montpellier	609,80 €	609,80 €	01-01-2008
3375210	Greffon osseux, géométrique, bloc spongieux, > 15 cm ³ , BIOBANK, Supercrit. Greffon osseux traité par procédé Supercrit sous forme géométrique, supérieur à 15 cm ³ de la société BIOBANK. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Disque spongieux 40*15 mm. La prise en charge est assurée dans le comblement osseux.	609,80 €	609,80 €	02-01-2015

Avec conditions de prise en charge particulière (Société OST DEVELOPPEMENT)

La prise en charge est assurée dans les indications suivantes :

- reconstruction osseuse dans les arthroplasties de hanche ou de genou, de 1re ou de 2e intention ;
- ostéotomie d'addition, de comblement, d'interposition ;
- arthrodèse vertébrale ;
- fracture avec perte de substance osseuse ;
- traitement des pseudarthroses.

Pour être utilisé, ce tissu doit être réhydraté quelques minutes avec de préférence le sang du patient (ou du sérum physiologique).

Codes	Nomenclature	Société	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3326802	Allogreffe osseuse, géométrique, tranche Ostéopure, > 15 cm ³ , OST DEVELOPPEMENT. Allogreffe osseuse traitée par procédé Ostéopure sous forme de tranche supérieure à 15 cm ³ , épaisseur 8 mm (+ ou - 1 mm) de la société OST DEVELOPPEMENT. La prise en charge est assurée pour la référence suivante : OSTEOPURE TRANCHE > 15 CC.	OST DEVELOPPEMENT	792,74	792,74	15-06-2015

Fournisseurs étrangers / banques importatrices

Codes	FOURNISSEURS ÉTRANGERS	BANQUES IMPORTATRICES	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3393690 303B02.22	Banque universitaire de Bruxelles	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	609,80 €	609,80 €	01-01-2008
3351786 303B02.22	Banque universitaire de Bruxelles	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	609,80 €	609,80 €	01-01-2008
3302925 303B02.22	Banque universitaire de Bruxelles	CHU de Montpellier	609,80 €	609,80 €	01-01-2008
3362531 303B02.22	Tutogen	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	609,80 €	609,80 €	01-01-2008
3332464	Tutogen	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	609,80 €	609,80 €	01-01-2008

303B02.22					
3368189 303B02.22	Tutogen	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	609,80 €	609,80 €	01-01-2008
3361454 303B02.22	Wright Medical Technologie/Créteil-USA	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	609,80 €	609,80 €	01-01-2008

Sous-section 3 : Têtes fémorales recueillies sur donneur vivant consentant (lors d'une arthroplastie de hanche)

Paragraphe 1 : Tête fémorale complète ou deux hémitêtes, avec col

La prise en charge est assurée pour les greffons des banques de tissus suivantes :

Banques de tissus

Codes	BANQUES DE TISSUS	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3324625 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Tours. EFS Centre Atlantique, site de Tours	1077,16	1077,16	01-01-2008
3386218 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Poitiers. EFS Centre Atlantique, site de Poitiers	1077,16	1077,16	01-01-2008
3326044 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Marseille. EFS Alpes Méditerranée, site de Marseille	1077,16	1077,16	01-01-2008
3370016 303B02.31	Ostéo-Banque d'Auvergne, site de Clermont-Ferrand	1082,39	1082,39	01-01-2008
3348755	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Lyon.	1077,16	1077,16	01-01-2008

303B02.31	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon			
3362809 303B02.31	CHU de Montpellier	1082,39	1082,39	01-01-2008
3344409 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, CHU de Nancy	1077,16	1077,16	01-01-2008
3355293 303B02.31	CHU de Nantes	1082,39	1082,39	01-01-2008
3366279 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Bordeaux. EFS Aquitaine-Limousin, site de Bordeaux	1077,16	1077,16	01-01-2008
3334144 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Brest. EFS Bretagne, site de Brest	1077,16	1077,16	01-01-2008
3323347 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Rennes. EFS Bretagne, site de Rennes	1077,16	1077,16	01-01-2008
3380931 303B02.31	CHU de Toulouse	1082,39	1082,39	01-01-2008
3379276 303B02.31	AP-HP Cochin/Paris	1082,39	1082,39	01-01-2008
3373954 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Saint-Étienne. EFS Auvergne-Loire, site de Saint-Étienne	1077,16	1077,16	01-01-2008
3319950 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Bois-Guillaume. EFS Normandie, site de Bois-Guillaume	1077,16	1077,16	01-01-2008
3339070 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Saint-Louis Paris, AP-HP, Saint-Louis/Paris.	1077,16	1077,16	01-01-2008
3384449 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Angers. EFS Pays de Loire, site d'Angers	1077,16	1077,16	01-01-2008
3374646	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Reims. EFS Nord de France, site de Reims	1077,16	1077,16	01-01-2008

303B02.31				
3340890 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Montpellier. EFS Pyrénées Méditerranée, site de Montpellier	1077,16	1077,16	01-01-2008
3370335 303B02.31	CTSA de Clamart	1082,39	1082,39	01-01-2008
3334871 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Ile-de-France. EFS Ile-de-France	1077,16	1077,16	01-01-2008
3326340 303B02.31	Institut mutualiste Montsouris	1082,39	1082,39	01-01-2008

**Société TUTOGEN MEDICAL (TUTOGEN)/EFS
Ile-de-France Saint-Antoine (StANTOINE)**

Codes	Désignation	Tarif en euros TTC	PLV TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3381600	Tête fémorale, complète ou 2 hémitêtes avec col, TUTOGEN/StANTOINE, TUTOPLAST. Tête fémorale complète ou 2 hémitêtes avec col traitées par procédé TUTOPLAST de la société TUTOGEN MEDICAL pour le site de l'EFS Ile de France Saint-Antoine. INDICATION Comblement d'une perte de substance osseuse. Les greffons sont prélevés sur donneurs vivants. REFERENCE PRISE EN CHARGE L20300	1077,16	1077,16	31-07-2020

Avec conditions de prise en charge particulière

Société BIOBANK

La prise en charge est assurée dans le comblement d'une perte de substance osseuse.

Le traitement des fractures et pseudarthroses en l'absence de pertes de substance pouvant nécessiter un comblement est contre-indiqué.

Pour être utilisé, ce tissu doit être réhydraté avec une solution de chlorure de sodium à 0,9 %.

Le prélèvement des têtes fémorales complètes ou de 2 hémitêtes avec col est réalisé sur donneur vivant.

Codes	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3378851	Tête fémorale, complète ou 2 hémitêtes avec col, Biobank, Supercrit. Tête fémorale complète ou 2 hémitêtes avec col traitées par procédé Supercrit de la société Biobank.	1136,51	1136,51	02-01-2015

Société TISSUE BANK OF FRANCE (TBF)

La prise en charge est assurée dans le comblement d'une perte de substance osseuse.

Le traitement des fractures et pseudarthroses en l'absence de pertes de substance pouvant nécessiter un comblement est contre-indiqué.

Pour être utilisé, ce tissu doit être réhydraté avec une solution de chlorure de sodium à 0,9 %.

Le prélèvement des têtes fémorales complètes ou de 2 hémitêtes avec col est réalisé sur donneur vivant.

Codes	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3318091 303B02.31	Tête fémorale, complète ou 2 hémitêtes avec col, TBF, Phoenix. Tête fémorale complète ou 2 hémitêtes avec col traitées par procédé Phoenix de la société Tissue Bank of France. La prise en charge est assurée pour la référence suivante : tête entière avec col : T08.	1136,51	1136,51	26-01-2016

Fournisseurs étrangers / banques importatrices

Codes	FOURNISSEURS ÉTRANGERS	BANQUES IMPORTATRICES	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3350344 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Bruxelles, Tours. Banque universitaire de Bruxelles.	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	1077,16	1077,16	01-01-2008
3319535 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Bruxelles, Lyon. Banque universitaire de Bruxelles.	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	1077,16	1077,16	01-01-2008
3305390 303B02.31	Banque universitaire de Bruxelles	CHU de Montpellier	1082,39	1082,39	01-01-2008

3369272 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Bruxelles, Nancy	CHU de Nancy	1077,16	1077,16	01-01-2008
3398517 303B02.31	Banque universitaire de Bruxelles	AP-HP Cochin/Paris	1082,39	1082,39	01-01-2008
3364990 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Bruxelles, Saint-Louis, Banque universitaire de Bruxelles.	AP-HP Saint-Louis/Paris	1077,16	1077,16	01-01-2008
3391700 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, Bruxelles, Angers. Banque universitaire de Bruxelles.	EFS Pays de la Loire, site d'Angers	1077,16	1077,16	01-01-2008
3390935 303B02.31	Tête fémorale, donneur vivant complète ou 2 hémitêtes avec col, WMT, Marseille. Wright Medical Technologie Créteil-USA.	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	1077,16	1077,16	01-01-2008

Paragraphe 2 : Tête fémorale incomplète ou hémitête

La prise en charge est assurée pour les greffons des banques de tissus suivantes :

Banques de tissus

Codes	BANQUES DE TISSUS	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3304870 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Lyon. EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	1077,16	1077,16	01-01-2008
3306923 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Tours. EFS Centre Atlantique, site de Tours	1077,16	1077,16	01-01-2008
3354187 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Poitiers. EFS Centre Atlantique, site de Poitiers	1077,16	1077,16	01-01-2008

3375634 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Marseille. EFS Alpes Méditerranée, site de Marseille	1077,16	1077,16	01-01-2008
3306515 303B02.32	Ostéo-Banque d'Auvergne, site de Clermont-Ferrand	960,43 €	960,43 €	01-01-2008
3302492 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Nancy, CHU de Nancy	1 077,16	1077,16	01-01-2008
3383361 303B02.32	CHU de Nantes	960,43	960,43	01-01-2008
3383533 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Bordeaux. EFS Aquitaine-Limousin, site de Bordeaux	1077,16	1077,16	01-01-2008
3306538 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Brest. EFS Bretagne, site de Brest	1077,16	1077,16	01-01-2008
3356996 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Rennes. EFS Bretagne, site de Rennes	1077,16	1077,16	01-01-2008
3356134 303B02.32	AP-HP Cochin/Paris	960,43	960,43	01-01-2008
3338797 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Saint-Étienne. EFS Auvergne-Loire, site de Saint-Étienne	1077,16	1077,16	01-01-2008
3371636 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Bois-Guillaume. EFS Normandie, site de Bois-Guillaume	1077,16	1077,16	01-01-2008
3325056 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Saint-Louis Paris, AP-HP, Saint-Louis/Paris.	1077,16	1077,16	01-01-2008
3384573 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Angers. EFS Pays de la Loire, site d'Angers	1077,16	1077,16	01-01-2008
3357100 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Reims. EFS Nord de France, site de Reims	1077,16	1077,16	01-01-2008

3325085 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Montpellier. EFS Pyrénées Méditerranée, site de Montpellier	1077,16	1077,16	01-01-2008
3306320 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, EFS Ile-de-France	1077,16	1077,16	01-01-2008
3309809 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant, incomplète ou hémitête, sans col, LTBF, Phoenix. Tête fémorale incomplète ou tête fémorale sans col ou hémitête fémorale du Laboratoire Tissue Bank of France.	1008,45	1008,45	26-01-2011
3334210 303B02.32	Institut mutualiste Montsouris	960,43	960,43	01-01-2008

**Société TUTOGEN MEDICAL (TUTOGEN)/EFS
Ile-de-France Saint-Antoine (StANTOINE)**

Codes	Désignation	Tarif en euros TTC	PLV TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3372021	Tête fémorale, incomplète ou hémitête, TUTOGEN/StANTOINE, TUTOPLAST. Tête fémorale incomplète ou hémitête traitées par procédé TUTOPLAST de la société TUTOGEN MEDICAL pour le site de l'EFS Ile de France Saint-Antoine. INDICATION Comblement d'une perte de substance osseuse. Les greffons sont prélevés sur donneurs vivants. REFERENCE PRISE EN CHARGE L20301.	1077,16	1077,16	31-07-2020

Avec conditions de prise en charge particulière

Société BIOBANK

La prise en charge est assurée dans le comblement d'une perte de substance osseuse.

Le traitement des fractures et pseudarthroses en l'absence de pertes de substance pouvant nécessiter un comblement est contre-indiqué.

Pour être utilisé, ce tissu doit être réhydraté avec une solution de chlorure de sodium à 0,9 %.

Le prélèvement des têtes fémorales incomplètes ou hémitêtes est réalisé sur donneur vivant.

Codes	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3383384	Tête fémorale, incomplète ou hémitête, Biobank, Supercrit. Tête fémorale incomplète ou hémitête traitée par procédé Supercrit de la société Biobank.	1008,45 €	1008,45 €	02-01-2015

Société OST DEVELOPPEMENT

La prise en charge est assurée dans les indications suivantes :

- reconstruction osseuse dans les arthroplasties de hanche ou de genou, de 1re ou de 2e intention ;
- ostéotomie d'addition, de comblement, d'interposition ;
- arthrodèse vertébrale ;
- fracture avec perte de substance osseuse ;
- traitement des pseudarthroses.

Pour être utilisé, ce tissu doit être réhydraté quelques minutes avec de préférence le sang du patient (ou du sérum physiologique).

Codes	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3350278	Tête fémorale, donneur vivant, incomplète, Ostéopure, OST DEVELOPPEMENT. Tête fémorale incomplète traitée par procédé Ostéopure, partie hémisphérique de la société OST DEVELOPPEMENT. La prise en charge est assurée pour la référence suivante : OSTEOPURE TETE INCOMPLETE.	1248,56	1248,56	15-06-2015
3331163	Tête fémorale, donneur vivant, hémitête, Ostéopure, OST DEVELOPPEMENT. Hémitête traitée par procédé Ostéopure, partie hémisphérique + une demi-tranche de la société OST DEVELOPPEMENT. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : OSTEOPURE HEMI-TETE et OSTEOPURE DEMI-TETE.	1248,56	1248,56	15-06-2015

Société TISSUE BANK OF FRANCE (TBF)

La prise en charge est assurée dans le comblement d'une perte de substance osseuse.

Le traitement des fractures et pseudarthroses en l'absence de pertes de substance pouvant nécessiter un comblement est contre-indiqué.

Pour être utilisé, ce tissu doit être réhydraté avec une solution de chlorure de sodium à 0,9 %

Le prélèvement des têtes fémorales incomplètes ou hémitêtes sans col est réalisé sur donneur vivant.

Codes	Nomenclature	Tarif de	Prix limite de	Date de fin de

		responsabilité en euros	vente au public TTC en euros	prise en charge
3309809	Tête fémorale, incomplète ou hémitête, sans col, TBF, Phoenix. Tête fémorale incomplète ou hémitête sans col traitée par procédé Phoenix de la société Tissue Bank of France. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Tête incomplète : T09 ; tête sans col : T07 et hémitête : T05.	1008,45	1008,45	26-01-2016

Fournisseurs étrangers / banques importatrices

Codes	FOURNISSEURS ÉTRANGERS	BANQUES IMPORTATRICES	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3318688 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Bruxelles, Lyon. Banque universitaire de Bruxelles.	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	1077,16	1077,16	01-01-2008
3307182 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Bruxelles, Tours. Banque universitaire de Bruxelles.	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	1077,16	1077,16	01-01-2008
3310178 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Bruxelles, Nancy	CHU de Nancy	1077,16	1077,16	01-01-2008
3377969 303B02.32	Banque universitaire de Bruxelles	AP-HP Cochin/Paris	960,43	960,43	01-01-2008
3317980 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Bruxelles, Saint-Louis Paris, Banque universitaire de Bruxelles.	AP-HP Saint-Louis/Paris	1077,16	1077,16	01-01-2008
3369697 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, Bruxelles, Angers. Banque universitaire de Bruxelles.	EFS Pays de la Loire, site d'Angers	1077,16	1077,16	01-01-2008

3329433 303B02.32	Tête fémorale, donneur vivant incomplète ou hémitête, WMT, Marseille. Wright Medical Technologie Créteil-USA.	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	1077,16	1077,16	01-01-2008

Sous-section 4 : Fragments osseux prélevés sur donneurs décédés (tête fémorale, tête humérale, crête iliaque, os spongieux, fragments divers) et os anatomiques du pied ou de la main (calcanéum, astragale)

La prise en charge est assurée pour les greffons des banques de tissus suivantes :

Banques de tissus

Codes	BANQUES DE TISSUS	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3321526 303B02.4	AP-HP Saint-Louis/Paris	960,43 €	960,43 €	01-01-2008
3394519 303B02.4	CHU de Nantes	960,43 €	960,43 €	01-01-2008
3303445 303B02.4	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	960,43 €	960,43 €	01-01-2008
3321124 303B02.4	EFS Centre-Atlantique, site de Poitiers	960,43 €	960,43 €	01-01-2008
3341428 303B02.4	EFS Ile-de-France	960,43 €	960,43 €	01-01-2008
3318286 303B02.4	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	960,43 €	960,43 €	01-01-2008
3378555 303B02.4	EFS Aquitaine-Limousin, site de Bordeaux	960,43 €	960,43 €	01-01-2008
3319630 303B02.4	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	960,43 €	960,43 €	01-01-2008

3333883 303B02.4	AP-HP Cochin, Paris	960,43 €	960,43 €	01-01-2008

Fournisseurs étrangers / banques importatrices

Codes	FOURNISSEURS ÉTRANGERS	BANQUES IMPORTATRICES	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge

3320840 303B02.4	Banque universitaire de Bruxelles	AP-HP Saint-Louis/Paris	960,43 €	960,43 €	01-01-2008

3382835 303B02.4	Banque universitaire de Bruxelles	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	960,43 €	960,43 €	01-01-2008

3322827 303B02.4	Banque universitaire de Bruxelles	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	960,43 €	960,43 €	01-01-2008

3328818 303B02.4	Banque universitaire de Bruxelles	AP-HP Cochin/Paris	960,43 €	960,43 €	01-01-2008

3349571 303B02.4	Tutogen	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	960,43 €	960,43 €	01-01-2008

3344119 303B02.4	Tutogen	EFS Ile-de-France	960,43 €	960,43 €	01-01-2008

3342534 303B02.4	Tutogen	EFS Alpes-Méditerranée, site de Marseille	960,43 €	960,43 €	01-01-2008

3322402 303B02.4	Tutogen	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	960,43 €	960,43 €	01-01-2008

Sous-section 5 : Os long prélevé sur donneurs décédés (distal, proximal ou intercalaire) quel que soit l'os long concerné et sa longueur : tibia, fémur, humérus

La prise en charge est assurée pour les greffons des banques de tissus suivantes :

Banques de tissus

Codes	BANQUES DE TISSUS	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3304440 303B02.5	AP-HP Saint-Louis/Paris	1859,88	1859,88	01-01-2008
3384136 303B02.5	Os long, donneurs décédés, CHU de Nancy	1475,95	1475,95	01-01-2008
3332808 303B02.5	Os long, donneurs décédés, Tours. EFS Centre Atlantique, site de Tours	1475,95	1475,95	01-01-2008
3343574 303B02.5	Os long, donneurs décédés, Poitiers. EFS Centre Atlantique, site de Poitiers	1475,95	1475,95	01-01-2008
3312504 303B02.5	Os long, donneurs décédés, Ile-de-France. EFS Ile-de-France	1475,95	1475,95	01-01-2008
3305125 303B02.5	Os long, donneurs décédés, Marseille. EFS Alpes Méditerranée, site de Marseille	1475,95	1475,95	01-01-2008
3338857 303B02.5	Os long, donneurs décédés, Bordeaux. EFS Aquitaine-Limousin, site de Bordeaux	1475,95	1475,95	01-01-2008
3375976 303B02.5	Os long, donneurs décédés, Reims. EFS Nord de France, site de Reims	1475,95	1475,95	01-01-2008
3306372 303B02.5	Os long, donneurs décédés, Lyon. EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	1475,95	1475,95	01-01-2008
3372713	AP-HP Cochin, Paris	1859,88	1859,88	01-01-2008

303B02.5				

Fournisseurs étrangers / banques importatrices

Codes	FOURNISSEURS ÉTRANGERS	BANQUES IMPORTATRICES	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3384811 303B02.5	Banque universitaire de Bruxelles	AP-HP Saint-Louis/Paris	1859,88	1859,88	01-01-2008
3367936 303B02.5	Os long, donneurs décédés, Bruxelles, Nancy	CHU de Nancy	1475,95	1475,95	01-01-2008
3321070 303B02.5	Os long, donneurs décédés, Bruxelles, Tours. Banque universitaire de Bruxelles.	EFS Centre-Atlantique, site de Tours	1475,95	1475,95	01-01-2008
3316784 303B02.5	Os long, donneurs décédés, Bruxelles, Lyon. Banque universitaire de Bruxelles.	EFS Rhône-Alpes, site de Lyon	1475,95	1475,95	01-01-2008
3370269 303B02.5	Banque universitaire de Bruxelles	AP-HP Cochin/Paris	1859,88	1859,88	01-01-2008

Section 2. - Allogreffes vasculaires

Pour pouvoir être pris en charge, les allogreffes vasculaires doivent répondre aux exigences réglementaires prévues aux articles L. 1243-02, L. 1243-5 et L. 1245-5 du code de la santé publique.

Allogreffe de veine saphène

Ces allogreffes sont prélevées au bloc opératoire sur donneur vivant lors d'interventions pour varices.

Leur prise en charge est assurée dans les indications suivantes :

- création de fistules artério-veineuses ;
- artériopathie oblitérante sous-poplitée sévère, notamment après surinfection de prothèses synthétiques ;
- maladie de Lapeyronie.

La prise en charge est assurée pour les greffons de veine saphène suivants :

Codes	BANQUES DE TISSUS	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3394034	Allogreffe vasculaire, veine saphène, cryoconservée.	1559,29	1559,29	15-09-2015
3333073	Allogreffe vasculaire, veine saphène, non cryoconservée BIOPROTEC. Allogreffe vasculaire de veine saphène conservée entre + 2 et + 8 °C.	2057,25	2057,25	15-09-2015

Autre allogreffe vasculaire (artère ou veine autre que veine saphène)

Les greffons les plus fréquemment prélevés sont les greffons aortiques (aorte thoracique ou abdominale), les artères illiaques, axe ilio-fémoral, axe fémoro-poplité, carrefour aorto-bi-iliaque +/- artère fémorale +/- aorte abdominale. Les artères sont prélevées au bloc opératoire chez des sujets en état de mort encéphalique.

La prise en charge des greffons artériels est assurée :

- lors de pontage en milieu infecté ;
- lors de reprise de pontage après infection ;
- pour les pontages sous-poplités en l'absence de veine autologue.

La prise en charge est assurée pour les greffons, artère ou veine autre que veine saphène suivants :

Codes	BANQUES DE TISSUS	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3318151	Allogreffe vasculaire, non saphène, cryoconservée.	1559,29	1559,29	15-09-2015
3363252	Allogreffe vasculaire, non saphène, cryoconservée, AP-HP, Saint-Louis Paris. Allogreffe vasculaire non saphène de la banque de tissus de l'hôpital Saint-Louis.	2300,00	2300,00	15-09-2015

Chapitre IV. - Dispositifs médicaux implantables actifs (Nomenclature et tarifs)

Seuls sont pris en charge les dispositifs médicaux implantables actifs et leurs accessoires répondant aux « conditions générales » du présent titre et aux conditions particulières et qui sont expressément inscrits à la nomenclature.

Le prix de vente au public doit être conforme à la réglementation en vigueur.

Section 1. - Stimulateurs cardiaques

Arrêté du 28-10-2003 (JO du 13-11-2003) Article 2. - Les étiquettes comportant un numéro de code à 7 caractères numériques sous forme de code-barres, apposées sur les

conditionnements des stimulateurs cardiaques antérieurement à la date de parution au Journal officiel du présent arrêté, pourront continuer à être transmises aux organismes de prise en charge pendant six mois à compter de cette date au tarif figurant dans le présent arrêté.

Les recommandations sont celles de la Société française de cardiologie (SFC):

1. Formation du médecin implanteur de stimulateurs cardiaques « classiques »:

Cette formation doit associer:

- médecin spécialiste en cardiologie. L'implantation des appareils peut éventuellement être réalisée par un praticien non cardiologue, mais en collaboration effective avec un cardiologue ayant la formation décrite ci-après ;
- compétence en électrophysiologie diagnostique;
- diplôme inter-universitaire de stimulation cardiaque ou équivalence officielle à ce diplôme.

2. Personnel médical et paramédical :

- le centre est dirigé par un cardiologue ayant satisfait aux critères de formation (cf. paragraphe 1);
- une infirmière diplômée d'État ayant reçu une formation spécifique, doit obligatoirement être présente en cours d'intervention.

3. Locaux et équipements techniques:

- salle d'implantation : salle d'opération ou salle d'électrophysiologie disposant des caractéristiques d'asepsie et de sécurité d'un bloc;
- équipement radiologique: au minimum un amplificateur de brillance disposant d'un champ compris entre 18 et 23 cm et une table avec plateau mobile;
- enregistreur multipiste comprenant au moins 6 voies dont 3 sont réservées à l'enregistrement des dérivations de surface. Les 3 autres sont munies de filtre passe-haut et passe-bas adaptés. La vitesse de déroulement doit atteindre au moins 100 mm/s avec marqueur de temps. Il est souhaitable que l'appareil comporte une voie d'enregistrement de la pression intra-artérielle. Cet enregistreur doit être connecté à un écran de visualisation multitraces et peut être relié à un système de stockage des données;
- système de mesure du seuil de stimulation per-opératoire, en tension et en durée, avec durée d'impulsion réglable;
- système d'analyse des stimulateurs comportant un période-mètre sensible à la milliseconde et un fréquence-mètre d'une sensibilité minimale de 0,1 coup/min, adapté à l'analyse des appareils double chambre;
- programmeurs correspondant aux différents types d'appareils couramment implantés ou surveillés dans le centre ;
- équipements nécessaires à la réalisation d'investigations complémentaires cardiologiques (cf, paragraphe 5).

4. Complémentarités dans l'établissement:

- anesthésiste;
- unité de soins intensifs, surveillance continue: une structure de soins intensifs ou de surveillance continue cardiologiques, proche de la salle d'implantation est indispensable pour la surveillance post-opératoire des patients en cas de procédure complexe.

5. Activité du centre :

- le nombre annuel d'implantations ne doit pas être inférieure à 50 pour un centre et 20 pour un opérateur;
- un centre doit être à même d'implanter tous les types de stimulateurs actuellement disponibles, conformément aux indications établies pour chaque type d'appareil;
- l'ensemble des activités associées à la mise en place des stimulateurs cardiaques doit pouvoir être assuré par le centre;
- exploration à but diagnostique, Holter, électrophysiologie endocavitaire, tests d'inclinaison, tests d'effort, échocardiographie;
- programmation optimale des appareils en sachant utiliser les techniques complémentaires éventuellement nécessaires: Holter, tests d'effort, échocardiographie;
- consultations spécialisées permettant le suivi des patients.

6. Évaluation de l'activité du centre:

- le centre de stimulation doit disposer d'un fichier patients permettant la conservation des données relatives à l'indication de l'appareillage (avec les éléments cliniques et paracliniques qui ont permis de l'établir), au matériel implanté et à la programmation initiale.

Les stimulateurs cardiaques doivent donc être implantés par un praticien ayant bénéficié d'une formation à la technique, dans des centres satisfaisant à l'ensemble des critères susdécrits.

Pour être pris en charge, le stimulateur cardiaque doit être garanti par le fabricant pendant 4 années. Le fabricant doit s'engager à rembourser à l'organisme de prise en charge la valeur d'achat du stimulateur explanté en cas de dysfonctionnement de l'appareil.

Sous-section 1 : Stimulateurs cardiaques simple chambre

La prise en charge des stimulateurs SSI est assurée dans les situations suivantes:

- stimulateurs mono chambre atrial (AAI): dysfonction du noeud sinusal si la conduction auriculo-ventriculaire est normale et la fonction chronotrope également;
- stimulateur mono chambre ventriculaire (VVI): bloc auriculo-ventriculaire nécessitant une stimulation ventriculaire définitive en l'absence d'insuffisance chronotrope; si l'oreillette n'est pas stimuable ou non détectable de façon prédominante.

La prise en charge est assurée sous réserve des spécifications techniques minimales suivantes:

- modes de stimulation programmables: SOO, SSI;
- fréquence programmable;
- amplitude des impulsions programmable;
- sensibilité programmable;
- période réfractaire programmable;
- hystérésis ;
- fonctions mémoires: statistiques de fonctionnement;
- protection contre les emballements;
- télémetrie bidirectionnelle;
- mesure de l'impédance de la sonde;
- présence d'un indicateur fin de vie;
- longévité ≥ 5 ans dans les conditions suivantes:
2,5 V - 0,5 ms - 70 min⁻¹ - 100 % stimulation SSI - 500 ohms ± 1 %.

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Nouveau tarif TTC en euros à compter du 01-09-2015	Nuoveau PLV TTC en euros à compter du 01-09-2015	Date de fin de prise en charge
3451714	Stimulateur cardiaque simple chambre, type SSI (AAI et VVI)	1529,37 €	1529,37	1481,07	1481,07	

La prise en charge est, en outre, assurée sous nom de marque pour les stimulateurs cardiaques suivants pour les durées et sous les numéros de codes spécifiés:

Code	Référence	Fabricant / distributeur	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3457421 304A01	MINIOR 100 (P0059)	Sorin Biomedica (Italie) / Sorin	1524,49 €	1524,49 €	28-03-2004

		Biomedica (France)			
3444938 304A01	MINIOR 100 E (ICV0011)	Sorin Biomedica (Italie) / Sorin Biomedica (France)	1524,49 €	1524,49 €	28-03-2004
3401780 304A01	MINIOR 100 C (P00722)	Sorin Biomedica (Italie) / Sorin Biomedica (France)	1524,49 €	1524,49 €	28-03-2004
3416669 304A01	MINIOR 100 CE (ICV0044)	Sorin Biomedica (Italie) / Sorin Biomedica (France)	1524,49 €	1524,49 €	28-03-2004

Sous-section 2 : Stimulateurs cardiaques simple chambre à fréquence asservie

La prise en charge des stimulateurs SSIR est assurée dans les situations suivantes :

- stimulateurs mono chambre atrial asservi (AAIR) : dysfonction du noeud sinusal avec insuffisance chronotrope, si la conduction auriculo-ventriculaire est normale en l'absence de toute cardiopathie évolutive;
- stimulateur mono chambre ventriculaire asservi (VVIR) : bloc auriculo-ventriculaire du 2° ou du 3° degré avec insuffisance chronotrope; si l'oreillette n'est pas stimuable ou non détectable de façon prédominante.

La prise en charge est assurée sous réserve des spécifications techniques minimales suivantes:

- modes de stimulation programmables : SOO, SSI, SSIR ;
- capteur à paramètres programmables ;
- fréquence de base programmable ;
- fréquence maximale programmable ;
- amplitude des impulsions programmable ;
- durée des impulsions programmable ;
- sensibilité programmable ;
- période réfractaire programmable ;
- protection contre les emballements ;
- fonctions mémoires: fonctions statistiques (compteurs et histogrammes) ;
- télémetrie bidirectionnelle ;
- mesure de l'impédance de la sonde ;
- présence d'un indicateur fin de vie ;
- longévité ≥ 5 ans dans les conditions suivantes :

2,5 V - 0,5 ma - 70 min⁻¹ - 100 % stimulation SSIR - 500 ohms ± 1 %.

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Nouveau tarif TTC en euros à compter du 01-09-2015	Nuoveau PLV TTC en euros à compter du 01-09-2015	Date de fin de prise en charge
3442750	Stimulateur cardiaque simple chambre fréquence asservie, type SSIR (VVIR/AAIR)	2527,45	2527,45	2447,63	2447,63	

La prise en charge est, en outre, assurée sous nom de marque pour les stimulateurs cardiaques suivants pour les durées et sous les numéros de codes spécifiés:

Sorin Biomedica (Italie) / Sorin Biomedica (France)

Code	Référence	Tarif de responsabilité (en euros TTC)	Prix limite de vente au public (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3439618 304A01	GAMME MINISWING 200	2456,26 €	2456,26 €	01-03-2007

St-Jude Medical (USA)/St-Jude medical (France)

Code	Référence	Tarif de responsabilité (en euros TTC)	Prix limite de vente au public (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3499282 304A01	IDENTITY SR 5172	3000,00 €	3000,00 €	30-06-2004
3491754	Stimulateur cardiaque, simple chambre fréq. asserv. SAINT JUDE, IDENTITY A SR 5180. Stimulateur cardiaque IDENTITY ADX SR 5180.	3000,00 €	3000,00 €	13-05-2005

Société Biotronik France (BIOTRONIK)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Nouveau tarif TTC en euros à compter du 01-09-2015	Nouveau PLV TTC en euros à compter du 01-09-2015	Date de fin de prise en charge

3414506	Stimulateur cardiaque simple chambre fréq.asserv., BIOTRONIK, EVIA SR-T. Stimulateur cardiaque simple chambre à fréquence asservie (SSIR) équipé d'un système de télétransmission nommé Télécardiologie ou Home Monitoring, de la société BIOTRONIK France. La prise en charge de ce stimulateur est assurée en cas de : - stimulateurs mono chambre atrial asservi (AAIR) : dysfonction du nœud sinusal avec insuffisance chronotrope, si la conduction auriculo-ventriculaire est normale en l'absence de toute cardiopathie évolutive ; - stimulateur mono chambre ventriculaire asservi (VVIR) : bloc auriculo-ventriculaire du 2e ou du 3e degré avec insuffisance chronotrope ; si l'oreillette n'est pas stimulable ou non détectable de façon prédominante. Le système de télétransmission nécessite des conditions particulières d'utilisation : - une programmation des alertes envoyées au centre de rythmologie : panne du boîtier, dysfonction des sondes, indicateur de fin de vie de la pile, arrêt prolongé de la transmission sans accord préalable patient-médecin ; - la rédaction d'un protocole entre la société BIOTRONIK France et le médecin assurant la prise en charge du patient, précisant : - l'identification du médecin assurant la prise en charge du patient, y compris en cas d'alerte ; - l'organisation du suivi du patient porteur du dispositif, par le médecin concerné, dans le respect des bonnes pratiques cliniques et des exigences liées au dispositif ; - les modalités de recueil du consentement du patient ; - la définition des indicateurs d'alerte ainsi que leur modalité de recueil ; - la description des modalités de réponse aux alertes, tant de la part du médecin que de la société BIOTRONIK France ; - le rôle du médecin et celui de la société BIOTRONIK France à chaque étape de la procédure définie dans le cadre du protocole ; - les modalités pratiques du maintien d'un contact régulier entre le médecin assurant la prise en charge du patient et BIOTRONIK France en l'absence d'alerte ainsi que les modalités de vérification régulière de la validité des coordonnées du patient de façon à maintenir la possibilité d'intervention ; - si nécessaire, les compétences, formations, spécialisations et	3027,45	3027,45	2947,63	2947,63	01-06-2018

liens avec le patient des professionnels de santé intervenant (en routine et en cas d'alerte) ; - les règles d'habilitation et de sécurisation des droits d'accès au système d'information support du dispositif ; - les règles de sécurité, de traçabilité et confidentialité des données transmises et conservées. - la rédaction par la société BIOTRONIK France d'une annexe technique précisant la maintenance du dispositif. La prise en charge de ce stimulateur nécessite des conditions particulières : Les IRM réalisées avec le stimulateur EVIA doivent être pratiquées dans un centre bénéficiant d'une équipe cardiologique sur le même site géographique et uniquement dans les conditions suivantes : - IRM clinique à tunnel fermé, aimant cylindrique et champ magnétique statique d'intensité de 1,5 tesla ; - vitesse de balayage ne doit pas dépasser 216 T/m/s ; - aucune bobine d'émission locale supplémentaire mise en œuvre ; - sonde et stimulateur cardiaque compatibles ProMRI ; - patient porteur d'aucun autre appareil implanté ; - patient apyrétique ; - patient de taille $\geq 1,40$ m ; - système de stimulation implanté ≥ 6 semaines ; - système de stimulation implanté dans la région pectorale ; - seuil de stimulation $\leq 2,0$ V pour une durée d'impulsion de 0,4 ms ; - impédance de sonde déterminée entre 200 et 1 500 ohms ; - patient couché sur le dos ; - respect de la zone de positionnement autorisé (zone d'exclusion comprise entre les épaules et la crête iliaque) ; - durée totale de l'examen IRM ≤ 30 minutes ; - débit d'absorption spécifique moyen du corps entier affiché par le scanner IRM = 2,0 W/kg ; - débit d'absorption de la tête affiché par le scanner IRM $\leq 3,2$ W/kg ; - équipement d'urgence de réanimation à portée de main et personnel qualifié correspondant disponible ; - surveillance hémodynamique continue durant toute la durée de l'examen IRM en saisissant au moins l'un des paramètres suivants : SaO₂, pression sanguine, ECG. Enfin, le mode IRM spécial doit être programmé par un cardiologue ou rythmologue avant l'examen IRM puis déprogrammé à l'issue de l'examen. L'intervalle de temps entre la programmation et la déprogrammation doit être le plus court possible.					

	La télésurveillance médicale de stimulateur cardiaque implantable nécessite des conditions particulières d'utilisation : - une programmation des alertes envoyées au centre de rythmologie : panne du transmetteur, dysfonction des sondes, indicateur de fin de vie de la pile, arrêt prolongé de la transmission sans accord préalable patient-médecin ; - des consultations générées uniquement par les alertes et si l'état du patient le nécessite ; - en l'absence d'alerte : - un contact annuel avec le médecin et/ou le cardiologue traitant afin de maintenir un réseau de soins autour du patient ; - un contact annuel avec le patient afin de maintenir son lien avec le centre de rythmologie et de vérifier la validité de ses coordonnées de façon à maintenir la possibilité d'intervention.					

Code	Nomenclature	Tarif actuel TTC en euros	Prix limite de vente actuel TTC en euros	Nouveau tarif TTC en euros à compter du 01-09-2015	Nouveau PLV TTC en euros à compter du 01-09-2015	Date de fin de prise en charge
3444105	Stimulateur cardiaque simple chambre fréq. asserv., BIOTRONIK, ELUNA 8 SR-T. Stimulateur cardiaque simple chambre à fréquence asservie (SSIR) équipé d'un système de télétransmission Home Monitoring, de la société BIOTRONIK France. 1.Indications La prise en charge de ce stimulateur est assurée en cas de: –stimulateurs mono chambre atrial asservi (AAIR): dysfonction du noeud sinusal avec insuffisance chronotrope, si la conduction auriculo-ventriculaire est normale en l'absence de toute cardiopathie évolutive; –stimulateur mono chambre ventriculaire asservi (VVIR): bloc auriculo-ventriculaire du 2e ou du 3e degré avec insuffisance chronotrope; si l'oreillette n'est pas stimuable ou non détectable de façon prédominante. 2.Modalités de prescription et d'utilisation Le système de télétransmission nécessite des conditions particulières d'utilisation: –une programmation des alertes envoyées au centre de rythmologie: panne du boîtier, dysfonction des sondes, indicateur de fin de vie de la pile, arrêt prolongé de la transmission sans	3027,45	3027,45	2947,63	2947,63	01-06-2018

accord préalable patient-médecin; –la rédaction d’un protocole entre la société BIOTRONIK France et le médecin assurant la prise en charge du patient, précisant: –l’identification du médecin assurant la prise en charge du patient y compris en cas d’alerte –l’organisation du suivi du patient porteur du dispositif, par le médecin concerné, dans le respect des bonnes pratiques cliniques et des exigences liées au dispositif; –les modalités de recueil du consentement du patient; –la définition des indicateurs d’alerte ainsi que leur modalité de recueil; –la description des modalités de réponse aux alertes, tant de la part du médecin que de la société BIOTRONIK France; –le rôle du médecin et celui de la société BIOTRONIK France à chaque étape de la procédure définie dans le cadre du protocole; –les modalités pratiques du maintien d’un contact régulier entre le médecin assurant la prise en charge du patient et BIOTRONIK France en l’absence d’alerte ainsi que les modalités de vérification régulière de la validité des coordonnées du patient de façon à maintenir la possibilité d’intervention; –si nécessaire, les compétences, formations, spécialisations et liens avec le patient des professionnels de santé intervenant (en routine et en cas d’alerte); –les règles d’habilitation et de sécurisation des droits d’accès au système d’information support du dispositif; –les règles de sécurité, de traçabilité et confidentialité des données transmises et conservées; –la rédaction par la société BIOTRONIK France d’une annexe technique précisant la maintenance du dispositif. La prise en charge de ce stimulateur nécessite des conditions particulières: Les IRM réalisées avec le stimulateur ELUNA 8 SR-T doivent être pratiquées dans un centre bénéficiant d’une équipe cardiologique sur le même site géographique et uniquement dans les conditions suivantes: –IRM clinique à tunnel fermé, aimant cylindrique et champ magnétique statique d’intensité de 1,5 Tesla; –vitesse de balayage ne doit pas dépasser 216 T/m/s; –aucune bobine d’émission locale supplémentaire mise en oeuvre; –sonde et stimulateur cardiaque compatibles ProMRI; –patient porteur d’aucun autre appareil implanté; –patient apyrétique; – patient de taille $\geq 1,40$ m ; – système de stimulation implanté ≥ 6 semaines ; – système de stimulation implanté dans la région pectoral ; – seuil de stimulation $\leq 2,0$ V pour une durée d’impulsion de 0,4 ms ;					

– impédance de sonde déterminée entre 200 et 1 500 Ohms ; – patient couché sur le dos ; – respect de la zone de positionnement autorisé : absence de zone d'exclusion en combinaison avec la sonde SAFIO S53 (réf. : 370 945) ou SAFIO S60 (réf. : 370 946) ; – durée totale de l'examen IRM ≤ 30 minutes ; – débit d'absorption spécifique moyen du corps entier affiché par le scanner IRM $\leq 2,0$ W/kg ; – débit d'absorption de la tête affiché par le scanner IRM $\leq 3,2$ W/kg ; – équipement d'urgence de réanimation à portée de main et personnel qualifié correspondant disponible ; – surveillance hémodynamique continue durant toute la durée de l'examen IRM en saisissant au moins l'un des paramètres suivants : SaO2, pression sanguine, ECG. Enfin, le mode IRM spécial doit être programmé par un cardiologue ou rythmologue avant l'examen IRM puis déprogrammé à l'issue de l'examen. L'intervalle de temps entre la programmation et la déprogrammation doit être le plus court possible. La télésurveillance médicale de stimulateur cardiaque implantable nécessite des conditions particulières d'utilisation : – une programmation des alertes envoyées au centre de rythmologie : panne du transmetteur, dysfonction des sondes, indicateur de fin de vie de la pile, arrêt prolongé de la transmission sans accord préalable patient-médecin ; – des consultations générées uniquement par les alertes et si l'état du patient le nécessite ; – en l'absence d'alerte : – un contact annuel avec le médecin et/ou le cardiologue traitant afin de maintenir un réseau de soins autour du patient ; – un contact annuel avec le patient afin de maintenir son lien avec le centre de rythmologie et de vérifier la validité de ses coordonnées de façon à maintenir la possibilité d'intervention. La prise en charge est assurée pour le modèle suivant : ELUNA 8 SR-T (réf. : 394 971).					

Sous-section 3 : Stimulateurs cardiaques VDD ou VDDR

La prise en charge des stimulateurs VDD ou VDDR est assurée dans les situations suivantes:

Bloc auriculo-ventriculaire symptomatique (essoufflement, inadaptation à l'effort, syncope,...) ne nécessitant qu'une stimulation ventriculaire permanente ou intermittente (si la conduction auriculo-ventriculaire est préservée) :

- lorsque la fonction sinusale est normale et prédominante;
- et que la fonction chronotrope sinusale est normale;
- et qu'il n'y a pas de nécessité de stimuler l'oreillette, même à des fréquences inférieures à 60 battements par minute la nuit.

La prise en charge est assurée sous réserve des spécifications techniques minimales suivantes:

- modes de stimulation programmables: VOO, VVI, VDD;
- fréquence de base programmable;
- fréquence maximale programmable;
- amplitude des impulsions ventriculaires programmable;
- durée des impulsions ventriculaires programmable;
- sensibilité atriale programmable;
- sensibilité atriale < 0,5 mV;
- délai auriculo-ventriculaire programmable;
- période réfractaire programmable;
- fonctions mémoires: fonctions statistiques (compteurs et histogrammes);
- télémetrie bidirectionnelle;
- mesure de l'impédance de la sonde;
- présence d'un indicateur fin de vie;
- longévité ≥ 4 ans dans les conditions suivantes:
2,5 V - 0,5 ms - 70 min⁻¹ - 100 % stimulation VDD(R) - 500 ohms ± 1 %.

(attention à l'art. 3 de l'arrêté du **26-02-2004** - JO du **10-03-2004**, le prix limite de vente au public TTC est diminué pour les codes 3444364 et 3488864 ce qui les différencie des tarifs de responsabilité) - Cette anomalie est rectifiée par l'arrêté du **30-04-2004** - JO du **13-05-2004**). . VOIR CIR 112 / 2004 du **27-09-2004** pour facturation de la période entre le **12-03-2004** et le **14-05-2004**.

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Nouveau tarif TTC en euros à compter du 01-09-2015	Nuoveau PLV TTC en euros à compter du 01-09-2015	Date de fin de prise en charge
3444364	Stimulateur cardiaque double chambre monosonde, type VDD	2294,05	2294,05	2221,61	2221,61	
3488864	Stimulateur cardiaque double chambre monosonde à fréquence asservie, type VDDR	2820,49	2820,49	2731,42	2731,42	

Sous-section 4 : Stimulateurs cardiaques double chambre

La prise en charge des stimulateurs DDD est assurée dans les situations suivantes:

Bloc auriculo-ventriculaire du 2° ou du 3° degré nécessitant une stimulation ventriculaire permanente ou intermittente :

- lorsque la fonction sinusale est prédominante et normale et la détection atriale stable;
- et que la fonction chronotrope est normale à l'effort;

- et qu'une stimulation atriale est nécessaire aux fréquences basses (< 60 bpm).
La fibrillation auriculaire chronique et permanente n'est pas une indication de la stimulation double chambre.

La prise en charge est assurée sous réserve des spécifications techniques minimales suivantes:

- modes de stimulation programmables: SOO, SSI, DOO, DDI, DDD;
- fréquence de base programmable;
- fréquence maximale programmable;
- sensibilité atriale programmable;
- sensibilité ventriculaire programmable;
- amplitude des impulsions ventriculaires programmable;
- délai auriculo-ventriculaire programmable;
- amplitude des impulsions atriales programmable;
- durée des impulsions atriales programmable;
- durée des impulsions ventriculaires programmable;
- périodes réfractaires programmables dans les deux canaux (atrial et ventriculaire);
- protection contre les phénomènes d'écoute croisée;
- fonctions mémoire: fonctions statistiques (compteurs et histogrammes);
- télémetrie bidirectionnelle;
- mesures des impédances des sondes;
- indicateur fin de vie ;
- longévité ≥ 4 ans dans les conditions suivantes:
2,5 V - 0,5 ms - 70 min⁻¹ - 100 % stimulation DDD - 500 ohms $\pm$ 1%.

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Nouveau tarif TTC en euros à compter du 01-09-2015	Nouveau PLV TTC en euros à compter du 01-09-2015	Date de fin de prise en charge
3405565	Stimulateur cardiaque double chambre, type DDD	2548,95	2548,95	2468,45	2468,45	

La prise en charge est, en outre, assurée sous nom de marque pour les stimulateurs cardiaques suivants pour les durées et sous les numéros de codes spécifiés:

Code	Référence	Fabricant / distributeur	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3470812	BRIO D 220	Ela Medical / Ela	3538,34 €	3538,34 €	04-02-2004

304A01		France			
3492104 304A01	ELECT D	Sorin Biomedica (Italie) / Sorin Biomedica (France)	3125,00 €	3125,00 €	01-03-2007
3452412	Stimulateur cardiaque, double chambre, SAINT JUDE, IDENTITY ADX XL DC 5286.	SAINT JUDE MEDICAL SAS	3183,10 €	3183,10 €	13-05-2005

Sous-section 5 : Stimulateurs cardiaques double chambre à fréquence asservie

La prise en charge des stimulateurs DDDR est assurée dans les situations suivantes :

- Bloc auriculo-ventriculaire du 2° ou du 3° degré nécessitant une stimulation ventriculaire permanente ou intermittente (si la conduction auriculo-ventriculaire est préservée):
 - chez le patient ayant une insuffisance chronotrope, lorsque le maintien d'une activité physique est possible ;
 - et si l'oreillette est stimulable de façon prédominante.
 - Dysfonction du noeud sinusal avec insuffisance chronotrope associée soit à des anomalies de la conduction auriculo-ventriculaire, soit à une maladie rythmique atriale.
- La fibrillation auriculaire chronique et permanente n'est pas une indication de la stimulation double chambre.

La prise en charge est assurée sous réserve des spécifications techniques minimales suivantes :

- modes de stimulation programmables: SOO, SSI, VVIR, DOO, DDI, DDIR, DDD, DDDR ;
- capteur à paramètres programmables ;
- fréquence de base programmable ;
- fréquence maximale programmable ;
- sensibilité atriale programmable ;
- sensibilité ventriculaire programmable ;
- amplitude des impulsions ventriculaires programmable ;
- délai auriculo-ventriculaire programmable ;
- amplitude des impulsions atriales programmable ;
- durée des impulsions atriales programmable ;
- durée des impulsions ventriculaires programmable ;
- périodes réfractaires programmables ;
- protection contre les phénomènes d'écoute croisée ;
- fonctions mémoire: fonctions statistiques (compteurs et histogrammes) ;
- télémetrie bidirectionnelle ;
- mesures des impédances des sondes ;
- présence d'un indicateur fin de vie ;
- longévité ≥ 4 ans dans les conditions suivantes :

2,5 V - 0,5 ms - 70 min⁻¹ - 100 % stimulation DDDR - 500 ohms $\pm$ 1 %.

Génériques

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Nouveau tarif TTC en euros à compter du 01-09-2015	Nouveau PLV TTC en euros à compter du 01-09-2015	Date de fin de prise en charge

3489875	Stimulateur cardiaque double chambre, type DDDR	3026,88	3026,88	2931,29	2931,29	

Marques (dates de fin de prise en charge antérieure au 02-03-2007)

La prise en charge est, en outre, assurée sous nom de marque pour les stimulateurs cardiaques suivants pour les durées et sous les numéros de codes spécifiés:

Code	Référence	Fabricant / distributeur	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge

3497596 304A01	TALENT III DR 253	Ela Medical/Ela France	4000,00	4000,00	30-09-2004

3467098	Stimulateur cardiaque, double chambre fréquence asservie, ELA, SYMPHONY DR 2550.	Ela Medical/Ela France (ELA)	4000,00	4000,00	30-11-2004

3444766	Stimulateur cardiaque, double chambre fréq. asserv., MEDTRONIC, EnPulse DR . Stimulateur cardiaque, double chambre à fréquence asservie, MEDTRONIC, EnPulse TM DR.	Medtronic France SAS	3600,00	3600,00	13-05-2005

3490973 304A01	MINISWING DR 1	Sorin Biomedica (Italie) / Sorin Biomedica (France)	2870,61	2870,61	01-03-2007

3452553 304A01	MINISWING DR 1 E	Sorin Biomedica (Italie) / Sorin Biomedica (France)	2870,61	2870,61	01-03-2007

3481483 304A01	IDENTITY DR 5370	St-Jude Medical (USA)/ St-Jude medical (France)	4000,00	4000,00	30-06-2004

3485660	IDENTITY XL DR 5376	St-Jude Medical	4000,00	4000,00	30-06-2004

304A01		(USA)/ St-Jude medical (France)			
3480934	Stimulateur cardiaque, double chambre fréq. asserv. SAINT JUDE, IDENTITY A DR 5380. Stimulateur cardiaque IDENTITY ADX DR 5380.	SAINT JUDE MEDICAL SAS	4000,00	4000,00	13-05-2005
3413910	Stimulateur cardiaque, double chambre fréq. asserv. SAINT JUDE, IDENTITY A DR 5386. Stimulateur cardiaque IDENTITY ADX XL DR 5386.	SAINT JUDE MEDICAL SAS	4000,00	4000,00	13-05-2005
3492423 304A01	CLARITY modèle 860	Vitatron (Hollande) / Vitatron	3963,67	3963,67	16-11-2003
3477122 304A01	SELECTION 9000	Vitatron (Hollande) / Vitatron	4000,00	4000,00	30-06-2004

Société Biotronik France (Biotronik)

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Nouveau tarif TTC en euros à compter du 01-09-2015	Nouveau PLV TTC en euros à compter du 01-09-2015	Date de fin de prise en charge
3472685	Stimulateur cardiaque double chambre fréq.asserv., BIOTRONIK, EVIA DR-T. Stimulateur cardiaque double chambre à fréquence asservie (DDDR) équipé d'un système de télétransmission nommé Télécadiologie ou Home Monitoring, de la société BIOTRONIK France. La prise en charge de ce stimulateur est assurée en cas de : - dysfonction du nœud sinusal avec insuffisance chronotrope associée soit à des anomalies de la conduction auriculo-ventriculaire, soit à une maladie rythmique atriale ; - bloc auriculo-ventriculaire du 2e ou du 3e degré nécessitant une stimulation ventriculaire permanente ou intermittente (si la conduction	3526,88	3526,88	3431,29	3431,29	01-06-2018

	auriculo-ventriculaire est préservée) : - chez le patient ayant une insuffisance chronotrope, lorsque le maintien d'une activité physique est possible ; - et si l'oreillette est stimulable de façon prédominante. Le système de télétransmission nécessite des conditions particulières d'utilisation : - une programmation des alertes envoyées au centre de rythmologie : panne du boîtier, dysfonction des sondes, indicateur de fin de vie de la pile, arrêt prolongé de la transmission sans accord préalable patient-médecin ; - la rédaction d'un protocole entre la société BIOTRONIK France et le médecin assurant la prise en charge du patient, précisant : - l'identification du médecin assurant la prise en charge du patient y compris en cas d'alerte ; - l'organisation du suivi du patient porteur du dispositif, par le médecin concerné, dans le respect des bonnes pratiques cliniques et des exigences liées au dispositif ; - les modalités de recueil du consentement du patient ; - la définition des indicateurs d'alerte ainsi que leur modalité de recueil ; - la description des modalités de réponse aux alertes, tant de la part du médecin que de la société BIOTRONIK France ; - le rôle du médecin et celui de la société BIOTRONIK France à chaque étape de la procédure définie dans le cadre du protocole ; - les modalités pratiques du maintien d'un contact régulier entre le médecin assurant la prise en charge du patient et BIOTRONIK France en l'absence d'alerte ainsi que les modalités de vérification régulière de la					

validité des coordonnées du patient de façon à maintenir la possibilité d'intervention ; - si nécessaire, les compétences, formations, spécialisations et liens avec le patient des professionnels de santé intervenant (en routine et en cas d'alerte) ; - les règles d'habilitation et de sécurisation des droits d'accès au système d'information support du dispositif ; - les règles de sécurité, de traçabilité et de confidentialité des données transmises et conservées. - la rédaction par la société BIOTRONIK France d'une annexe technique précisant la maintenance du dispositif. La prise en charge de ce stimulateur nécessite des conditions particulières : Les IRM réalisées avec le stimulateur EVIA doivent être pratiquées dans un centre bénéficiant d'une équipe cardiologique sur le même site géographique et uniquement dans les conditions suivantes : - IRM clinique à tunnel fermé, aimant cylindrique et champ magnétique statique d'intensité de 1,5 tesla ; - vitesse de balayage ne doit pas dépasser 216 T/m/s ; - aucune bobine d'émission locale supplémentaire mise en œuvre ; - sonde et stimulateur cardiaque compatibles ProMRI ; - patient porteur d'aucun autre appareil implanté ; - patient apyrétique ; - patient de taille $\geq 1,40$ m ; - système de stimulation implanté ≥ 6 semaines ; - système de stimulation implanté dans la région pectorale ; - seuil de stimulation $\leq 2,0$ V pour une durée d'impulsion de 0,4 ms ; - impédance de sonde déterminée entre 200 et 1 500 ohms ;					

- patient couché sur le dos ; - respect de la zone de positionnement autorisé (zone d'exclusion comprise entre les épaules et la crête iliaque) ; - durée totale de l'examen IRM $\leq$ 30 minutes ; - débit d'absorption spécifique moyen du corps entier affiché par le scanner IRM $\leq$ 2,0 W/kg ; - débit d'absorption de la tête affiché par le scanner IRM $\leq$ 3,2 W/kg ; - équipement d'urgence de réanimation à portée de main et personnel qualifié correspondant disponible ; - surveillance hémodynamique continue durant toute la durée de l'examen IRM en saisissant au moins l'un des paramètres suivants : SaO₂, pression sanguine, ECG. Enfin, le mode IRM spécial doit être programmé par un cardiologue ou rythmologue avant l'examen IRM puis déprogrammé à l'issue de l'examen. L'intervalle de temps entre la programmation et la déprogrammation doit être le plus court possible. La télésurveillance médicale de stimulateur cardiaque implantable nécessite des conditions particulières d'utilisation : - une programmation des alertes envoyées au centre de rythmologie : panne du transmetteur, dysfonction des sondes, indicateur de fin de vie de la pile, arrêt prolongé de la transmission sans accord préalable patient-médecin ; - des consultations générées uniquement par les alertes et si l'état du patient le nécessite ; - en l'absence d'alerte : - un contact annuel avec le médecin et/ou le cardiologue traitant afin de maintenir un réseau de soins autour du patient ;					

	- un contact annuel avec le patient afin de maintenir son lien avec le centre de rythmologie et de vérifier la validité de ses coordonnées de façon à maintenir la possibilité d'intervention					

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité TTC en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Nouveau tarif TTC en euros à compter du 01-09-2015	Nouveau PLV TTC en euros à compter du 01-09-2015	Date de fin de prise en charge
3426550	Stimulateur cardiaque double chambre fréq. asserv., BIOTRONIK, ELUNA 8 DR-T. Stimulateur cardiaque double chambre à fréquence asservie (DDDR) équipé d'un système de télétransmission Home Monitoring, de la société BIOTRONIK France. 1. Indications La prise en charge de ce stimulateur est assurée en cas de : – bloc auriculo-ventriculaire du 2nd ou du 3e degré nécessitant une stimulation ventriculaire permanente ou intermittente (si la conduction auriculo-ventriculaire est préservée) : – chez le patient ayant une insuffisance chronotrope, lorsque le maintien d'une activité physique est possible ; et – si l'oreillette est stimulable de façon prédominante ; – dysfonction du noeud sinusal avec insuffisance chronotrope associée soit à des anomalies de la conduction auriculo-ventriculaire, soit à une maladie rythmique atriale. La fibrillation auriculaire chronique et permanente n'est pas une indication de la stimulation double chambre DDD (R). 2. Modalités de prescription et d'utilisation Le système de télétransmission nécessite des conditions particulières d'utilisation : – une programmation des alertes envoyées au centre de rythmologie : panne du boîtier, dysfonction des sondes, indicateur de fin de vie de la pile, arrêt prolongé de la transmission sans accord préalable	3526,88	3526,88	3431,29	3431,29	01-06-2018

patient-médecin ; – la rédaction d’un protocole entre la société BIOTRONIK France et le médecin assurant la prise en charge du patient, précisant : – l’identification du médecin assurant la prise en charge du patient y compris en cas d’alerte ; – l’organisation du suivi du patient porteur du dispositif, par le médecin concerné, dans le respect des bonnes pratiques cliniques et des exigences liées au dispositif ; – les modalités de recueil du consentement du patient – la définition des indicateurs d’alerte, ainsi que leur modalité de recueil ; – la description des modalités de réponse aux alertes, tant de la part du médecin que de la société BIOTRONIK France ; – le rôle du médecin et celui de la société BIOTRONIK France à chaque étape de la procédure définie dans le cadre du protocole. – les modalités pratiques du maintien d’un contact régulier entre le médecin assurant la prise en charge du patient et BIOTRONIK France en l’absence d’alerte ainsi que les modalités de vérification régulière de la validité des coordonnées du patient de façon à maintenir la possibilité d’intervention. – si nécessaire, les compétences, formations, spécialisations et liens avec le patient des professionnels de santé intervenant (en routine et en cas d’alerte) ; – les règles d’habilitation et de sécurisation des droits d’accès au système d’information support du dispositif ; – les règles de sécurité, de traçabilité et confidentialité des données transmises et conservées. – la rédaction par la société BIOTRONIK France d’une annexe technique précisant la maintenance du					

	dispositif. La prise en charge de ce stimulateur nécessite des conditions particulières : Les IRM réalisées avec le stimulateur ELUNA 8 DR-T doivent être pratiquées dans un centre bénéficiant d'une équipe cardiologique sur le même site géographique et uniquement dans les conditions suivantes : – IRM clinique à tunnel fermé, aimant cylindrique et champ magnétique statique d'intensité de 1,5 Tesla ; – vitesse de balayage ne doit pas dépasser 216 T/m/s ; – aucune bobine d'émission locale supplémentaire mise en oeuvre ; – sonde et stimulateur cardiaque compatibles ProMRI – patient porteur d'aucun autre appareil implanté ; – patient apyrétique ; – patient de taille $\geq 1,40$ m ; – système de stimulation implanté ≥ 6 semaines ; – système de stimulation implanté dans la région pectorale ; – seuil de stimulation $\leq 2,0$ V pour une durée d'impulsion de 0,4 ms ; 10 avril 2015 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Texte 35 sur 132 CODE NOMENCLATURE –impédance de sonde déterminée entre 200 et 1500 Ohms; –patient couché sur le dos; –respect de la zone de positionnement autorisé: absence de zone d'exclusion en combinaison avec la sonde SAFIO S53 (réf.: 370 945) ou SAFIO S60 (réf.: 370 946); -durée totale de l'examen IRM ≤ 30 minutes; -débit d'absorption spécifique moyen du corps entier affiché par le scanner IRM $\leq 2,0$ W/kg; –débit d'absorption de la tête affiché par le scanner IRM $\leq 3,2$ W/kg; –équipement d'urgence de réanimation à portée de main et personnel qualifié correspondant disponible; –surveillance hémodynamique continue durant toute la durée de l'examen IRM en saisissant au moins l'un					

des paramètres suivants: SaO2, pression sanguine, ECG. Enfin, le mode IRM spécial doit être programmé par un cardiologue ou rythmologue avant l'examen IRM puis déprogrammé à l'issue de l'examen. L'intervalle de temps entre la programmation et la déprogrammation doit être le plus court possible. La télésurveillance médicale de stimulateur cardiaque implantable nécessite des conditions particulières d'utilisation: –une programmation des alertes envoyées au centre de rythmologie: panne du transmetteur, dysfonction des sondes, indicateur de fin de vie de la pile, arrêt prolongé de la transmission sans accord préalable patient-médecin; –des consultations générées uniquement par les alertes et si l'état du patient le nécessite; –en l'absence d'alerte: –un contact annuel avec le médecin et/ou le cardiologue traitant afin de maintenir un réseau de soins autour du patient; –un contact annuel avec le patient afin de maintenir son lien avec le centre de rythmologie et de vérifier la validité de ses coordonnées de façon à maintenir la possibilité d'intervention. La prise en charge est assurée pour le modèle suivant: ELUNA 8 DR-T (réf.: 394 969).					

Sous-section 6 : Stimulateurs cardiaques implantables avec stimulation atriobiventriculaire pour resynchronisation, dits "triple chambre"

Conditions générales de prise en charge

La prise en charge des stimulateurs cardiaques triple chambre est subordonnée aux conditions suivantes :

1. L'implantation doit être réalisée dans un établissement de santé figurant sur une liste établie par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation (ARH). La sélection des établissements de santé s'effectue par une procédure d'appel à candidatures organisée par le directeur de l'ARH. Les établissements sont sélectionnés au vu notamment des capacités hospitalières nécessaires pour répondre aux besoins de la population tels que définis dans les avis de la commission d'évaluation des produits et prestations, ainsi que de l'implantation et de l'expérience pour les soins concernés des établissements de santé et sous réserve qu'ils répondent aux conditions du présent arrêté.

Cette liste sera révisée périodiquement et au moins une fois tous les cinq ans.

2. Les établissements de santé figurant sur la liste fixée par le directeur de l'ARH doivent disposer des moyens suivants :

Dans l'établissement :

- recours à la chirurgie et à l'anesthésie : l'implantation ou le remplacement des boîtiers nécessite une collaboration médico-chirurgicale dont les conditions doivent être précisées par une convention écrite entre les deux équipes ;
- unité de soins intensifs cardiologiques ou, à défaut, une unité de réanimation proche de la salle d'implantation : un cardiologue ou un réanimateur doit être présent 24 heures sur 24 ;

Dans l'établissement ou à proximité :

- une coopération étroite est nécessaire entre l'équipe médicale assurant l'implantation et le suivi technique et un médecin cardiologue ayant une compétence particulière dans la prise en charge de l'insuffisance cardiaque, en particulier pour la discussion des indications et le suivi des patients. Les conditions de cette coopération doivent être précisées par une convention écrite entre les parties.

3. Les unités d'implantation de l'établissement de santé figurant sur la liste fixée par le directeur de l'ARH doivent répondre aux conditions suivantes :

3. a) Disposer d'un personnel médical et paramédical comme suit :

- personnel médical : l'équipe est dirigée par un cardiologue ayant satisfait aux critères de formation définis au point 4 ci-après et comporte plusieurs médecins satisfaisant aux mêmes conditions ;
- personnel paramédical : le personnel de la salle d'implantation et un infirmier ou une infirmière ayant reçu une formation spécifique d'un mois minimum, obligatoirement présent(e) au cours de l'intervention.

3. b) Disposer d'un environnement technologique pour l'implantation et le réglage des appareils comme suit :

- salle d'implantation : salle d'opération ou salle d'électrophysiologie disposant des caractéristiques d'asepsie et de sécurité d'un bloc opératoire ;
- équipement radiologique : amplificateur de brillance disposant d'un champ compris entre 18 et 23 cm, avec arceau mobile permettant de pratiquer des vues obliques ; table avec plateau mobile ;
- possibilité de réaliser des angiographies sélectives du sinus coronaire et de mémoriser les images ;
- enregistreur multipiste possédant les spécifications suivantes, ou une technologie plus évoluée :
 - six voies, dont trois sont réservées à l'enregistrement de l'ECG de surface ; les trois autres sont munies de filtres passe-haut et passe-bas adaptés ;
 - la vitesse de déroulement doit atteindre au moins 100 mm/s avec marqueur de temps ;
 - connexion à un écran de visualisation multitraces ;

- liaison à un système de stockage des données ;
- système de mesure du seuil de stimulation per-opérateur, en tension et en durée, avec durée d'impulsion réglable ;
- programmeurs correspondant aux différents types d'appareils implantés et surveillés dans le centre.

3. c) Assurer l'ensemble des activités associées à la mise en place des stimulateurs cardiaques triple chambre, en particulier :

- activités permettant la programmation optimale des appareils en sachant utiliser les techniques complémentaires éventuellement nécessaires, notamment échocardiographie-doppler, tests d'effort ;
- consultations spécialisées organisées pour les suivis technique et clinique des patients implantés ;
- être à même d'implanter tous les types de stimulateurs actuellement disponibles conformément aux indications établies pour chaque type d'appareil.

3. d) Justifier d'une activité :

- nombre minimal d'implantation par an et par centre (primo-implantations et remplacement de boîtiers) : 100 implantations de stimulateurs (et de 30 par opérateur dans l'unité) de tous types confondus actuellement disponibles conformément aux indications établies pour chaque type d'appareil.

3. e) S'engager à participer aux actions d'évaluation, notamment :

- disposer d'un fichier des patients permettant la conservation des données relatives à l'indication de l'appareillage (avec les éléments cliniques et para-cliniques qui ont permis de l'établir) au matériel implanté et à la programmation initiale. Ce fichier doit être accessible 24 heures sur 24 ;
- remplir systématiquement une carte européenne à chaque implantation ;
- participer au protocole commun d'étude de suivi des stimulateurs cardiaques implantables triple chambre.

4. Les praticiens formés à la technique doivent répondre aux exigences suivantes :

- être cardiologue qualifié ;
- avoir une compétence en électrophysiologie diagnostique et interventionnelle ;
- connaître la technique de resynchronisation cardiaque, en particulier pour l'implantation des sondes de stimulation ventriculaire gauche.

5. Suivi des implantations : les organismes d'assurance maladie transmettent régulièrement aux directeurs des ARH les données des stimulateurs triple chambre implantés pris en charge.

6. Lorsque les conditions prévues au présent arrêté ne sont pas respectées par un établissement de santé, le directeur de l'ARH notifie à cet établissement son intention de le radier de la liste et lui notifie un délai pour faire connaître ses observations en réponse. En cas de radiation, la notification de cette décision précise les voies et délais de recours.

Pour être pris en charge le stimulateur cardiaque triple chambre doit être garanti par le fabricant pendant quatre années.

Le fabricant doit s'engager à rembourser à l'organisme de prise en charge la valeur d'achat du stimulateur triple chambre explanté en cas de dysfonctionnement de l'appareil, pendant le

délai de garantie, sans préjudice de tout recours qui pourrait intervenir.

Indications de prise en charge :

Les stimulateurs cardiaques triple chambre sont indiqués pour une resynchronisation cardiaque par stimulation atriobiventriculaire en cas d'insuffisance cardiaque sévère (classe III-IV de la NYHA), malgré un traitement médical optimal, chez des patients en rythme sinusal, avec complexes QRS > 120 ms sur l'ECG, fraction d'éjection ventriculaire gauche $\leq$ 35 % et diamètre télédiastolique ventriculaire gauche > 27 mm/m² de surface corporelle.

La prise en charge est assurée pour les stimulateurs cardiaques triple chambre suivants :

Biotronik France

code	Référence	Société	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3409876	Stimulateur cardiaque de resynchronisation ventriculaire, BIOTRONIK, STRATOS LV	BIOTRONIK FRANCE	4000,00	4000,00	02-09-2007
3490513	Stimulateur cardiaque de resynchronisation ventriculaire, BIOTRONIK, STRATOS LVT	BIOTRONIK FRANCE	4000,00	4000,00	02-09-2017
3459644	Stimulateur cardiaque de resynchronisation ventriculaire, BIOTRONIK, EVIA HF-T, stimulateur cardiaque implantable avec stimulation atrio-biventriculaire pour resynchronisation, dit « triple chambre », équipé du système HOME MONITORING de la société BIOTRONIK France. La prise en charge de ce stimulateur nécessite des conditions particulières : Les IRM réalisées avec le stimulateur EVIA doivent être pratiquées dans un centre bénéficiant d'une équipe cardiologique sur le même site géographique et uniquement dans les conditions suivantes : - IRM clinique à tunnel fermé, aimant cylindrique et champ magnétique statique d'intensité de 1,5 Tesla ; - la vitesse de balayage ne doit pas dépasser 216 T/m/s ; - aucune bobine d'émission locale supplémentaire mise en œuvre ; - sonde et stimulateur cardiaque compatibles ProMRI ; - patient porteur d'aucun autre appareil implanté ; - patient apyrétique ;	BIOTRONIK FRANCE	4700,00	4700,00	02-09-2017

- patient de taille = 1,40 m ; - système de stimulation implanté = 6 semaines ; - système de stimulation implanté dans la région pectorale ; - seuil de stimulation = 2,0 V pour une durée d'impulsion de 0,4 ms ; - impédance de sonde déterminée entre 200 et 1 500 Ohms ; - patient couché sur le dos ; - respect de la zone de positionnement autorisé (zone d'exclusion comprise entre les épaules et la crête iliaque) ; - durée totale de l'examen IRM = 30 minutes ; - débit d'absorption spécifique moyen du corps entier affiché par le scanner IRM = 2,0 W/kg ; - débit d'absorption de la tête affiché par le scanner IRM = 3,2 W/kg ; - équipement d'urgence de réanimation à portée de main et personnel qualifié correspondant disponible ; - surveillance hémodynamique continue durant toute la durée de l'examen IRM en saisissant au moins l'un des paramètres suivants : SaO2, pression sanguine, ECG. Enfin, le mode IRM spécial doit être programmé par un cardiologue ou rythmologue avant l'examen IRM puis déprogrammé à l'issue de l'examen. L'intervalle de temps entre la programmation et la déprogrammation doit être le plus court possible. La télésurveillance médicale de stimulateur cardiaque implantable nécessite des conditions particulières d'utilisation : La rédaction d'un protocole entre la société BIOTRONIK France et le médecin assurant la prise en charge du patient précisant : - l'identification du médecin assurant la prise en charge du patient, y compris en cas d'alerte ; - l'organisation du suivi du patient porteur du dispositif par le				

médecin concerné, dans le respect des bonnes pratiques cliniques et des exigences liées au dispositif ; - les modalités de recueil du consentement du patient ; - la définition des indicateurs d'alerte ainsi que leur modalité de recueil ; - la description des modalités de réponse aux alertes, tant de la part du médecin que de la société BIOTRONIK France ; - le rôle du médecin et celui de la société BIOTRONIK France à chaque étape de la procédure définie dans le cadre du protocole ; - les modalités pratiques du maintien d'un contact régulier entre le médecin assurant la prise en charge du patient et BIOTRONIK France en l'absence d'alerte ainsi que les modalités de vérification régulière de la validité des coordonnées du patient de façon à maintenir la possibilité d'intervention ; - si nécessaire, les compétences, formations, spécialisations et liens avec le patient des professionnels de santé intervenant (en routine et en cas d'alerte) ; - les règles d'habilitation et de sécurisation des droits d'accès au système d'information support du dispositif ; - les règles de sécurité, de traçabilité et confidentialité des données transmises et conservées. La rédaction par la société BIOTRONIK France d'une annexe technique précisant la maintenance du dispositif. Une programmation des alertes envoyées au centre de rythmologie : panne du boîtier, dysfonction des sondes, indicateur de fin de vie de la pile, arrêt prolongé de la transmission sans accord préalable patient-médecin. Des consultations générées uniquement par les alertes et si l'état du patient le nécessite. En l'absence d'alerte : - un contact annuel avec le médecin et/ou le cardiologue traitant afin de maintenir un réseau de soins autour du patient ; - un contact annuel avec le patient afin de maintenir son lien				

	avec le centre de rythmologie et de vérifier la validité de ses coordonnées de façon à maintenir la possibilité d'intervention.				

Code	Nomenclature	Tarif actuel TTC en euros	Prix limite de vente actuel TTC en euros	Nouveau tarif TTC en euros à compter du 01-09-2015	Nouveau PLV TTC en euros à compter du 01-09-2015	Date de fin de prise en charge
3413079	Stimulateur cardiaque de re-synchro ventriculaire, BIOTRONIK, ELUNA 8 HF-T. Stimulateur cardiaque implantable avec stimulation atrio-biventriculaire pour resynchronisation, dit «triple chambre» équipé du système HOME MONITORING de la société BIOTRONIK France. Modalités de prescription et d'utilisation La prise en charge de ce stimulateur nécessite des conditions particulières: Les IRM réalisées avec le stimulateur ELUNA 8 HF-T doivent être pratiquées dans un centre bénéficiant d'une équipe cardiologique sur le même site géographique et uniquement dans les conditions suivantes: –IRM clinique à tunnel fermé, aimant cylindrique et champ magnétique statique d'intensité de 1,5 Tesla; –vitesse de balayage ne doit pas dépasser 216 T/m/s; –aucune bobine d'émission locale supplémentaire mise en oeuvre; –sonde et stimulateur cardiaque compatibles ProMRI; –patient porteur d'aucun autre appareil implanté; patient apyrétique; –patient de taille $\geq 1,40$ m; –système de stimulation implanté ≥ 6 semaines; –système de stimulation implanté dans la région pectorale; –seuil de stimulation $\leq 2,0$ V pour une durée d'impulsion de 0,4 ms; –impédance de sonde déterminée entre 200 et 1500	4700,00	4700,00	4700,00	4700,00	02/09/2017

Ohms; –patient couché sur le dos; –respect de la zone de positionnement autorisé (zone d'exclusion comprise entre les épaules et la crête iliaque); –durée totale de l'examen IRM ≤ 30 minutes; –débit d'absorption spécifique moyen du corps entier affiché par le scanner IRM $\leq 2,0$ W/kg; –débit d'absorption de la tête affiché par le scanner IRM $\leq 3,2$ W/kg; –équipement d'urgence de réanimation à portée de main et personnel qualifié correspondant disponible; –surveillance hémodynamique continue durant toute la durée de l'examen IRM en saisissant au moins l'un des paramètres suivants: SaO2, pression sanguine, ECG. Enfin, le mode IRM spécial doit être programmé par un cardiologue ou rythmologue avant l'examen IRM puis déprogrammé à l'issue de l'examen. L'intervalle de temps entre la programmation et la déprogrammation doit être le plus court possible. La télésurveillance médicale de stimulateur cardiaque implantable nécessite des conditions particulières d'utilisation: –la rédaction d'un protocole entre la société BIOTRONIK France et le médecin assurant la prise en charge du patient, précisant: –l'identification du médecin assurant la prise en charge du patient y compris en cas d'alerte; –l'organisation du suivi du patient porteur du dispositif, par le médecin concerné, dans le respect des bonnes pratiques cliniques et des exigences liées au dispositif; –les modalités de recueil du consentement du patient –la définition des indicateurs d'alerte, ainsi que leur modalité de recueil; –la description des modalités de réponse aux alertes, tant de la part du médecin que de la société BIOTRONIK France; –le rôle du médecin et celui de la société					

BIOTRONIK France à chaque étape de la procédure définie dans le cadre du protocole; –les modalités pratiques du maintien d’un contact régulier entre le médecin assurant la prise en charge du patient et BIOTRONIK France en l’absence d’alerte ainsi que les modalités de vérification régulière de la validité des coordonnées du patient de façon à maintenir la possibilité d’intervention; –si nécessaire, les compétences, formations, spécialisations et liens avec le patient des professionnels de santé intervenant (en routine et en cas d’alerte); –les règles d’habilitation et de sécurisation des droits d’accès au système d’information support du dispositif; –les règles de sécurité, de traçabilité et confidentialité des données transmises et conservées; –la rédaction par la société BIOTRONIK France d’une annexe technique précisant la maintenance du dispositif; –une programmation des alertes envoyées au centre de rythmologie: panne du boîtier, dysfonction des sondes, indicateur de fin de vie de la pile, arrêt prolongé de la transmission sans accord préalable patient-médecin; –des consultations générées uniquement par les alertes et si l’état du patient le nécessite –en l’absence d’alerte: –un contact annuel avec le médecin et/ou le cardiologue traitant afin de maintenir un réseau de soins autour du patient; –un contact annuel avec le patient afin de maintenir son lien avec le centre de rythmologie et de vérifier la validité de ses coordonnées de façon à maintenir la possibilité d’intervention. La prise en charge est assurée pour le modèle suivant: ELUNA 8 HF-T (réf.:					

	394 968).					

Ela Médical (ELA)

code	Référence	Société	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3431491	Stimulateur cardiaque de resynchronisation ventriculaire ELA, TALENT MSP 353	ELA MEDICAL (ELA)	4000,00	4000,00	02-09-2007
3482790	Stimulateur cardiaque de resynchronisation ventriculaire, ELA, TALENT MSP 313	ELA MEDICAL (ELA)	4000,00	4000,00	02-09-2007

Boston Scientific SAS (BOSTON)

code	Référence	Société	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3464421	Stimulateur cardiaque triple chambre, BOSTON, CONTAK RENEWAL TR2. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants: H140 et H145. La prise en charge du modèle H145 est limitée aux cas de remplacement de matériel pour les patients auxquels ce modèle a déjà été implanté.	BOSTON SCIENTIFIC SAS (BOSTON)	4000,00	4000,00	02-09-2012
3424781	Stimulateur cardiaque triple chambre, Boston, INVIVE CRT-P. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - W172 : modèle à connecteur non conforme aux normes européennes ; - W173 : modèle à connecteur conforme aux normes européennes. La prise en charge du modèle W172 est limitée aux cas de remplacement de matériel pour les patients auxquels ce modèle a déjà été implanté	BOSTON SCIENTIFIC SAS (BOSTON)	4000,00	4000,00	15-08-2017
3410460	Stimulateur cardiaque triple chambre, Boston, INLIVEN CRT-P, modèle W274. La prise en charge est assurée pour les références suivantes :	BOSTON SCIENTIFIC SAS (BOSTON)	4000,00	4000,00	15-08-2017

	- W274 : modèle à connecteur non conforme aux normes européennes. La prise en charge du modèle W274 est limitée aux cas de remplacement de matériel pour les patients auxquels ce modèle a déjà été implanté				
3482301	Stimulateur cardiaque triple chambre, Boston, INLIVEN CRT-P, modèle W275. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - W275 : modèle à connecteur conforme aux normes européennes	BOSTON SCIENTIFIC SAS (BOSTON)	4000,00	4000,00	15-08-2017

Medtronic France SAS

code	Référence	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3402762	Stimulateur cardiaque triple chambre, MEDTRONIC, VIVA CRT-P La prise en charge est assurée pour le modèle suivant: C5TR01	4000,00	4000,00	01-07-2019
3402041	Stimulateur cardiaque triple chambre, MEDTRONIC, Consulta CRT-P. La prise en charge est assurée pour le modèle suivant : C3TR01.	4000,00	4000,00	01-12-2015 Radié au 01-07-2016

Saint-Jude médical France SAS (ST JUDE)

Code	Référence	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3419610	Stimulateur cardiaque triple chambre, ST JUDE, FRONTIER II, modèle 5596.	4000,00	4000,00	02-09-2012

3449002	Stimulateur cardiaque triple chambre, St Jude, ANTHEM. Stimulateur cardiaque implantable avec stimulation atrio-biventriculaire pour resynchronisation, dit "triple chambre " ANTHEM, de la société St Jude Medical France. La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : PM3112 et RF PM3212.	4000,00	4000,00	15-01-2015

3424462	Stimulateur cardiaque triple chambre, SAINT JUDE, ALLURE QUADRA. Stimulateur cardiaque implantable avec stimulation atrio-biventriculaire pour resynchronisation, dit «triple chambre» ALLURE QUADRA et ALLURE QUADRA RF, de la société Saint Jude Medical France. Modalités de prescription et d'utilisation : ALLURE QUADRA et ALLURE QUADRA RF, étant exclusivement compatibles avec une sonde ventriculaire gauche quadripolaire, doivent être prescrits chez les patients avec indications retenues pour resynchronisation cardiaque : - soit en primo-implantation chez un patient indiqué pour l'implantation d'un stimulateur de resynchronisation; - soit en remplacement d'un stimulateur cardiaque simple, double ou triple chambre avec ajout d'une sonde ventriculaire gauche quadripolaire si cette dernière n'est pas déjà implantée. Références prises en charge : ALLURE QUADRA : PM3140. ALLURE QUADRA RF : PM3242.	4000,00	4000,00	01-07-2019

3451810	Stimulateur cardiaque de resynchronisation ventriculaire, SAINT JUDE, ALLURE. Stimulateur cardiaque implantable avec stimulation atrio-biventriculaire pour resynchronisation dit « triple chambre » ALLURE et ALLURE RF de la société Saint Jude Medical France. Références prises en charge : ALLURE : PM3120 ALLURE RF : PM3222.			01-07-2019

Sorin Group France

code	Référence	Société	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge

3410388	Stimulateur cardiaque triple chambre, Sorin, NEWLIVING CHF.	SORIN GROUP FRANCE	4000,00	4000,00	28-11-2008

Vitatron France

code	Référence	Société	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
3436896	Stimulateur cardiaque triple chambre, Vitatron France, CRT 8000, modèle RT 8000.	VITATRON FRANCE	4000,00	4000,00	02-09-2007

Section 2. - Sondes de stimulation cardiaque implantables

Pour qu'une sonde de stimulation soit prise en charge, son fabricant doit s'engager à rembourser à l'organisme de prise en charge la valeur d'achat de la sonde explantée, en cas de dysfonctionnement de celle-ci.

Pour être prise en charge, une sonde de stimulation doit être garantie cinq ans, quel que soit le boîtier auquel elle est associée.

Les conditions d'utilisation et de prescription, de même que les indications des sondes de stimulation sont celles des boîtiers auxquels elles sont connectées (stimulateurs ou défibrillateurs cardiaques implantables).

Sondes épicaudiques

Ces sondes doivent être conformes aux normes européennes de connexion en vigueur.

Les sondes épicaudiques sont prises en charge en cas de:

- implantation lors d'une intervention de chirurgie cardiaque;
- impossibilité d'abord endocavitaire (problème veineux, cardiopathie contre-indiquant la voie endocavitaire, prothèse tricuspide mécanique, endocardite évolutive, échec de la voie endocavitaire principalement pour les sondes gauches);
- stimulation pédiatrique (poids < 10 kg).

Les sondes avec stéroïde sont contre-indiquées en cas d'hypersensibilité à la dexaméthasone.

Dans les cas des sondes vissées ou à crochet, la sonde doit être conditionnée au minimum avec le système permettant sa fixation épicaudo-myocardique (manchon de support).

La prise en charge est assurée dans la limite:

- d'une unité par patient, si le boîtier implanté est un stimulateur monochambre SSI(R), ou un système «mixte » (épicardique/endocavitaire) : stimulateur ou défibrillateur double chambre, stimulateur ou défibrillateur triple chambre;
- de 2 unités par patient, si le boîtier implanté est un stimulateur double chambre DDD(R);
- de 3 unités par patient si le boîtier implanté est un stimulateur triple chambre.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PRIX LIMITE de vente (en euros TTC)	DATE DE FIN DE PRISE EN CHARGE
3427986	Sondes épicardiques uni ou bipolaires, stim. droite ou gauche. Sondes épicardiques uni ou bipolaires, avec ou sans stéroïde, à fixation par vis, crochet ou suture pour stimulation cardiaque droite ou gauche.	540,00	540,00	01-07-2011

Sondes endocavitaires

Les sondes endocavitaires sont contre-indiquées en cas de:

- sténose de la valve tricuspide;
- prothèse tricuspide mécanique;
- impossibilité d'abord veineux supérieur (dans certains cas exceptionnels, une implantation par abord fémoral peut néanmoins être envisagée);
- endocardite évolutive;
- hypersensibilité à la dexaméthasone (pour les sondes avec élution de stéroïde).

A. - Sondes endocavitaires pour stimulation cardiaque droite

La sonde doit être fournie au minimum avec le matériel spécifique nécessaire à sa manipulation.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PRIX LIMITE de vente (en euros TTC)	DATE DE FIN DE PRISE EN CHARGE
3436956	Sondes atrioventriculaires pour stimulation VDD(R). Sondes atrioventriculaires pour stimulation VDD(R), conformes aux normes européennes de connexion en vigueur. La prise en charge est assurée dans la limite d'une unité par patient.	540,00	540,00	01-07-2011
3416340	Sondes stim. atriale ou ventriculaire droite hors VDD, bipolaires. Sondes pour stimulation atriale ou ventriculaire droite (à l'exclusion des sondes pour stimulation VDD), bipolaires, à vis ou à barbillons non résorbables, avec ou sans élution de stéroïde, conformes aux normes européennes de connexion en vigueur, quelle que soit la surface de l'électrode de stimulation. Ces sondes doivent être utilisées systématiquement pour la stimulation atriale droite et peuvent être utilisées en stimulation ventriculaire droite. La prise en charge est assurée:	540,00	540,00	01-07-2011

	- dans la limite d'une unité par patient, pour toute connexion à un stimulateur de type SSI (R) ou tout défibrillateur double ou triple chambre; - dans la limite de deux unités par patient pour toute connexion à un stimulateur de type DDD(R) ou triple chambre.			
3402271	Sondes stim. ventriculaire droite hors VDD, unipolaires. Sondes pour stimulation ventriculaire droite (à l'exclusion des sondes pour stimulation VDD), unipolaires, à vis ou à barbillons non résorbables, avec ou sans élution de stéroïde, conformes aux normes européennes de connexion en vigueur, quelle que soit la surface de l'électrode de stimulation. Ces sondes ne doivent pas être utilisées en stimulation atriale droite. La prise en charge est assurée dans la limite d'une unité par patient pour toute connexion à un stimulateur de type VVI(R), DDD(R), ou triple chambre.	540,00	540,00	01-07-2011

B. - Sondes endocavitaires pour stimulation ventriculaire gauche

Pour être prises en charge les sondes transveineuses de stimulation ventriculaire gauche doivent présenter en plus les spécifications techniques minimales suivantes :

- être utilisables par voie veineuse exclusivement;
- être d'une longueur de 58 cm au moins;
- être utilisables avec un système de pose destiné à l'implantation;
- avoir une surface d'électrode distale inférieure ou égale à 8,5 mm².

La prise en charge est assurée dans la limite d'une unité par patient.

La sonde doit être fournie au minimum avec:

- 1 chausse-veine;
- 1 olive (ou manchon) de fixation.

Sondes transveineuses pour stimulation ventriculaire gauche, non filoguidées, avec ou sans élution de stéroïde

La sonde doit être fournie au minimum avec un jeu de mandrins de 2 rigidités différentes au moins.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PRIX LIMITE de vente (en euros TTC)	DATE DE FIN DE PRISE EN CHARGE
3490051	Sondes transveineuses stim. ventriculaire gauche, non filoguidées, conformes. Sondes transveineuses pour stimulation ventriculaire gauche, non filoguidées, avec ou sans élution de stéroïde, conformes aux normes européennes de connexion en vigueur.	850,00	850,00	01-07-2011

3498101	Sondes transveineuses stim. ventriculaire gauche, non filoguidées, non conformes. Sondes transveineuses pour stimulation ventriculaire gauche, non filoguidées, avec ou sans élution de stéroïde, non conformes aux normes européennes de connexion en vigueur. La prise en charge est limitée aux cas de remplacement de matériel.	850,00	850,00	01-07-2011

Sondes transveineuses pour stimulation ventriculaire gauche, filoguidées, avec ou sans élution de stéroïde

La sonde doit être fournie au minimum avec en plus:

- un guide multi-usage type guide d'angioplastie au moins (un guide rigide ou un guide hydrophile peut en plus s'avérer nécessaire);
- un torqueur.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	PRIX LIMITE de vente (en euros TTC)	DATE DE FIN DE PRISE EN CHARGE

3422486	Sondes transveineuses stim. ventriculaire gauche, filoguidées, conformes. Sondes transveineuses pour stimulation ventriculaire gauche, filoguidées, avec ou sans élution de stéroïde, conformes aux normes européennes de connexion en vigueur.	850,00	850,00	01-07-2011

3455534	Sondes transveineuses stim. ventriculaire gauche, filoguidées, non conformes. Sondes transveineuses pour stimulation ventriculaire gauche, filoguidées, avec ou sans élution de stéroïde, non conformes aux normes européennes de connexion en vigueur. La prise en charge est limitée aux cas de remplacement de matériel.	850,00	850,00	01-07-2011

Section 3. - Pompes implantables

Paragraphe 1. - Pompes implantables pour chimiothérapie et pour administration intrathécale continue de solution de Baclofène ou d'antalgiques

Société Medtronic France SAS (Medtronic)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

3402466	Pompe implantable programmable à débit variable, Medtronic, Synchromed II. Pompe implantable programmable à débit variable, pour administration de baclofène ou d'antalgiques, Synchromed II de la société Medtronic France SAS. La prise en charge est assurée pour : - l'administration intrathécale de baclofène dans le traitement des spasticités sévères dans le cas d'infirmités motrices cérébrales, et de lésions médullaires posttraumatiques ou secondaires à une	6186,00	6186,00	15-03-2019

	sclérose en plaques, après échec de l'administration orale de baclofène, ou lorsque les doses efficaces provoquent des effets secondaires sur le système nerveux central ; - l'administration intrathécale d'antalgiques dans le traitement des douleurs chroniques intenses réfractaires aux traitements opiacés ou non opiacés administrés par voie systémique. La prise en charge est assurée pour l'administration d'antalgiques ayant reçu l'autorisation de mise sur le marché pour cette voie d'administration et sous réserve de l'inscription de ces spécialités sur la liste des spécialités remboursables. La prise en charge est assurée selon les conditions d'utilisation et de prise en charge du médicament. Le suivi du patient doit être réalisé par une équipe multidisciplinaire comprenant notamment, dans la prise en charge de la spasticité, un chirurgien et un médecin de médecine physique et de réadaptation et, dans la prise en charge de la douleur, un chirurgien et un médecin expert reconnu d'un centre antidouleur. La pompe est implantée après réalisation de tests permettant de montrer l'efficacité clinique de l'injection intrathécale de baclofène ou d'antalgiques. La prise en charge de SYNCHROMED est assurée lors de la primo-implantation et lors du changement d'une pompe programmable. La pompe implantable Synchromed II comprend une pompe avec réservoir de 20 ou 40 ml et les autres accessoires nécessaires, hors cathéter. La prise en charge est assurée pour la référence 8637 de la pompe.			
3463048	Pompe implantable, programmable, Medtronic, Synchromed II, cathéter. Cathéter pour pompe implantable programmable Synchromed II de la société Medtronic France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : 8731SC, 8709SC, 8780 et 8781	369,25	369,25	15-03-2019
3422167	Pompe implantable, programmable, Medtronic, Synchromed II, télécommande myPTM. Télécommande myPTM pour administration de morphine pour pompe implantable programmable Synchromed II de la société Medtronic France SAS. La prise en charge de la télécommande permettant une autoanalgésie contrôlée par le patient est assurée uniquement en cas d'administration de morphine, en fonction des modalités d'utilisation du médicament. La prise en charge est assurée pour la référence 8835.	1012,53	1012,53	15-03-2019

Paragraphe 2. - Pompes à insuline implantables

La prise en charge est assurée pour :

- l'administration d'insuline par voie intrapéritonéale.

La prise en charge est assurée pour la pompe suivante :

Société Medtronic France SAS (Medtronic)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3437157	Pompe implant, insuline en intrapéritonéale, Medtronic, MMT-2007D, renouv. Renouvellement de pompe implantable pour administration d'insuline par voie intrapéritonéale, MMT-2007D, de la société Medtronic France SAS. La pompe implantable MMT-2007D est réservée exclusivement à l'injection d'INSUPLANT. La pompe implantable MMT-2007D comprend le holster référencé MMT-4116. La prise en charge est assurée uniquement en remplacement des pompes MMT-2007A, MMT-2007B, MMT-2007C et MMT-2007D implantées avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté.	19633,55	19633,55	01-06-2013
3455103	Pompe implant, insuline en intrapéritonéale, Medtronic, MMT, renouv cathéter. Renouvellement de cathéter à port d'accès latéral pour pompes MMT-2007A, MMT-2007B, MMT-2007C et MMT-2007D implantées avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, de la société Medtronic France SAS. La prise en charge est assurée pour les références MMT-4024, MMT-4024A, MMT-4027 et MMT-4027A.	1603,60	1603,60	01-06-2013
3430511	Pompe implant, insuline en intrapéritonéale, Medtronic, MMT, renouv communicat. Renouvellement de communicateur pour pompes MMT-2007A, MMT-2007B, MMT-2007C et MMT-2007D implantées avant la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, de la société Medtronic France SAS. La prise en charge est assurée en cas de renouvellement des pompes MMT-2007A et MMT-2007B.	1740,75	1740,75	01-06-2013

Section 4. - Neurostimulateur médullaire quadripolaire implantable

Société Boston Scientific Sa (Boston)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3476559	Neurostimulateur médullaire, BOSTON, PRECISION, système complet + accessoires. Le système complet PRECISION : neurostimulateur rechargeable avec l'ensemble de ses accessoires (extension, adaptateur...) pour primo-implantation. La prise en charge est assurée pour la référence M365SC1110020. PRECISION est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ce produit figure en annexe I du présent arrêté.	19807,50	19807,50	01-03-2018

	Date de fin de prise en charge : 1er mars 2013. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ce produit figure en annexe I du présent arrêté.			
3494400	Neurostimulateur médullaire, BOSTON, PRECISION, système complet + accessoires. Le système complet PRECISION : neurostimulateur rechargeable avec l'ensemble de ses accessoires (extension, adaptateur...) pour primo-implantation. La prise en charge est assurée pour la référence M365SC1110020. PRECISION est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ce produit figure en annexe I du présent arrêté. Date de fin de prise en charge : 1er mars 2013. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe I du présent arrêté.	16203,20	16203,20	01-03-2018
3466532	Neurostimulateur médullaire, l'électrode octopolaire, BOSTON, LINEAR. La prise en charge est assurée pour les références des électrodes par voie percutanée suivantes : - LINEAR : M365SC2138300, M365SC2138500 et M365SC2138700. - LINEAR Stimulating Tip Enhanced Stylet : M365SC2218300, M365SC2218500, M365SC2218700 et M365SC221850T0. - LINEAR Enhanced Stylet : M365SC2158300, M365SC2158500, M365SC2158700 et M365SC215850T0. - LINEAR. 3-4 / M365SC2352500 et M365SC2352700. - LINEAR. 3-4 Trial : M365SC235250E0. - LINEAR. 3-6 : M365SC2366300, M365SC2366500 et M365SC2366700. - LINEAR. 3-6 Trial : M365SC236650E0.	650,00	650,00	01-03-2018
3487557	Neurostimulateur médullaire, l'électrode décahexapolaire, BOSTON, ARTISAN. La prise en charge est assurée pour les références des électrodes par voie chirurgicale suivantes : - ARTISAN Slotted Contact : M365SC8120500, M365SC8120700, M365SC8216500 et M365SC8216700.	650,00	650,00	01-03-2018
3417048	Neurostimulateur médullaire, électrode décahexapolaire, BOSTON, INFINION. Sonde décahexapolaire percutanée INFINION pour neurostimulateur médullaire PRECISION, de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS. La prise en charge est assurée pour les références des électrodes par voie percutanée suivantes : - sonde INFINION 16 contacts : - longueur 50 cm, M365SC2316500 ; - longueur 70 cm, M365SC2316700 ; - sonde INFINION 16 contacts TRIAL : - longueur 50 cm, M365SC231650E0.	650,00	650,00	01-03-2018

Société Medtronic France SAS (MEDTRONIC)

La prise en charge est assurée pour les patients atteints de:

- douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à:
 - des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies);
 - une lésion nerveuse périphérique, post-traumatique ou postchirurgicale;
 - une amputation (algo-hallucinose);
 - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexes, causalgies périphériques),
- douleurs ischémiques périphériques type artérite de stade III, IV.

La prise en charge est subordonnée:

- à la validation de l'indication;
 - à la réalisation d'un test de stimulation d'une durée minimale de 10 jours, avec «retour au domicile souhaité» préalable à l'implantation avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients, montrant une diminution de la douleur au moins égale à 50 %;
 - au suivi postimplantation du patient,
- par une structure de lutte contre les douleurs chroniques rebelles répondant aux critères de la circulaire DGS/DH n° 94 / 3 du [07-01-1994](#) et figurant sur la liste tenue par les agences régionales de l'hospitalisation conformément à la circulaire DGS/DH n° 98 / 47 du [04-02-1998](#), et:
- à la pose de l'implant par une équipe formée à ce geste.

Le renouvellement de la prise en charge du stimulateur ne peut intervenir qu'à l'issue d'une période de quatre ans et demi à compter de la précédente prise en charge.

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3436749 304A04.2	Neurostimulateur médullaire, système complet + accessoires, MEDTRONIC, ITREL 3. Le système complet: stimulateur avec l'ensemble de ses accessoires (extension, programmeur patient...) ITREL3 pour primo-implantation. Neurostimulateur médullaire quadripolaire.	5685,00	5685,00	01-06-2014
3480294 304A04.3	Neurostimulateur médullaire, renouvellement, MEDTRONIC, ITREL 3. Le stimulateur ITREL.3 en cas de renouvellement. Neurostimulateur médullaire quadripolaire.	5385,00 €	5385,00	01-06-2014
3482181	Neurostimulateur médullaire, système complet + accessoires, MEDTRONIC, ITREL 4. Description et compatibilités : ITREL 4 est un neurostimulateur médullaire quadripolaire pour primo-implantation. Le système complet comprend un stimulateur avec l'ensemble de ses accessoires (extension, programmeur patient MyStim 37746...). Le système ITREL 4 comprend un stimulateur simple canal et une source d'alimentation non rechargeable. Le stimulateur se connecte sur une sonde quadripolaire (via une extension) implantée par voie percutanée ou par laminectomie. Le stimulateur ITREL 4 possède un système de communication par télémetrie qui	5 685,00	5 685,00	28-02-2016

	reçoit et décode les signaux de radiofréquence produits par un émetteur, qui peut être l'ordinateur utilisé par le médecin ou la télécommande remise au patient. ITREL 4 possède une plate-forme technique permettant d'obtenir des résolutions plus fines en termes d'amplitude, de fréquence et de durée d'impulsion. Il est compatible avec la réalisation d'IRM cérébrale, dans des conditions spécifiques notifiées dans le manuel destiné aux prescripteurs nommé « Thérapie Medtronic contre la douleur ? Neurostimulation contre la douleur chronique ». Le programmeur MyStim délivré au patient (réf. : 37746) dispose d'une interface visuelle numérique permettant de visualiser le niveau de stimulation et l'état de la pile. Références prises en charge : Le modèle 37703 possède un connecteur à deux orifices (comme ITREL 3). Cette référence peut être utilisée pour remplacer un stimulateur ITREL 3 préalablement implanté. Le modèle 37704 possède un connecteur à un orifice. Cette référence est destinée à être utilisée en primo-implantation en association avec l'extension 37083 à connecteur simple qui est par ailleurs compatible avec les neurostimulateurs RESTORESENSOR, RESTOREADVANCED et PRIMEADVANCED.			
3451275	Neurostimulateur médullaire, renouvellement, MEDTRONIC, ITREL 4. Renouvellement du stimulateur ITREL 4.	5 385,00	5 385,00	28-02-2016
3427851	Neurostimulateur médullaire, système complet + accessoires, MEDTRONIC, RESTORE Le système complet RESTORE : neurostimulateur rechargeable avec l'ensemble de ses accessoires (extension, adaptateur,...) pour primo-implantation. La prise en charge est assurée pour les patients nécessitant un niveau élevé de stimulation, se traduisant par : - une durée de vie inférieure à trente mois après primo-implantation d'un stimulateur ITREL 3 ; - ou un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5 volts à l'issue de la phase de stimulation test (patients naïfs). La prise en charge est subordonnée à la mise en place du système par un médecin (neurochirurgien ou algologue) formé à ce type de geste, différent de celui responsable de la validation de l'indication. RESTORE est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe I du présent arrêté.	20850,00	20850,00	01-03-2013
3422084	Neurostimulateur médullaire, renouvellement, MEDTRONIC, RESTORE.	17056,00	17056,00	01-03-2013

	Le neurostimulateur RESTORE de la société MEDTRONIC en cas de renouvellement. La prise en charge est assurée pour les patients nécessitant un niveau élevé de stimulation, se traduisant par une durée de vie inférieure à trente mois après primo-implantation d'un stimulateur ITREL. 3 ou un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5 volts à l'issue de la phase de stimulation test (patients naïfs). Le renouvellement de la prise en charge du neurostimulateur RESTORE ne peut intervenir qu'à l'issue d'une période de neuf ans à compter de la précédente prise en charge d'un neurostimulateur médullaire quelle que soit la marque. La prise en charge est subordonnée à l'évaluation de la stimulation test. RESTORE est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe I du présent arrêté.			

3455215	Neurostimulateur médullaire, MEDTRONIC, RestoreADVANCED, système complet + accessoires. Le système complet RestoreADVANCED : neurostimulateur rechargeable avec l'ensemble de ses accessoires (extension, adaptateur, ...) pour primo-implantation. 1. Indications Douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à : - des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ; - une lésion nerveuse périphérique, post-traumatique ou postchirurgicale ; - une amputation (algo-hallucinoïse) ; - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexe, causalgies périphériques). Douleurs ischémiques périphériques type artérite de stade III, IV. Pour les patients nécessitant un niveau élevé de stimulation, se traduisant par : - une durée de vie inférieure à trente mois après primo-implantation d'un neurostimulateur médullaire implantable non rechargeable ; ou - un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5 V ou 4,7 mA à l'issue de la phase de stimulation-test (patients naïfs après qu'un bilan électrophysiologique approfondi comportant en particulier une étude de potentiels évoqués somesthésiques a exclu toute déafférentation sensitive majeure). 2. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge Une prise en charge médicale multidisciplinaire : - dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi postimplantation ; - implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste. Suivi à long terme dans le cadre de la consultation douleur permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur. Une validation de l'indication qui implique :	20850,00	20850,00	01-03-2018

- une évaluation des différents facteurs psychosomatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; - l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; - le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif, notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ; - la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec « retour au domicile souhaité », préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %. La prise en charge est subordonnée à la mise en place du système par un médecin (neurochirurgien ou algologue) formé à ce type de geste, différent de celui responsable de la validation de l'indication. 3. Références prises en charge : 37713 RestoreADVANCED est placé sous statut de produit d'exception en application de l'Neurostimulateur médullaire, MEDTRONIC, RestoreADVANCED, système complet + accessoires. Le système complet RestoreADVANCED : neurostimulateur rechargeable avec l'ensemble de ses accessoires (extension, adaptateur, ...) pour primo-implantation. 1. Indications Douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à : - des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ; - une lésion nerveuse périphérique, post-traumatique ou postchirurgicale ; - une amputation (algo-hallucinoïse) ; - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexe, causalgies périphériques). Douleurs ischémiques périphériques type artérite de stade III, IV. Pour les patients nécessitant un niveau élevé de stimulation, se traduisant par : - une durée de vie inférieure à trente mois après primo-implantation d'un neurostimulateur médullaire implantable non rechargeable ; ou - un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5 V ou 4,7 mA à l'issue de la phase de stimulation-test (patients naïfs après qu'un bilan électrophysiologique approfondi comportant en particulier une étude de potentiels évoqués somesthésiques a exclu toute déafférentation sensitive majeure). 2. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge			

	Une prise en charge médicale multidisciplinaire : - dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi postimplantation ; - implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste. Suivi à long terme dans le cadre de la consultation douleur permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur. Une validation de l'indication qui implique : - une évaluation des différents facteurs psychosomatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; - l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; - le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif, notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ; - la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec « retour au domicile souhaité », préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %. La prise en charge est subordonnée à la mise en place du système par un médecin (neurochirurgien ou algologue) formé à ce type de geste, différent de celui responsable de la validation de l'indication. 3. Références prises en charge : 37713 RestoreADVANCED est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe I du présent arrêté.			

3400177	Neurostimulateur médulaire, MEDTRONIC, RestoreADVANCED SURESCAN MRI, système complet + accessoires. Le système complet RestoreADVANCED SURESCAN MRI : neurostimulateur rechargeable avec l'ensemble de ses accessoires (extension, adaptateur,...) pour primo-implantation. 1. Indications Douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaire à : - des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ; - une lésion nerveuse périphérique, posttraumatique ou postchirurgicale ; - une amputation (algo-hallucinose) ; - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexe, causalgies	20850,00	20850,00	01-03-2018

	périphériques). Douleurs ischémiques périphériques type artérite de stade III, IV. Pour les patients nécessitant un niveau élevé de stimulation, se traduisant par : - une durée de vie inférieure à trente mois après primo-implantation d'un neurostimulateur médullaire implantable non rechargeable ; ou - un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5 V ou 4,7 mA à l'issue de la phase de stimulation test (patients naïfs après qu'un bilan électrophysiologique approfondi comportant en particulier une étude de potentiels évoqués somesthésiques ait exclu toute déafférentation sensitive majeure). Afin de garantir la compatibilité IRM du système complet, le stimulateur RestoreADVANCED SURESCAN MRI ne doit être implanté qu'avec des éléments IRM corps entier compatibles (notamment les électrodes VECTRIS SURESCAN MRI). 2. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge Une prise en charge médicale multidisciplinaire : - dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi postimplantation ; - implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste ; Suivi à long terme dans le cadre de la consultation douleur, permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur. Une validation de l'indication qui implique : - une évaluation des différents facteurs psycho-somatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; - l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; - le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ; - la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec « retour au domicile souhaité », préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %. Les IRM réalisées chez un patient porteur d'un neurostimulateur RestoreADVANCED SURESCAN MRI doivent être pratiquées dans un centre bénéficiant d'une équipe implantant les neurostimulateurs de la gamme SURESCAN MRI et uniquement dans les conditions suivantes, en respectant les conditions de sécurité émises par le fabricant : Tunnel horizontal fermé de 1,5 T avec gradient spatial maximum de 19 T/m.			

	Radiofréquence : environ 64 MHz. Antenne d'émission de radiofréquence : Emission-réception pour le corps, quadrature seule (intégrée). Emission-réception pour la tête, quadrature seule. Taux d'absorption spécifique (TAS) : TAS corps entier rapporté par l'équipement IRM $\leq 2,0$ W/kg. TAS tête rapporté par l'équipement IRM $\leq 3,2$ W/kg. Gradients : vitesse maximale de balayage de gradient par axe de 200 T/m/s ou moins. Enfin, le mode SURESCAN MRI doit être programmé par un implanteur de neurostimulateurs de la gamme SURESCAN MRI avant l'examen IRM puis déprogrammé à la fin de l'examen IRM. De même, les paramètres de stimulation doivent être vérifiés par un implanteur. 3. Références prises en charge : 97713 RestoreADVANCED SURESCAN MRI est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe II du présent arrêté..			

345511	Neurostimulateur médullaire, MEDTRONIC, RestoreADVANCED SURESCAN MRI, renouvellement. Le neurostimulateur RestoreADVANCED SURESCAN MRI de la société MEDTRONIC en cas de renouvellement. 1. Indications Douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à : - des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ; - une lésion nerveuse périphérique, posttraumatique ou postchirurgicale ; - une amputation (algo-hallucinoïse) ; - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexes, causalgies périphériques). Douleurs ischémiques périphériques type artérite de stade III, IV. Pour les patients nécessitant un niveau élevé de stimulation, se traduisant par : - une durée de vie inférieure à trente mois après primo-implantation d'un neurostimulateur médullaire implantable non rechargeable ; - un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5 V ou 4,7 mA à l'issue de la phase de stimulation test (patients naïfs après qu'un bilan électrophysiologique approfondi comportant en particulier une étude de potentiels évoqués somesthésiques ait exclu toute déafférentation sensitive majeure).	17056,00	17056,00	01-03-2018

	Afin de garantir la compatibilité IRM du système complet, le stimulateur RestoreADVANCED SURESCAN MRI ne doit être implanté qu'avec des éléments IRM corps entier compatibles (notamment les électrodes VECTRIS SURESCAN MRI). 2. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge Une prise en charge médicale multidisciplinaire : - dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi postimplantation ; - implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste. Suivi à long terme dans le cadre de la consultation douleur, permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur. Une validation de l'indication qui implique : - une évaluation des différents facteurs psycho-somatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; - l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; - le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ; - la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec « retour au domicile souhaité », préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %. Les IRM réalisées chez un patient porteur d'un neurostimulateur RestoreADVANCED SURESCAN MRI doivent être pratiquées dans un centre bénéficiant d'une équipe implantant les neurostimulateurs de la gamme SURESCAN MRI et uniquement dans les conditions suivantes, en respectant les conditions de sécurité émises par le fabricant : Tunnel horizontal fermé de 1,5 T avec gradient spatial maximum de 19 T/m. Radiofréquence : environ 64 MHz. Antenne d'émission de radiofréquence : - Emission-réception pour le corps, quadrature seule (intégrée). - Emission-réception pour la tête, quadrature seule. Taux d'absorption spécifique (TAS) : - TAS corps entier rapporté par l'équipement IRM $\leq 2,0$ W/kg. - TAS tête rapporté par l'équipement IRM $\leq 3,2$ W/kg.			

	Gradients : vitesse maximale de balayage de gradient par axe de 200 T/m/s ou moins. Enfin, le mode SURESCAN MRI doit être programmé par un implanteur de neurostimulateurs de la gamme SURESCAN MRI avant l'examen IRM puis déprogrammé à la fin de l'examen IRM. De même, les paramètres de stimulation doivent être vérifiés par un implanteur. 3. Références prises en charge : 97713 RestoreADVANCED SURESCAN MRI est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe II du présent arrêté..			

3474804	Neurostimulateur médullaire, MEDTRONIC, RestoreADVANCED, renouvellement. Le neurostimulateur RestoreADVANCED de la société MEDTRONIC en cas de renouvellement. 1. Indications Douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à : - des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ; - une lésion nerveuse périphérique, post-traumatique ou postchirurgicale ; - une amputation (algo-hallucinoïse) ; - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexes, causalgies périphériques). Douleurs ischémiques périphériques type artérite de stade III, IV. Pour les patients nécessitant un niveau élevé de stimulation, se traduisant par : - une durée de vie inférieure à trente mois après primo-implantation d'un neurostimulateur médullaire implantable non rechargeable ; - un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5 V ou 4,7 mA à l'issue de la phase de stimulation-test (patients naïfs après qu'un bilan électrophysiologique approfondi comportant en particulier une étude de potentiels évoqués somesthésiques a exclu toute déafférentation sensitive majeure). 2. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge Une prise en charge médicale multidisciplinaire : - dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi postimplantation ; - implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste. Suivi à long terme dans le cadre de la consultation douleur permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur. Une validation de l'indication qui implique : - une évaluation des différents facteurs psychosomatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; ou - l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; - le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif, notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ; - la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec « retour au domicile souhaité », préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %.	17056,00	17056,00	01-03-2018

	Le renouvellement de la prise en charge du neurostimulateur RestoreADVANCED ne peut intervenir qu'à l'issue d'une période de neuf ans à compter de la précédente prise en charge d'un neurostimulateur médullaire rechargeable. La prise en charge est subordonnée à l'évaluation de la stimulation-test. RestoreADVANCED est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe I du présent arrêté.			
3453417	Neurostimulateur médullaire, MEDTRONIC, RestoreULTRA, système complet + accessoires. Le système complet RestoreULTRA : neurostimulateur rechargeable avec l'ensemble de ses accessoires (extension, adaptateur...) pour primo-implantation. Indications Douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à : - des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ; - une lésion nerveuse périphérique, posttraumatique ou post-chirurgicale ; - une amputation (algo-hallucinoïse) ; - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexes, causalgies périphériques). Douleurs ischémiques périphériques type artérite de stade III, IV. Pour les patients nécessitant un niveau élevé de stimulation, se traduisant par : - une durée de vie inférieure à trente mois après primo-implantation d'un neurostimulateur médullaire implantable non rechargeable ; ou - un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5 V ou 4,7 mA à l'issue de la phase de stimulation-test (patients naïfs après qu'un bilan électrophysiologique approfondi comportant en particulier une étude de potentiels évoqués somesthésiques a exclu toute déafférentation sensitive majeure). 2. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge Une prise en charge médicale multidisciplinaire : - dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi postimplantation ; - implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste. Suivi à long-terme dans le cadre de la consultation douleur permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur. Une validation de l'indication qui implique : - une évaluation des différents facteurs psychosomatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; - l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; - le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif, notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ; - la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec « retour au domicile souhaité », préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins	20850,00	20850,00	01-03-2018

	50 %. La prise en charge est subordonnée à la mise en place du système par un médecin (neurochirurgien ou algologue) formé à ce type de geste, différent du responsable de la validation de l'indication. 3. Références prises en charge : 37712 RestoreULTRA est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe II du présent arrêté.			

3436910	Neurostimulateur médulaire, MEDTRONIC, RestoreULTRA SURESCAN MRI, système complet + accessoires. Le système complet RestoreULTRA SURESCAN MRI : neurostimulateur rechargeable avec l'ensemble de ses accessoires (extension, adaptateur,...) pour primo-implantation. 1. Indications Douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à : - des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ; - une lésion nerveuse périphérique, posttraumatique ou postchirurgicale ; - une amputation (algo-hallucinoïse) ; - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexes, causalgies périphériques). Douleurs ischémiques périphériques type artérite de stade III, IV. Pour les patients nécessitant un niveau élevé de stimulation, se traduisant par : - une durée de vie inférieure à trente mois après primo-implantation d'un neurostimulateur médulaire implantable non rechargeable ; ou - un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5 V ou 4,7 mA à l'issue de la phase de stimulation test (patients naïfs après qu'un bilan électrophysiologique approfondi comportant en particulier une étude de potentiels évoqués somesthésiques ait exclu toute déafférentation sensitive majeure). Afin de garantir la compatibilité IRM du système complet, le stimulateur RestoreULTRA SURESCAN MRI ne doit être implanté qu'avec des éléments IRM corps entier compatibles (notamment les électrodes VECTRIS SURESCAN MRI). 2. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge Une prise en charge médicale multidisciplinaire : - dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi postimplantation ; - implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste.	20850,00	20850,00	01-03-2018

Suivi à long terme dans le cadre de la consultation douleur, permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur. Une validation de l'indication qui implique : - une évaluation des différents facteurs psycho-somatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; - l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; - le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ; - la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec « retour au domicile souhaité », préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %. Les IRM réalisées chez un patient porteur d'un neurostimulateur RestoreULTRA SURESCAN MRI doivent être pratiquées dans un centre bénéficiant d'une équipe implantant les neurostimulateurs de la gamme SURESCAN MRI et uniquement dans les conditions suivantes, en respectant les conditions de sécurité émises par le fabricant : Tunnel horizontal fermé de 1,5 T avec gradient spatial maximum de 19 T/m. Radiofréquence : environ 64 MHz. Antenne d'émission de radiofréquence : - Emission-réception pour le corps, quadrature seule (intégrée). - Emission-réception pour la tête, quadrature seule. Taux d'absorption spécifique (TAS) : - TAS corps entier rapporté par l'équipement IRM $\leq 2,0$ W/kg. - TAS tête rapporté par l'équipement IRM $\leq 3,2$ W/kg. Gradients : vitesse maximale de balayage de gradient par axe de 200 T/m/s ou moins. Enfin, le mode SURESCAN MRI doit être programmé par un implanteur de neurostimulateurs de la gamme SURESCAN MRI avant l'examen IRM puis déprogrammé à la fin de l'examen IRM. De même, les paramètres de stimulation doivent être vérifiés par un implanteur. 3. Références prises en charge : 97712 RestoreULTRA SURESCAN MRI est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe du présent arrêté.			

3458314	Neurostimulateur médullaire, MEDTRONIC, RestoreULTRA SURESCAN MRI, renouvellement. Le neurostimulateur RestoreULTRA SURESCAN MRI de la société MEDTRONIC en cas de renouvellement. 1. Indications Douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à : - des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ; - une lésion nerveuse périphérique, posttraumatique ou postchirurgicale ; - une amputation (algo-hallucinoïse) ; - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexes, causalgies périphériques). Douleurs ischémiques périphériques type artérite de stade III, IV. Pour les patients nécessitant un niveau élevé de stimulation, se traduisant par : - une durée de vie inférieure à trente mois après primo-implantation d'un neurostimulateur médullaire implantable non rechargeable ; ou - un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5 V ou 4,7 mA à l'issue de la phase de stimulation test (patients naïfs après qu'un bilan électrophysiologique approfondi comportant en particulier une étude de potentiels évoqués somesthésiques ait exclu toute déafférentation sensitive majeure). Afin de garantir la compatibilité IRM du système complet, le stimulateur RestoreULTRA SURESCAN MRI ne doit être implanté qu'avec des éléments IRM corps entier compatibles (notamment les électrodes VECTRIS SURESCAN MRI). 2. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge Une prise en charge médicale multidisciplinaire : - dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi postimplantation ; - implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste. Suivi à long terme dans le cadre de la consultation douleur, permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur. Une validation de l'indication qui implique : - une évaluation des différents facteurs psycho-somatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; - l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; - le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ; - la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec « retour au domicile souhaité », préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %.	17056,00	17056,00	01-03-2018

	Les IRM réalisées chez un patient porteur d'un neurostimulateur RestoreULTRA SURESCAN MRI doivent être pratiquées dans un centre bénéficiant d'une équipe implantant les neurostimulateurs de la gamme SURESCAN MRI et uniquement dans les conditions suivantes, en respectant les conditions de sécurité émises par le fabricant : Tunnel horizontal fermé de 1,5 T avec gradient spatial maximum de 19 T/m. Radiofréquence : environ 64 MHz. Antenne d'émission de radiofréquence : - Emission-réception pour le corps, quadrature seule (intégrée). - Emission-réception pour la tête, quadrature seule. Taux d'absorption spécifique (TAS) : - TAS corps entier rapporté par l'équipement IRM $\leq 2,0$ W/kg. - TAS tête rapporté par l'équipement IRM $\leq 3,2$ W/kg. Gradients : vitesse maximale de balayage de gradient par axe de 200 T/m/s ou moins. Enfin, le mode SURESCAN MRI doit être programmé par un implanteur de neurostimulateurs de la gamme SURESCAN MRI avant l'examen IRM puis déprogrammé à la fin de l'examen IRM. De même, les paramètres de stimulation doivent être vérifiés par un implanteur. 3. Références prises en charge : 97712 RestoreULTRA SURESCAN MRI est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe du présent arrêté.			

3426981	Neurostimulateur médullaire, MEDTRONIC, RestoreULTRA, renouvellement. Le neurostimulateur RestoreULTRA de la société MEDTRONIC en cas de renouvellement. 1. Indications Douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à : - des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ; - une lésion nerveuse périphérique, posttraumatique ou postchirurgicale ; - une amputation (algo-hallucino) ; - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexe, causalgies périphériques). Douleurs ischémiques périphériques type artérite de stade III, IV. Pour les patients nécessitant un niveau élevé de stimulation, se traduisant par : - une durée de vie inférieure à trente mois après primo-implantation d'un neurostimulateur médullaire	17056,00	17056,00	01-03-2018

	implantable non rechargeable ; ou - un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5 V ou 4,7 mA à l'issue de la phase de stimulation-test (patients naïfs après qu'un bilan électrophysiologique approfondi comportant en particulier une étude de potentiels évoqués somesthésiques a exclu toute déafférentation sensitive majeure). 2. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge Une prise en charge médicale multidisciplinaire : - dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi postimplantation ; - implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste. Suivi à long terme dans le cadre de la consultation douleur permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur. Une validation de l'indication qui implique : - une évaluation des différents facteurs psychosomatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; - l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; - le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif, notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ; - la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec « retour au domicile souhaité », préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %. Le renouvellement de la prise en charge du neurostimulateur RestoreULTRA ne peut intervenir qu'à l'issue d'une période de neuf ans à compter de la précédente prise en charge d'un neurostimulateur médullaire rechargeable. La prise en charge est subordonnée à l'évaluation de la stimulation-test. RestoreULTRA est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe II du présent arrêté.			
3454457	Neurostimu. médullaire, système complet + accessoires, MEDTRONIC, PRIMEADVANCED. Le système complet PRIMEADVANCED : neurostimulateur avec l'ensemble de ses accessoires (extension, générateur d'impulsion...) pour primo-implantation. La prise en charge est assurée dans : - les douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, bilatérales ou étendues, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à : • des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ; • une lésion nerveuse périphérique, post-traumatique ou post-chirurgicale ; • une amputation (algo-hallucinoïse) ; • un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexe, causalgies périphériques) ; - les douleurs ischémiques périphériques, bilatérales ou étendues, de type artérite de stade III, IV. Elle est subordonnée : - à une prise en charge médicale multidisciplinaire : • dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi post-implantation ;	10430,00	10430,00	01-01-2015

	• implantation du système par une personne différente, formée à ce type de geste ; - au suivi à long terme dans le cadre de la consultation douleur, permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur ; - à la validation de l'indication qui implique : • une évaluation des différents facteurs psycho-somatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; • l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; • le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif, notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ; • la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec " retour au domicile souhaité ", préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %. La prise en charge est assurée pour la référence 37702.			

3495462	Neurostimu. médullaire, renouvellement, MEDTRONIC, PRIMEADVANCED. Le neurostimulateur, PRIMEADVANCED en cas de renouvellement.	9552,00	9552,00	01-01-2015

3495605	Neurostimulateur médullaire, MEDTRONIC, PRIMEADVANCED SURESCAN MRI, système complet + accessoires. Le système complet PRIMEADVANCED SURESCAN MRI : neurostimulateur non rechargeable avec l'ensemble de ses accessoires (extension, adaptateur, ...) pour primo-implantation. 1. Indications Douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, bilatérales ou étendues, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à : - des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ; - une lésion nerveuse périphérique, posttraumatique ou postchirurgicale ; - une amputation (algo-hallucinoïse) ; - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexe, causalgies périphériques). Douleurs ischémiques périphériques, bilatérales ou étendues, type artérite de stade III, IV. Afin de garantir la compatibilité IRM du système complet, le stimulateur PRIMEADVANCED SURESCAN MRI ne doit être implanté qu'avec des éléments IRM corps entier compatibles (notamment les électrodes VECTRIS SURESCAN MRI). 2. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge	10430,00	10430,00	01-01-2015

	Une prise en charge médicale multidisciplinaire : - dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi postimplantation ; - implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste. Suivi à long terme dans le cadre de la consultation douleur, permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur. Une validation de l'indication qui implique : - une évaluation des différents facteurs psycho-somatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; - l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; - le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ; - la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec « retour au domicile souhaité », préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %. Les IRM réalisées chez un patient porteur d'un neurostimulateur PRIMEADVANCED SURESCAN MRI doivent être pratiquées dans un centre bénéficiant d'une équipe implantant les neurostimulateurs de la gamme SURESCAN MRI et uniquement dans les conditions suivantes, en respectant les conditions de sécurité émises par le fabricant : Tunnel horizontal fermé de 1,5 T avec gradient spatial maximum de 19 T/m. Radiofréquence : environ 64 MHz. Antenne d'émission de radiofréquence : - Emission-réception pour le corps, quadrature seule (intégrée). - Emission-réception pour la tête, quadrature seule. Taux d'absorption spécifique (TAS) : - TAS corps entier rapporté par l'équipement IRM $\leq 2,0$ W/kg. - TAS tête rapporté par l'équipement IRM $\leq 3,2$ W/kg. Gradients : vitesse maximale de balayage de gradient par axe de 200 T/m/s ou moins. Enfin, le mode SURESCAN MRI doit être programmé par un implanteur de neurostimulateurs de la gamme SURESCAN MRI avant l'examen IRM puis déprogrammé à la fin de l'examen IRM. De même, les paramètres de stimulation doivent être vérifiés par un implanteur. 3. Références prises en charge : 97702			

3424210	Neurostimulateur médullaire, MEDTRONIC, PRIMEADVANCED SURESCAN MRI, renouvellement. Le neurostimulateur PRIMEADVANCED SURESCAN MRI de la société MEDTRONIC en cas de renouvellement.	9552,00	9552,00	01-01-2015

1. Indications Douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, bilatérales ou étendues, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à : - des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ; - une lésion nerveuse périphérique, posttraumatique ou postchirurgicale ; - une amputation (algo-hallucinose) ; - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexe, causalgies périphériques). Douleurs ischémiques périphériques, bilatérales ou étendues, type artérite de stade III, IV. Afin de garantir la compatibilité IRM du système complet, le stimulateur PRIMEADVANCED SURESCAN MRI ne doit être implanté qu'avec des éléments IRM corps entier compatibles (notamment les électrodes VECTRIS SURESCAN MRI). 2. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge Une prise en charge médicale multidisciplinaire : - dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi postimplantation ; - implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste. Suivi à long terme dans le cadre de la consultation douleur, permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur. Une validation de l'indication qui implique : - une évaluation des différents facteurs psycho-somatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; - l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; - le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ; - la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec « retour au domicile souhaité », préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %. Les IRM réalisées chez un patient porteur d'un neurostimulateur PRIMEADVANCED SURESCAN MRI doivent être pratiquées dans un centre bénéficiant d'une équipe implantant les neurostimulateurs de la gamme SURESCAN MRI et uniquement dans les conditions suivantes, en respectant les conditions de sécurité émises par le fabricant : Tunnel horizontal fermé de 1,5 T avec gradient spatial maximum de 19 T/m. Radiofréquence : environ 64 MHz.			

	Antenne d'émission de radiofréquence : Emission-réception pour le corps, quadrature seule (intégrée). Emission-réception pour la tête, quadrature seule. Taux d'absorption spécifique (TAS) : TAS corps entier rapporté par l'équipement IRM _ 2,0 W/kg. TAS tête rapporté par l'équipement IRM _ 3,2 W/kg. Gradients : vitesse maximale de balayage de gradient par axe de 200 T/m/s ou moins. Enfin, le mode SURESCAN MRI doit être programmé par un implanteur de neurostimulateurs de la gamme SURESCAN MRI avant l'examen IRM puis déprogrammé à la fin de l'examen IRM. De même, les paramètres de stimulation doivent être vérifiés par un implanteur. 3. Références prises en charge : 97702			
3420056 304A04.1	Neurostimulateur médullaire, MEDTRONIC, l'électrode quadripolaire. Electrode quadripolaire PISCES QUAD, RESUME, SYMMIX et ON POINT pour système de neurostimulation médullaire ITREL 3, ITREL 4, PrimeAdvanced Restore, RestoreADVANCED, RestoreULTRA ou RestoreSENSOR de la société Medtronic.	650,00	650,00	01-03-2018
3492044	Neurostimulateur médullaire, l'électrode octopolaire, MEDTRONIC, OCTAD ou SPECIFY. Electrode octopolaire OCTAD ou SPECIFY pour système de neurostimulation PrimeAdvanced, Restore, RestoreADVANCED, RestoreULTRA ou RestoreSENSOR de la société Medtronic. Références prises en charge Octad (électrode percutanée) : 3876, 3877 et 3878. Specify (électrode chirurgicale) : 3998 et 3999.	650,00	650,00	01-03-2018
3468608	Neurostimulateur médullaire, l'électrode octopolaire, MEDTRONIC, VECTRIS SURESCAN MRI. Electrode octopolaire VECTRIS SURESCAN MRI pour système de neurostimulation PRIMEADVANCED SURESCAN MRI, RestoreADVANCED SURESCAN MRI, RestoreULTRA SURESCAN MRI ou RestoreSENSOR SURESCAN MRI de la société Medtronic. Références prises en charge VECTRIS SURESCAN MRI 1 × 8 COMPACT : 977A260, 977A275 et 977A290. VECTRIS SURESCAN MRI 1 × 8 SUBCOMPACT : 977A160, 977A175 et 977A190.	650,00	650,00	01-03-2018
3451163	Neurostimulateur médullaire, MEDTRONIC, RestoreSENSOR, système complet + accessoires. Le système complet RestoreSENSOR : neurostimulateur rechargeable avec l'ensemble de ses accessoires (extension, adaptateur,...) pour primo-implantation. 1. Indications Douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à :	20850,00	20850,00	01-03-2018

- des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ; - une lésion nerveuse périphérique, posttraumatique ou postchirurgicale ; - une amputation (algo-hallucinoïse) ; - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexes, causalgies périphériques). Douleurs ischémiques périphériques type artérite de stade III, IV. Pour les patients nécessitant un niveau élevé de stimulation, se traduisant par : ? une durée de vie inférieure à trente mois après primo-implantation d'un neurostimulateur médullaire implantable non rechargeable ; ou - un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5 V ou 4,7 mA à l'issue de la phase de stimulation-test (patients naïfs après qu'un bilan électrophysiologique approfondi comportant en particulier une étude de potentiels évoqués somesthésiques a exclu toute déafférentation sensitive majeure). 2. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge Une prise en charge médicale multidisciplinaire : - dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi post implantation ; - implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste. Suivi à long terme dans le cadre de la consultation douleur permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur. Une validation de l'indication qui implique : - une évaluation des différents facteurs psychosomatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; - l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; - le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif, notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ; - la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec « retour au domicile souhaité », préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %. La prise en charge est assurée pour les patients nécessitant un niveau élevé de stimulation, se traduisant par : - une durée de vie inférieure à trente mois après primo-implantation d'un neurostimulateur médullaire implantable non rechargeable remboursable ; ou - un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5 volt ou 4,7 mA à l'issue de la phase de stimulation test (patients naïfs après qu'un bilan électrophysiologique approfondi comportant en particulier une étude de potentiels évoqués somesthésiques a exclu toute déafférentation sensitive majeure). La prise en charge est subordonnée à la mise en place du système par un médecin (neurochirurgien ou algologue) formé à ce type de geste, différent du responsable de la validation de l'indication. 3. Références prises en charge : 37714 RestoreSENSOR est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même			

	article, correspondant à ces produits figure en annexe I du présent arrêté.			

3410218	Neurostimulateur médullaire, MEDTRONIC, RestoreSensor SURESCAN MRI, système complet + accessoires. Le système complet RestoreSENSOR SURESCAN MRI : neurostimulateur rechargeable avec l'ensemble de ses accessoires (extension, adaptateur,...) pour primo-implantation. 1. Indications 2. Douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à : - des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ; - une lésion nerveuse périphérique, posttraumatique ou postchirurgicale ; - une amputation (algo-hallucinoïse) ; - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexe, causalgies périphériques). Douleurs ischémiques périphériques type artérite de stade III, IV. Pour les patients nécessitant un niveau élevé de stimulation, se traduisant par : - une durée de vie inférieure à trente mois après primo-implantation d'un neurostimulateur médullaire implantable non rechargeable ; ou - un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5 V ou 4,7 mA à l'issue de la phase de stimulation test (patients naïfs après qu'un bilan électrophysiologique approfondi comportant en particulier une étude de potentiels évoqués somesthésiques ait exclu toute déafférentation sensitive majeure). Afin de garantir la compatibilité IRM du système complet, le stimulateur RestoreSensor SURESCAN MRI ne doit être implanté qu'avec des éléments IRM corps entier compatibles (notamment les électrodes VECTRIS SURESCAN MRI). 2. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge Une prise en charge médicale multidisciplinaire : - dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi postimplantation ; - implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste. Suivi à long terme dans le cadre de la consultation douleur, permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur. Une validation de l'indication qui implique : - une évaluation des différents facteurs psycho-somatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; - l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; - le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif notamment l'intégrité	20850,00	20850,00	01-03-2018

	satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ; - la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec « retour au domicile souhaité », préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %. Les IRM réalisées chez un patient porteur d'un neurostimulateur RestoreSENSOR SURESCAN MRI doivent être pratiquées dans un centre bénéficiant d'une équipe implantant les neurostimulateurs de la gamme SURESCAN MRI et uniquement dans les conditions suivantes, en respectant les conditions de sécurité émises par le fabricant : Tunnel horizontal fermé de 1,5 T avec gradient spatial maximum de 19 T/m. Radiofréquence : environ 64 MHz. Antenne d'émission de radiofréquence : - Emission-réception pour le corps, quadrature seule (intégrée). - Emission-réception pour la tête, quadrature seule. Taux d'absorption spécifique (TAS) : - TAS corps entier rapporté par l'équipement IRM $\leq 2,0$ W/kg. - TAS tête rapporté par l'équipement IRM $\leq 3,2$ W/kg. Gradients : vitesse maximale de balayage de gradient par axe de 200 T/m/s ou moins. Enfin, le mode SURESCAN MRI doit être programmé par un implanteur de neurostimulateurs de la gamme SURESCAN MRI avant l'examen IRM puis déprogrammé à la fin de l'examen IRM. De même, les paramètres de stimulation doivent être vérifiés par un implanteur. 3. Références prises en charge : 97714 RestoreSensor SURESCAN MRI est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe du présent arrêté.			

3482614	Neurostimulateur médullaire, MEDTRONIC, RestoreSENSOR SURESCAN MRI, renouvellement. Neurostimulateur médullaire RestoreSensor SURESCAN MRI de la société MEDTRONIC en cas de renouvellement. 1. Indications	17056,00	17056,00	01-03-2018

	Douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à : - des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ; - une lésion nerveuse périphérique, posttraumatique ou postchirurgicale ; - une amputation (algo-hallucinose) ; - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexe, causalgies périphériques). Douleurs ischémiques périphériques type artérite de stade III, IV. Pour les patients nécessitant un niveau élevé de stimulation, se traduisant par : - une durée de vie inférieure à trente mois après primo-implantation d'un neurostimulateur médullaire implantable non rechargeable ; ou - un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5 V ou 4,7 mA à l'issue de la phase de stimulation test (patients naïfs après qu'un bilan électrophysiologique approfondi comportant en particulier une étude de potentiels évoqués somesthésiques ait exclu toute déafférentation sensitive majeure). Afin de garantir la compatibilité IRM du système complet, le stimulateur RestoreSensor SURESCAN MRI ne doit être implanté qu'avec des éléments IRM corps entier compatibles (notamment les électrodes VECTRIS SURESCAN MRI). 2. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge Une prise en charge médicale multidisciplinaire : - dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi postimplantation ; - implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste. Suivi à long terme dans le cadre de la consultation douleur, permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur. Une validation de l'indication qui implique : - une évaluation des différents facteurs psycho-somatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; - l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; - le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ; - la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec « retour au domicile souhaité », préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %. Les IRM réalisées chez un patient porteur d'un neurostimulateur RestoreSensor SURESCAN MRI doivent être pratiquées dans un centre bénéficiant d'une équipe implantant les neurostimulateurs de la gamme SURESCAN MRI et uniquement dans les conditions suivantes, en respectant les conditions de sécurité émises par le fabricant : Tunnel horizontal fermé de 1,5 T avec gradient spatial maximum de 19 T/m.			

	Radiofréquence : environ 64 MHz. Antenne d'émission de radiofréquence : Emission-réception pour le corps, quadrature seule (intégrée). Emission-réception pour la tête, quadrature seule. Taux d'absorption spécifique (TAS) : TAS corps entier rapporté par l'équipement IRM $\leq 2,0$ W/kg. TAS tête rapporté par l'équipement IRM $\leq 3,2$ W/kg. Gradients : vitesse maximale de balayage de gradient par axe de 200 T/m/s ou moins. Enfin, le mode SURESCAN MRI doit être programmé par un implanteur de neurostimulateurs de la gamme SURESCAN MRI avant l'examen IRM puis déprogrammé à la fin de l'examen IRM. De même, les paramètres de stimulation doivent être vérifiés par un implanteur. 3. Références prises en charge : 97714 RestoreSensor SURESCAN MRI est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe du présent arrêté.			

3498182	Neurostimulateur médullaire, MEDTRONIC, RestoreSENSOR, renouvellement. Neurostimulateur médullaire RestoreSENSOR de la société MEDTRONIC encas de renouvellement. 1. Indications Douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à : - des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervicobrachialgies) ; - une lésion nerveuse périphérique, posttraumatique ou postchirurgicale ; - une amputation (algo-hallucinoïse) ; - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexe, causalgies périphériques). Douleurs ischémiques périphériques type artérite de stade III, IV. Pour les patients nécessitant un niveau élevé de stimulation, se traduisant par : - une durée de vie inférieure à trente mois après primo-implantation d'un neurostimulateur médullaire implantable non rechargeable ; ou - un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5 V ou 4,7 mA à l'issue de la phase de stimulation-test (patients naïfs après qu'un bilan électrophysiologique approfondi comportant en particulier une étude de potentiels évoqués somesthésiques a exclu toute déafférentation sensitive majeure). 2. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge	17056,00	17056,00	01-03-2018

	Une prise en charge médicale multidisciplinaire : - dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi post-implantation ; - implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste. Suivi à long terme dans le cadre de la consultation douleur permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur. Une validation de l'indication qui implique : - une évaluation des différents facteurs psychosomatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; - l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; - le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants), - la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec « retour au domicile souhaité », préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %. Le renouvellement de la prise en charge du neurostimulateur RestoreSENSOR ne peut intervenir qu'à l'issue d'une période de neuf ans à compter de la précédente prise en charge d'un neurostimulateur médullaire rechargeable. La prise en charge est subordonnée à l'évaluation de la stimulation-test RestoreSENSOR est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe I du présent arrêté.			
3446570	Neurostimulateur médullaire, l'électrode décahexapolaire, MEDTRONIC, SPECIFY. Electrode décahexapolaire SPECIFY pour système de neurostimulation PrimeAdvanced, Restore, RestoreADVANCED, RestoreULTRA ou RestoreSENSOR de la société Medtronic. Références prises en charge Specify 2x8 : 39286. Specify 5-6-5 : 39565.	650,00	650,00	01-03-2018

Société Saint Jude Medical France SAS (St Jude)

Le système implantable de neurostimulation médullaire GENESIS comporte des éléments à usage individuel implantables (générateur d'impulsions, électrodes, extension si nécessaire), des éléments à usage individuel non implantables (programmeur patient, aimant de contrôle) et des éléments de programmation utilisés par le médecin (système de programmation, stimulateur externe).

Indications :

Douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à :

- des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies);
- une lésion nerveuse périphérique, post-traumatique ou post-chirurgicale;
- une amputation (algo-hallucino);

- un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexes, causalgies périphériques);
Douleurs ischémiques périphériques type artérite de stade III, IV

Le patient doit bénéficier d'une garantie ayant une durée au moins égale à la longévité minimale estimée du stimulateur.

Modalités de prescription et d'utilisation :

Prise en charge médicale multidisciplinaire :

- dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi post-implantation;
- implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste.

Suivi à long-terme dans le cadre de la consultation douleur, permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur.

Validation de l'indication qui implique :

- une évaluation des différents facteurs psycho-somatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion;
- l'adhésion du patient aux objectifs du traitement;
- le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants);
- la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec «retour au domicile souhaité», préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %.

Un suivi à long terme doit être fait dans le cadre d'une consultation douleur, permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur.

Le renouvellement de la prise en charge du stimulateur ne peut intervenir qu'à l'issue d'une période de 60 mois à compter de la précédente prise en charge.

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3477300	Neurostimulateur médullaire, système complet + accessoires, Saint Jude, GENESIS. Le système complet: stimulateur avec l'ensemble de ses accessoires (extension, générateur d'impulsion,...) GENESIS pour primo- implantation. Références prises en charge : Le stimulateur GENESIS et ses accessoires: ref. 3608. Le programmeur patient: ref. 3850, ref. 3860. Les extensions «simple 8 canaux»: ref. 3383, ref. 3386 et «double 2x4 canaux»: ref. 3341, ref. 3343, ref. 3346.	5685,00	5685,00	15-09-2018
3433834	Neurostimulateur médullaire, l'électrode, Saint Jude, GENESIS. Electrode percutanée, ou semi-chirurgicale ou chirurgicale, quadripolaire ou octopolaire. Références prises en charge : Electrodes percutanées : Quattrode 7 mm: ref. 3143, ref. 3146, ref. 3149. Quattrode 9 mm: ref. 3153, ref. 3156, ref. 3159. Octrode: ref. 3183, ref. 3186, ref. 3189.	650,00	650,00	15-09-2018

	Electrodes semi-chirurgicales: S-Series S-4: ref. 3243, ref. 3246, ref. 3266. S-Series S-8: ref. 3283, ref. 3286, ref. 3268. Electrodes chirurgicales: Lamitrode 4: ref. 3240. Lamitrode 44: ref. 3244, ref. 3262. Lamitrode 44C: ref. 3245. Exclaim: ref. 3224			

3472320	Neurostimulateur médullaire, renouvellement, Saint Jude, GENESIS. Le stimulateur GENESIS et ses accessoires, ref. 3608, en cas de renouvellement.	5385,00 €	5385,00	15-09-2018

EON

La prise en charge est assurée pour les patients nécessitant un niveau élevé de stimulation, se traduisant par :

- une durée de vie inférieure à trente mois après primo-implantation d'un neurostimulateur médullaire implantable non rechargeable remboursable ;
- ou un seuil de stimulation d'une amplitude supérieure à 3,5 volts ou 4,7 mA à l'issue de la phase de stimulation test (patients naïfs après qu'un bilan électrophysiologique approfondi comportant en particulier une étude de potentiels évoqués somesthésiques a exclu toute déafférentation sensitive majeure).

La prise en charge est assurée pour les patients atteints de :

- douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à :

- des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ;
- une lésion nerveuse périphérique, post-traumatique ou post-chirurgicale ;
- une amputation (algo-hallucinose) ;
- un syndrome régional douloureux complexe (algodystrophie, causalgies périphériques) ;

- douleurs ischémiques périphériques type artérite de stade III, IV.

Elle est subordonnée :

- à une prise en charge médicale pluridisciplinaire :

- dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi post-implantation ;
- implantation du système par une personne différente, formée à ce type de geste ;

- au suivi à long terme, dans le cadre de la consultation douleur, permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur.

Le renouvellement de la prise en charge du stimulateur ne peut intervenir qu'à l'issue d'une période de 60 mois à compter de la précédente prise en charge.

- à la validation de l'indication qui implique :

- une évaluation des différents facteurs psychosomatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ;
- l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ;
- le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif, notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ;

- la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec " retour au domicile souhaité ", préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %.

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge

3417077	Neurostimulateur médullaire, ST JUDE, EON, système complet + accessoires. Le système complet EON : neurostimulateur rechargeable avec l'ensemble de ses accessoires (extension, adaptateur...) pour primo-implantation. La prise en charge est assurée pour la référence 3716.	19807,50	19807,50	15-09-2013

	EON est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ce produit figure en annexe du présent arrêté.			
3406412	Neurostimulateur médullaire, ST JUDE, EON, renouvellement. Le renouvellement de la prise en charge du neurostimulateur EON ne peut intervenir qu'à l'issue d'une période de neuf ans à compter de la précédente prise en charge d'un neurostimulateur médullaire. La prise en charge est subordonnée à l'évaluation de la stimulation-test. La prise en charge est assurée pour la référence 3716. EON est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ces produits figure en annexe du présent arrêté.	16203,20	16203,20	15-09-2013
3482229	Neurostimulateur médullaire, ST JUDE, l'électrode décahexapolaire. La prise en charge est assurée pour les références des électrodes par voie chirurgicale suivantes : LAMITRODE 88 réf. 3288, LAMITRODE 88 C réf. 3289, TRIPOLE 16 réf. 3219, TRIPOLE 16 C réf. 3214, PENTA réf. 3228 (longueur 60 cm).	650,00	650,00	15-09-2013
3497165	Neurostimulateur médullaire, St. Jude, EON C, système complet + accessoires. Le système complet EON C : neurostimulateur non rechargeable avec l'ensemble de ses accessoires (extension, adaptateur...) pour primo-implantation Indications La prise en charge est assurée pour les patients atteints de : - douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, bilatérales ou étendues, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à : - des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ; - une lésion nerveuse périphérique, post-traumatique ou postchirurgicale ; - une amputation (alghallucinose) ; - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexe, causalgies périphériques) ; - douleurs ischémiques périphériques, bilatérales ou étendues, type artérite de stade III, IV Modalités de prescription Elle est subordonnée : - à une prise en charge médicale multidisciplinaire ; - dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi post-implantation ; - implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste ; - au suivi à long terme dans le cadre de la consultation douleur, permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur ;	9908,50	9908,50	30-06-2018

	- à une validation de l'indication qui implique : - une évaluation des différents facteurs psycho-somatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; - l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; - le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif, notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ; - la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec « retour au domicile souhaité », préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %. Référence prise en charge : 3688			
3461724	Neurostimulateur médullaire, St. Jude, EON C, renouvellement Indications La prise en charge est assurée pour les patients atteints de : - douleurs chroniques neuropathiques irréductibles, bilatérales ou étendues, après échec des autres moyens thérapeutiques, secondaires à : - des radiculalgies chroniques (sciatalgies, cruralgies, cervico-brachialgies) ; - une lésion nerveuse périphérique, post-traumatique ou postchirurgicale ; - une amputation (alghallucinoze) ; - un syndrome régional douloureux complexe (dystrophies sympathiques réflexe, causalgies périphériques). - douleurs ischémiques périphériques, bilatérales ou étendues, type artérite de stade III, IV Modalités de prescription Elle est subordonnée : - à une prise en charge médicale multidisciplinaire : - dans le cadre d'une consultation douleur pour la validation de l'indication, l'évaluation des résultats de la stimulation-test et le suivi post-implantation ; - implantation du système par une personne différente formée à ce type de geste ; - au suivi à long terme dans le cadre de la consultation douleur, permettant l'adaptation des paramètres de stimulation, des traitements médicamenteux et l'atteinte des objectifs de diminution de la douleur ; - à une validation de l'indication qui implique : - une évaluation des différents facteurs psycho-somatiques pouvant influencer sur l'état du patient et pouvant justifier son exclusion ; - l'adhésion du patient aux objectifs du traitement ; - le contrôle des conditions organiques permettant la mise en place du dispositif, notamment l'intégrité satisfaisante des cordons postérieurs (potentiels évoqués somesthésiques satisfaisants) ; - la réalisation d'un test de stimulation épidurale préalable à l'implantation définitive, d'une durée minimale de dix jours avec « retour au domicile souhaité », préalable à l'implantation, avec prise en charge médicale en ambulatoire des patients. L'amélioration de la douleur doit être égale à au moins 50 %. Référence prise en charge : 3688	9074,40	9074,40	30-06-2018
3402992	Neurostimulateur médullaire, ST JUDE, EON MINI, système complet + accessoires. Le système complet EON MINI : neurostimulateur rechargeable avec l'ensemble de ses accessoires (extension, adaptateur,...) pour primo-implantation. RÉFÉRENCE PRISE EN CHARGE : 3788.	19807,50	19807,50	15-09-2018

	EON MINI est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ce produit figure en annexe I de l'arrêté du 03-02-2014 (JO du 07-02-2014) NOR : AFSS 1402923A			
3422730	Neurostimulateur médullaire, ST JUDE, EON MINI, renouvellement. Neurostimulateur médullaire seul. RÉFÉRENCE PRISE EN CHARGE : 3788. EON MINI est placé sous statut de produit d'exception en application de l'article R. 165-1, dernier alinéa, du code de la sécurité sociale. La fiche d'information thérapeutique, prévue au même article, correspondant à ce produit figure en annexe I de l'arrêté du 03-02-2014 (JO du 07-02-2014) NOR : AFSS 1402923A	19807,50	19807,50	15-09-2018

Section 5. - Neuromodulateur des racines sacrées (S3), implantable

Indications :

La prise en charge est assurée pour les patients atteints de :

- rétention urinaire chronique avec hypertonie du sphincter strié, sans cause urologique décelable (troubles dits «rétentionnistes»), rebelle aux traitements conservateurs;
- pollakiurie invalidante avec ou sans incontinence par impériosité et impériosité invalidante (troubles dits «irritatifs»), rebelles aux traitements conservateurs;
- incontinence fécale, rebelle aux traitements conservateurs, avec un sphincter anal fonctionnel défini comme suit:
 - sphincter intact (sans lésion ou après réparation sphinctérienne);
 - ou
 - sphincter altéré, si la taille de la lésion ne justifie pas la réparation sphinctérienne.

Modalités de prescription et d'utilisation :

Indications urinaires :

Un test de neurostimulation sacrée doit être effectué avec une durée minimale de sept jours préalable à l'implantation, réalisé par un médecin rééducateur ou un urologue. Ce test doit montrer un bénéfice supérieur à 50 % sur au moins un des critères d'évaluation du test de stimulation préimplantation (catalogue mictionnel, échelle visuelle analogique).

L'implantation doit être effectuée par un urologue travaillant dans un centre possédant l'infrastructure opératoire adaptée (radiologie) ayant reçu une formation au matériel, à la technique d'implantation et aux paramétrages.

Indications fécales :

Le test de neuromodulation et l'implantation d'INTERSTIM qui pourrait suivre doivent faire l'objet d'une décision pluridisciplinaire, avec enregistrement du patient dans le registre électronique des thérapies INTERSTIM pour l'incontinence fécale.

Les spécialités représentées lors de la réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) sont la chirurgie digestive à orientation colorectale, la gastro-entérologie avec compétence en colo-proctologie, l'exploration fonctionnelle digestive et pelvienne, la radiologie spécialisée (défécographie dynamique, IRM pelvienne dynamique). Un avis psychiatrique doit pouvoir être sollicité.

Lors de la décision, l'étude des antécédents médicaux et le bilan clinique avec calendrier des selles de trois mois et mesure de scores d'incontinence fécale (*Wexner + Faecal Incontinence*

Quality of Life FIQL Score), sont complétés par un bilan fonctionnel fondé au moins sur une manométrie anorectale et un bilan urodynamique en cas de troubles de la continence urinaire associée. L'échographie endo-anale et l'imagerie dynamique de la statique anorectale et pelvienne doivent pouvoir être réalisées au besoin.

Trois des quatre spécialités doivent être représentées au cours de la RCP pour valider la proposition de la NMS au patient et son indication. Un coordonnateur par centre implanteur est le garant de cette démarche et de la validation de la RCP par sa signature.

La réalisation de l'implantation de l'électrode est assurée par un chirurgien colorectal spécialisé dans la prise en charge des troubles fonctionnels anorectaux avec une formation spécifique à la neuromodulation des racines sacrées.

Le test de neurostimulation a une durée d'au moins vingt et un jours et au plus de trente jours (compte tenu du risque infectieux). Pendant ce test, le patient remplit soigneusement un calendrier des selles. Des modifications des paramètres de stimulation sont réalisées par le personnel soignant dédié, en contact (le plus souvent téléphonique) avec le patient pendant cette période. A l'issue de cette période, la stimulation est arrêtée et les résultats cliniques sont analysés.

Le test est considéré positif en cas de disparition d'au moins 50 % des épisodes d'incontinence, mesurées sur un calendrier des selles sur une période d'au moins vingt et un jours, ainsi qu'un allongement significatif du délai de retenue. La thérapie exige un suivi systématique, assuré par un personnel soignant dédié, sous contrôle d'un médecin impliqué.

Société Medtronic France SAS (Medtronic)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3465946	Neuromodulateur des racines sacrées, MEDTRONIC, INTERSTIM + élect. test-permanente. Système complet pour implantation (neuromodulateur, sonde, extension, programmeur patient, câbles, aiguilles, électrode quadripolaire test et permanente, antenne). La prise en charge est assurée pour la référence suivante: InterStim (1 ^{ère} génération) : modèle 3023.	7439,00	7439,00	01-12-2018
3462468 304A05.2	Neuromodulateur des racines sacrées, renouvellement, MEDTRONIC, INTERSTIM. Référence prise en charge : InterStim (1 ^{ère} génération) : modèle 3023.	5385,00	5385,00	01-12-2018
3490594	Neuromodulateur racines sacrées, MEDTRONIC, INTERSTIM II + élect. test-permanente. Système complet InterStim II pour implantation (neuromodulateur, sonde, extension, programmeur patient, câbles, aiguilles, électrode quadripolaire test et permanente, antenne). Référence prise en charge : InterStim II (2 ^{ème} génération) : modèle 3058.	7439,00	7439,00	01-12-2018
3461322	Neuromodulateur racines sacrées, renouvellement, MEDTRONIC, INTERSTIM II. Référence prise en charge : InterStim II (2 ^{ème} génération) : modèle 3058.	5385,00	5385,00	01-12-2018

Section 6. - Moniteurs ECG implantables

Indications :

Diagnostic étiologique des syncopes inexpliquées récidivantes après une évaluation initiale clinique (anamnèse – examen physique dont la mesure de la pression artérielle couchée et debout – ECG 12 dérivations), selon les conditions suivantes :

- pour des patients n'ayant pas de facteurs de haut risque de mort subite nécessitant une hospitalisation (existence d'une cardiopathie structurale ou d'une coronaropathie, anomalies cliniques ou ECG suggérant une syncope rythmique, comorbidités importantes, notamment anémie sévère et perturbations électrolytiques) et avec une forte probabilité de récurrence pendant la durée de vie du dispositif ;
- pour des patients à haut risque de mort subite quand le bilan complet initial incluant une exploration électrophysiologique n'a permis ni le diagnostic ni l'initiation d'un traitement ;

- pour des patients chez lesquels la cause réflexe de la syncope est probable ou certaine, avec épisodes fréquents et traumatiques pour lesquels est discutée la pose d'un stimulateur cardiaque si une bradycardie sévère est enregistrée.

Modalités de prescription et d'utilisation :

L'implantation du moniteur cardiaque doit être réalisée sous anesthésie locale en salle de cathétérisme ou au bloc opératoire. La prise en charge par patient ne peut concerner qu'un seul dispositif associé à un assistant patient (activateur).

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

MedtronicFrance SAS (MEDTRONIC)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3498986	Moniteur ECG implantable, MEDTRONIC, REVEAL DX. Le système REVEAL DX comprend un moniteur cardiaque implantable et un assistant (ou activateur) patient. Références : - moniteur cardiaque implantable : modèle 9528 ; - assistant ou activateur patient : modèle 9538.	1250,93	1250,93	15-08-2018
3494066	Moniteur ECG implantable, MEDTRONIC, REVEAL XT. Le système REVEAL XT comprend un moniteur cardiaque implantable et un assistant (ou activateur) patient. Références : Moniteur cardiaque implantable: modèle 9529. Assistant ou activateur patient: modèles 9538 ou 9539.	1250,93	1250,93	01-07-2019

Société Saint Jude Medical France SAS (SAINT JUDE)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3416037	Moniteur ECG implantable, SAINT JUDE, CONFIRM modèle DM 2100. Le système CONFIRM comprend un moniteur cardiaque implantable et un assistant (ou activateur) patient. Références : - moniteur cardiaque implantable : modèle DM 2100. - assistant ou activateur patient : modèle DM 2100A.	1250,93	1250,93	15-03-2019

Section 7. - Système de télésurveillance pour défibrillateur cardiaque implantable (DCI)

Conditions particulières d'utilisation :

Les systèmes de télésurveillance nécessitent les conditions particulières d'utilisation suivantes :

- une programmation des alertes envoyées au centre de rythmologie : panne du boîtier, dysfonction des sondes, indicateur de fin de vie de la pile, arrêt prolongé de la transmission sans accord préalable patient-médecin ;

- des consultations générées uniquement par les alertes et si l'état du patient le nécessite ;

En l'absence d'alerte :

- un contact annuel avec le médecin et/ou le cardiologue traitant afin de maintenir un réseau de soins autour du patient ;

- un contact annuel avec le patient afin de maintenir son lien avec le centre de rythmologie et de vérifier la validité de ses coordonnées de façon à maintenir la possibilité d'intervention.

La rédaction d'un protocole entre la société et le médecin assurant la prise en charge du patient, précisant :

- l'identification du médecin assurant la prise en charge du patient y compris en cas d'alerte ;

- l'organisation du suivi du patient porteur du dispositif, par le médecin concerné, dans le respect des bonnes pratiques cliniques et des exigences liées au dispositif ;

- les modalités de recueil du consentement du patient

- la définition des indicateurs d'alerte ainsi que leur modalité de recueil ;

- la description des modalités de réponse aux alertes, tant de la part du médecin que de la société ;

- le rôle du médecin et celui de la société à chaque étape de la procédure définie dans le cadre du protocole ;

- les modalités pratiques du maintien d'un contact régulier entre le médecin assurant la prise en charge du patient et la société en l'absence d'alerte ainsi que les modalités de vérification régulière de la validité des coordonnées du patient de façon à maintenir la possibilité d'intervention ;

- si nécessaire, les compétences, formations, spécialisations et liens avec le patient des professionnels de santé intervenant (en routine et en cas d'alerte) ;

- les règles d'habilitation et de sécurisation des droits d'accès au système d'information support du dispositif ;

- les règles de sécurité, de traçabilité et confidentialité des données transmises et conservées.

La rédaction par la société d'une annexe technique précisant la maintenance du dispositif.

Indications générales :

Les systèmes de télésurveillance pour défibrillateurs cardiaques implantables sont pris en charge uniquement lorsqu'ils sont associés à des défibrillateurs cardiaques posés dans les indications générales suivantes :

- arrêt cardiaque par FV (fibrillation ventriculaire) ou TV (tachycardie ventriculaire), sans cause aiguë ou réversible ;

- patients coronariens sans ou avec symptômes d'insuffisance cardiaque légère ou modérée (classe NYHA II ou III), une fraction d'éjection ventriculaire gauche (FEVG) $\leq 30\%$ mesurée au moins un mois après un infarctus du myocarde (IDM) et trois mois après un geste de revascularisation (chirurgie ou angioplastie) ;

- TV soutenue spontanée symptomatique sur cardiopathie ;

- TV soutenue spontanée, mal tolérée, en l'absence d'anomalie cardiaque, pour laquelle un traitement médical ou une ablation ne peut être réalisé ou a échoué ;

- syncope de cause inconnue avec TV soutenue ou FV déclenchable, en présence d'une anomalie cardiaque sous-jacente ;

- patients coronariens avec dysfonction ventriculaire gauche (FEVG de 31 à 35 %) mesurée au moins un mois après un IDM et trois mois après un geste de revascularisation (chirurgie ou angioplastie) avec une arythmie ventriculaire (TV, FV) déclenchable ;

- patient atteint d'une cardiomyopathie dilatée en apparence primitive avec une FEVG $\leq 30\%$ et une classe NYHA II ou III ;

- maladie génétique à haut risque de mort subite par fibrillation ventriculaire sans aucun autre traitement efficace connu ;

- TV soutenue mal tolérée chez un patient en attente de transplantation cardiaque.

Indications spécifiques :

De façon plus spécifique outre les indications générales définies ci-dessus :

1. La prise en charge d'un système de télésurveillance pour défibrillateurs cardiaques implantables simple chambre est assurée dans les situations suivantes :

- en l'absence d'indication conventionnelle de stimulation cardiaque définitive ;

- s'il y a une indication de stimulation cardiaque définitive monochambre ventriculaire.

2. La prise en charge d'un système de télésurveillance pour défibrillateurs cardiaques implantables double chambre est assurée dans les situations suivantes :

- si le patient présente une indication conventionnelle de stimulation cardiaque définitive atriale ou double chambre ;

- ou si la détection appropriée du trouble du rythme traité par le défibrillateur nécessite une détection double chambre.

3. La prise en charge d'un système de télésurveillance pour défibrillateurs cardiaques implantables avec stimulation atrio-biventriculaire est assurée dans la situation suivante : si le

patient est en insuffisance cardiaque et reste symptomatique, en classe NYHA III ou IV, sous traitement médical optimal, avec fraction d'éjection $\leq 35\%$ et durée du QRS > 120 ms..

Société BIOTRONIK

« Modalités de prescription et d'utilisation :

Le système de télésurveillance HOME MONITORING assure la transmission d'informations du défibrillateur cardiaque implantable à un centre d'analyse de données diagnostiques et techniques qui reflètent l'état du système.

Ce centre les fait suivre au praticien de façon programmée et automatique (par fax, SMS ou courrier électronique).

Le port d'un défibrillateur LUMAX 740 VR-T, LUMAX 740 DR-T, LUMAX 740 HF-T, ILESTO 7 VR-T, ILESTO 7 DR-T ou ILESTO 7 HF-T est compatible avec la réalisation d'IRM.

Dans ce cas, les IRM doivent être pratiquées dans un centre bénéficiant d'une équipe cardiologique sur le même site géographique et uniquement dans les conditions suivantes :

- IRM clinique à tunnel fermé, aimant cylindrique et champ magnétique statique d'intensité de 1,5 tesla ;
- vitesse de balayage ne devant pas dépasser 216 T/m/s pour LUMAX 740 VR-T, LUMAX 740 DR-T ou LUMAX 740 HF-T, et 346 T/m/s pour ILESTO 7 VR-T, ILESTO 7 DR-T ou ILESTO 7 HF-T ;
- aucune bobine d'émission locale supplémentaire mise en œuvre ;
- sonde et défibrillateur cardiaque compatibles ProMRI ;
- patient porteur d'aucun autre appareil implanté ;
- patient apyrétique ;
- patient de taille $\geq 1,40$ m ;
- système implanté ≥ 6 semaines ;
- système implanté dans la région pectorale ;
- seuil de stimulation $\leq 2,0$ V pour une durée d'impulsion de 0,4 ms ;
- impédance de sonde déterminée entre 200 et 1 500 ohms ;
- patient couché sur le dos ;
- respect de la zone de positionnement autorisé (zone d'exclusion comprise entre les épaules et la crête iliaque) ;
- durée totale de l'examen IRM ≤ 30 minutes ;
- débit d'absorption spécifique moyen du corps entier affiché par le scanner IRM $\leq 2,0$ W/kg ;
- débit d'absorption de la tête affiché par le scanner IRM $\leq 3,2$ W/kg ;
- équipement d'urgence de réanimation à portée de main et personnel qualifié correspondant disponible ;
- surveillance hémodynamique continue durant toute la durée de l'examen IRM en saisissant au moins l'un des paramètres suivants : SaO_2 , pression sanguine, ECG.

Enfin, le mode IRM spécial doit être programmé par un cardiologue ou rythmologue avant l'examen IRM puis déprogrammé à l'issue de l'examen. L'intervalle de temps entre la programmation et la déprogrammation doit être le plus court possible. »

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3499030	Système de télésurveillance pour DCI simple chambre, BIOTRONIK, HOME MONITORING. Le système HOME MONITORING comprend le transmetteur, la transmission des données du boîtier vers le HOME MONITORING SERVICE CENTER et le centre de service HOME MONITORING SERVICE CENTER. Références prises en charge :	864,00	864,00	01-03-2015

	- LUMAX 540 VR-T ; - LUMAX 740 VR-T (compatible avec la réalisation d'IRM dans les conditions décrites dans les modalités de prescription et d'utilisation) ; - ILESTO 7 VR-T (compatible avec la réalisation d'IRM dans les conditions décrites dans les modalités de prescription et d'utilisation) : références 390082 et 390088.			
3491091	Système de télésurveillance pour DCI double chambre, BIOTRONIK, HOME MONITORING. Le système HOME MONITORING comprend le transmetteur, la transmission des données du boîtier vers le HOME MONITORING SERVICE CENTER et le centre de service HOME MONITORING SERVICE CENTER. Références prises en charge - LUMAX 540 DR-T ; - LUMAX 740 DR-T (compatible avec la réalisation d'IRM dans les conditions décrites dans les modalités de prescription et d'utilisation) ; - ILESTO 7 DR-T (compatible avec la réalisation d'IRM dans les conditions décrites dans les modalités de prescription et d'utilisation) : références 390068 et 390074.	864,00	864,00	01-03-2015
3433314	Système de télésurveillance pour DCI triple chambre, BIOTRONIK, HOME MONITORING. Le système HOME MONITORING comprend le transmetteur, la transmission des données du boîtier vers le HOME MONITORING SERVICE CENTER et le centre de service HOME MONITORING SERVICE CENTER. Références prises en charge : - LUMAX 540 HF-T ;? LUMAX 740 HF-T (compatible avec la réalisation d'IRM dans les conditions décrites dans les modalités de prescription et d'utilisation) ; - ILESTO 7 HF-T (compatible avec la réalisation d'IRM dans les conditions décrites dans les modalités de prescription et d'utilisation) : référence 390055 et 390061.	972,00	972,00	01-03-2015

Société BOSTON SCIENTIFIC SAS (BOSTON)

Le système de télésurveillance LATITUDE permet la communication à distance d'un défibrillateur cardiaque implantable avec un générateur d'impulsions compatible et le transfert des informations dans une base de données centrale, accessibles à tout moment aux utilisateurs autorisés sur un site internet dédié.

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3407713	Système de télésurveillance pour DCI simple chambre, BOSTON, LATITUDE Système de télésurveillance LATITUDE et LATITUDE NXT pour défibrillateur cardiaque simple chambre à fréquence asservie de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS. Le système de télésurveillance LATITUDE est compatible avec les références suivantes : - TELIGEN 100 VR (modèles F102 et F103) - INCEPTA VR (modèles F160 et F161) Le système de télésurveillance LATITUDE NXT est compatible avec les références suivantes : - TELIGEN 100 VR (modèles F102 et F103) - INCEPTA VR (modèles F160 et F161)	864,00	864,00	01-03-2015

	- ENERGEN VR (modèles F140 et F141) - INOGEN EL VR (modèles D140 et D141) - AUTOGEN EL VR (modèles D174 et D175)			
3427822	Système de télésurveillance pour DCI double chambre, BOSTON, LATITUDE Système de télésurveillance LATITUDE et LATITUDE NXT pour défibrillateur cardiaque double chambre à fréquence asservie de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS. Le système de télésurveillance LATITUDE est compatible avec les références suivantes : - TELIGEN 100 DR (modèles F110 et F111) - INCEPTA DR (modèles F162 et F163) Le système de télésurveillance LATITUDE NXT est compatible avec les références suivantes : - TELIGEN 100 DR (modèles F110 et F111) - INCEPTA DR (modèles F162 et F163) - ENERGEN DR (modèles F142 et F143) - INOGEN EL DR (modèles D142 et D143) - AUTOGEN EL DR (modèles D176 et D177)	864,00	864,00	01-03-2015
3414541	Système de télésurveillance pour DCI triple chambre, BOSTON, LATITUDE Système de télésurveillance LATITUDE et LATITUDE NXT pour défibrillateur cardiaque implantable avec stimulation atrio-bi-ventriculaire pour resynchronisation dit «triple chambre» de la société BOSTON SCIENTIFIC SAS. Le système de télésurveillance LATITUDE est compatible avec les références suivantes : - COGNIS 100-D (modèles: P106, P107 et P108) - INCEPTA CRT-D (modèles P162, P163 et P165) Le système de télésurveillance LATITUDE NXT est compatible avec les références suivantes : - COGNIS 100-D (modèles: P106, P107 et P108) - INCEPTA CRT-D (modèles P162, P163 et P165) - ENERGEN CRT-D (modèles P142 et P143) - INOGEN QUAD CRT-D (modèles G146 et G148) - INOGEN CRT-D (modèles G140 et G141) - AUTOGEN QUAD CRT-D (modèles G177 et G179) - AUTOGEN CRT-D (modèles G172, G173 et G175)	972,00	972,00	01-03-2015

Société MEDTRONIC France SAS (MEDTRONIC)

Le système de télésurveillance CARELINK assure la transmission d'informations du défibrillateur cardiaque implantable à un centre d'analyse de données diagnostiques et techniques qui reflètent l'état du système. Ce centre les fait suivre au médecin de façon programmée et automatique (par SMS ou courrier électronique).

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3492564	Système de télésurveillance pour DCI simple chambre, MEDTRONIC, CARELINK.	864,00	864,00	01-03-2015

	Système de télésurveillance CARELINK pour défibrillateur cardiaque simple chambre à fréquence asservie de la société MEDTRONIC France SAS. Le système de télésurveillance CARELINK est compatible avec les références suivantes : Transmetteurs : CARELINK (modèle 2490C) et MYCARELINK (modèle 24950). Défibrillateurs: - PROTECTA XT VR (modèles D354VRG et D354VRM); - EVERA XT VR (modèles DVBB2D1 et DVBB2D4); - EVERA S VR (modèles DVBC3D1 et DVBC3D4); - EVERA MRI XT VR (modèle DVMB2D4).			
3499780	Système de télésurveillance pour DCI double chambre, MEDTRONIC, CARELINK. Système de télésurveillance CARELINK pour défibrillateur cardiaque double chambre à fréquence asservie de la société MEDTRONIC France SAS. Le système de télésurveillance CARELINK est compatible avec les références suivantes : Transmetteurs : CARELINK (modèle 2490C) et MYCARELINK (modèle 24950). Défibrillateurs : - PROTECTA XT DR (modèles D354DRG et D354DRM); - EVERA XT DR (modèles DDBB2D1 et DDBB2D4); - EVERA S DR (modèles DDBC3D1 et DDBC3D4); - EVERA MRI XT DR (modèle DDMB2D4).	864,00	864,00	01-03-2015
3456628	Système de télésurveillance pour DCI triple chambre, MEDTRONIC, CARELINK. Système de télésurveillance CARELINK pour défibrillateur cardiaque implantable avec stimulation atrio-bi-ventriculaire pour resynchronisation dit «triple chambre» de la société MEDTRONIC France SAS. Le système de télésurveillance CARELINK est compatible avec les références suivantes : Transmetteurs : CARELINK (modèle 2490C) et MYCARELINK (modèle 24950). Défibrillateurs : - PROTECTA XT CRT-D (modèles D354TRG et D354TRM); - VIVA XT CRT-D (modèles DTBA2D1 et DTBA2D4); - VIVA QUAD XT CRT-D (modèles DTBA2QQ et DTBA2Q1).	972,00	972,00	01-03-2015

Société Saint Jude Medical France SAS (SAINT JUDE)

Le système de télésurveillance MERLIN.NET recueille au domicile du patient les données relatives au fonctionnement d'un défibrillateur cardiaque implantable et les transmet à un site internet dédié et sécurisé que les médecins d'une unité médicale peuvent consulter afin d'identifier précocement les incidents et troubles du rythme cardiaque.

Ce dispositif comprend :

- un transmetteur fixe MERLIN@HOME (référence : EX1150), son câble d'alimentation, un étui de transport et un manuel patient ;
- un adaptateur cellulaire (clé USB) ;
- un kit wifi composé d'une antenne wifi à relier au boîtier multiservice du patient (en cas d'absence de réseau cellulaire au domicile du patient) ;
- un kit filaire composé d'une prise gigogne et d'un câble téléphonique terminé par 2 connecteurs RJ11 (en cas d'impossibilité de transmission cellulaire et wifi) ;
- le serveur de données MERLIN.NET.
- le logiciel MERLIN.NET, accessible sur le site internet sécurisé MERLIN.NET.

Code	Référence	TARIF	PLV	Date de fin de prise

		(en euros TTC)	(en euros TTC)	en charge
3464579	Système de télésurveillance pour DCI simple chambre, SAINT JUDE, MERLIN.NET. Système de télésurveillance MERLIN.NET pour défibrillateur cardiaque implantable simple chambre à fréquence asservie de la société Saint Jude Medical France SAS. Références prises en charge : - CURRENT RF VR (références : 1207-30,1207-36) ; - CURRENT ACCEL VR (références : CD. 1215-30, CD. 1215-36) ; - ANALYST ACCEL VR (références : CD. 1219-30, CD. 1219-36) ; - FORTIFY VR (références : CD. 1233-40, CD. 1233-40Q) ; - FORTIFY ST VR (références : CD. 1235-40, CD. 1235 40Q) ; - FORTIFY ASSURA VR (références : VR CD. 1259-40, CD. 1259-40Q, CD. 1359-40C, CD. 1359-40QC) ; - ELLIPSE VR (références : CD. 1277-36, CD. 1277-36Q, CD. 1377-36C, CD. 1377-36QC).	864,00	864,00	01-03-2015
3474164	Système de télésurveillance pour DCI double chambre, SAINT JUDE, MERLIN.NET. Système de télésurveillance MERLIN.NET pour défibrillateur cardiaque implantable double chambre à fréquence asservie de la société Saint Jude Medical France SAS. Références prises en charge : - CURRENT RF DR (références : 2207-30, 2207-36) ; - CURRENT ACCEL DR (références : CD. 2215-30, CD. 2215-36) ; - ANALYST ACCEL DR (références : CD. 2219-30, CD. 2219-36) ; - FORTIFY DR (références : CD. 2233-40, CD. 2233-40Q) ; - FORTIFY ST DR (références : CD. 2235-40, CD. 2235-40 Q) ; - FORTIFY ASSURA DR (références : CD. 2259-40, CD. 2259-40Q, CD. 2359-40C, CD. 2359-40QC) ; - ELLIPSE DR (références : CD. 2277-36, CD. 2277-36Q, CD. 2377-36C, CD. 2377-36QC).	864,00	864,00	01-03-2015
3435017	Système de télésurveillance pour DCI triple chambre, SAINT JUDE, MERLIN.NET. Système de télésurveillance MERLIN.NET pour défibrillateur cardiaque implantable avec stimulation atrio-bi-ventriculaire pour resynchronisation dit " triple chambre " de la société Saint Jude Medical France SAS. Références prises en charge : - PROMOTE RF (références : 3213-30, 3213-36) ; - PROMOTE ACCEL (références : CD. 3215-30, CD. 3215-36) ; - UNIFY (références : CD. 3235-40, CD. 3235-40Q) ; - UNIFY QUADRA (références : CD. 3251-40, CD. 3251-40Q) ; - UNIFY ASSURA (références : CD. 3261-40, CD. 3261-40Q, CD. 3361-40C, CD. 3361-40QC) ; - QUADRA ASSURA (références : CD. 3267-40, CD. 3267-40Q, CD. 3367-40C, CD. 3367-40QC) ; - QUADRA ASSURA MP (références : CD. 3371-40C, CD. 3371-40QC).	972,00	972,00	01-03-2015

Société Sorin Group France (SORIN)

Le système de télésurveillance SMARTVIEW assure la transmission d'informations du défibrillateur cardiaque implantable à un serveur central hébergeur de données, de façon cryptée, via un réseau téléphonique filaire analogique (dégrouper partiel ou total, quel que soit l'opérateur), soit par GSM.

Les données recueillies sont accessibles en ligne à tout moment aux utilisateurs autorisés pour consultation sur un site internet dédié sécurisé.

Ce dispositif comprend :

- un transmetteur SMARTVIEW (modèle pour ligne fixe [RTC], référence KA910-KA920 et modèle pour réseau de téléphone portable [GPRS], référence KA911-KA921);
- un câble d'alimentation (avec câble de 2mètres);
- un câble téléphonique RJ11 (5mètres) - uniquement pour le transmetteur SMARTVIEW (RTC) référence KA910-KA920;
- un manuel d'utilisation.

3447925	Système de télésurveillance pour DCI simple chambre, SORIN, SMARTVIEW Système de télésurveillance SMARTVIEW pour défibrillateur cardiaque simple chambre à fréquence asservie de la société SORIN GROUP France. Le système de télésurveillance SMARTVIEW est compatible avec les références suivantes : Références prises en charge : - PARADYM RF VR 9250 (référence TDF026C) ; - INTENSIA VR 124 (référence TDF030C).	864,00	864,00	01-03-2015
3495440	Système de télésurveillance pour DCI double chambre, SORIN, SMARTVIEW Système de télésurveillance SMARTVIEW pour défibrillateur cardiaque double chambre à fréquence asservie de la société SORIN GROUP France. Le système de télésurveillance SMARTVIEW est compatible avec les références suivantes : Références prises en charge : - PARADYM RF DR 9550 (référence TDF025C) ; - INTENSIA DR 154 (référence TDF029C).	864,00	864,00	01-03-2015
3483826	Système de télésurveillance pour DCI triple chambre, SORIN, SMARTVIEW Système de télésurveillance SMARTVIEW pour défibrillateur cardiaque implantable avec stimulation atrio-bi-ventriculaire pour resynchronisation dit « triple chambre » de la société SORIN GROUP France. Le système de télésurveillance SMARTVIEW est compatible avec les références suivantes : Références prises en charge : - PARADYM RF SONR CRT-D 9770 (référence TDF023C) ; - PARADYM RF CRT-D 9750 (référence TDF024C) ; - INTENSIA SONR CRT-D 184 (référence TDF027C) ; - INTENSIA CRT-D 174 (référence TDF028C).	972,00	972,00	01-03-2015

Section 8. - Sondes de défibrillation cardiaque

Pour qu'une sonde de défibrillation soit prise en charge, son fabricant doit s'engager à rembourser à l'organisme de prise en charge la valeur d'achat de la sonde de défibrillation explantée en cas de dysfonctionnement de celle-ci.

Conditions générales :

Pour être prise en charge, une sonde de défibrillation doit présenter les caractéristiques suivantes :

- garantie cinq ans, quel que soit le boîtier auquel elle est associée ;
- compatibilité des connecteurs aux normes européennes en vigueur.

La sonde doit être conditionnée au minimum avec :

- trois mandrins de rigidité différente ;
- un chausse-veine ;
- et, pour les sondes à vis rétractables, deux pinces de fixation.

Les indications ainsi que les conditions d'utilisation et de prescription des sondes de défibrillation sont celles des défibrillateurs cardiaques implantables.

Les contre-indications propres aux sondes sont :

- sténose de la valve tricuspide ;
- prothèse tricuspide mécanique ;
- impossibilité d'abord veineux supérieur (dans certains cas exceptionnels, une implantation par abord fémoral peut néanmoins être envisagée) ;
- endocardite évolutive.

La prise en charge est assurée dans la limite d'une sonde de défibrillation par patient quel que soit le type de défibrillateur cardiaque implanté.

Code	Référence	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros
3418823	Sonde pour défibrillation ventriculaire droite. Sonde transveineuse, à vis ou à barbillons pour défibrillation ventriculaire droite, à une ou deux spire(s) de défibrillation	1500,00 €	1500,00 €

Section 9. - Dispositifs d'assistance circulatoire mécanique (DACM)

Société Berlin Hearth GmbH (Berlin)

Le DACM EXCOR est indiqué lorsque la surface corporelle du patient est > ou = à 0,2 m² dans les situations suivantes :

- indication en situation aiguë : défaillance aiguë mono ou bi-ventriculaire chez l'insuffisant cardiaque, non contrôlée par un traitement optimal, en l'absence d'alternative thérapeutique conventionnelle (médicamenteuse et/ou interventionnelle et/ou chirurgicale) ;
- indication élective : insuffisance cardiaque chronique évoluée avec défaillance mono ou bi-ventriculaire, lorsque la vie est menacée malgré un traitement optimal, et au terme d'une concertation pluridisciplinaire.

Les contre-indications au dispositif EXCOR sont :

- dysfonction pulmonaire sévère, hypertension artérielle pulmonaire fixée ;
- insuffisance hépatique sévère (cirrhose, hypertension portale, etc.) ;
- troubles majeurs de la crase sanguine ;
- hémorragie incontrôlée ;
- syndrome septique et inflammatoire systémique non contrôlé ;
- lésions irréversibles documentées du système nerveux central, accident vasculaire cérébral récent ;
- cachexie ;

- maladie systémique avec atteinte de plusieurs organes ;
- désordres psychiatriques mettant en péril l'observance du traitement, manque de coopération ;
- affection de mauvais pronostic lorsque l'espérance de vie est inférieure à 2 ans ;
- âge $\geq$ 70 ans ;
- rupture septale non traitée.

Seuls les établissements de santé autorisés à pratiquer la greffe de cœur selon les critères prévus à l'article R. 6123-76 modifié du code de la santé publique peuvent pratiquer la transplantation de DACM sous réserve qu'ils satisfassent aux critères de moyens, de compétences et d'organisation suivants.

Chaque établissement doit disposer :

- d'une unité de traitement de l'insuffisance cardiaque avec au moins 2 cardiologues formés à l'assistance circulatoire mécanique (ACM) ;
- d'une équipe chirurgicale formée à l'ACM : 2 chirurgiens cardiaques, 2 anesthésistes réanimateurs, 2 perfusionnistes et 1 équipe paramédicale ;
- d'un comité pluridisciplinaire (cardiologues, chirurgiens cardiaques, anesthésistes réanimateurs, perfusionnistes, psychologue) dédié à l'ACM et à la greffe cardiaque afin de discuter l'indication ;
- de plusieurs DACM dont un au moins adapté aux petites surfaces corporelles.

L'équipe médico-chirurgicale (cardiologues, chirurgiens cardiaques, anesthésistes, réanimateurs, perfusionnistes, équipe paramédicale) doit avoir acquis, dans le cadre d'une formation initiale spécifique, et maintenir la connaissance nécessaire à cette activité.

Sont également nécessaires :

- une formation spécifique sur les dispositifs implantés dans le centre ;
- une formation pratique à la technique effectuée par compagnonnage dans un centre agréé pour les nouvelles équipes médico-chirurgicales.

Le centre doit s'engager à participer au protocole mis en place afin d'assurer un suivi national prospectif et exhaustif de toutes les implantations de DACM.

De plus, il doit assurer la continuité des soins (7 j/7 et 24 h/24) à toutes les phases du traitement : chirurgie, réanimation, hospitalisation, suivi des patients.

Le retour à domicile doit être accompagné par l'équipe hospitalière. Celle-ci doit prendre contact et informer l'entourage du patient (social et médical).

Le fabricant devra satisfaire aux exigences suivantes :

- assurer la compatibilité de son dispositif aux systèmes français d'alimentation : prise de courant électrique, circuits d'air comprimé hospitalier...
- fournir un kit d'implantation comprenant tout le matériel nécessaire à la mise en place du dispositif (incluant les pièces de secours) ;
- fournir un kit d'équipement permettant l'automatisation du patient ;
- joindre au dispositif des documents précisant notamment les valeurs limites pour le temps de céphaline activée (TCA) et pour le rapport international normalisé (INR).
- assurer des prestations minimales associées aux DACM :
 - en permanence :
 - fournir une hot-line (24 h/24 h, 7j/7j) capable de répondre par téléphone aux questions techniques des utilisateurs et du patient ;
 - fournir un service de dépannage capable d'intervenir dans les 24 heures qui suivent la demande ;
 - fournir en double toutes les pièces indispensables au fonctionnement du système (ventricule, câble d'alimentation, console de contrôle, batteries et chargeur) afin de permettre le dépannage en urgence en cas de panne ;
 - avant l'implantation :
 - assurer une formation de l'ensemble des personnels amenés à intervenir sur le système d'assistance circulatoire.
 - à l'implantation :
 - fournir le DCAM dans les 24 heures qui suivent la demande ;
 - mettre à disposition dans les 24 heures qui suivent la demande une personne expérimentée compétente qui puisse être présente lors des premières implantations de l'équipe, et par la suite si l'équipe chirurgicale en exprime le besoin ;
 - du séjour en réanimation au retour à domicile :
 - fournir en double les pièces indispensables qui doivent suivre le patient lors de ses hospitalisations, puis en centre de rééducation, et ensuite à son domicile ;
 - assurer la garantie et la maintenance avec au moins :
 - un service après vente pièces et main-d'œuvre pendant les deux ans suivant l'implantation ;
 - une maintenance du dispositif implanté et de la partie extracorporelle ;
 - une maintenance de la console ;
 - le changement des batteries.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3411353	DACM, mono-ventricul droite ou gauche, BERLIN, EXCOR UniVAD Dispositif d'assistance circulatoire mécanique, pulsatile pneumatique paracorporel mono-ventriculaire (droite ou gauche) EXCOR UniVAD de la société Berlin Heart GmbH pour des personnes dont la surface corporelle est supérieure ou égale à 0,2 m2. Il est constitué d'une pompe à sang, de canules, de lignes pneumatiques, d'une console de commande pneumatique, et d'une console mobile. Le tarif comprend la maintenance, la réparation et le remplacement (pour cause de croissance, de thrombus, etc.) de tous les éléments y compris les batteries pendant les deux années suivant l'implantation ainsi que le support clinique et technique. Le kit d'implantation UniVAD réf 9190114 (anciennement réf 1100100-FR) comprend une pompe avec valves en polyuréthane ou mécaniques, une canule auriculaire ou apicale, une canule artérielle, une ligne d'activation, un set d'accessoires pour valves mécaniques ou en polyuréthane (PU), les locations de la console Ikus et de la console mobile EXCOR. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - pompe à sang : pompe à sang à valve en PU (réf. P10P-001, P15P-001, P25P-001, P25P-001x01, P30P-001, P30P-001x01, P50P-001, P60P-001, P80P-001) ; pompe à sang à volets à disque basculant (réf. P50M-001, P60M-001, P80M-001, P80M-005, P80M-003, P80M-004) ; pompe à sang à valve double ailette de 50 ml, 60 ml et 80 ml (réf. P50C-001, P60C-001, P80C-001). - canule apicale : canule apicale nouveau-né (réf. C14A-040m) ; canule apicale enfant (réf. C14A-040, C18A-020) ; canule apicale pédiatrique étagée (réf. C22A-004) ; canule apicale (réf. C27A-001, C41A-050). - canule auriculaire : canule auriculaire nouveau-né étagée (réf. C15V-040) ; canule auriculaire enfant (réf. C19V-020 / C19V-020m) ; canule auriculaire pédiatrique, étagée (réf. C22V-004) ; canule auriculaire pédiatrique, étagée (réf. C23V-004m) ; canule auriculaire pédiatrique, étagée (réf. C25V-004) ; canule auriculaire (réf. C15V-040m) ; canule auriculaire (réf. C22V-002 / C22V-002m) ; canule auriculaire (réf. C26V-002 / C26V-002m). - canule artérielle : canule artérielle enfant (réf. C80G-040, C80G-021 / C80G-021m) ; canule artérielle pédiatrique, étagée (réf. C60G-004 / C60G-004m, C85G-004 / C85G-004m) ; canule pour extension prothèse dacron, étagée (réf. C00P-004) ; canule artérielle (réf. C60G-002 / C60G-002m, C80G-040m, C85G-002 / C85G-002m, C85G-050 / C85G-050m), canule pour extension prothèse dacron (réf. C00P-001, C00P-050) ; adaptateur connexion (réf. A06-009, A09-012, A12-016).	54688,76	54688,76	15-12-2019

	- console Excor mobile : 2 unités d'entraînements + 1 unité d'entraînement de rechange ; 2 batteries + 2 batteries de rechange ; 1 unité support ; 1 chariot ; 1 station de chargement EXCOR avec bloc d'alimentation intégré ; 1 dispositif d'alimentation électrique EXCOR ; 1 ordinateur portable EXCOR ; 1 pompe à main EXCOR ; 1 sac EXCOR ; câbles de raccordements et de connexion ; outillage. - ligne d'activation : réf L20H-002x01, réf L20H-003x01. - set d'accessoires pour valves : set d'accessoires pour valves mécaniques (réf TOOL-001), set d'accessoires pour valves en polyuréthane (PU) (réf TOOL-002). - set d'extension pour les canules de diamètre 6/6 mm (réf. A06-006), de diamètre 9/9 mm (réf. A09-009) et de diamètre 12/12 mm (réf. A12-012).			

3476430	DACM, bi-ventricul, BERLIN, EXCOR BiVAD Dispositif d'assistance circulatoire mécanique, pulsatile pneumatique paracorporel bi-ventriculaire EXCOR BiVAD de la société Berlin Heart GmbH pour des personnes dont la surface corporelle est supérieure ou égale à 0,2 m2. Il est constitué d'une pompe à sang, de canules, de lignes pneumatiques, d'une console de commande pneumatique et d'une console mobile. Le tarif comprend la maintenance, la réparation et le remplacement (pour cause de croissance, de thrombus, etc.) de tous les éléments y compris les batteries pendant les deux années suivant l'implantation ainsi que le support clinique et technique. Le kit d'implantation BiVAD réf. 9190115 (anciennement réf 1100101-FR) comprend deux pompes avec valves en polyuréthane ou mécaniques, une canule auriculaire ou apicale, une canule auriculaire, deux canules artérielles, deux lignes d'activation, un set d'accessoires pour valves mécaniques ou en polyuréthane (PU), les locations de la console Ikus et de la console mobile EXCOR. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - pompes à sang : pompe à sang à valve en PU (réf. P10P-001, P15P-001, P25P-001, P25P-001x01, P30P-001, P30P-001x01, P50P-001, P60P-001, P80P-001) ; pompe à sang à volets à disque basculant (réf. P50M-001, P60M-001, P80M-001, P80M-005, P80M-003, P80M-004) ; pompe à sang à valve double ailette de 50 ml, 60 ml et 80 ml (réf. P50C-001, P60C-001, P80C-001). - canule apicale : canule apicale nouveau-né (réf. C14A-040m) ; canule apicale enfant (réf. C14A-040, C18A-020) ; canule apicale pédiatrique étagée (réf. C22A-004) ; canule apicale (réf. C27A-001, C41A-050) ; canule apicale avec couronne (réf. C27A-003) ; canule apicale avec connecteur Hancock (réf. C21A-001). - canule auriculaire : canule auriculaire nouveau-né étagée (réf. C15V-040) ; canule auriculaire enfant (réf. C19V-020 / C19V-020m) ; canule auriculaire pédiatrique, étagée (réf. C22V-004) ; canule auriculaire pédiatrique, étagée (réf. C23V-004m) ; canule auriculaire pédiatrique, étagée (réf. C25V-004) ; canule auriculaire (réf. C15V-040m) ; canule auriculaire (réf. C22V-002 / C22V-002m) ; canule auriculaire (réf. C26V-002 / C26V-002m). - canules artérielles : canule artérielle enfant (réf. C80G-040, C80G-021 / C80G-021m) ; canule artérielle pédiatrique, étagée (réf. C60G-004 / C60G-004m, C85G-004 / C85G-004m) ; canule pour extension prothèse dacron, étagée (réf. C00P-004) ; canule artérielle (réf. C60G-002 / C60G-002m, C80G-040m, C85G-002 / C85G-002m, C85G-050 / C85G-050m), canule pour extension prothèse dacron (réf. C00P-001, C00P-050) ; adaptateur connexion (réf. A06-009, A09-012, A12-016).	87565,00	87565,00	15-12-2019

	- console Excor mobile : 2 unités d'entraînements + 1 unité d'entraînement de rechange ; 2 batteries + 2 batteries de rechange ; 1 unité support ; 1 chariot ; 1 station de chargement EXCOR avec bloc d'alimentation intégré ; 1 dispositif d'alimentation électrique EXCOR ; 1 ordinateur portable EXCOR ; 1 pompe à main EXCOR ; 1 sac EXCOR ; câbles de raccords et de connexion ; outillage. - ligne d'activation : réf L20H-002x01, réf L20H-003x01. - set d'accessoires pour valves : set d'accessoires pour valves mécaniques (réf TOOL-001), set d'accessoires pour valves en polyuréthane (PU) (réf TOOL-002). - set d'extension pour les canules de diamètre 6/6 mm (réf. A06-006), de diamètre 9/9 mm (réf. A09-009) et de diamètre 12/12 mm (réf. A12-012).			

Société Thoratec Europe Limited (Thoratec)

1. Indications :

Les dispositifs d'assistance circulatoire mécanique (DACM) sont indiqués lorsque la surface corporelle du patient est supérieure ou égale à 1,2 m² pour le HEARTMATE II, supérieure ou égale à 1,4 m² pour le PVAD, dans les situations suivantes :

- défaillance aiguë mono ou bi-ventriculaire chez l'insuffisant cardiaque, non contrôlée par un traitement optimal, en l'absence d'alternative thérapeutique conventionnelle (médicamenteuse et/ou interventionnelle et/ou chirurgicale) ;
- insuffisance cardiaque chronique évoluée avec défaillance mono ou bi-ventriculaire, lorsque la vie est menacée malgré un traitement optimal, et au terme d'une concertation pluridisciplinaire.

2. Contre-indications :

Les contre-indications aux DACM sont :

- dysfonction pulmonaire sévère, hypertension artérielle pulmonaire fixée ;
- insuffisance hépatique sévère (cirrhose, hypertension portale...) ;
- troubles majeurs de la crase sanguine ;
- hémorragie incontrôlée ;
- syndrome septique et inflammatoire systémique non contrôlé ;
- lésions irréversibles documentées du système nerveux central, accident vasculaire cérébral récent ;
- cachexie ;
- maladie systémique avec atteinte de plusieurs organes ;
- désordres psychiatriques mettant en péril l'observance du traitement, manque de coopération ;
- affection de mauvais pronostic lorsque l'espérance de vie est inférieure à 2 ans ;
- âge > ou = 70 ans pour les PVAD ;
- rupture septale non traitée ;
- surface corporelle < 1,2 m² pour le HEARTMATE II et < 1,4 m² pour les PVAD.

3. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge :

3.1. Centres pouvant réaliser l'implantation :

Seuls les établissements de santé autorisés à pratiquer la greffe de cœur selon les critères prévus à l'article R. 6123-76 modifié du code de la santé publique peuvent pratiquer la transplantation de DACM, sous réserve qu'ils satisfassent aux critères de moyens, de compétences et d'organisation décrits ci-dessous.

3.2. Composition du plateau technique et disponibilité des DACM :

Chaque établissement doit disposer :

- d'une unité de traitement de l'insuffisance cardiaque avec au moins 2 cardiologues formés à l'assistance circulatoire mécanique (ACM) ;
- de plusieurs DACM dont un au moins adapté aux petites surfaces corporelles.

3.3. Composition de l'équipe pluridisciplinaire :

Chaque établissement doit disposer :

- d'une équipe chirurgicale formée à l'ACM : 2 chirurgiens cardiaques, 2 anesthésistes-réanimateurs, 2 perfusionnistes et 1 équipe paramédicale ;
- d'un comité pluridisciplinaire (cardiologues, chirurgiens cardiaques, anesthésistes réanimateurs, perfusionnistes, psychologue) dédié à l'ACM et à la greffe cardiaque afin de discuter l'indication ;
- concernant le HEARTMATE II et dans le cas de patients d'âge supérieur ou égal à 70 ans, la participation d'un gériatre est plus particulièrement recommandée. Une évaluation approfondie à la recherche des co-morbidités et autres facteurs de risque incluant une évaluation gériatrique doit être effectuée. La décision d'implantation doit être réalisée au terme d'une concertation pluridisciplinaire afin de sélectionner les seuls patients pouvant en attendre un bénéfice suffisant.

3.4. Formation et expériences requises :

L'équipe médico-chirurgicale (cardiologues, chirurgiens cardiaques, anesthésistes, réanimateurs, perfusionnistes, équipe paramédicale) doit avoir acquis, dans le cadre d'une formation initiale spécifique, et maintenir la connaissance nécessaire à cette activité.

Sont également nécessaires :

- une formation spécifique sur les dispositifs implantés dans le centre ;
- une formation pratique à la technique effectuée par compagnonnage dans un centre agréé pour les nouvelles équipes médico-chirurgicales.

3.5. Modalités de suivi des patients :

Le centre doit s'engager à participer au protocole mis en place afin d'assurer un suivi national prospectif et exhaustif de toutes les implantations de DACM.

De plus, il doit assurer la continuité des soins (7j/7 et 24 h/24) à toutes les phases du traitement : chirurgie, réanimation, hospitalisation, suivi des patients.

Le retour à domicile doit être accompagné par l'équipe hospitalière. Celle-ci doit prendre contact et informer l'entourage du patient (social et médical).

4. Exigences envers le fabricant :

Le fabricant devra satisfaire aux exigences suivantes :

- assurer la compatibilité de son dispositif aux systèmes français d'alimentation : prise de courant électrique, circuits d'air comprimé hospitalier... ;
- fournir un kit d'implantation comprenant tout le matériel nécessaire à la mise en place du dispositif (incluant les pièces de secours) ;
- fournir un kit d'équipement permettant l'automatisation du patient ;
- joindre au dispositif des documents précisant notamment les valeurs limites pour le temps de céphaline activée (TCA) et pour le rapport international normalisé (INR) ;
- assurer des prestations minimales associées aux DACM :

En permanence :

- fournir une hot line (24 h/24, 7j/7) capable de répondre par téléphone aux questions techniques des utilisateurs et du patient ;
- fournir un service de dépannage capable d'intervenir dans les 24 heures qui suivent la demande ;
- fournir en double toutes les pièces indispensables au fonctionnement du système (ventricule, câble d'alimentation, console de contrôle, batteries et chargeur) afin de permettre le dépannage en urgence en cas de panne ;

Avant l'implantation :

- assurer une formation de l'ensemble des personnels amenés à intervenir sur le système d'assistance circulatoire ;

A l'implantation :

- fournir le DCAM dans les 24 heures qui suivent la demande ;
- mettre à disposition dans les 24 heures qui suivent la demande une personne expérimentée compétente qui puisse être présente lors des premières implantations de l'équipe, et par la suite si l'équipe chirurgicale en exprime le besoin ;

Du séjour en réanimation au retour à domicile :

- fournir en double les pièces indispensables qui doivent suivre le patient lors de ses hospitalisations, puis en centre de rééducation, et ensuite à son domicile ;
- assurer la garantie et la maintenance avec au moins :
- un service après vente pièces et main-d'œuvre pendant les deux ans suivant l'implantation ;
- une maintenance du dispositif implanté et de la partie extracorporelle ;
- une maintenance de la console ;
- le changement des batteries.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3476594	Dispositif assistance circulat, mono-ventriculaire, THORATEC, THORATEC PVAD. THORATEC PVAD est un DACM pulsatile pneumatique para-corporel. Il est constitué d'une pompe à sang, de canules, de câbles pneumatiques et électriques, et d'une console de commande pneumatique. Il est utilisé pour une assistance mono-ventriculaire droite ou gauche. La prise en charge est assurée pour les références suivantes. Kit Mono PVAD (réf PSP 14086-2611-001) comprenant : un dispositif d'assistance ventriculaire, un kit d'implantation chirurgicale, 1 canule artérielle précoagulée (au choix parmi les références disponibles), une canule ventriculaire ou auriculaire (au choix parmi les références disponibles), un câble pneumatique stérile 1,5 m coeur gauche ou un câble pneumatique stérile 1,5 m coeur droit, une rallonge pneumatique non stérile 2 m coeur gauche ou une rallonge pneumatique non stérile 2 m coeur droit, un câble électrique stérile 1,5 m coeur gauche ou un câble électrique stérile 1,5 m coeur droit, une rallonge électrique non stérile 2 m coeur gauche ou une rallonge électrique non stérile 2 m coeur droit, une console TLC-II portable en utilisation, une console TLC-II portable de secours. Le tarif comprend la maintenance, la réparation et le remplacement de tous les éléments, y compris batteries, pendant les deux années suivant l'implantation.	55915,00	55915,00	01-02-2015
3404465	Dispositif assistance circulat, bi-ventriculaire, THORATEC, THORATEC PVAD. THORATEC PVAD est un DACM pulsatile pneumatique para-corporel. Il est constitué d'une pompe à sang, de canules, de câbles pneumatiques et électriques, et d'une console de commande pneumatique. Il est utilisé pour une assistance bi-ventriculaire. La prise en charge est assurée pour la référence suivante. Kit Bi PVAD (réf PSP 14086-2612-001) comprenant : deux dispositifs d'assistance ventriculaire, deux	89675,00	89675,00	01-02-2015

	kits d'implantation chirurgicale, deux canules artérielles précoagulées (au choix parmi les références disponibles), une canule ventriculaire (au choix parmi les références disponibles), une canule auriculaire (au choix parmi les références disponibles), un câble pneumatique stérile 1,5 m coeur gauche, un câble pneumatique stérile 1,5 m coeur droit, une rallonge pneumatique non stérile 2 m coeur gauche, une rallonge pneumatique non stérile 2 m coeur droit, un câble électrique stérile 1,5 m coeur gauche, un câble électrique stérile 1,5 m coeur droit, une rallonge électrique non stérile 2 m coeur gauche, une rallonge électrique non stérile 2 m coeur droit, une console TLC-II portable en utilisation, une console TLC-II portable de secours. Le tarif comprend la maintenance, la réparation et le remplacement de tous les éléments, y compris batteries, pendant les deux années suivant l'implantation.			
3414860	Dispositif assistance circulat, mono-ventricul gauche, Thoratec, HEARTMATE II V2. Le tarif comprend la maintenance, la réparation et le remplacement de tous les éléments, y compris batteries pendant les deux années suivant l'implantation. HEARTMATE II V2 est un DACM à débit continu (non pulsatile) électrique intracorporel mono-ventriculaire gauche. Il est constitué d'une pompe à sang, d'un contrôleur de système, d'une source d'alimentation et de modules de données. Références prises en charge : Kit d'implantation HeartMate[®] II V2 (réf. 106016), comprenant : 1 pompe à sang HM II, 1 canule d'entrée flexible (20 mm) enduite (réf. 104142), 1 canule de sortie (16 mm) enduite avec manchon anti-plicature (réf. 103393), 1 collier pour manchon anti-plicature de la canule de sortie enduite (réf. 107315), 1 contrôleur de système Pocket comprenant une batterie de secours 106128 (réf. 106017), 1 jeu de protecteurs de filetage, 1 couteau apical avec manche (réf. 1050), 1 collerette de suture apicale (réf. 1065), 1 emporte-pièce pour forage cutané, kit d'accessoires du contrôleur de système Pocket (HeartMate GoGear Pocket Controller) (réf. 106129). Kit d'équipement : HeartMate[®] II V2 (106018PSK) comprenant : 1 contrôleur de système Pocket, comprenant une batterie de secours 106128 (réf. 106017), 2 jeux de batteries 14 V rechargeables (par 4) (réf. 2465), 1 jeu de clips porte-batteries (par 2) (réf. 2865), 1 étui porte-batteries (HeartMate GoGear Pocket Controller) (par 2) (réf. 104234), 1 sacoche d'épaule (HeartMate GoGear Pocket Controller) (gauche/droite) (réfs 106449/104233), 1 kit de douche (HeartMate GoGear Pocket Controller) (par 2) (réf. 104232), 1 veste de transport (HeartMate GoGear Pocket Controller) (taille S/M/L) (réf. 104229/104230/104231). Instruments d'implantation : tunnélisateur (réf. 102137), outil de démontage (spanneur wrench) (réf. 102138). Equipement : - module d'alimentation avec câbles (réf. 103868) fourni avec un chargeur universel de batteries (réf. 103869) et un moniteur de système avec câble (réf. 1286); ou - unité d'alimentation mobile (réf. 107758) comprenant 1 cordon d'alimentation (réf. 107757) et fournie avec un chargeur universel de batteries (réf. 103869) et un moniteur de système avec câble (réf. 1286). Cette unité d'alimentation mobile ne sera fournie qu'aux patients nouvellement implantés et bénéficiant de la dernière version du contrôleur de système Pocket (réf. 106017) comprenant une batterie de secours (réf. 106128).	87565,00	87565,00	01-02-2015

Société HeartWare international Inc (HeartWare)

Le DACM HEARTWARE est indiqué lorsque la surface corporelle du patient est $\geq 1,2 \text{ m}^2$ dans les situations suivantes :

- indication en situation aiguë : défaillance aiguë mono ou bi-ventriculaire chez l'insuffisant cardiaque, non contrôlée par un traitement optimal, en l'absence d'alternative thérapeutique conventionnelle (médicamenteuse et/ou interventionnelle et/ou chirurgicale) ;
- indication élective : insuffisance cardiaque chronique évoluée avec défaillance mono ou bi-ventriculaire, lorsque la vie est menacée malgré un traitement optimal, et au terme d'une concertation pluridisciplinaire.

Les contre-indications au dispositif HEARTWARE sont :

- dysfonction pulmonaire sévère, hypertension artérielle pulmonaire fixée ;
- insuffisance hépatique sévère (cirrhose, hypertension portale, etc.) ;
- troubles majeurs de la crase sanguine ;
- hémorragie incontrôlée ;
- syndrome septique et inflammatoire systémique non contrôlé ;
- lésions irréversibles documentées du système nerveux central, accident vasculaire cérébral récent ;
- cachexie ;
- maladie systémique avec atteinte de plusieurs organes ;
- désordres psychiatriques mettant en péril l'observance du traitement, manque de coopération ;
- affection de mauvais pronostic lorsque l'espérance de vie est inférieure à 2 ans ;
- âge ≥ 70 ans ;
- rupture septale non traitée.

Seuls les établissements de santé autorisés à pratiquer la greffe de cœur selon les critères prévus à l'article R. 6123-76 modifié du code de la santé publique peuvent pratiquer la transplantation de DACM sous réserve qu'ils satisfassent aux critères de moyens, de compétences et d'organisation suivants.

Chaque établissement doit disposer :

- d'une unité de traitement de l'insuffisance cardiaque avec au moins 2 cardiologues formés à l'assistance circulatoire mécanique (ACM),
- d'une équipe chirurgicale formée à l'ACM : 2 chirurgiens cardiaques, 2 anesthésistes réanimateurs, 2 perfusionnistes et 1 équipe paramédicale,
- d'un comité pluridisciplinaire (cardiologues, chirurgiens cardiaques, anesthésistes réanimateurs, perfusionnistes, psychologue) dédié à l'ACM et à la greffe cardiaque afin de discuter l'indication,
- de plusieurs DACM dont un au moins adapté aux petites surfaces corporelles.

L'équipe médico-chirurgicale (cardiologues, chirurgiens cardiaques, anesthésistes, réanimateurs, perfusionnistes, équipe paramédicale) doit avoir acquis, dans le cadre d'une formation initiale spécifique, et maintenir la connaissance nécessaire à cette activité.

Sont également nécessaires :

- une formation spécifique sur les dispositifs implantés dans le centre ;
- une formation pratique à la technique effectuée par compagnonnage dans un centre agréé pour les nouvelles équipes médico-chirurgicales.

Le centre doit s'engager à participer au protocole mis en place afin d'assurer un suivi national prospectif et exhaustif de toutes les implantations de DACM.

De plus, il doit assurer la continuité des soins (7j/7 et 24 h/24) à toutes les phases du traitement : chirurgie, réanimation, hospitalisation, suivi des patients.

Le retour à domicile doit être accompagné par l'équipe hospitalière. Celle-ci doit prendre contact et informer l'entourage du patient (social et médical).

Le fabricant devra satisfaire aux exigences suivantes :

- assurer la compatibilité de son dispositif aux systèmes français d'alimentation : prise de courant électrique, circuits d'air comprimé hospitalier...
- fournir un kit d'implantation comprenant tout le matériel nécessaire à la mise en place du dispositif (incluant les pièces de secours) ;
- fournir un kit d'équipement permettant l'automatisation du patient ;
- joindre au dispositif des documents précisant notamment les valeurs limites pour le temps de céphaline activée (TCA) et pour le rapport international normalisé (INR) ;
- assurer des prestations minimales associées aux DACM :

en permanence :

- fournir une hot-line (24 h/24, 7 j/7) capable de répondre par téléphone aux questions techniques des utilisateurs et du patient ;
- fournir un service de dépannage capable d'intervenir dans les 24 heures qui suivent la demande ;
- fournir en double toutes les pièces indispensables au fonctionnement du système (ventricule, câble d'alimentation, console de contrôle, batteries et chargeur) afin de permettre le dépannage en urgence en cas de panne.

Avant l'implantation :

- assurer une formation de l'ensemble des personnels amenés à intervenir sur le système d'assistance circulatoire.

A l'implantation :

- fournir le DCAM dans les 24 heures qui suivent la demande ;
- mettre à disposition dans les 24 heures qui suivent la demande une personne expérimentée compétente qui puisse être présente lors des premières implantations de l'équipe, et par la suite si l'équipe chirurgicale en exprime le besoin ;

Du séjour en réanimation au retour à domicile :

- fournir en double les pièces indispensables qui doivent suivre le patient lors de ses hospitalisations, puis en centre de rééducation, et ensuite à son domicile ;
- assurer la garantie et la maintenance avec au moins :
- un service après vente pièces et main-d'œuvre pendant les deux ans suivant l'implantation ;
- une maintenance du dispositif implanté et de la partie extracorporelle ;
- une maintenance de la console ;
- le changement des batteries.

La prise en charge est assurée pour le produit suivant :

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3484843	Dispositif assistance circulat, mono-ventricul gauche, HEARTWARE, HEARTWARE Le tarif comprend la maintenance, la réparation et le remplacement de tous les éléments y compris batteries pendant les deux années suivant l'implantation. HEARTWARE est un DACM à débit continu (non pulsatile) électrique intracorporel mono-ventriculaire gauche. Il est constitué d'une pompe à sang, d'une unité de contrôle, d'une double alimentation électrique et d'un moniteur. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : Composants implantables et outils chirurgicaux :	84000,00	84000,00	15-06-2017

1 pompe HVAD avec conduit d'entrée fritté (réf. 1104) ; 1 tube de dacron en polyester imprégnée de gel 10 mm (réf. 1125) ; 1 ensemble d'accessoires de la pompe HVAD livrés stériles comprenant un capuchon de canule, un anneau de suture, un dispositif anti-pli (réf. 1153) ; 1 câble d'extension de l'arbre d'entraînement (réf. 100) ; 1 couvercle de câble (réf. 1175) ; 1 ensemble d'outils chirurgicaux composé d'une poignée et d'une tige du dispositif de tunnelisation, d'un outil d'excision plus large, d'un capuchon de câble, d'un tournevis hexagonal, et d'une clé de serrage d'anneau de suture (réf. 1318). Composants externes/Périphériques 1 contrôleur/unité de contrôle (réf. 1407-DE) ; 1 adaptateur courant continu de contrôleur (réf. 1430) ; 1 adaptateur courant alternatif de contrôleur (réf. 1430) ; 1 adaptateur d'alarme (réf. 1450) ; 1 pack du patient/sacoche du transport (réf. 1475) ; 4 batteries (1 boîte de 1 batterie) (réf. 1650-DE) ; 1 chargeur de batteries (réf. 1610-DE) ; 1 mémoire flash USB (réf. 1560) ; 1 sac de douche (réf. 2000DE) ; 1 sacoche du transport (ceinture) (réf. 2050) ; 1 sacoche du transport (épaule) (réf. 2060).			

Société IST Cardiology SAS (IST)

Code	Référence	Tarif (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3430126	Dispositif assistance circulat, mono-ventricul gauche, IST, JARVIK 2000 Indications : Le dispositif d'assistance circulatoire mécanique (DACM) JARVIK 2000 est indiqué lorsque la surface corporelle du patient est comprise entre 1,2 m² et 2,3 m² dans les situations suivantes : - défaillance aiguë mono ou bi-ventriculaire chez l'insuffisant cardiaque, non contrôlée par un traitement optimal, en l'absence d'alternative thérapeutique conventionnelle (médicamenteuse et/ou interventionnelle et/ou chirurgicale) ; - insuffisance cardiaque chronique évoluée avec défaillance mono ou bi-ventriculaire, lorsque la vie est menacée malgré un traitement optimal, et au terme d'une concertation pluridisciplinaire. Contre-indications : - dysfonction pulmonaire sévère, hypertension artérielle pulmonaire fixée ; - insuffisance hépatique sévère (cirrhose, hypertension portale...) ; - troubles majeurs de la crase sanguine ; - hémorragie incontrôlée ; - syndrome septique et inflammatoire systémique non contrôlé ;	87565,00	87565,00	01-12-2017

- lésions irréversibles documentées du système nerveux central, accident vasculaire cérébral récent ; - cachexie ; - maladie systémique avec atteinte de plusieurs organes ; - désordres psychiatriques mettant en péril l'observance du traitement, manque de coopération ; - affection de mauvais pronostic lorsque l'espérance de vie est inférieure à 2 ans ; - âge $\geq$ 70 ans ; - rupture septale non traitée ; - patient présentant une sensibilité connue aux produits d'origine bovine. Modalités de prescription et d'utilisation : Seuls les établissements de santé autorisés à pratiquer la greffe de coeur selon les critères prévus à l'article R. 6123-76 modifié du code de la santé publique peuvent pratiquer la transplantation de DACM sous réserve qu'ils satisfassent aux critères de moyens, de compétences et d'organisation suivants. Chaque établissement doit disposer : - d'une unité de traitement de l'insuffisance cardiaque avec au moins 2 cardiologues formés à l'assistance circulatoire mécanique (ACM) ; - d'une équipe chirurgicale formée à l'ACM : 2 chirurgiens cardiaques, 2 anesthésistes réanimateurs, 2 perfusionnistes et 1 équipe paramédicale ; - d'un comité pluridisciplinaire (cardiologues, chirurgiens cardiaques, anesthésistes réanimateurs, perfusionnistes, psychologue) dédié à l'ACM et à la greffe cardiaque afin de discuter l'indication ; - de plusieurs DACM, dont un au moins adapté aux petites surfaces corporelles. L'équipe médico-chirurgicale (cardiologues, chirurgiens cardiaques, anesthésistes, réanimateurs, perfusionnistes, équipe paramédicale) doit avoir acquis, dans le cadre d'une formation initiale spécifique, et maintenir la connaissance nécessaire à cette activité. Sont également nécessaires : - une formation spécifique sur les dispositifs implantés dans le centre ; - une formation pratique à la technique effectuée par compagnonnage dans un centre agréé pour les nouvelles équipes médico-chirurgicales. Le centre doit s'engager à participer au protocole mis en place afin d'assurer un suivi national prospectif et exhaustif de toutes les implantations de DACM. De plus, il doit assurer la continuité des soins (7 j/7 et 24 h/24) à toutes les phases du traitement : chirurgie, réanimation, hospitalisation, suivi des patients. Le retour à domicile doit être accompagné par l'équipe hospitalière. Celle-ci doit prendre contact et informer l'entourage du patient (social et médical). Le fabricant devra satisfaire aux exigences suivantes : - assurer la compatibilité de son dispositif aux systèmes français d'alimentation : prise de courant électrique, circuits d'air comprimé hospitalier... - fournir un kit d'implantation comprenant tout le matériel nécessaire à la mise en place du dispositif (incluant les pièces de secours) ; - fournir un kit d'équipement permettant l'automatisation du patient ; - joindre au dispositif des documents précisant notamment les valeurs limites pour le temps de céphaline activée (TCA) et pour le rapport international normalisé (INR) ; - assurer des prestations minimales associées aux DACM :			

	En permanence : - fournir une hot-line (24 h/24, 7 j /7) capable de répondre par téléphone aux questions techniques des utilisateurs et du patient ; - fournir un service de dépannage capable d'intervenir dans les 24 heures qui suivent la demande ; - fournir en double toutes les pièces indispensables au fonctionnement du système (ventricule, câble d'alimentation, console de contrôle, batteries et chargeur) afin de permettre le dépannage en urgence en cas de panne. Avant l'implantation : - assurer une formation de l'ensemble des personnels amenés à intervenir sur le système d'assistance circulatoire. A l'implantation : - fournir le DCAM dans les 24 heures qui suivent la demande ; - mettre à disposition dans les 24 heures qui suivent la demande une personne expérimentée compétente qui puisse être présente lors des premières implantations de l'équipe, et par la suite si l'équipe chirurgicale en exprime le besoin. Du séjour en réanimation au retour à domicile : - fournir en double les pièces indispensables qui doivent suivre le patient lors de ses hospitalisations, puis en centre de rééducation, et ensuite à son domicile ; - assurer la garantie et la maintenance avec au moins : - un service après-vente pièces et main-d'oeuvre pendant les deux ans suivant l'implantation ; - une maintenance du dispositif implanté et de la partie extracorporelle ; - une maintenance de la console ; - le changement des batteries. Le tarif comprend la maintenance, la réparation et le remplacement de tous les éléments y compris batteries pendant les deux années suivant l'implantation. JARVIK 2000 est un DACM à débit continu (non pulsatile) électrique intracorporel mono-ventriculaire gauche. Il est constitué d'une pompe à sang, d'un contrôleur de système, d'une source d'alimentation. Références : Modèle rétro-auriculaire. Kit d'implantation Jarvik 2000, comprenant : 1 pompe (réf. JHI-001), 1 câble d'alimentation externe stérile (réf. JHI-201), 1 platine rétro-auriculaire stérile (réf. JHI-607), 7 vis stériles (réf. AS0003-1), 2 contrôleurs Flowmaker (réf. JHI-102), 3 batteries d'alarme 6V, 3			

	batteries au Li-ion (réf. JHI-301), 2 batteries de réserve (réf. JHI-303), 2 chargeurs de batterie au Li-ion (réf. JHI-404), 4 cordons d'alimentation pour connecter au secteur les chargeurs de batterie au Li-ion et les batteries de réserve (réf. JHI-209), 3 câbles de batterie Li-ion (réf. JHI-202), 3 câbles en « Y » (réf. JHI-212), 2 câbles externes supplémentaires (réf. JHI-201), 2 câbles de « douche » (réf. JHI-204). Anneau apical (réf. JHI-511) Modèle abdominal. Kit d'implantation Jarvik 2000, comprenant : 1 pompe (réf. JHI-002), 1 câble d'alimentation externe stérile (réf. JHI-204), 2 contrôleurs Flowmaker (réf. JHI-102), 3 batteries d'alarme 6V, 3 batteries au Li-ion (réf. JHI-301), 2 batteries de réserve (réf. JHI-303), 2 chargeurs de batterie au Li-ion (réf. JHI-404), 4 cordons d'alimentation pour connecter au secteur les chargeurs de batterie au Li-ion et les batteries de réserve (réf. JHI-209), 3 câbles de batterie Li-ion (réf. JHI-202), 3 câbles en « Y » (réf. JHI-212), 2 câbles externes supplémentaires (réf. JHI-204), 2 câbles de « douche » (réf. JHI-204). Anneau apical (réf. JHI-511)			

3459354	Dispositif assistance circulat., bi-ventricul., IST, SYNCARDIA TAH-t SYNCARDIA TAH-t est un dispositif d'assistance circulatoire mécanique (DACM) pneumatique intracorporel orthotopique bi-ventriculaire. Indications : - indications en situation aiguë : défaillance cardiaque aiguë bi-ventriculaire, non réversible non contrôlée par un traitement optimal, en l'absence d'alternative thérapeutique conventionnelle ; - indications élective : insuffisance cardiaque chronique évoluée avec défaillance biventriculaire non réversible lorsque le pronostic vital est engagé malgré un traitement optimal et au terme d'une consultation pluridisciplinaire. Les patients doivent avoir un espace suffisant à la place des ventricules naturels dans la cavité thoracique (cela concerne les patients ayant une surface corporelle $\geq 1,7 \text{ m}^2$, ou une distance entre le sternum et le 10^e corps vertébral, mesurée par tomодensitométrie $\geq 10 \text{ cm}$). La cardiectomie préalable à l'implantation du SYNCARDIA TAH-t 70 cc avec valves Hall permet son utilisation dans des situations où l'implantation des DACM, biventriculaires hétérotopiques est complexe (rejet de greffe, prothèses valvulaires, régurgitation aortique, thrombus mural du ventricule gauche) ou contre indiqués (rupture septale). Contre-indications : - dysfonction pulmonaire sévère, hypertension artérielle pulmonaire fixée ; - insuffisance hépatique sévère (cirrhose, hypertension portale, etc.) ; - troubles majeurs de la crase sanguine ; - hémorragie incontrôlée ; - syndrome septique et inflammatoire systémique non contrôlé ; - lésions irréversibles documentées du système nerveux central, accident vasculaire cérébral récent ;	98115,00	98115,00	30-04-2019

- cachexie ; - maladie systémique avec atteinte de plusieurs organes ; - désordres psychiatriques mettant en péril l'observance du traitement, manque de coopération ; - affection de mauvais pronostic lorsque l'espérance de vie est inférieure à 2 ans ; - âge $\geq$ 70 ans ; - surface corporelle $< 1,7 \text{ m}^2$; Modalités de prescription et d'utilisation : L'assistance circulatoire mécanique doit être pratiquée uniquement dans des centres satisfaisant à des critères de moyens, de compétences, et d'organisation. Chaque centre doit disposer : - d'une unité de traitement de l'insuffisance cardiaque avec au moins 2 cardiologues ; - d'une équipe chirurgicale formée à l'ACM : 2 chirurgiens cardiaques, 2 anesthésistes réanimateurs, 2 perfusionnistes et 1 équipe paramédicale ; - d'un comité dédié à l'ACM et à la greffe cardiaque afin de discuter l'indication ; - de plusieurs DACM dont 1 au moins adapté aux petites surfaces corporelles. De plus, le centre doit assurer la continuité des soins (7 j/7 et 24 h/24) à toutes les phases du traitement : chirurgie, réanimation, hospitalisation, suivi des patients. Il doit s'engager à participer au protocole de suivi. Afin de couvrir le besoin en ACM, la commission recommande que les équipes autorisées pour la transplantation cardiaque puissent pratiquer l'ACM, sous réserve qu'elles en fassent la demande et qu'elles satisfassent à l'ensemble des conditions sus décrites. Références : ● Composants implantables stériles : - 500101 : coeur artificiel SYNCARDIA TAH-t, 70 cc comprenant 1 ventricule artificiel gauche avec valves Hall Medtronic, 1 ventricule artificiel droit avec valves Hall Medtronic, 1 double tubulure pneumatique pour ventricule droit et ventricule gauche, 1 set d'outils chirurgicaux (2 raccords d'admission, 2 raccords d'éjection, 1 pack auxiliaire pour les tubulures, des embouts de vérification de pression à l'admission et à l'éjection, des dispositifs d'attache, 2 aiguilles d'évacuation d'air) ; - 500177 : kit chirurgical de rechange ; - 3977004-001 : pompe manuelle Syncardia. ● Console d'activation externe et accessoires non stériles : A usage hospitalier : - 397002-001 : 1 système Companion 2 Driver comprenant 1 console « Drive Unit » (réf. C-400001), 1 chariot			

	hospitalier « Hospital Cart » (réf. C-400002), 1 chariot de transport « Driver system caddy » (réf. C-400003), 1 console d'entraînement de secours, 2 batteries + 2 batteries supplémentaires pour la console secours, 2 cordons d'alimentation CA, 1 chariot « caddy », 1 tuyau pneumatique pour connexion air mural, 1 pompe pour les roues du chariot « caddy ». A usage ambulatoire : - 595000-001 : 1 console FREEDOM Driver comprenant 1 console d'entraînement principale équipée d'un adaptateur secteur, 1 kit sortie hôpital – EU (réf. 595631-001), 1 chargeur pour la batterie (réf. 295054-001), 1 console d'entraînement de secours équipé d'un adaptateur secteur, 1 adaptateur secteur supplémentaire, 4 batteries embarquées, 2 par console d'entraînement, 2 blocs d'alimentation CA et leur cordon, 1 chargeur de voiture, 2 dragonnes, 2 batteries factices, 1 boîte de filtres contenant un tournevis, 1 kit d'outils pour le patient (liens plastiques, 1 pince coupante, attache-câbles pour tubulures), 1 sac à bandoulière, 1 sac à dos et 1 sac pour accessoires. La prise en charge de SYNCARDIA TAH-t comprend également la maintenance dans les deux ans suivant son implantation.			

Section 10. - Neurostimulateur du nerf vague gauche

La prise en charge est assurée pour l'enfant ou adulte atteint d'une épilepsie avérée (crise enregistrée en EEG) invalidante et pharmaco-résistante pour laquelle l'indication d'un traitement chirurgical intracrânien n'a pas été retenue.

Les épilepsies pharmaco-résistantes sont définies par la persistance de crises après deux ans sous traitement adapté, c'est-à-dire utilisation préalable en monothérapie séquentielle d'au moins deux médicaments antiépileptiques et d'au moins une association de deux médicaments antiépileptiques pendant une durée suffisante pour permettre d'en apprécier l'efficacité.

Pour être pris en charge :

- le médecin qui pose l'indication doit être neurologue ou pédiatre, avoir une activité d'épileptologie et disposer dans sa structure d'exercice d'un matériel de monitoring vidéo-EEG permettant des enregistrements de longue durée (24 heures) ;

- ce spécialiste (neurologue ou pédiatre qualifié comme ci-dessus) doit :

1. S'être assuré du caractère invalidant et pharmaco-résistant de l'épilepsie ;
2. Avoir discuté le dossier du patient avec une équipe ayant l'expérience du bilan préchirurgical de l'épilepsie, cette discussion conduisant à ne pas retenir l'indication d'un traitement par chirurgie intracrânienne de son épilepsie ;
3. Avoir pris l'avis du chirurgien et de l'anesthésiste pour s'assurer de l'absence de contre-indication à l'acte de pose du stimulateur.

Le dispositif doit être implanté par un neurochirurgien. Celui-ci doit avoir reçu une formation spécifique auprès d'une équipe ayant l'expérience dans la pose de ce dispositif.

Le suivi du patient doit être assuré par un neurologue ou un pédiatre ayant les compétences définies pour poser l'indication.

La prise en charge de ce produit est subordonnée à une prescription médicale et à la procédure d'entente préalable conforme à l'article R. 165-23 du code de la sécurité sociale.

Société Cyberonics Europe BVBA (CYBERONICS)

Code	Référence	Société	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge

3488203	Neurostimulateur du nerf vague gauche, CYBERONICS, NCP 102 et 102R. Stimulateur du nerf vague gauche NeuroCybernetic Prothesis (NCP) modèles 102 et 102R, de la société Cyberonics Europe BVBA. Le générateur NCP 102 est compatible avec les électrodes PERENNIA. Le modèle 102R est compatible avec des électrodes à double broche. Il est uniquement posé en remplacement de générateurs chez des patients déjà implantés avec des électrodes double broche.	CYBERONICS EUROPE BVBA	7135,00	7135,00	28-02-2015
3432993	Neurostimulateur du nerf vague gauche, CYBERONICS, l'électrode VNS bipolaire 302. Electrode VNS bipolaire pour neurostimulateur du nerf vague gauche NeuroCybernetic Prothesis (NCP) modèles 302-20 et 302-30, de la société Cyberonics Europe BVBA. L'électrode VNS 302 est compatible avec le générateur DEMIPULSE 103.	CYBERONICS EUROPE BVBA	2104,25	2104,25	28-02-2015
3498851	Neurostimulateur du nerf vague gauche, CYBERONICS, DEMIPULSE 103 et 104. Stimulateur du nerf vague gauche DEMIPULSE modèle 103 et DEMIPULSE DUO modèle 104, de la société Cyberonics Europe BVBA. Le générateur DEMIPULSE 103 est compatible avec l'électrode VNS 302. Le générateur DEMIPULSE 104 est compatible avec des électrodes à double broche. Il est uniquement posé en remplacement de générateur chez des patients déjà implantés avec des électrodes double broche.	CYBERONICS EUROPE BVBA	7135,00	7135,00	28-02-2015
3403810	Neurostimulateur du nerf vague gauche, CYBERONICS, électrodes PERENNIA. Electrodes PerenniaDURA modèle 303, références 303-20 et 303-30 et PerenniaFLEX modèle 304, références 304-20 et 304-30, de la société Cyberonics Europe BVBA. Les électrodes PERENNIA sont compatibles avec les générateurs NCP 102 et DEMIPULSE 103.	CYBERONICS EUROPE BVBA	2104,25	2104,25	28-02-2015

Section 11. - Système de stimulation cérébrale profonde bilatérale ou unilatérale

La prise en charge d'un système de stimulation cérébrale profonde bilatérale ou unilatérale est assurée pour les patients atteints de la maladie de Parkinson idiopathique qui répondent aux critères de sélection suivants :

- âge inférieur à 70 ans ;
- maladie dopa-dépendante : réponse bonne ou excellente à la L-Dopa (en phase " on ", le patient est autonome pour tous les gestes de la vie courante) ;
- stade de Hoehn & Yahr supérieur ou égal à 3 en phase " off ", sauf pour les formes où domine le tremblement unilatéral sévère ;
- score de l'échelle de Schwab & England < 70 % ;
- présence de complications provoquées par la L-Dopa : fluctuations " on-off " et dyskinésies.

Durée de la période " off " supérieure ou égale à 2 (2 = 26 à 50 % de la journée).

Durée des dyskinésies supérieure ou égale à 2 (2 = 26 à 50 % de la journée).

Incapacité liée aux dyskinésies supérieure ou égale à 2 (2 = incapacité modérée).

Persistance d'une invalidité à certains moments de la journée, marquée par l'un au moins des symptômes suivants :

- tremblement permanent, de grande amplitude, interférant avec les actes moteurs ;
- akinésie supérieure ou égale à 3-4 pour au moins un item des mouvements répétitifs de l'UPDRS (Unified Parkinson Disease Rating Scale) ;
- incapacité à se lever de sa chaise ;
- incapacité à se retourner dans son lit ;
- dystonie douloureuse en période " off ".

Malade bénéficiant de toutes les stratégies thérapeutiques disponibles adaptées à son cas.

Bon état général.

Ce système de stimulation cérébrale profonde pour les patients atteints de la maladie de Parkinson idiopathique est contre-indiqué dans les situations suivantes :

- patients présentant une réponse modérée ou mauvaise à la L-Dopa : chute ou absence d'autonomie en phase " on " ;
- Schwab & England > 70 % en phase " off ".

Les contre-indications d'ordre général sont :

- mauvais état général ;
- patients ayant une pathologie associée durable (angor instable, macroangiopathie cérébrale sévère, HTA non contrôlée, cancer en évolution ou autre pathologie entraînant un risque de décès, insuffisance cardiaque, pulmonaire, rénale ou hépatique sévère, immunosuppression, traitement anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire, ou bien par AINS ou DoperGINE, présence d'un syndrome pseudo-bulbaire survenue après une chirurgie précédente pour maladie de Parkinson).

Les contre-indications d'ordre psychiatrique sont :

- déficit cognitif : démence, dysfonctionnement frontal sévère ;
- troubles psychiatriques : hallucinations chroniques, délires, confusion mentale, dépression sévère ;
- troubles de la personnalité : instabilité comportementale, mauvaise coopération, difficultés d'adaptation familiale ou sociale.

La prise en charge de ce système n'est assurée que si l'implantation a été réalisée par une équipe multidisciplinaire et disposant d'un plateau technique spécialisé.

L'équipe multidisciplinaire associe un anesthésiste, un neurologue, un neurochirurgien, un neuroradiologue un neurophysiologiste et un neuro-psychologue, sous la responsabilité d'un coordinateur référent.

La prise en charge de l'implantation de ce système n'est assurée qu'après examen par l'équipe multidisciplinaire conduisant à l'occasion d'une hospitalisation programmée en service de neurologie à la réalisation des tests suivants :

- un test aigu à la L-Dopa, pour valider et mesurer précisément la réactivité du patient à ce médicament (score UPDRS III en " off " et en " on ", tests chronométrés...) pour la maladie de Parkinson ; ou
- une évaluation du tremblement (clinique et/ou vidéo ou analyse du mouvement) ;
- une IRM encéphalique évaluant l'atrophie cérébrale et recherchant des anomalies contre-indiquant l'intervention ;
- une évaluation neuropsychologique (pour éliminer une démence débutante) ;
- un examen clinique général ;
- une évaluation psychiatrique le cas échéant.

L'équipe proposant l'intervention au patient lui doit une information complète et doit être en mesure d'assurer son suivi pendant plus de cinq ans.

Le neurologue doit avoir un intérêt marqué (plus de 50 % de son activité) pour les mouvements anormaux. Il doit avoir préalablement participé à 10 interventions et pratiqué 20 réglages de stimulation dans une structure pratiquant ce type d'intervention.

Le neurochirurgien doit avoir une formation de stéréotaxie et avoir été formé par compagnonnage à la chirurgie des mouvements anormaux pendant au moins un an et avoir participé à 10 interventions dans un service de neurochirurgie stéréotaxique.

Le neuroradiologue doit être formé à la stéréotaxie par compagnonnage, en particulier à l'IRM stéréotaxique (référentiel, calcul de trajectoire, etc.) par une formation d'une semaine à

temps plein. Un manipulateur en radiologie doit être spécialement formé pour assurer la responsabilité du matériel de radiologie stéréotaxique.

Le neurophysiologiste, déjà formé à l'électrophysiologie, doit avoir participé à cinq procédures avec un neurophysiologiste entraîné.

L'équipe pluridisciplinaire doit assurer un minimum de prise en charge de 20 patients par an.

Le centre de stimulation cérébrale profonde doit posséder :

- un service d'hospitalisation intégrant une unité de pathologie du mouvement ;
- un service de neurochirurgie ;
- un service d'imagerie intégrant la neuroradiologie stéréotaxique ;
- un service d'explorations fonctionnelles neurophysiologiques.

La plate-forme technique nécessaire à l'intervention doit comporter :

- un équipement de neurophysiologie pour la stimulation et/ou l'enregistrement peropératoire ;
- un système d'imagerie avec une IRM de plus de 1 tesla ;
- un cadre de stéréotaxie en salle d'opération.

La téléradiologie peut être utile en cas d'imagerie supplémentaire par ventriculographie et peut donc faire partie de la plate-forme technique.

Ce système doit être implanté par un praticien ayant bénéficié d'une formation à la technique, dans des centres satisfaisant à l'ensemble des critères susmentionnés.

La prise en charge est assurée pour les systèmes suivants :

Société Medtronic France SAS (Medtronic)

La prise en charge est assurée également :

1) Pour les patients atteints de tremblements invalidants sévères, rebelles aux traitements médicamenteux, en particulier dans le cadre du tremblement essentiel, qui répondent aux critères de sélection suivants :

- tremblement invalidant sévère depuis plus d'un an, interférant avec les actes essentiels de la vie courante ;
- patient ayant bénéficié de tous les recours thérapeutiques disponibles : propranolol, anticonvulsivants, benzodiazépines ;
- score ETRS (Essential Tremor Rating Scale) > 25.

Ce système de stimulation cérébrale profonde pour les patients atteints de tremblements invalidants sévères est contre-indiqué dans les situations suivantes :

- mauvais état général ;
- patients ayant une pathologie associée durable (angor instable, macroangiopathie cérébrale sévère, HTA non contrôlée, cancer en évolution ou autre pathologie entraînant un risque de décès, insuffisance cardiaque, pulmonaire, rénale ou hépatique sévère, immunosuppression, traitement anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire, ou bien par AINS ou Doperpine, antécédents de neurochirurgie lésionnelle ;
- troubles psychiatriques (démences, troubles de la personnalité, troubles cognitifs..).

2) Pour les patients âgés de 7 ans ou plus atteints de dystonie primaire chronique généralisée pharmaco-résistante. Les versions non rechargeables des systèmes de stimulation cérébrale profonde sont réservées aux patients âgés de 7 ans ou plus n'ayant pas des capacités cognitives et/ou ne bénéficiant pas d'un encadrement familial compatible avec la réalisation des recharges.

Les conditions de prescription et d'implantation sont décrites dans l'entête de la section 11 ci-dessus.

Le système complet pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA PC comprend un stimulateur implantable double canal pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA PC, 2 électrodes KINETRA pour stimulateur neurologique du système ACTIVA (code 3437358), 2 extensions ACTIVA PC (code 3491040) et 1 télécommande ACTIVA PC (code 3442106).

Le système complet pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA SC comprend 1 stimulateur implantable monocanal pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA SC (modèle 37603), 1 électrode SOLETRA pour stimulateur neurologique du système ACTIVA (code 3424433), 1 extension ACTIVA PC (code 3491040) et 1 télécommande ACTIVA SC (code 3445270).

Dans certains cas, le système pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA peut comprendre 2 ACTIVA SC au lieu d'un ACTIVA PC.

L'ensemble des éléments constituant un système complet n'est pris en charge qu'une seule fois par patient en primo-implantation. En cas de remplacement d'un stimulateur KINETRA ou

de deux stimulateurs SOLETRA par le système ACTIVA PC, un ou deux adaptateurs ACTIVA PC pour stimulateur neurologique ACTIVA PC permettent d'assurer la connexion entre les extensions KINETRA ou SOLETRA implantées et le stimulateur ACTIVA PC. En cas de remplacement d'un stimulateur SOLETRA ou de deux stimulateurs SOLETRA par le système ACTIVA SC, le modèle 37602 du stimulateur ACTIVA SC permet une connexion avec les extensions SOLETRA (code 3456367) préalablement implantées.

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3456189	Stimulation cérébrale, MEDTRONIC, ACTIVA, KINETRA, extension. La prise en charge est assurée dans la limite de 2 extensions, modèles : 7482-25, 7482-40, 7482-51, 7482-66, 7482-95, 7482A-25, 7482A-40, 7482A-51, 7482A-66 et 7482A-95, 7483-51	10 611,41	10 611,41	09-01-2015
3437358	Stimulation cérébrale, MEDTRONIC, ACTIVA, KINETRA, électrode. Références prises en charge : 3387-28, 3387-40, 3389-28, 3389-40. La prise en charge est assurée dans la limite de 2 électrodes DBS. Les électrodes KINETRA sont compatibles avec les systèmes de stimulation cérébrale profonde bilatérale ACTIVA (KINETRA), ACTIVA PC et ACTIVA RC.	1 243,41	1 243,41	09-01-2015
3493084	Stimulation cérébrale, MEDTRONIC, ACTIVA, KINETRA, extension. La prise en charge est assurée dans la limite de 2 extensions, modèles : 7482-25, 7482-40, 7482-51, 7482-66, 7482-95, 7482A-25, 7482A-40, 7482A-51, 7482A-66 et 7482A-95.	390,57	390,57	09-01-2015
3478914	Stimulation cérébrale, MEDTRONIC, ACTIVA, KINETRA, télécommande. La prise en charge est assurée pour 1 télécommande ACCESS, modèle 7436.	758,75	758,75	09-01-2015
3443353	Stimulation cérébrale, MEDTRONIC, ACTIVA, SOLETRA, stimulateur monocanal. Stimulateur implantable monocanal pour stimulation cérébrale profonde unilatérale, ACTIVA, SOLETRA. La prise en charge est assurée pour le modèle 7426.	5 305,70	5 305,70	09-01-2015
3424433	Stimulation cérébrale, MEDTRONIC, ACTIVA, SOLETRA, électrode.	1 243,41	1 243,41	09-01-2015

	La prise en charge est assurée pour 1 électrode DBS, modèles 3387-28, 3387-40, 3389-28, 3389-40.			
3456367	Stimulation cérébrale, MEDTRONIC, ACTIVA, SOLETRA, extension. La prise en charge est assurée pour 1 extension, modèles 7482-25, 7482-40, 7482-51, 7482-66, 7482-95, 7482A-25, 7482A-40, 7482A-51, 7482A-66 et 7482A-95, 7483-51. Ces modèles des extensions SOLETRA sont compatibles avec le stimulateur ACTIVA SC de modèle 37602	390,57	390,57	09-01-2015
3434437	Stimulation cérébrale, MEDTRONIC, ACTIVA, SOLETRA, télécommande. La prise en charge est assurée pour 1 télécommande ACCESS REVIEW, modèle 7438. Date de fin de prise en charge : 9 janvier 2015	629,20	629,20	09-01-2015
3444772	Stimulation cérébrale, MEDTRONIC, ACTIVA PC, stimulateur double canal. Stimulateur implantable double canal pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA PC. La prise en charge est assurée pour le modèle 37601. En cas de primo-implantation, la prise en charge de ce stimulateur est associée avec celle de 2 électrodes KINETRA pour stimulateur neurologique du système ACTIVA (code 3437358). En cas de remplacement d'un stimulateur double canal KINETRA, ou de deux stimulateurs mono canal SOLETRA, la prise en charge du stimulateur neurologique ACTIVA PC inclut les adaptateurs ACTIVA PC, modèles 64001 et 64002, permettant une connexion de ce stimulateur avec les extensions KINETRA ou SOLETRA précédemment implantées.	10 611,41	10 611,41	09-01-2015
3491040	Stimulation cérébrale, MEDTRONIC, ACTIVA PC, extension.	390,57	390,57	09-01-2015

	Références prises en charge : 37085-40, 37085-60, 37085-95, 37086-40, 37086-60, 37086-95. La prise en charge est assurée pour 2 extensions, dans le cadre d'un système ACTIVA PC ou ACTIVA RC. Cette extension est compatible avec le modèle 37603 du stimulateur implantable monocanal pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA SC			
3442106	Stimulation cérébrale, MEDTRONIC, ACTIVA PC, télécommande Référence prise en charge : 37642 La prise en charge de cette télécommande est incompatible avec celle des modèles 37603 et 37602 du stimulateur neurologique ACTIVA SC (codes 3453802 et 3449605) et compatible avec celle du stimulateur neurologique ACTIVA PC et celle du stimulateur neurologique ACTIVA RC.	758,75	758,75	09-01-2015
3453802	Stimulation cérébrale, MEDTRONIC, ACTIVA SC, stimulateur monocanal modèle 37603. Stimulateur implantable monocanal pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA SC. La prise en charge est assurée pour le modèle 37603 en cas de primo-implantation. Elle est associée avec celle d'une électrode SOLETRA du système ACTIVA (code 3424433), d'une extension du système ACTIVA PC modèle 37085 (code 3491040). Elle doit être associée avec la télécommande du système ACTIVA PC pour ACTIVA SC (code 3445270).	5 305,70	5 305,70	09-01-2015
3449605	Stimulation cérébrale, MEDTRONIC, ACTIVA SC, stimulateur monocanal modèle 37602. Stimulateur implantable monocanal pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA SC. La prise en charge est assurée pour le modèle 37602 en cas de remplacement d'un stimulateur implantable monocanal SOLETRA. Ce modèle se connecte sur l'extension SOLETRA (code 3556367) précédemment implantée. Elle doit être associée à la télécommande du système ACTIVA PC pour ACTIVA SC (code 3445270).	5 305,70	5 305,70	09-01-2015
3445270	Stimulation cérébrale, MEDTRONIC, ACTIVA SC, télécommande.	629,20	629,20	09-01-2015

	La prise en charge est assurée pour 1 télécommande patient, modèle 37642. Cette télécommande, destinée au patient, est associée aux modèles 37603 et 37602 du stimulateur implantable monocanal pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA SC.			

3439890	Stimulation cérébrale, MEDTRONIC, ACTIVA RC, stimulateur double canal recharg. Stimulateur implantable double canal rechargeable pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA RC réservé à l'indication dystonie telle que précisée au 2° figurant en entête de la rubrique relative à la société Medtronic France SAS. 1. Conditions de prescription et d'utilisation pour la prise en charge : Le système complet pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA RC comprend 1 stimulateur implantable double canal pour stimulation cérébrale profonde ACTIVA RC (modèle 37612), 1 kit rechargeable modèle 37651, 2 électrodes pour stimulateur neurologique du système ACTIVA KINETRA (code 3437358), 2 extensions pour stimulateur neurologique du système ACTIVA (code 3491040) et 1 télécommande pour stimulateur neurologique du système ACTIVA (code 3442106). L'ensemble des éléments constituant un système complet n'est pris en charge qu'une seule fois par patient en primo-implantation. En cas de remplacement d'un stimulateur double canal KINETRA ou de deux stimulateurs monocanal SOLETRA, la prise en charge du stimulateur neurologique ACTIVA RC inclut les adaptateurs ACTIVA PC, modèles 64001 et 64002, permettant une connexion de ce stimulateur avec les extensions KINETRA ou SOLETRA précédemment implantées. 2. Référence prise en charge : Modèle 37612.	21750,00	21750,00	09-01-2015

Société SAINT JUDE MEDICAL FRANCE (SAINT JUDE)

Il est disponible en deux configurations : LIBRA (unilatérale) et LIBRA XP (bilatérale).

En stimulation unilatérale, le système se compose d'un stimulateur simple canal LIBRA. En stimulation bilatérale, il utilise un stimulateur double canal LIBRA XP ou deux stimulateurs LIBRA. Des sondes électrodes quadripolaires sont utilisées et des extensions permettent la connexion ; un programmeur est fourni.

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3479807	Stimulation cérébrale, ST JUDE, LIBRA, stimulateur simple canal. Stimulateur implantable simple canal pour stimulation cérébrale profonde, LIBRA, de la société SAINT JUDE MEDICAL France. La prise en charge est assurée pour le modèle 6608.	5305,70	5305,70	15-08-2017
3487847	Stimulation cérébrale, ST JUDE, LIBRA, électrode. La prise en charge est assurée dans la limite d'une électrode DBS, modèles 6142, 6143, 6144, 6145, 6146, 6147, 6148 et 6149.	1243,41	1243,41	15-08-2017
3482927	Stimulation cérébrale, ST JUDE, LIBRA, extension. La prise en charge est assurée pour les modèles 6345 et 6346.	390,57	390,57	15-08-2017
3428773	Stimulation cérébrale, ST JUDE, LIBRA, télécommande QuickLink. La prise en charge est assurée pour 1 télécommande QuickLink, modèle 6850.	758,75	758,75	15-08-2017
3472604	Stimulation cérébrale, ST JUDE, LIBRA XP, stimulateur double canal. Stimulateur implantable double canal pour stimulation cérébrale profonde, LIBRA XP, de la société SAINT JUDE MEDICAL France. La prise en charge est assurée pour le modèle 6644.	10 611,41	10 611,41	15-08-2017
3494333	Stimulation cérébrale, ST JUDE, LIBRA XP, électrode. La prise en charge est assurée dans la limite de 2 électrodes DBS, modèles 6142, 6143, 6144, 6145, 6146, 6147, 6148 et 6149.	1243,41	1243,41	15-08-2017
3471993	Stimulation cérébrale, ST JUDE, LIBRA XP, extension. La prise en charge est assurée pour les modèles 6345 et 6346.	390,57	390,57	15-08-2017
3437849	Stimulation cérébrale, ST JUDE, LIBRA XP, télécommande QuickLink. La prise en charge est assurée pour une télécommande QuickLink, modèle 6850.	758,75	758,75	15-08-2017

Société Boston Scientific SAS (BOSTON)

Le système complet pour stimulation (stim) cérébrale profonde VERCISE comprend:

1 stimulateur implantable double canal pour stimulation cérébrale profonde VERCISE (code 3404815), 1 kit de rechargement, 2 kits d'électrode ou de sonde pour stimulateur

neurologique du système VERCISE (code 3428359 pour un kit), 2 kits d'extension (code 3462824 pour un kit), 1 kit d'accessoire de rechargement et 1 télécommande pour stimulateur neurologique du système VERCISE (code 3433604).

Deux adaptateurs peuvent être fournis pour permettre d'assurer la connexion avec les extensions de sonde MEDTRONIC 7483 déjà implantées.

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3404815	Stim cérébrale, BOSTON, VERCISE, stimulateur implantable double canal recharg. Stimulateur implantable double canal rechargeable pour stimulation cérébrale profonde VERCISE. Référence de prise en charge: Modèle M365DB1110C0.	21 750,00	21 750,00	15-05-2020
3428359	Stim cérébrale, BOSTON, VERCISE, une électrode. Kit d'une électrode ou sonde comprenant les accessoires nécessaires à l'intervention. Référence de prise en charge: Modèles M365DB220130DC0 (30 cm) et M365DB220145DC0 (45 cm) La prise en charge est assurée dans la limite de 2 électrodes SCP	1 243,41	1 243,41	15-05-2020
3462824	Stim cérébrale, BOSTON, VERCISE, une extension Kit d'une extension comprenant les accessoires nécessaires à l'intervention. Référence de prise en charge: Modèle M365NM3138550.	390,57	390,57	15-05-2020
3433604	Stim cérébrale, BOSTON, VERCISE, une télécommande Référence de prise en charge: Modèle M365DB5500C0.	758,75	758,75	15-05-2020

Section 12. - Systèmes d'implants cochléaires et d'implants du tronc cérébral

La prise en charge des implants cochléaires et du tronc cérébral est subordonnée aux conditions suivantes :

Conditions générales

Les implants cochléaires et implants du tronc cérébral doivent être prescrits (en première intention et en renouvellement) et implantés dans un établissement de santé figurant sur une liste établie par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation (ARH). La désignation de ces établissements de santé s'effectue par une procédure d'appel à candidatures organisée par le directeur de l'ARH. Les établissements sont sélectionnés sur la base des conditions fixées par le présent arrêté. Cette liste sera révisée périodiquement en fonction des statistiques d'activité annuelles transmises à l'ARH par les établissements.

Le bilan pré-implantation, l'implantation, le suivi et les réglages post-implantation doivent être réalisés par le même centre.

Conditions relatives à la composition de l'équipe pluridisciplinaire

1. Centres prenant en charge les adultes

L'équipe doit réunir les compétences en personnel suivantes :

- médecin(s) ORL audiologiste(s) réalisant les évaluations audiométriques et vestibulaires ;
- chirurgien(s) expérimenté(s) en chirurgie otologique ;
- orthophoniste(s) spécialisé(s) dans la surdité de l'adulte ;
- psychologue(s) ;
- médecin(s) ou technicien(s) spécialisé(s) en électrophysiologie capable(s) de réaliser les tests électrophysiologiques préopératoires, per opératoires, et les réglages postopératoires du processeur de l'implant cochléaire ;
- audioprothésiste(s).

De plus l'équipe doit être entourée par ou travailler en réseau avec des professionnels disposant des compétences de :

- généticien ;
- gériatre et neuropsychologue pour évaluation avant implantation des personnes âgées ;
- radiologue spécialisé en matière d'imagerie otologique (IRM et scanner).

Le rôle de cette équipe est d'assurer :

- le bilan vérifiant l'indication d'implantation cochléaire et éliminant les contre-indications ;
- l'implantation chirurgicale ;
- des bilans orthophoniques réguliers et un suivi à long terme avec un minimum d'une année dans le centre implanteur (la rééducation orthophonique proprement dite pouvant être réalisée dans le cadre d'une organisation coordonnée avec d'autres professionnels ou structures) ;
- les réglages de l'implant réalisés par un médecin ou sous autorité médicale, par un orthophoniste, un audioprothésiste ou un technicien électrophysiologiste ;
- les liens entre professionnels (travail en réseau) impliqués localement dans la prise en charge de l'adulte malentendant (médecins du travail, associations de malentendants).

2. Centres prenant en charge les enfants

L'équipe doit réunir les compétences en personnel suivantes :

- médecin(s) ORL audiologiste(s) rompu(s) à la pratique pédiatrique, maîtrisant en particulier les techniques audiométriques subjectives et objectives applicables chez le très jeune enfant ;
- chirurgien(s) expérimenté(s) dans la chirurgie otologique pédiatrique ;
- orthophoniste(s) spécialisé(s) dans la surdité de l'enfant ;
- psychologue(s) ;
- médecin(s) ou technicien(s) spécialisé(s) en électrophysiologie capable(s) de réaliser les tests électrophysiologiques préopératoires, per opératoires, et les réglages postopératoires du processeur de l'implant cochléaire ;
- audioprothésiste.

De plus l'équipe doit être entourée par ou travailler en réseau avec des professionnels disposant des compétences de :

- généticien ;
- pédiatre ;
- radiologue pédiatrique réalisant IRM et scanner ;
- neuropédiatre ;
- pédopsychiatre ;
- ophtalmologue pédiatrique ;
- réanimateur pédiatrique ;
- anesthésiste pédiatrique.

Le rôle de cette équipe est d'effectuer :

- le bilan vérifiant l'indication d'implantation cochléaire et éliminant les contre-indications ;
- l'implantation chirurgicale ;
- des bilans orthophoniques réguliers et à long terme sur au minimum 5 ans (la rééducation orthophonique proprement dite pouvant être réalisée dans le cadre d'une organisation coordonnée avec d'autres professionnels ou structures) ;
- les réglages de l'implant réalisés par un médecin ou, sous autorité médicale, par un orthophoniste, un audioprothésiste ou un technicien électrophysiologiste ;
- les liens entre professionnels (travail en réseau) impliqués localement dans la prise en charge de l'enfant (orthophonistes, éducateurs, instituteurs...).

3. Centres prenant en charge les adultes et les enfants

Les centres mixtes doivent répondre aux mêmes exigences que les centres prenant en charge des adultes et les centres prenant en charge des enfants.

Conditions relatives à l'environnement technique

Attaché aux centres cités, un certain niveau d'équipement est requis :

- unité de soins adulte et/ou pédiatrique ;
- matériel d'électrophysiologie et de réglage d'implants ;
- matériel d'évaluation orthophonique et audiométrique adulte et/ou pédiatrique.

Conditions relatives à l'activité

Les centres pour adultes se caractérisent par un nombre prévisionnel d'implantations annuelles supérieur à 20. Cette prévision s'apprécie notamment au regard de l'activité au cours des trois dernières années.

Les centres pédiatriques se caractérisent par un nombre d'implantations pédiatriques annuelles supérieur à 10. Cette prévision s'apprécie notamment au regard de l'activité au cours des trois dernières années.

Les centres mixtes (adultes - enfants) se caractérisent par un nombre prévisionnel d'implantations annuelles supérieur à 20 dont au moins 10 implantations réalisées chez l'enfant. Cette prévision s'apprécie notamment au regard de l'activité au cours des trois dernières années.

Conditions relatives aux modalités de travail des équipes

1. Pour la prise en charge des adultes

Le centre d'implantation doit travailler en réseau :

- avec les centres de rééducation et les différents intervenants de la filière de soins notamment pour la réalisation de la rééducation orthophonique ;
- afin d'assurer le suivi à long terme des adultes implantés.

Cette organisation peut éventuellement être commune à plusieurs centres d'implantation prenant en charge des adultes, en particulier au-delà de la première année post-implantation.

La ou les filières de soins qui résultent de cette organisation doivent être explicitement décrites.

Le centre organise, en lien avec les associations de patients, des rencontres avec des patients déjà implantés afin d'échanger les expériences.

2. Pour la prise en charge des enfants

Le centre d'implantation doit travailler en réseau avec les centres pédagogiques et de rééducation et les différents intervenants de la filière de soins (notamment pour la réalisation de la rééducation orthophonique) pour assurer le suivi à long terme des enfants implantés.

La ou les structures assurent le suivi à très long terme, faisant relais vers l'âge adulte de l'enfant implanté.

La ou les filières de soins doivent être explicitement décrites.

Le centre organise, en lien avec les associations de patients, des rencontres avec des patients déjà implantés afin d'échanger les expériences.

Conditions relatives au suivi des patients

Chaque centre d'implantation (pour adultes ou enfants) est tenu de réaliser un relevé régulier de son activité. A cet effet, il met en place un registre des patients implantés qui doit comporter conformément à la demande de la HAS (cf. avis de la CEPP en date du [16-05-2007](#)) le résultat du niveau perceptif, les complications éventuelles et le devenir des patients implantés.

Conditions relatives à l'organisation de la prise en charge globale pluridisciplinaire

La multidisciplinarité de la prise en charge se justifie aux différentes étapes. Elle s'applique dans les centres d'implantations et dans les filières de soins qui leur sont liées.

Les principes en sont les suivants :

Lors du bilan pré-implantation, le médecin ORL envisage l'indication d'implant et propose l'évaluation pluridisciplinaire. A cette étape, le diagnostic de la cause de la surdité est parfois à établir à partir des données cliniques, audiologiques, biologiques et radiologiques.

Les principaux intervenants sont :

- le médecin ORL, audiologiste, réalisant les tests audiométriques et objectifs (potentiels évoqués auditifs) ;
- l'orthophoniste évaluant la communication, le développement de la lecture labiale ;
- l'audioprothésiste déterminant les possibilités d'appareillage et leurs limites en termes de bénéfice ;
- le psychologue prenant en compte la motivation personnelle et familiale ainsi que l'environnement ;
- le radiologue précisant, au scanner et à l'IRM, l'état des cochlées mais aussi des voies auditives périphériques et centrales ;
- le chirurgien ORL validant, avec l'équipe, l'indication avec ses possibles particularités.

Certaines situations conduisent à faire appel à d'autres disciplines :

- bilan génétique avec consultation spécialisée pour étayer le diagnostic de surdité génétique ;
- bilan neuropsychologique et cognitif chez les patients âgés.

Lors de l'intervention chirurgicale, le chirurgien ORL réalise l'implantation. L'équipe anesthésique applique les procédures adaptées à partir des données recueillies en préopératoire. Les mesures électrophysiologiques réalisées en fin d'intervention par le chirurgien, l'audiologiste, l'orthophoniste, l'ingénieur ou le technicien valident le fonctionnement de l'implant, les seuils de réponses attendus qui seront utiles aux premiers réglages.

Les centres implantateurs doivent assurer un suivi :

- pour les adultes pendant au moins un an après la chirurgie de façon à effectuer les réglages d'implants, la surveillance médicale et les bilans orthophoniques ;
- pour les enfants pendant au moins cinq ans après la chirurgie, de façon à effectuer les réglages d'implants, la surveillance médicale et les bilans orthophoniques.

Ce suivi peut être organisé en lien avec une ou des structures qui s'assureront de l'efficacité de l'implant et que la maintenance est bien effectuée.

Les réglages sont réalisés, sous contrôle médical, selon les cas par un médecin, un audioprothésiste, un technicien. Le déroulement des premiers réglages peut justifier des contrôles électrophysiologiques ou radiologiques.

La rééducation post-implantation est réalisée initialement dans le centre, puis dans le réseau de soins.

Les évaluations régulières sont réalisées dans le centre d'implantation puis dans le cadre du réseau de soins impliquant les médecins audiologistes, orthophonistes et audioprothésistes (prothèse controlatérale). Si nécessaire une évaluation médicale ou psychologique peut être décidée (baisse des performances sans explication matérielle...).

Le suivi à long terme comporte des évaluations annuelles en termes de communication (orthophoniste, médecin audiologiste) et de possibilité d'appareillage controlatéral (audioprothésiste).

Statistiques d'activité examinées en vue de la révision de la liste

Ces statistiques doivent permettre d'apprécier :

- le respect des indications de prise en charge ;
- l'existence de complications post-opératoires immédiates et à distance : fréquence et nature ;
- la durée moyenne d'hospitalisation (à comparer avec la DMS habituellement constatée de 2 à 4 jours) ;
- la formation continue (fréquence et nombre de formations) ;
- la bonne tenue du registre des patients ;
- la régularité du suivi des patients notamment bilan orthophonique et réglage de l'appareil ;
- les résultats (discrimination et production de parole) ;
- l'existence d'un questionnaire de satisfaction des patients et analyse des réponses.

Conditions supplémentaires spécifiques aux centres mettant en place des implants du tronc cérébral

Les centres mettant en place des implants du tronc cérébral doivent remplir l'ensemble des exigences applicables aux centres mettant en place aux adultes et/ou aux enfants des implants cochléaires (cf. supra), ainsi que les exigences supplémentaires suivantes :

- mettre en place des implants cochléaires et être référents pour la neurofibromatose de type 2 ;
- disposer d'une équipe oto-neurochirurgicale expérimentée en matière de chirurgie de la base du crâne et d'implantation cochléaire ;
- disposer d'un environnement technique avec une composante oto-neurochirurgicale (réanimation, rééducation fonctionnelle...) ;
- réaliser des mesures électrophysiologiques per-opératoires validant la position des électrodes ;
- atteindre un seuil d'activité spécifique : l'équipe neurochirurgicale expérimentée dans la chirurgie de l'angle ponto-cérébelleux doit effectuer plus de 50 chirurgies sur cette zone par an.

Sous-section 1. - Systèmes d'implants cochléaires

Conditions générales de prise en charge

Pour être pris en charge les implants cochléaires doivent présenter une garantie supérieure ou égale à 10 ans. Le renouvellement de l'implant cochléaire n'est pris en charge qu'à l'issue de la période de garantie.

La prise en charge est assurée pour les surdités neuro-sensorielles (surdités de perception) bilatérales sévères à profondes, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel. Ces indications sont précisées comme suit :

Implantation unilatérale de l'enfant

L'implantation doit être la plus précoce possible, sous réserve qu'un bilan complet de surdité, un accompagnement orthophonique et un essai prothétique aient été réalisés.

Si l'enfant est entré dans une communication orale, il peut bénéficier d'une implantation quel que soit son âge. En particulier les adultes jeunes sourds congénitaux peuvent être implantés.

En revanche, dans le cas de la surdité congénitale profonde ou totale non évolutive, si l'enfant au-delà de 5 ans n'a pas développé d'appétence à la communication orale, l'implantation n'est pas recommandée sauf cas particuliers.

Dans le cas d'une surdité profonde, l'implantation cochléaire est indiquée dès lors que le gain prothétique ne permet pas le développement du langage.

Dans le cas d'une surdité sévère, l'implantation cochléaire est indiquée lorsque la discrimination est inférieure ou égale à 50 % lors de la réalisation de tests d'audiométrie vocale adaptés à l'âge de l'enfant. Les tests doivent être pratiqués à 60 dB, en champ libre, avec des prothèses bien adaptées sans lecture labiale.

Dans le cas de fluctuations, l'implantation cochléaire est indiquée lorsque les critères suscités sont atteints plusieurs fois par mois et/ou lorsque les fluctuations retentissent sur le langage de l'enfant.

Implantation unilatérale de l'adulte sourd

Il n'y a pas de limite d'âge à l'implantation cochléaire chez l'adulte, sauf mise en évidence de troubles neuro-cognitifs.

Chez le sujet âgé, l'indication relève d'une évaluation individuelle psychocognitive par un centre gériatrique.

L'implantation cochléaire est indiquée en cas de :

- discrimination inférieure ou égale à 50 % lors de la réalisation de tests d'audiométrie vocale avec la liste cochléaire de Fournier (ou équivalent). Les tests doivent être pratiqués à 60 dB, en champ libre, avec des prothèses bien adaptées sans lecture labiale ;
- fluctuations, lorsque la fréquence et la durée des fluctuations entraînent un retentissement majeur sur la communication.

Implantation bilatérale de l'enfant

Chez l'enfant, l'implantation bilatérale est indiquée en cas de surdité consécutive à une méningite, à un traumatisme ou à un syndrome de Usher.

Implantation bilatérale de l'adulte sourd

Chez l'adulte, l'implantation bilatérale est indiquée dans les circonstances suivantes :

- surdité risquant de s'accompagner à court terme d'une ossification cochléaire bilatérale, quelle qu'en soit la cause, en particulier méningite bactérienne, fracture du rocher bilatérale;
- perte du bénéfice audioprothétique du côté opposé à l'implant cochléaire, accompagnée de conséquences socioprofessionnelles, ou d'une perte d'autonomie chez une personne âgée.

Est considérée comme bilatérale toute implantation de la seconde oreille intervenant dans un délai de six mois chez l'enfant comme chez l'adulte.

La prise en charge est assurée pour les implants suivants :

Société Advanced Bionics

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3401521	Implant coch, Advanced Bionics, HiRes 90k Advantage. Implant cochléaire, HiRes 90k Advantage, de la société Advanced Bionics. Cet implant comprend un boîtier en titane avec un porte-électrodes HiFocus 1J. Indication supplémentaire : L'implantation cochléaire bilatérale chez l'enfant est également prise en charge pour les surdités neurosensorielles (surdités de perception) bilatérales profondes, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel. Références : CI-1500-01.	16 000,00	16 000,00	28-02-2019
3463686	Implant coch, Advanced Bionics, HiRes 90k Advantage HiFocus MS. Implant cochléaire, HiRes 90k Advantage, de la société Advanced Bionics. Cet implant comprend un boîtier en titane avec un porte-électrodes HiFocus MS (Mid-Scala). Indication supplémentaire : L'implantation cochléaire bilatérale chez l'enfant est également prise en charge pour les surdités neurosensorielles (surdités de perception) bilatérales profondes, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel. Références : CI-1500-04 avec porte-électrodes HiFocus MS compatible avec les processeurs : – référence 303-M172 NAIDA CIQ70 ; – référence CI-8500-XXX pour implant cochléaire HiRes Auria ; – référence CI-8700-XXX pour implant cochléaire Auria Harmony ; – référence 303-M131 pour implant cochléaire, NEPTUNE ;	16 000,00	16 000,00	28-02-2014

Société Cochlear France SAS (Cochlear)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3458797	Indication : L'implantation cochléaire bilatérale chez l'enfant est également prise en charge pour les surdités neurosensorielles (surdités de perception) bilatérales profondes, après échec ou inefficacité d'un	16 000,00	16 000,00	28-02-2019

	appareillage acoustique conventionnel. Implant coch, COCHLEAR, Nucleus Freedom. Implant cochléaire, Nucleus Freedom, de la société Cochlear France SAS. L'implant cochléaire Nucleus Freedom est proposé avec plusieurs types de porte-électrodes destinés à s'adapter aux caractéristiques anatomiques du patient. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - BOM-CI 24RE : FREEDOM électrode contour advance ; - FDM-24REST : FREEDOM électrode droite.			

3477872	Indication : L'implantation cochléaire bilatérale chez l'enfant est également prise en charge pour les surdités neurosensorielles (surdités de perception) bilatérales profondes, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel. Implant coch, COCHLEAR, Nucleus Freedom Hybrid. Implant cochléaire, Nucleus Freedom Hybrid, de la société Cochlear France SAS La prise en charge est assurée pour la référence CI24REH.	16 000,00	16 000,00	28-02-2019

3449835	Implant coch, COCHLEAR, Nucleus 5. Implant cochléaire, Nucleus 5, de la société Cochlear France SAS Référence prise en charge: CN5–CI512: Implant cochléaire NUCLEUS CI 512 Indication supplémentaire: Les indications sont étendues aux surdités neurosensorielles (surdité de perception) bilatérales sévères à profondes, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel chez l'enfant.	16 000,00	16 000,00	28-02-2019

3494215	Indication : L'implantation cochléaire bilatérale chez l'enfant est également prise en charge pour les surdités neurosensorielles (surdités de perception) bilatérales profondes, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel. Implant coch., COCHLEAR, Nucleus CI422. Implant cochléaire, Nucleus CI422, de la société Cochlear France SAS. La prise en charge est assurée pour la référence BOM-CI422.	16 000,00	16 000,00	28-02-2019

3415368	Implant coch., COCHLEAR, Nucleus CI551. Implant cochléaire, Nucleus CI551, de la société Cochlear France SAS. La prise en charge est assurée pour la référence CN5-CI551.	16 000,00	16 000,00	28-02-2019

Société Neurelec SA (Neurelec)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3451192	Indication :	16 000,00	16 000,00	28-02-2019

	L'implantation cochléaire bilatérale chez l'enfant est également prise en charge pour les surdités neurosensorielles (surdités de perception) bilatérales profondes, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel. Implant coch, Neurelec, DIGISONIC SP. Implant cochléaire, DIGISONIC SP de la société Neurelec. La prise en charge est assurée pour la référence I-SP-SD. Date de fin de prise en charge : 28 février 2014.			

3401515	Implant coch, Neurelec, DIGISONIC SP EVO. Implant cochléaire, DIGISONIC SP EVO de la société Neurelec. La prise en charge est assurée pour la référence I-SP-SD-EVO. Indications : L'implantation cochléaire bilatérale chez l'enfant est également prise en charge pour les surdités neurosensorielles (surdités de perception) bilatérales profondes, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel.	16 000,00	16 000,00	28-02-2019

Société Vibrant MED-EL Hearing Technology (Vibrant MED-EL)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3453297	Implant coch, Vibrant MED-EL, PULSAR CI100. Implant cochléaire, PULSAR CI100, de la société Vibrant MED-EL Hearing Technologie. PULSAR CI100 est composé d'un boîtier céramique avec un porte-électrodes. Cet implant est compatible avec toutes les références des processeurs de la gamme OPUS 2 et de la gamme RONDO prises en charge sous le code 3471600 Références prises en charge : Cet implant est compatible avec les porte-électrodes référencés : 03042, 03045, 03094, 03095, 03701, 03699.	16000,00	16000,00	28-02-2014
3419892	Implant coch, Vibrant MED-EL, SONATA TI100. Implant cochléaire, SONATA TI100, de la société Vibrant MED-EL Hearing Technologie. SONATA TI100 est composé d'un boîtier titane avec un porte-électrodes. Cet implant est compatible avec toutes les références des processeurs de la gamme OPUS 2 et de la gamme RONDO prises en charge sous le code 3471600. Références prises en charge : Cet implant est compatible avec les porte-électrodes référencés : 04210, 04211, 04212, 04213, 04214 et 04215.	16000,00	16000,00	28-02-2014

	Indication supplémentaire : L'implantation cochléaire bilatérale chez l'enfant est également prise en charge pour les surdités neurosensorielles (surdités de perception) bilatérales profondes, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel.			
3415960	Implant coch, Vibrant MED-EL, CONCERTO. Implant cochléaire, CONCERTO, de la société Vibrant MED-EL Hearing Technology. CONCERTO est composé d'un boîtier titane avec un porte-électrodes. Cet implant est compatible avec toutes les références des processeurs de la gamme OPUS 2 et de la gamme RONDO prises en charge sous le code 3471600. Références prises en charge : Cet implant est compatible avec les porte-électrodes référencés : 07670, 07672, 07671, 07673 et 07674. Il est également compatible avec le porte-électrode intra-cochléaire Flex28 référence 08363 (12 canaux, 7 paires de contacts à la base et 5 contacts à l'apex, longueur 28 mm, distance inter électrodes 2,1 mm. Embase lisse.) Indication : L'implantation cochléaire bilatérale chez l'enfant est également prise en charge pour les surdités neurosensorielles (surdités de perception) bilatérales profondes, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel.	16000,00	16000,00	28-02-2019
3453357	Implant coch, Vibrant MED-EL, CONCERTO PIN. Cet implant est composé d'un boîtier titane avec un porte-électrodes. CONCERTO PIN comprend deux petits picots en titane (longueur 1,4 mm et diamètre 1 mm) intégrés en dessous du boîtier de l'implant (même métal). Cet implant est compatible avec toutes les références des processeurs de la gamme OPUS 2 et de la gamme RONDO prises en charge sous le code 3471600 Références prises en charge : Cet implant est compatible avec les porte-électrodes référencés : 07676, 07677, 07678, 07679 et 07680. Il est également compatible avec le porte-électrode intra-cochléaire Flex28 référence 08362 (12 canaux, 7 paires de contacts à la base et 5 contacts à l'apex, longueur 28 mm, distance inter électrodes 2,1 mm.) Indication supplémentaire : L'implantation cochléaire bilatérale chez l'enfant est également prise en charge pour les surdités neurosensorielles (surdités de perception) bilatérales profondes, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel.	16000,00	16000,00	28-02-2019

Sous-section 2. - Systèmes d'implants du tronc cérébral

Pour être pris en charge les implants du tronc cérébral doivent présenter une garantie supérieure ou égale à 10 ans. Le renouvellement de l'implant du tronc cérébral n'est pris en charge qu'à l'issue de la période de garantie.

La prise en charge est assurée pour les surdités neuro-sensorielles (de perception) bilatérales sévères à profondes, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel. Les indications sont limitées aux circonstances où la cause de la surdité ne permet pas l'implantation cochléaire :

- soit du fait de l'exérèse des tumeurs (schwannome vestibulaire bilatéral) dans le cadre de la neuro-fibromatose de type 2 ;
- soit en cas d'anomalies anatomiques : ossification cochléaire bilatérale totale, malformations cochléaires majeures, fracture bilatérale des rochers, schwannome vestibulaire et surdité controlatérale.

La prise en charge est assurée pour les implants suivants :

Société Neurelec (Neurelec)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3426165	Implant tronc cérébral, Neurelec, DIGISONIC SP ABI. Implant du tronc cérébral, DIGISONIC SP ABI, de la société Neurelec. La prise en charge est assurée pour la référence I-SP-ABI.	16000,00	16000,00	28-02-2019

Société Vibrant MED-EL Hearing Technology (Vibrant MED-EL)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3458024	Implant tronc cérébral, Vibrant MED-EL, CONCERTO ABI 06277. CONCERTO ABI comprend un implant avec porte électrodes de stimulation, électrode de masse et électrode de mesures de télémétries. Cet implant est compatible avec toutes les références de la gamme OPUS 2 et de la gamme RONDO prises en charge sous le code 3471600. Références prises en charge : Cet implant est compatible avec le porte-électrodes référencé 06277 (surface du noyau cochléaire ; 12 canaux).			28-02-2019
3433478	Implant tronc cérébral, Vibrant MED-EL, CONCERTO ABI PIN 06278. La référence comprend un implant avec porte électrodes de stimulation, électrode de masse et électrode de mesures de télémétries. Cet implant est compatible avec toutes les références de la gamme OPUS 2 prises en charge sous le code 3471600 Références prise en charge : Cet implant est compatible avec le porte-électrodes référence 06278. Version avec deux petits picots en titane (longueur 1,4 mm et diamètre 1 mm) intégrés en dessous du boîtier titane de l'implant.			28-02-2019

Sous-section 3. - Processeurs pour système d'implant cochléaire (implant coch) et implant du tronc cérébral

Pour être pris en charge, les processeurs des systèmes d'implants cochléaires et du tronc cérébral doivent présenter les spécifications techniques minimales suivantes :

Garantie :

La garantie doit être supérieure ou égale à 5 ans.

Assistance :

Les distributeurs devront :

- mettre en dépôt dans chaque centre implanteur des testeurs de fonctionnement s'ils ne sont pas intégrés au processeur ;
- mettre à disposition immédiatement un processeur de remplacement en cas de panne ;
- assurer une permanence téléphonique ou être joignable par messagerie électronique ;
- expédier les pièces de rechange dans un délai maximal de 48 heures.

Le dénombrement des pannes et la conduite à tenir selon le type de panne devront suivre les standards européens validés.

Le renouvellement du processeur pour les implants cochléaires ou du tronc cérébral n'est pris en charge qu'après une période minimale de 5 ans.

La prise en charge est assurée pour les processeurs suivants :

Société Advanced Bionics

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3435106	Implant coch, processeur, Advanced Bionics, HiRes. Processeur pour implant cochléaire, HiRes, de la société Advanced Bionics. Ce processeur se présente sous forme de contour d'oreille ou de boîtier. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - CI-8700-XXX : contour d'oreille Auria Harmony compatible avec la dernière génération des implants cochléaires Advanced Bionics.	6000,00	6000,00	28-02-2019
3408380	Implant coch, processeur, Advanced Bionics, NEPTUNE. Processeur pour implant cochléaire, NEPTUNE, de la société Advanced Bionics. Ce processeur se présente sous forme de boîtier. Indications : l'implantation cochléaire bilatérale chez l'enfant est également prise en charge pour les surdités neurosensorielles (surdités de perception) bilatérales profondes, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel. Références prises en charge : - 303-M131 : malette patient contenant le boîtier NEPTUNE, compatible avec tous les modèles d'implants cochléaires Advanced Bionics.	6000,00	6000,00	28-02-2019
3412826	Implant coch, processeur, Advanced Bionics, NAIDA.	6000,00	6000,00	28-02-2019

	Processeur NAIDA CIQ70 pour implant cochléaire, de la société Advanced Bionics. Indication supplémentaire : l'implantation cochléaire bilatérale chez l'enfant est également prise en charge pour les surdités neurosensorielles (surdités de perception) bilatérales profondes, après échec ou inefficacité d'un appareillage acoustique conventionnel. Références : 303-M172: malette patient contenant le processeur de son NAIDA CIQ70, compatible avec tous les modèles d'implants cochléaires Advanced Bionics : - HiRes 90k muni de l'électrode HiFocus 1J référence CI-1400-01 ; - HiRes 90k Advantage muni de l'électrode HiFocus 1J référence CI-1500-01 ; - HiRes 90k Advantage muni du porte-électrode HiFocus MS référence CI-1500-04.			

Société Cochlear France SAS (Cochlear)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3474655	Implant coch ou tronc cérébral, processeur, COCHLEAR, Nucleus. Processeur pour implant cochléaire ou implant du tronc cérébral, Nucleus, de la société Cochlear France SAS. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : HYB-BTE (Freedom Hybrid contour d'oreille permettant le renouvellement du processeur chez les patients ayant un implant CI24REH, CI24RE, CI24M ou CI24R). HYB-BWP (Freedom Hybrid boîtier permettant le renouvellement du processeur chez les patients ayant un implant CI24REH, CI24RE, CI24M ou CI24R). CN5-B1 (Nucleus CP810 permettant le renouvellement du processeur chez les patients ayant un implant Nucleus Freedom, Nucleus Freedom Hybrid, Nucleus CI422, Nucleus CI512, CI24R et CI24M ou Nucleus CI551) incluant la prise en charge de l'assistant sans fil CR. 110. CN6-B1 : Nucleus CP910 et Nucleus CP920 permettant : 1) La primo-implantation et le renouvellement du processeur chez les patients ayant un implant Nucleus Freedom (réf. CI24RE-CA et CI24RE-ST), Nucleus CI422 (réf. BOM CI 422), Nucleus Freedom Hybrid (réf. CI24REH), Nucleus 5 (réf. CN5-CI512 et CN5-CI551) et Nucleus ABI24M (réf. BOM-ABI4). 2) Uniquement le renouvellement du processeur chez les patients ayant un implant Nucleus	6000,00	6000,00	28-02-2019

	(réf. I24R, CI24M et CI22M).			
	FDM-BTE (Freedom contour d'oreille).			
	FDM-BWP (Freedom boîtier).			
	FDM-N22BTE (Freedom contour d'oreille permettant le renouvellement du processeur chez les patients ayant un implant CI22M).			
	FDM-N22BWP (Freedom boîtier permettant le renouvellement du processeur chez les patients ayant un implant CI22M).			

Société Neurelec (Neurelec)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3462155	Implant coch ou tronc cérébral, Neurelec, processeur. Processeur pour implant cochléaire ou implant du tronc cérébral, de la société Neurelec. Ce processeur est compatible avec l'implant cochléaire DIGISONIC SP et l'implant du tronc cérébral DIGISONIC SP ABI et en renouvellement avec les anciennes générations d'implants Digisonic Convex et Digisonic DX10. La prise en charge est assurée pour les références suivantes : - DIGI SP (E-SP-TX7) compatible avec les implants Digisonic SP et Digisonic SP ABI ; - DIGI SPK (E-SP-TX8) compatible avec les implants Digisonic SP et Digisonic SP ABI ; - DIGISONIC BTE (E-BTE-TX7) compatible avec les anciennes générations d'implants Digisonic Convex et Digisonic DX10.	6000,00	6000,00	28-02-2019
3420850	Implant coch ou tronc cérébral, processeur, Neurelec, SAPHYR CX Processeur pour implant cochléaire ou implant du tronc cérébral, SAPHYR CX, de la société Neurelec SAPHYR CX est compatible avec les anciennes générations d'implants Digisonic ABI, Digisonic Convex et Digisonic DX10. Ce processeur est pris en charge en cas de renouvellement uniquement. La prise en charge est assurée pour la référence E-CX-TX9.	6000,00	6000,00	28-02-2019
3450206	Implant coch ou tronc cérébral, processeur, Neurelec, SAPHYR SP Processeur pour implant cochléaire ou implant du tronc cérébral, SAPHYR SP, de la société Neurelec. SAPHYR SP est compatible avec l'implant cochléaire Digisonic SP et l'implant du tronc cérébral Digisonic SP ABI. Ce processeur est pris en charge en cas de primo-implantation et en cas de renouvellement. La prise en charge est assurée pour la référence E-SP-TX9.	6000,00	6000,00	28-02-2019
3430899	Implant coch ou tronc cérébral, processeur, Neurelec, ZEBRA Processeur pour implant cochléaire, ZEBRA, de la société Neurelec. ZEBRA est compatible avec les anciennes générations d'implants cochléaires Digisonic SP et Digisonic SP EVO. La prise en charge est assurée pour la référence	6000,00	6000,00	31-07-2020

	E-EAS-TX9			

Société Vibrant MED-EL Hearing Technology (Vibrant MED-EL)

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3471600	Implant coch ou tronc cérébral, Vibrant MED-EL, processeur. Processeur pour implants cochléaires PULSAR CI100, SONATA TI100, CONCERTO et CONCERTO PIN et pour implants du tronc cérébral PULSAR CI100 ABI, SONATA TI100 ABI, CONCERTO ABI et CONCERTO ABI PIN de la société Vibrant MED-EL Hearing Technologie. Références prises en charge : La prise en charge est assurée pour les modèles suivants : - OPUS 2 : références : 07584, 07585, 07592, 07588, 07587, 07589, 07586, 07590, 07591, 07594, 07593, 07596 et 07595. - RONDO : références : 8798, 8799, 8800 et 8801.	6000,00	6000,00	28-02-2019

Section 13 : Stimulateurs phréniques

La prise en charge des stimulateurs phréniques est assurée en cas de traitement des patients dépendant d'une ventilation mécanique externe dans les indications suivantes :

- lésions spinales hautes traumatiques (strictement au-dessus de C4) ;
- hypoventilations alvéolaires centrales congénitales ou acquises.

Elle est assurée pour les patients :

- âgés d'au moins 1 an dépendant au moins partiellement d'une ventilation mécanique externe ;
- ayant une réponse diaphragmatique à la stimulation phrénique démontrant l'intégrité du motoneurone C4 ;
- indemnes d'une pathologie pulmonaire intrinsèque altérant les échanges gazeux ;
- indemnes de troubles psychiatriques significatifs, y compris de tout état dépressif sévère ;
- ayant un état nutritionnel correct.

Une coordination dans les centres implantateurs est nécessaire pour le bilan préimplantation, l'implantation et le suivi.

La décision de l'implantation est pluridisciplinaire et prend en compte les résultats des tests électrophysiologiques, l'état clinique du patient et le contexte psychosocial.

L'équipe pluridisciplinaire intervenant dans la décision de l'implantation doit comprendre un pneumologue et/ou physiologiste, un psychologue, une assistante sociale, un chirurgien, un anesthésiste-réanimateur, un médecin traitant et, selon les indications, un médecin de médecine physique et de réadaptation pour les lésions spinales hautes traumatiques et un médecin du centre de référence pour les hypoventilations alvéolaires congénitales.

Le bilan préimplantation repose sur l'analyse de la réponse diaphragmatique à la stimulation phrénique :

- électromyographie diaphragmatique de surface pour vérifier l'intégrité de la conduction phrénique ;
- mesure mécanique attestant de l'origine diaphragmatique de l'EMG recueilli, idéalement, par la mesure de la pression transdiaphragmatique, à défaut, par la mesure concomitante de la dépression intrathoracique, mesurable via la pression œsophagienne ou la pression trachéale et de la circonférence abdominale.

Dans le cas d'une hypoventilation alvéolaire centrale, une polysomnographie doit également être faite.

Après l'hospitalisation, il est recommandé de mettre en place un environnement technique à domicile identique à celui des patients trachéotomisés et ventilés moins de 12 heures par jour.

Un seul ventilateur mécanique est nécessaire, ainsi qu'un ballon de ventilation manuelle autogonflable.

La mise à disposition du patient d'un saturomètre et d'un spiromètre mesurant le volume courant cycle à cycle est recommandée.

Pendant la période de garantie, en cas de survenue de panne, l'entreprise doit remplacer en urgence le stimulateur phrénique.
Après le délai de garantie, les réparations doivent être prises en charge par l'entreprise.

La prise en charge est assurée pour les produits suivants :

Société Medwin Medical Group (MEDWIN)

Lorsque l'hypoventilation est due à une lésion spinale, un délai de six mois après la survenue de la lésion doit être respecté avant l'implantation, visant à confirmer l'absence de perspective de récupération d'une ventilation spontanée ou l'absence de signes d'aggravation (absence d'altération de la conduction phrénique témoignant d'une dégénérescence nerveuse).

L'implantation est effectuée par un chirurgien thoracique. Aucune formation spécifique n'est nécessaire. Les seuils de stimulation doivent être déterminés pendant l'intervention pour chacune des 4 électrodes de chaque côté, soit 8 électrodes en tout. Cette prestation est actuellement assurée par un technicien de la firme qui commercialise le dispositif ; elle pourrait être effectuée par du personnel spécifiquement formé.

Le plateau technique de chirurgie thoracique n'est pas spécifique pour l'implantation d'ATROSTIM.

Un délai d'environ sept jours est recommandé pour la mise en route de la stimulation intrathoracique, après l'intervention. Une vérification préalable des seuils de stimulation est alors nécessaire.

Le stimulateur phrénique ATROSTIM est garanti un an.

Pendant toute la durée d'utilisation du produit, en cas de survenue de panne, l'entreprise doit remplacer en urgence le stimulateur phrénique.

Les réparations (hors antenne, câbles et batteries) doivent être prises en charge par l'entreprise.

Concernant l'entretien du stimulateur, une maintenance annuelle préventive réalisée par l'entreprise est prévue (contrôle des éléments externes : antennes, câbles, stimulateurs, batterie).

Cette maintenance impose le passage sous ventilation externe pour le patient. Elle est habituellement faite lors de la visite hospitalière annuelle du patient.

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3403359	Stimulateur phrénique, intrathoracique, MEDWIN, ATROSTIM, système complet adulte. Système complet de stimulation intrathoracique pour adulte, ATROSTIM, de la société Medwin Medical Group France. Le système complet pour adulte comprend : Des composants implantés : - 2 récepteurs internes ; - 2 électrodes adultes. Des composants externes : - 1 stimulateur (boîtier de contrôle de la stimulation) ; - 1 câble de raccordement boîtier/stimulateur ; - 3 antennes de transfert d'énergie ; - 3 câbles de transfert d'énergie ;	50780,00	50780,00	15-05-2016

	- 1 sacoche en cuir ; - 2 batteries rechargeables 12 V externes utilisées comme source d'énergie principale ; - 1 chargeur de batterie 12 V ; - 1 batterie rechargeable 9 V utilisée comme source d'énergie de secours lors des déplacements ; - 1 chargeur de batterie 9 V. Le conditionnement des consommables tels que le stimulateur externe (générateur de stimulation), le câble de connexion, l'antenne de transfert d'énergie, le câble de transfert d'énergie et la batterie doit être individuel.			
3400728	Stimulateur phrénique, intrathoracique, MEDWIN, ATROSTIM, système complet enfant. Système complet de stimulation intrathoracique pour enfant, ATROSTIM, de la société Medwin Medical Group France. Le système complet pour enfant comprend : Des composants implantés : - 2 récepteurs internes ; - 2 électrodes pédiatriques ; - 2 extensions pour électrode pédiatrique (pour la croissance de l'enfant). Des composants externes : - 1 stimulateur (boîtier de contrôle de la stimulation) ; - 1 câble de raccordement boîtier/stimulateur ; - 3 antennes de transfert d'énergie ; - 3 câbles de transfert d'énergie ; - 1 sacoche en cuir ; - 2 batteries rechargeables 12 V externes utilisées comme source d'énergie principale ; - 1 chargeur de batterie 12 V ; - 1 batterie rechargeable 9 V utilisée comme source d'énergie de secours lors des déplacements ; - 1 chargeur de batterie 9 V. Le conditionnement des consommables tels que le stimulateur (générateur de stimulation), le câble de connexion, l'antenne de transfert d'énergie, le câble de transfert d'énergie et la batterie doit être individuel.	57000,00	57000,00	15-05-2016
3455221	Stimulateur phrénique, intrathoracique, MEDWIN, ATROSTIM, maintenance préventive annuelle. Cette maintenance impose le passage sous ventilation externe pour le patient. Elle est habituellement faite lors de la visite hospitalière annuelle du patient. Elle prévoit le contrôle des éléments externes : antennes, câble, stimulateurs, batteries.	897,00	897,00	15-05-2016

Société Synapse Biomedical Europe (SYNAPSE)

Lorsque l'hypoventilation est due à une lésion spinale, un délai de 6 mois après la survenue de la lésion doit être respecté avant l'implantation, visant à confirmer l'absence de perspective de récupération d'une ventilation spontanée ou l'absence de signes d'aggravation (absence d'altération de la conduction phrénique témoignant d'une dégénérescence nerveuse). L'implantation peut être réalisée par tout chirurgien viscéral ayant des compétences en cœlioscopie et formé à l'implantation intradiaphragmatique des électrodes par compagnonnage. La

cartographie per-opératoire doit être réalisée par le chirurgien, assisté d'un opérateur formé (pour délivrer les stimuli et annoncer la valeur de pression). Cet opérateur peut être un technicien de la firme commercialisant le dispositif, ou un personnel médical ou non médical formé.

L'implantation des électrodes est faite par coelioscopie à l'aide d'un kit d'implantation spécifique proposé par l'industriel. Ce kit permet d'effectuer une cartographie per-opératoire pour repérer les meilleurs sites de stimulation, c'est-à-dire ceux au niveau desquels la stimulation provoque l'augmentation de pression la plus importante. Ces sites sont repérés par marquage au crayon chirurgical, puis les électrodes (deux électrodes filaires par hémidiaphragme) sont accrochées au diaphragme par leur structure en harpon. Aucune dissection du nerf phrénique n'est donc nécessaire.

En cas de contre-indication (exceptionnelle) à une coelioscopie, la mise en place des électrodes est réalisable par laparotomie.

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
3442951	Stimulateur phrénique, intradiaphrag., SYNAPSE, NEURX DPS RA/4, système complet. Système complet de stimulation intradiaphragmatique NEURX DPS RA/4, référence 20-0030 de la société Synapse Biomedical Europe. Le système complet NEURX DPS RA/4 comprend : - des composants implantés : • 4 électrodes intramusculaires ; • 1 électrode indifférente sous-cutanée ; - des composants externes : • 2 générateurs externes de stimulation (stimulateurs) ; • 1 câble de connexion entre le porte-connecteur et le stimulateur ; • 15 porte-connecteurs (bases de connexion autoadhésives pour assurer la connexion électrique entre l'électrode implantée et le câble) ; • 6 batteries au lithium (piles de remplacement pour le stimulateur). Le conditionnement des consommables tels que le stimulateur externe (générateur de stimulation), le câble de connexion, le porte-connecteur autoadhésif et la batterie doit être individuel.	18990,00	18990,00	01-02-2015
3475608	Stimulateur phrénique, intradiaphrag., SYNAPSE, NEURX DPS RA/4, stimulateur. Remplacement du stimulateur phrénique NEURX DPS RA/4, référence 23-0001, de la société Synapse Biomedical Europe. Le remplacement peut être pris en charge après les quatre années suivant l'implantation.	5275,00	5275,00	01-02-2015

Titre IV. - Véhicules pour handicapés physiques

Spécifications techniques

Les spécifications techniques auxquelles doivent satisfaire les produits sont celles décrites ci-dessous ou des spécifications techniques assurant un niveau de qualité, de sécurité et d'efficacité au moins équivalent.

Chapitre I. - Fauteuils roulants

A - Fauteuils roulants à propulsion manuelle

I - Fauteuils roulants non pliants et pliants à propulsion manuelle

1. Généralités

Le présent cahier des charges n'englobe pas les fauteuils pour activités physiques et sportives.

Les modèles de fauteuils doivent être conformes aux caractéristiques définies par le présent cahier des charges mis au point par le CERAH et le ministère chargé de la santé, et avoir satisfait à l'évaluation technique réalisée par un organisme compétent et indépendant.

Les fauteuils de ce type répondent aux normes :

ISO 9999. - Aides techniques pour personnes handicapées. - Classification;

ISO 6440. - Nomenclature, termes et définitions ;

ISO 7176-1. - Détermination de la stabilité statique des fauteuils roulants ;

ISO 7176-5. - Détermination des dimensions hors tout, de la masse et de l'espace de giration;

Pr EN 12183 (1997). - Fauteuils à propulsion manuelle. - Exigences et méthodes d'essai (annexe A, paragraphe A2 : dimensions hors tout) ;

ISO 7176-11. - Mannequin d'essai.

Ils sont constitués par :

1. Un système de soutien du corps composé de :

- un siège,
- un dossier,
- deux accoudoirs,
- un dispositif de protège-vêtement escamotable ou amovible,
- un dispositif de repose-pieds ;

2. Un système de propulsion manuelle et un dispositif d'immobilisation.

3. Des roues, dont :

- une ou plusieurs roues motrices,
- une ou plusieurs roues directrices;

4. Un châssis.

Ils doivent pouvoir recevoir les adjonctions et les options prévues au présent cahier des charges compatibles au modèle et nécessaires au handicap de l'utilisateur. Ils doivent également pouvoir être livrés sans siège ni dossier en cas d'adaptation directe d'une coque moulée sur le châssis.

Quels que soient le ou les matériaux utilisés, la stabilité et la résistance mécanique du fauteuil sont testées (voir point 2).

Toutes les pièces constitutives du fauteuil roulant, ainsi que les adjonctions et options ne doivent ni blesser l'utilisateur, ni détériorer ses vêtements, ni endommager l'environnement.

1.1 Dispositions particulières relatives aux fauteuils évolutifs

Ces fauteuils correspondent à la taille 1 (cf tableau du 2.3).

Un fauteuil est dit évolutif lorsque les réglages du dispositif de soutien du corps permettent de suivre la croissance de l'enfant.

Cela implique :

1. Un réglage :
 - de la largeur d'assise,
 - de la profondeur d'assise,
 - de la hauteur des accoudoirs,
 - du positionnement des accoudoirs d'avant en arrière,
 - de l'appui-tête dans le sens de la hauteur,
 - de l'appui-tête d'avant en arrière ;
2. Un accès facile aux mains courantes, quelle que soit la taille de l'utilisateur ;
3. Deux systèmes de freinage :
 - l'un accessible à l'utilisateur,
 - l'autre uniquement accessible à l'accompagnateur ;
4. Un dossier équipé d'une ceinture de maintien.

1.2. Châssis

Le châssis est destiné à recevoir le système de soutien du corps.

Pour les fauteuils dont les roues motrices sont situées à l'arrière, le châssis est prolongé à sa partie inféro-postérieure afin de présenter un point d'appui pour le pied de la tierce personne, en vue d'aider le basculement du fauteuil en arrière, nécessaire au franchissement d'obstacles.

Le fauteuil sera conçu de façon à réduire son encombrement pour faciliter le transport et le rangement (hormis les fauteuils non pliants).

Il doit comporter un système réfléchissant à l'avant et à l'arrière.

Sa résistmice est conforme aux tests définis en 2.4.

1.3. Roues motrices

Elles sont placées, selon les modèles, soit à l'avant, soit à l'arrière, pour répondre aux besoins de l'utilisateur.

Elles sont équipées de pneumatiques gonflables ou non gonflables.

Leur positionnement et leurs dimensions sont tels qu'ils permettent les transferts de l'utilisateur, à l'exception des fauteuils à grandes roues avant.

Leur résistance est conforme aux tests définis en 2.4.

1.4. Roues directrices

Elles sont équipées de roues non gonflables ou, en option, de roues gonflables.

Les fourches sont montées sur le fauteuil par l'intermédiaire de pivots à billes ou tout autre dispositif présentant des caractéristiques mécaniques comparables. L'axe de rotation de ces fourches est perpendiculaire au col ($90^\circ \pm 2^\circ$).

Leur résistance est conforme aux tests définis en 2.5.

1.5. Siège

Il peut être rigide et capitonné, ou rigide et recouvert d'un coussin, ou souple avec ou sans coussin. La toile de siège est facilement remplaçable. Sa résistance est conforme aux tests définis en 2.6.

1.6. Dossier

Il peut être :

- fixe,
- inclinable,
- pliable à hauteur déterminée,
- rabattable,
- escamotable.

Le dispositif d'inclinaison doit être facilement manoeuvrable et garantir un blocage efficace et durable dans différentes positions pour assurer le confort et la sécurité de l'utilisateur.

Le dossier est équipé d'un dispositif permettant à une tierce personne de manoeuvrer le fauteuil.

Ce dispositif est situé à une hauteur minimum de 850 mm par rapport au sol.

Le dossier peut être rigide et capitonné ou rigide et recouvert d'un coussin, ou souple.

La toile de dossier est facilement remplaçable.

Sur les fauteuils équipés de repose-tête, en cas de chute arrière, celui-ci ne devra pas toucher le sol.

Sa résistance est conforme aux tests définis en 2.6.

1.7. Accoudoirs

Les deux accoudoirs sont amovibles ou escamotables.

Dans le cas de châssis coque autoporteuse, des accoudoirs fixes seront admis dans la mesure où leur conception ne gêne pas les transferts latéraux.

Quand ils sont amovibles, leur fixation au châssis comporte un verrouillage permettant à la fois une pose et une dépose aisées.

Ils sont conçus afin de favoriser l'accès à une table, à un lavabo. L'appui-bras de l'accoudoir est capitonné.

L'utilisateur doit pouvoir ramasser un objet au sol en s'aidant de l'accoudoir opposé pour se baisser et se relever latéralement.

Le système de verrou peut être adapté en option afin de permettre de soulever le fauteuil par les accoudoirs.

1.8. Résistance au feu

Les composants des dossiers, sièges et accoudoirs doivent répondre à la classification M4, définie dans le fascicule de documentation Afnor P92-507.

1.9. Repose-pieds

Il assure le soutien et le positionnement correct de la jambe et du pied.

La ou les palettes le constituant sont relevables et réglables en hauteur. Les palettes tubulaires sont proscrites.

Leurs extrémités comportent un dispositif de butée de protection.

Leur résistance est conforme aux tests définis en 2.7.

1.10. Dispositif de propulsion manuelle

Quel que soit le dispositif adopté, il permet à l'utilisateur de propulser son fauteuil tout en assurant une préhension et une poussée confortables.

Dans le cas d'un dispositif de propulsion par main courante, la section de cette dernière est supérieure à 200 mm². La main courante doit être démontable.

Le matériau constituant ce dispositif ne doit ni se dégrader ni blesser l'utilisateur. Il doit être chromé ou en alliage léger anodisé.

1.11. Dispositif d'immobilisation

Tous les fauteuils sont équipés d'un dispositif d'immobilisation.

Ce dispositif est actionnable par l'utilisateur. Pour immobiliser le fauteuil, l'utilisateur doit obligatoirement pousser le levier de commande vers l'avant (sauf dans le cas de fauteuils à grandes roues avant). Proposé en option, le système inverse peut être monté dans certains cas spéciaux sur prescription médicale.

Sa résistance est conforme aux tests définis en 2.8.

1.12. Adjonctions

- Appui-tête capitonné réglable en hauteur et en profondeur ;
- Appui-tête latéral avec ou sans bandeau frontal ;

- Rallonge de dossier;
- Raidisseur de dossier;
- Support ou cales latérales de corps (dossier rigide) ;
- Soutien lombaire;
- Coussin de dossier ;
- Ceintures pour adulte et adolescent ;
- Harnais ;
- Siège bavolet ;
- Garde-robe complète avec bassin et coussin ;
- Tablette de travail (facilement démontable) ;
- Rallonge de levier de frein ;
- Cale anti-abduction ;
- Support d'écartement des jambes ;
- Support repose jambe inclinable droit et/ou gauche ;
- Appui jambe droit et/ou gauche ou en une partie ;
- Gouttière droite et/ou gauche ou en une partie ;
- Talonnière ;
- Palettes repose-pieds munies d'un système réglable permettant de compenser l'usure des butées ;
- Attache-pied ;
- Porte-canne.

1.13. Options

- Dispositif d'immobilisation indépendant de la pression des pneumatiques ;
- Roues pivotantes gonflables ;
- Palette repose-pied à réglage angulaire ;
- Accoudoirs réglables verticalement, pivotants, relevables, rabattables sur le côté ;
- Main courante à ergots ou antidérapante ;
- Dispositif pour conduite unilatérale;
- Coque moulée: le fauteuil sera livré sans siège ni dossier;
- Siège pour coxite ;
- Système de verrou des accoudoirs.

1.14. Protection anticorrosion des surfaces

Les fauteuils sont protégés contre la corrosion.

1.15. Plaque constructeur

Le constructeur doit faire figurer sur le châssis du fauteuil, d'une manière indélébile et inamovible, sa raison sociale, le type du véhicule, le numéro de série et le numéro d'ordre.

1.16. Garantie

Les fauteuils sont garantis par le fournisseur pendant une durée de deux ans à compter du jour de la livraison à l'utilisateur, contre tout vice de fabrication ou de matière première. La garantie est limitée à l'échange gratuit par le fournisseur des pièces ou sous-ensembles reconnus défectueux (pièces, main d'oeuvre et transport).

1.17. Interchangeabilité des pièces détachées

Pendant une période de cinq ans à partir de la date de livraison du fauteuil, le revendeur est tenu d'assurer le remplacement de toute pièce constituant le fauteuil.

1.18. Notice d'utilisation et d'entretien

À la livraison, une notice d'utilisation illustrée et d'entretien en français ainsi qu'une fiche de garantie sont remises à l'utilisateur par le revendeur.

En outre, il sera mentionné que le fauteuil ne peut être transporté (à vide ou avec l'utilisateur) par les accoudoirs, sauf dans le cas où un verrouillage est prévu en option.

2. Essais de résistance

2.1. Objet

Pour être reconnu conforme, le fauteuil devra satisfaire à un certain nombre de tests de résistance. À chaque test, toute rupture ou variation de dimensions, de formes ou de fonctionnement de n'importe quel composant du fauteuil sont considérées comme des défaillances.

2.2. Principe

Les essais de fatigue doivent permettre d'apprécier l'endurance et la résistance des fauteuils roulants soumis à de fortes contraintes dans un court laps de temps afin de simuler les efforts répétés et subis par un fauteuil lors de son utilisation normale tels que le franchissement de trottoirs, le passage de pavés ou l'évolution sur des chaussées déformées.

Les essais seront effectués pour chaque modèle de fauteuil.

Lorsqu'il existe, pour un modèle de fauteuil, plusieurs largeurs, on choisira le fauteuil de taille moyenne ou moyenne supérieure.

2.3. Conditions

Le procès-verbal permettra d'identifier le fauteuil et son fabricant et donnera les résultats de tous les essais.

Il faut vérifier tous les points suivants :

1. La pression de gonflage doit être celle recommandée par le constructeur du fauteuil, ou à défaut celle indiquée sur le pneumatique;
2. Le fauteuil doit être en parfait état de fonctionnement ;
3. Choisir les points de référence en fonction du fauteuil et d'un commun accord entre le constructeur et le laboratoire d'essai ;
4. Les mêmes mesures seront prises au début et à la fin de l'essai ;
5. Le fauteuil est testé dans sa configuration normale d'utilisation ;
6. Si des réglages sont prévus, ils sont faits pour une utilisation courante ;

7. Mannequin d'essai :

On utilise un mannequin anthropomorphe ou le mannequin ISO dont le poids sera fonction de la largeur d'assise du fauteuil suivant le tableau ci-dessous :

TAILLE	T1	T2	T3	T4
Largeur d'assise (mm)	L 350	350 L 380	380 L 450	L 450
Mannequin (kg)	25	50	75	100

Il est nécessaire de bien installer le mannequin, de le caler dans l'assise du fauteuil dépourvu de coussin. Le mannequin sera solidement fixé au fauteuil afin de ne pas se déplacer lors des essais ;

8. La surface d'essai est conforme à la normalisation ISO en vigueur.

2.4. Test du châssis et des roues motrices

2.4.1. Appareillage d'essai

Celui-ci peut consister en une piste linéaire, un ou des tambours, une piste circulaire ou tout système permettant de simuler le roulement du fauteuil chargé du mannequin sur une surface horizontale et sur des obstacles à une vitesse de 8 km/h (2,22 m/s).

2.4.2. Entraînement du fauteuil roulant

Le fauteuil est animé par une force s'exerçant de façon que la direction soit maintenue, sans empêcher un mouvement vertical ou de torsion.

2.4.3. Obstacles

Les obstacles simulent les sauts de trottoir, ils sont constitués de deux parties indéformables fixées sur la piste.

Les roues doivent se présenter perpendiculairement aux bords des obstacles.

2.4.4. Test

2.4.4.1. Sauts en phase

Les deux roues franchissent simultanément les deux obstacles. La hauteur des obstacles est de 150 mm, la rampe d'accès de pente inférieure à 7° est prolongée d'une partie horizontale de 100 mm minimum. Ceux-ci seront réglés de manière à ce que les roues reprennent contact avec la piste au même instant.

Nombre de franchissement : 1800.

2.4.4.2. Sauts déphasés

Le passage du fauteuil sur des chaussées déformées peut induire un couple de torsions dans la structure du châssis. Les deux roues franchissent alternativement les deux obstacles décalés suffisamment l'un par rapport à l'autre, pour permettre au fauteuil de retrouver sa position d'équilibre entre deux torsions successives. La hauteur d'obstacle sera choisie en fonction de la voie du fauteuil et de l'angle minimum de basculement latéral imposé en 2.9., suivant la formule :

$$H = 2 \times V \times \sin 7^\circ;$$

H = hauteur de l'obstacle en mm;

V = voie arrière en mm;

H maxi = 150 mm.

La rampe d'accès est identique à 2.4.4.1.

Nombre de franchissements : 900 par roue.

2.4.5. Résultats

2.4.5.1. Voilement des roues motrices

Cette mesure sera prise sur la jante à l'aide d'un comparateur. Cette mesure sera faite en début d'essai, en cours d'essai (tous les 450 tours) et en fin d'essai.

Tolérance de déformation acceptable: 6 mm de voilement (écart maximum en valeur absolue).

2.4.5.2. Jeu dans l'axe de la roue

Le jeu maximal de l'axe ne doit pas engendrer en un point de la jante un déplacement transversal supérieur à 1,5 mm. Mesure prise avec un comparateur en exerçant un effort alterné en un point diamétralement opposé à celui de la mesure.

2.5. Test des roues directrices

Pour cela, on amène les roues directrices sur deux rouleaux tournants, le fauteuil étant maintenu sur une plate-forme et chargé par un mannequin. Chaque obstacle fixé sur un rouleau est constitué d'une latte métallique dont les dimensions sont les suivantes :

Largeur: 20 mm;

Hauteur: 10 mm ;

L'arête supérieure est arrondie : rayon = 4 mm.

Paramètre de l'essai :

Vitesse : 8 km/h ;

Durée : 56 heures ; un obstacle tous les 3 mètres. Déphasé de 1,5 mètre d'un côté par rapport à l'autre.

Résultats :

Jeu dans l'axe de la roue : il sera mesuré au niveau de la jante à l'aide d'un comparateur ;

Valeur admissible : 0,5 mm (la prise de mesure est réalisée dans les mêmes conditions qu'en 2.4.5.2.).

Valeur du jeu dans l'axe de rotation de la fourche :

Le contrôle s'effectuera au niveau de l'axe des roues directrices ;

Valeur admissible : le jeu pris par l'axe de rotation ne devra pas augmenter la valeur de la «chasse» de plus de 0,5 mm.

2.6. Test de la toile de siège et de dossier

Les toiles seront soumises à une série de sollicitations en vue de tester :

1. Leur solidité;
2. Leur fixation;
3. Leur déformation.

On laisse tomber sur le siège, d'une hauteur de 50 mm, un mannequin dont la partie dorsale vient ensuite s'appuyer contre le dossier avec une force de :
Pour la taille 1 : 100 Newton;
Pour la taille 2 : 150 Newton ;
Pour la taille 3 : 200 Newton;
Pour la taille 4 : 250 Newton.

La fréquence est de six chutes par minute.

Nombre de sollicitations : 10000.

2.7. Test des palettes repose-pieds

Le fauteuil lesté d'un mannequin, l'ensemble palette repose-pieds est soumis à une force de :
Pour la taille 1 : 150 Newton ;
Pour la taille 2 : 250 Newton;
Pour la taille 3 : 350 Newton ;
Pour la taille 4 : 450 Newton ;
appliquée à une fréquence de 1 Hz perpendiculairement à sa face supérieure.

Nombre de sollicitations : 50000.

2.8. Test des systèmes d'immobilisation

Le réglage des systèmes d'immobilisation s'effectuera sur une pente de 7°, le fauteuil étant lesté d'un mannequin. Dans ces conditions, les systèmes d'immobilisation bloqués, les roues sur lesquelles ils agissent ne devront pas tourner.

Le fauteuil lesté d'un mannequin, le mécanisme d'immobilisation sera manoeuvré 60000 fois.

Après ce test, les systèmes d'immobilisation doivent avoir gardé leur efficacité (essai ci-dessus).

2.9. Stabilité statique

La stabilité statique est contrôlée conformément à la norme EN NF 12183 (fauteuil avec ou sans système antibasculement) .

II - Fauteuils roulants pour activités sportives

1. Généralités

Les modèles de fauteuils doivent être conformes aux caractéristiques définies par le présent cahier des charges mis au point par le CERAH et le ministère chargé de la santé, et avoir satisfait à l'évaluation technique réalisée par un organisme compétent et indépendant.

Quel(s) que soit(ent) le (ou les) matériaux utilisés, la résistance mécanique du fauteuil sera testée au chapitre 3. Toutes les pièces constitutives du fauteuil roulant, ainsi que les adjonctions et options, ne doivent ni blesser l'utilisateur, ni détériorer ses vêtements, ni endommager l'environnement.

1.1. Résistance au feu

Les composants des dossiers, sièges et accoudoirs doivent répondre à la classification M4 définie dans le fascicule de documentation AFNOR P 92-507.

1.2. Protection anticorrosion des surfaces

Les fauteuils sont protégés contre la corrosion.

1.3. Plaque constructeur

Le constructeur doit faire figurer sur le châssis du fauteuil, d'une manière indélébile et inamovible, sa raison sociale, le type du véhicule, le numéro de série, le numéro d'ordre, ainsi que le poids maximum de l'utilisateur.

1.4. Garantie

Les fauteuils sont garantis, pendant une période de deux ans à compter de la date de mise en service, contre tout vice de construction résultant d'un défaut de matière ou de fabrication. La garantie est limitée à l'échange gratuit des pièces (pièces et main-d'oeuvre) des sous-ensembles reconnus défectueux. Les conditions de garantie doivent figurer dans la notice d'utilisation et d'entretien.

1.5. Interchangeabilité des pièces détachées

Pendant une période de quatre ans à partir de la date de mise en service du fauteuil, le revendeur est tenu d'assurer le remplacement de toutes pièces constituant le fauteuil.

1.6. Notice d'utilisation et d'entretien

À la livraison, une notice d'utilisation et d'entretien illustrée ainsi qu'une fiche de garantie sont remises à l'utilisateur par le revendeur. Ces documents sont en français.

2. Exigences descriptives

2.1. Définition

Les fauteuils roulants pour activités sportives sont divisés en trois catégories :

- fauteuils destinés à la pratique du basket-ball ;
- fauteuils destinés à la pratique du tennis ;
- fauteuils pour des activités multisports.

2.2. Cadre

Pour le basket et le tennis, le cadre est rigide.

Pour le multisport, le cadre est rigide ou pliable.
Sa résistance est conforme aux tests définis au chapitre 3.

2.3. Dossier

Sa hauteur minimale est de 200 mm mesurée au milieu de la toile du siège. Possibilité d'adaptation de dossier plus haut.

Pour le basket et le tennis, le dossier s'équipe d'un système de maintien d'écartement de ses montants (sans poignées).

Sa résistance est conforme aux tests définis au chapitre 3.

2.4. Siège

Plusieurs largeurs de siège sont présentées entre 300 et 400 millimètres.

Sa résistance est conforme aux tests définis au chapitre 3.

2.5. Repose-pieds

Les repose-pieds sont réglables en hauteur.

Pour le basket et le tennis, les repose-pieds sont non pivotants. Leur résistance est conforme aux tests définis au chapitre 3.

2.6. Train arrière

La position du train arrière est réglable longitudinalement.

Les roues arrière sont à démontage rapide (sans outil).

Leur carrossage est réglable et/ou adaptable. Les pneumatiques noirs sont interdits.

Les roues sont équipées de mains courantes démontables fixées en six points minimum sur la jante. Le chrome est interdit sur les mains courantes.

Pour les fauteuils multisports, l'éloignement de la main-courante par rapport à la jante doit pouvoir être adaptable.

Sa résistance est conforme aux tests définis au chapitre 3.

2.7. Train avant

Pour le basket, le tennis et le multisport, le train avant peut comporter une ou deux roues. Leur diamètre est de 125 millimètres au maximum. S'il y a deux roues, la voie est inférieure ou égale à celle du train arrière.

La position du train avant est fixe ou réglable longitudinalement. La verticalité de l'axe de rotation du ou des supports de roue avant est réglable ou fixe. Dans ces deux cas de fixité, les réglages des roues arrière ne doivent avoir aucune influence sur la verticalité de l'axe de rotation des supports de roues avant (fauteuil considéré sur un plan horizontal).

Sa résistance est conforme aux tests définis au chapitre 3.

2.8. Système d'immobilisation

Pour le basket, ce système est interdit.

Pour le multisport, il est obligatoire et sa résistance est conforme aux tests définis au chapitre 3.

2.9. Accessoires obligatoires

Le fauteuil doit pouvoir être équipé de plaques de calage latéral ou de protège-vêtements.

Pour le basket et le multisport, le fauteuil doit pouvoir être équipé en plus de flasques protège-rayons démontables.

3. Exigence de performance

Objet :

Pour être reconnus conformes, les fauteuils doivent satisfaire à tous les tests de résistance. À chaque test, toute rupture ou variation de dimensions, de formes ou de fonctionnement de n'importe quel composant du fauteuil sont considérées comme des défaillances.

Principe :

Les essais de fatigue doivent permettre d'apprécier l'endurance et la résistance des fauteuils roulants soumis à de fortes contraintes dans un court laps de temps, afin de simuler les efforts répétés subis par un fauteuil lors de son utilisation normale. Les essais sont effectués pour chaque type de fauteuil. Lorsqu'il existe, pour un type de fauteuil, plusieurs largeurs, on choisit le fauteuil de taille moyenne ou moyenne supérieure.

Conditions :

Le procès-verbal permet d'identifier le fauteuil et son fabricant et donne tous les résultats d'essais. Il faut vérifier au minimum les points suivants :

1. La pression de gonflage doit être celle recommandée par le constructeur du fauteuil ou, à défaut, celle indiquée sur le pneumatique ;
2. Le fauteuil doit être en parfait état de fonctionnement ;
3. Le fauteuil est testé dans sa configuration normale d'utilisation ;
4. Si des réglages sont prévus, ils sont faits de façon à assurer une utilisation courante ;
5. Mannequin d'essai : on utilise un mannequin anthropomorphe ou un mannequin d'essai ISO (spécifié dans la norme ISO 7176-11) dont la masse est égale ou immédiatement supérieure à la masse maximum de l'utilisateur recommandée par le constructeur. Si cette dernière est supérieure à 100 kg, utiliser un mannequin de 100 kg.

Il est nécessaire de bien installer le mannequin, de le caler dans l'assise du fauteuil dépourvue de coussin. Le mannequin est solidement fixé au fauteuil afin de ne pas se déplacer lors des essais.

3.1. Tests du châssis et des roues motrices

3.1.1. Appareillage d'essai.

Celui-ci peut consister en une piste linéaire, un ou des tambours, une piste circulaire ou tout système permettant de simuler le roulement du fauteuil chargé du mannequin sur une surface horizontale et sur des obstacles à une vitesse de 8 kilomètres/heure.

3.1.2. Entraînement du fauteuil roulant.

Le fauteuil est animé par une force s'exerçant de façon que la direction soit maintenue, sans empêcher un mouvement vertical ou de torsion.

3.1.3. Obstacles.

Les obstacles simulent les sauts de trottoir. Ils sont constitués de deux parties, indéformables, fixées sur la piste. Les roues doivent se présenter perpendiculairement aux bords des obstacles.

3.1.4. Test.

3.1.4.1. Sauts en phase.

Les deux roues franchissent simultanément les deux obstacles. La hauteur des obstacles est de 150 millimètres. La rampe d'accès de pente inférieure à 7° est prolongée d'une partie horizontale de 100 millimètres minimum. Ceux-ci seront réglés de manière que les roues reprennent contact avec la piste au même instant.

Nombre de franchissements : 1800 pour les modèles multisport, 900 pour les modèles tennis et basket.

3.1.4.2. Sauts déphasés

Les deux roues franchissent alternativement les deux obstacles décalés suffisamment l'un par rapport à l'autre pour permettre au fauteuil de retrouver sa position d'équilibre entre deux torsions successives. La hauteur des obstacles est choisie en fonction de la voie du fauteuil suivant la formule :

$$H = 2 \times V \times \sin 7^\circ$$

H = hauteur de l'obstacle, V = voie arrière en millimètres avec H maxi = 150 millimètres.

La rampe d'accès est identique au paragraphe 3.1.4.1.

Nombre de franchissements : 900 pour les modèles multisport, 450 pour les modèles tennis et basket.

3.1.5. Test.

3.1.5.1. Voilement des roues motrices.

Cette mesure est prise sur la jante à l'aide d'un comparateur. Elle est faite en début d'essai, en cours d'essai (tous les 450 tours) et en fin d'essai. Tolérance de déformation acceptable : 6 millimètres de voilement (écart maximum en valeur absolue).

3.1.5.2. Jeu dans l'axe de la roue.

Le jeu maximum de l'axe ne doit pas engendrer en un point de la jante un déplacement transversal supérieur à 1,5 millimètre. Mesure prise avec un comparateur en exerçant un effort alterné en un point diamétralement opposé à celui de la mesure.

3.2. Test des roues directrices.

On amène la ou les roues directrices sur deux rouleaux tournants, le fauteuil étant maintenu sur une plate-forme et lesté d'un mannequin. Chaque obstacle fixé sur un rouleau est constitué d'une latte métallique dont les dimensions sont les suivantes :

- largeur : 20 millimètres, hauteur : 10 millimètres ou 4 millimètres ;
- l'arête supérieure est arrondie : rayon = 4 millimètres ;
- un obstacle tous les 3 mètres déphasé de 1,5 mètre d'un côté par rapport à l'autre.

Paramètre de l'essai :

- multisport : vitesse : 8 kilomètres/heure, obstacle hauteur : 10 millimètres, durée de l'essai 56 heures ;
- basket et tennis : vitesse : 8 kilomètres/heure, obstacle hauteur : 4 millimètres, durée de l'essai : 30 heures.

Résultat :

Jeu dans l'axe de la roue : il est mesuré au niveau de la jante à l'aide d'un comparateur ;

« Valeur admissible : 0.5 millimètre (la prise de mesure est réalisée dans les mêmes conditions qu'au paragraphe 3 .1.5.2.) » ;

« Jeu dans l'axe de rotation de la fourche : le contrôle s'effectue au niveau de l'axe des petites roues. Valeur admissible : le jeu pris par l'axe de rotation ne doit pas augmenter la valeur de la «chasse» de plus de 0.5 millimètre »

3.3. Test de la sellerie de siège et de dossier

Les toiles sont soumises à une série de sollicitations en vue de tester leur solidité, leur fixation et leur déformation. On laisse tomber sur le siège, d'une hauteur de 50 millimètres, un mannequin dont la partie dorsale vient ensuite s'appuyer contre le dossier avec un effort de :

- 180 Newton pour la taille 1 ;
 - 200 Newton pour la taille 2 ;
 - 230 Newton pour la taille 3 ;
 - 250 Newton pour la taille 4 ;
- La fréquence est de 6 chutes/minute.
Nombre de sollicitations : 10000.

3.4. Tests des palettes repose-pieds

Le fauteuil lesté d'un mannequin, l'ensemble palette repose-pieds est soumis à un effet de :

- 170 Newton pour la taille 1 ;
- 180 Newton pour la taille 2 ;
- 190 Newton pour la taille 3 ;
- 200 Newton pour la taille 4,

appliqué à une fréquence de 1 Hz perpendiculairement à sa face supérieure.
Nombre de sollicitations : 50000.

3.5. Test des systèmes d'immobilisation

Le réglage des systèmes d'immobilisation s'effectue sur une pente de 7°, le fauteuil étant lesté d'un mannequin. Dans ces conditions, les systèmes d'immobilisation bloqués, les roues sur lesquelles ils agissent ne doivent pas tourner. Le fauteuil lesté d'un mannequin, le mécanisme de frein est manoeuvré 60000 fois. Après ce test, les systèmes d'immobilisation doivent avoir gardé leur efficacité (essai ci-dessus).

B - Fauteuils roulants à propulsion par moteur électrique

1. Généralités

Les modèles de fauteuils sont conformes aux caractéristiques définies par le présent cahier des charges mis au point par le CERAH et le ministère chargé de la santé, et ont satisfait à l'évaluation technique réalisée par un organisme compétent et indépendant.

Les fauteuils roulants de ce type sont constitués par :

- Un châssis permettant le pliage ou le démontage du fauteuil après dépose des batteries et éventuellement du groupe de propulsion ;
- Au moins quatre roues, deux d'entre elles assurant le changement de direction ;
- Un dossier fixe ou inclinable, au moins en option ;
- Un siège;
- Deux accoudoirs,
- Deux palettes réglables formant repose-pieds ;
- Un système de freinage et de ralentissement ;
- Un groupe moteur ou deux;
- Batteries d'alimentation ;
- Un bloc de commande.

Une pompe à air avec raccord, fixée sur le cadre, sera fournie avec le fauteuil monté sur pneumatiques.

Une notice doit être délivrée avec chaque fauteuil et comporter :

- Le schéma descriptif succinct avec la liste des ensembles et sous-ensembles constitutifs ;
- Les consignes à respecter pour utiliser et entretenir le fauteuil dans les meilleures conditions ;
- Les droits des utilisateurs, tant en ce qui concerne les garanties que les délais prévus pour les réparations.

Ces fauteuils doivent pouvoir recevoir des accessoires supplémentaires permettant de les adapter à tous les cas d'utilisation en fonction de la nature du handicap du malade. Ils doivent également pouvoir être livrés sans siège ni dossier, pour permettre l'adaptation directe d'une coque moulée sur le châssis.

La largeur hors tout du fauteuil ne doit pas excéder 700 mm.

1.1. Roues

Quelles que soient la dimension et la disposition adoptées par le constructeur, elles doivent permettre le fonctionnement correct du fauteuil sur des terrains variés (gravillons, pavés, etc . . .). Le constructeur doit mentionner sur le guide d'utilisation et d'entretien la hauteur maximale d'obstacle que son matériel peut franchir.

Elles sont équipées soit de pneumatiques répondant aux normes de sécurité imposées par le poids et la vitesse du fauteuil, soit de bandages pleins ou souples.

Elles ne sont pas munies de mains courantes.

1.2. Dossier

Le dossier peut être fixe ou inclinable, mais doit être muni d'un dispositif amovible de maintien d'écartement et d'une sangle de maintien de l'utilisateur. La hauteur de cette sangle doit pouvoir être réglée par le fournisseur lors de la livraison.

Il doit être constitué de matériaux assurant le confort de l'utilisateur et dont la résistance est calculée pour éviter une usure ou une distension rapide en utilisation constante.

Dans certains cas particuliers et sur prescription médicale, le dossier peut être constitué d'une pièce rigide fixée de façon amovible afin de permettre son démontage rapide pour ne pas gêner le pliage du fauteuil. Un coussin en caoutchouc émulsionné ou autre matériau apportant un confort similaire et recouvert d'un tissu plastifié ou non sera ajouté sur le dossier rigide.

Pour les fauteuils dont l'inclinaison du dossier n'est pas supérieure à 40°, le déport des roues arrière par rapport au plan du dossier ne doit pas être supérieur à 10 cm.

Des poignées de poussée doivent permettre de déplacer le fauteuil en position de «débrayage».

Il doit pouvoir recevoir des systèmes de calage.

1.3. Siège

Le siège peut être horizontal incliné ou inclinable en bas et en arrière. Il doit être constitué de matériaux assurant le confort de l'utilisateur et dont la résistance est calculée pour éviter une usure ou une distension rapide en utilisation constante.

Une «bavette» solidarissant siège et dossier est ajoutée pour éviter au coussin de glisser en arrière.

Dans certains cas particuliers et sur prescription médicale, le siège peut être constitué d'une pièce rigide fixée de façon amovible afin de permettre son démontage rapide pour ne pas gêner le pliage du fauteuil. Un coussin en caoutchouc émulsionné ou autre matériau apportant un confort similaire et recouvert d'un tissu plastifié ou non sera ajouté sur le siège rigide.

1.4. Accoudoirs

Les deux accoudoirs sont amovibles ou escamotables, leur forme doit être étudiée afin de permettre l'accès facile à une table ou à un lavabo. Leur fixation au cadre doit comporter un verrouillage permettant à la fois une pose et une dépose rapide sans effort notable de la part de l'utilisateur.

À la partie supérieure de chaque accoudoir est fixé un appui-bras en bois ou en matière plastique, capitonné en caoutchouc ou autres matériaux assurant un confort similaire. La surface de cet appui-bras doit être suffisante pour permettre à l'utilisateur d'y laisser reposer confortablement ses avant bras en position fléchie.

Une protection doit être prévue afin d'éviter aux vêtements de frotter contre les roues.

1.5. Repose-pieds

La ou les palettes formant repose-pieds, relevables et réglables en hauteur, peuvent être démontables et/ou escamotables.

Elles doivent être recouvertes, sur leur plan d'appui, d'une surface antidérapante et ne présenter aucun relief susceptible de traumatiser l'utilisateur, que ces reliefs fassent partie intégrante de la palette ou constituent le dispositif d'arrêt de celle-ci.

Les palettes doivent comporter à l'arrière une butée de talon incorporée ou, en l'absence de cette butée, une sangle d'arrêt amovible montée sur les supports de palettes, et à l'avant, dont les coins antéro-externes seront arrondis, un butoir de protection.

Les supports de palette doivent pouvoir présenter, à la demande, un angle de 90° par rapport à l'axe de la jambe ou bien être adaptés selon les besoins.

1.6. Systèmes de freinage et de ralentissement

Des systèmes de freinage et de ralentissement agissant efficacement lorsque le fauteuil est lesté d'un poids de 80 kg et se trouvant sur une pente de 15 % doivent être prévus.

Ils comprennent :

- 1) Un frein à action progressive agissant sur les roues motrices, le ralentissement ne devant en aucun cas être brutal. Il doit correspondre à la position «point mort» du levier de commande.
- 2) Un frein puissant, entrant automatiquement en action pour assurer l'immobilisation et l'arrêt du fauteuil soit en cas de panne d'alimentation ou de coupure de courant, soit en cas de surcharge.

Dans le cas du débrayage «type roue libre» un système de frein de stationnement indépendant du circuit électrique doit équiper chaque roue motrice.

Dans le cas du système de débrayage par annulation de l'action du frein électromagnétique à coupure de courant, sa reconnexion mécanique est considérée comme un frein de stationnement. Si la commande est manuelle, le levier est situé au-dessus du plan horizontal passant par l'axe des roues motrices.

Une possibilité d'arrêt immédiat doit pouvoir être obtenue soit par inversion de la manoeuvre en déclenchant la marche arrière, soit par la commande du frein mécanique d'immobilisation.

1.7. Stabilité

La stabilité statique et dynamique est contrôlée conformément à la norme EN NF 1284.

1.8. Groupe moteur

Il doit permettre le démarrage et la propulsion aisée d'une personne de 70 kg, sur une côte de 15 % goudronnée.

Le démarrage ne doit pas être brutal, il peut être obtenu soit par variateur de vitesse, soit par un dispositif à deux vitesses, dont la première n'excédera pas 3 kilomètres à l'heure.

En cas de surcharge, un dispositif doit couper l'alimentation du ou des moteurs et enclencher le système de freinage. La vitesse maximale est de 10 kilomètres à l'heure. La distance d'arrêt sera conforme au tableau ci-dessous :

Vitesse en km/h	4	5	6	7	8	9	10
Distance d'arrêt en mètres	0,6	0,8	1,0	1,2	1,5	1,7	2,0

En cas de panne, une tierce personne doit pouvoir débrayer et déplacer aisément le fauteuil roulant. Pour manoeuvrer les mécanismes de débrayage de propulsion et de direction, la force maximale à appliquer sera de 75 newtons. Pour déplacer le fauteuil roulant, transmission débrayée, la force maximale à appliquer au niveau du système de poussée, mesurée horizontalement, sera de 100 newtons. Lors de ces mesures, le fauteuil est lesté d'un mannequin approprié (voir tableau du cahier des charges des fauteuils roulants à propulsion manuelle).

Si le débrayage annihile le frein automatique à coupure de courant (dit "frein électromagnétique"), l'utilisateur ne doit pas pouvoir déplacer son fauteuil.

Si le groupe moteur empêche le pliage du fauteuil, sa dépose doit être rendue aisée par un système de fixation rapide.

Les charbons du moteur doivent être facilement accessibles pour rendre leur changement aisé.

1.9. Batteries d'alimentation

Les batteries doivent assurer une autonomie minimum de 12 kilomètres sur terrain plat. Leur polarisation ne doit pas entraîner une perte notable de puissance après une heure d'utilisation normale.

Pour faciliter le transport du fauteuil, elles doivent pouvoir être déposées facilement.

La charge des batteries s'effectue au moyen d'un chargeur (livré avec le fauteuil), qui doit permettre la charge totale en 12 heures maximum et être muni d'un dispositif coupant automatiquement le circuit électrique du fauteuil pendant la charge. Un dispositif doit être prévu pour éviter la surcharge des batteries, de même qu'un indicateur de charge, celui-ci en option.

Le raccordement des batteries au moteur et au boîtier de commande doit être réalisé à l'aide de prises multibroches. Le raccordement du chargeur doit s'effectuer, d'une part, au bloc batterie, au moyen d'une prise électrique et, d'autre part, au secteur, par une prise mâle de 220 V répondant aux normes de l'union technique de l'électricité, le fil devant avoir une longueur minimum de 1,50 m.

1.10. Bloc commande

Le bloc commande peut être placé à la demande, à gauche ou à droite du fauteuil.

Il doit être amovible et, dans tous les cas, réglable d'avant en arrière et, éventuellement, latéralement pour permettre l'utilisation fonctionnelle d'accoudoirs crantés.

Il doit comprendre au minimum :

Un levier de commande avec rappel automatique ou autre dispositif permettant la commande de la marche avant, de la marche arrière et de la direction ;

La tête de ce levier doit être solidement fixée tout en gardant la possibilité de remplacement par un système approprié au handicap ;

Un interrupteur marche-arrêt accessible à tout utilisateur, et situé en avant du levier de commande.

Un sélecteur facilement accessible permettant le réglage ou la sélection de la vitesse maximale.

Tous ces dispositifs doivent être suffisamment sensibles pour permettre la commande avec une force minime. Un inverseur marche avant/marche arrière peut être ajouté en option.

La position de la commande doit être étudiée pour que la main de l'utilisateur soit protégée lors des manoeuvres du fauteuil.

1.11. Options de commande

Outre la commande manuelle, d'autres possibilités doivent être offertes aux handicapés. La commande doit pouvoir se faire :

1° Au menton : à condition que tous les leviers soient utilisables à partir du menton, sans limitation du champ visuel ;

2° Sur table ;

3° Au pied;

4° Au souffle;

5° À la nuque.

D'autres modèles de commande, adaptés à chaque cas, doivent pouvoir être utilisés.

Ces options ne seront pas nécessairement présentées lors des tests réalisés sur le fauteuil.

1.12. Protection des surfaces

Les tubes et autres pièces constitutives pourront être en acier inoxydable auquel cas aucun revêtement ne sera nécessaire.

Les tubes en acier non inoxydable seront chromés et devront répondre à la norme NF A 91 101 nuance modérée.

Les tubes en alliage léger seront anodisés.

Les pièces de fonderie et autres matériaux coulés entrant dans la fabrication du fauteuil devront présenter une tenue mécanique à la corrosion comparable aux tubes traités.

La boulonnerie sera chromée, cadmiée (suivant normes NF A 91 101 et NF A 91 102) ou inoxydable.

1.13. Plaque constructeur

Le fournisseur fixera dans le cadre du fauteuil une plaque constructeur mentionnant sa raison sociale, le type de véhicule, le numéro dans la série du type et l'année de fabrication, le lieu et la date de réception du fauteuil par le service des mines.

1.14. Interchangeabilité des pièces détachées

Le fauteuil sera conçu de telle sorte que les pièces détachées ou sous-ensembles soient interchangeables. Par ailleurs, le fournisseur devra obligatoirement assurer le dépannage par échange standard de groupes ou sous-groupes de pièces vitales telles que :

Boîte de commande, moteurs, roues, batteries.

Un délai de trois semaines, indépendamment des délais de transport, ne doit pas être dépassé pour toute réparation.

Les boulons et filetages répondront aux normes ISO.

1.15. Garantie

Le fauteuil et les batteries sont garantis par le fabricant pendant une année à partir du jour de la livraison du fauteuil, contre tout vice de construction ou de qualité de la matière première, dans des conditions normales d'utilisation (compte non tenu du délai d'immobilisation pour réparation du fauteuil).

La garantie est limitée à l'échange gratuit par le fournisseur des pièces et sous-ensembles reconnus défectueux (pièces, main d'oeuvre et transport).

2. Dispositions complémentaires relatives aux fauteuils roulants à propulsion par moteur électrique à assise adaptée à la personne

Les fauteuils électriques à assise adaptée à la personne sont constitués de deux ensembles facilement démontables : un groupe de propulsion et une assise adaptée à la personne.

Assise adaptée à la personne :

Le dossier est inclinable par système mécanique, hydropneumatique ou électrique, afin d'adapter l'assise aux différents types de handicap. Il est constitué :

- d'un treillis élastique ou d'une planche galbée ;
- d'une mousse dont l'épaisseur et la densité sont adaptées au patient ;
- d'une toile plastifiée ignifugée.

Un dispositif de poussée permet de déplacer le fauteuil en position de débrayage.

Le fauteuil peut recevoir des systèmes de calage.

Le siège est réglable en inclinaison par système mécanique, hydropneumatique ou électrique. Il est constitué :

- d'un treillis élastique ;
- d'une mousse dont l'épaisseur et la densité sont adaptées au patient ;
- d'une toile plastifiée ignifugée.

Les accoudoirs ont les caractéristiques suivantes :

Leur forme doit permettre l'accès facile à une table ou à un lavabo ;

Ils devront être amovibles : leur fixation au siège doit comporter un verrouillage permettant à la fois une pose et une dépose rapides sans effort notable de la part de l'utilisateur ;

Ils devront être réglables en largeur (la distance entre les accoudoirs peut varier dans la limite de la largeur hors tout) ;

Ils devront être réglables en profondeur pour assurer le bon maintien de l'avant-bras et suivre l'inclinaison du dossier.

L'ensemble assise devra être équipé de l'un des deux systèmes :

Soit un ensemble repose-pieds composé de deux palettes relevables et réglables en hauteur, démontables et/ou escamotables ;

Soit un ensemble repose jambes réglable en inclinaison au moyen d'un système mécanique ou de vérins hydropneumatiques ou électriques.

Bloc de commande :

Un sélecteur facilement accessible permettant le réglage ou la sélection de la vitesse maximale.

C - Fauteuils roulants verticalisateur

1. Généralités

Les modèles de fauteuils doivent être conformes aux caractéristiques définies par le présent cahier des charges mis au point par le CERAH et le ministère chargé de la santé, et avoir satisfait à l'évaluation technique réalisée par un organisme compétent et indépendant.

Les fauteuils de ce type répondent aux normes :

Véhicules et fauteuils roulants pour handicapés ;

NF S 90-600: définition et classification ;

NF S 90-601: détermination de la stabilité statique des fauteuils roulants manuels ;

NF S 90-602: termes et définitions des éléments de base ;

NF S 90-603 : dimensions hors tout (masse et espace de giration), à l'exception des fauteuils équipés de séries d'options ou d'adjonctions prévues aux spécifications techniques ;

NF S 90-605 : structure d'essai.

Normes ISO correspondantes en vigueur.

Ils sont constitués par :

1. Un système de soutien du corps composé de :

- un siège;
- un dossier ;
- deux accoudoirs;
- un dispositif de protège -vêtement escamotable ou amovible;
- un dispositif de repose-pieds.

2. Un dispositif de verticalisation :

Les appuis du corps qui doivent prévenir les risques de chute en avant et sur le côté ainsi que la flexion des membres inférieurs sont réglables pour s'adapter à la morphologie de l'utilisateur dans les limites fixées par le constructeur.

La verticalisation, progressive ou par paliers intermédiaires, ne peut avoir lieu que si la sécurité de l'utilisateur est assurée.

3. Un système de propulsion manuelle et un dispositif d'immobilisation.

4. Des roues, dont :

- une ou plusieurs roues motrices ;
- une ou plusieurs roues directrices.

5. Un châssis.

Quels que soient le ou les matériaux utilisés, la stabilité et la résistance mécanique du fauteuil sont testées, au point 2.

Toutes les pièces constitutives du fauteuil roulant, ainsi que les adjonctions et options, ne doivent ni blesser l'utilisateur, ni détériorer ses vêtements, ni endommager l'environnement.

1.1 Châssis

Le châssis est destiné à recevoir le système de soutien du corps.

Pour les fauteuils dont les roues motrices sont situées à l'arrière, le châssis est prolongé à la partie inféro-postérieure afin de présenter un point d'appui pour le pied de la tierce personne, en vue d'aider le basculement du fauteuil en arrière, nécessaire au franchissement d'obstacles.

Il doit compter un système réfléchissant à l'avant et à l'arrière.

Sa résistance est conforme aux tests définis en 2.4.

1.2. Roues motrices

Elles sont placées, selon les modèles, soit à l'avant, soit à l'arrière, pour répondre aux besoins de l'utilisateur.

Elles sont équipées de pneumatiques gonflables ou non gonflables.

Leur positionnement et leurs dimensions sont tels qu'ils permettent les transferts de l'utilisateur, à l'exception des fauteuils à grandes roues avant.

Leur résistance est conforme aux tests définis en 2.4.

1.3. Roues directrices

Elles sont équipées de roues non gonflables ou, en option, de roues gonflables.

Les fourches sont montées sur le fauteuil par l'intermédiaire de pivots à billes ou tout autre dispositif représentant des caractéristiques mécaniques comparables. L'axe de rotation de ces fourches est perpendiculaire au sol ($90^\circ \pm 2^\circ$).

Leur résistance est conforme aux tests définis en 2.5.

1.4. Siège

Il peut être rigide et capitonné ou rigide et recouvert d'un coussin, ou souple avec ou sans coussin.

La toile de siège est facilement remplaçable.

Sa résistance est conforme aux tests définis en 2.6.

1.5. Dossier

Il peut être :

- fixe ;
- réglable ;
- pliable à hauteur déterminée ;
- rabattable ;
- escamotable.

L'ajustement du dossier doit répondre aux caractéristiques morphologiques de l'utilisateur. En dehors de cet objectif, toute inclinaison en arrière ne peut être autorisée.

Le dossier est équipé d'un dispositif permettant à une tierce personne de manoeuvrer le fauteuil.

Ce dispositif est situé à une hauteur minimum de 850 mm par rapport au sol.

Le dossier peut être rigide et capitonné ou rigide et recouvert d'un coussin, ou souple.

La toile de dossier est facilement remplaçable.

Sa résistance est conforme aux tests définis en 2.6.

1.6. Accoudoirs

Les deux accoudoirs sont amovibles ou escamotables.

Quand ils sont amovibles, leur fixation au châssis comporte un verrouillage permettant à la fois une pose et une dépose aisées.

Ils sont conçus afin de favoriser l'accès à une table, à un lavabo. L'appui-bras de l'accoudoir est capitonné.

L'utilisateur doit pouvoir ramasser un objet au sol en s'aidant de l'accoudoir opposé pour se baisser et se relever latéralement.

1.7. Résistance au feu

Les composants des dossiers, sièges et accoudoirs, doivent répondre à la classification M 4 définie dans le fascicule de documentation AFNOR P 92-507.

1.8. Repose-pieds

Il assure le soutien et le positionnement correct de la jambe et du pied.

Il est amovible ou escamotable (à l'exclusion des fauteuils à grandes roues avant).

La ou les palettes le constituant sont relevables et réglables en hauteur. Les palettes tubulaires sont proscrites.

Leurs extrémités comportent un dispositif de butée de protection.

Leur résistance est conforme aux tests définis en 2.7.

1.9. Dispositif de propulsion manuelle

Quel que soit le dispositif adopté, il permet à l'utilisateur de propulser son fauteuil tout en assurant une préhension ou une poussée confortable.

Dans le cas d'un dispositif de propulsion par main courante, la section de cette dernière est supérieure à 200 mm². La main courante doit être démontable.

Le matériau constituant ce dispositif ne doit ni se dégrader ni blesser l'utilisateur. Il doit être chromé ou en alliage léger anodisé.

1.10. Dispositif d'immobilisation

Tous les fauteuils sont équipés d'un dispositif d'immobilisation.

Ce dispositif est actionnable par l'utilisateur. Pour immobiliser le fauteuil, l'utilisateur doit obligatoirement pousser le levier de commande vers l'avant (sauf dans le cas, de fauteuils à grandes roues avant). Proposé en option, le système inverse peut être monté dans certains cas spéciaux sur prescription médicale.

Sa résistance est conforme aux tests définis en 2.8.

1.11. Protection anticorrosion des surfaces

Les fauteuils sont protégés contre la corrosion.

1.12. Plaque constructeur

Le constructeur doit faire figurer sur le châssis du fauteuil, d'une manière indélébile et inamovible, sa raison sociale, le type du véhicule, le numéro de série et le numéro d'ordre.

1.13. Garantie

Les fauteuils sont garantis par le fournisseur, pendant une durée de deux ans à compter du jour de la livraison à l'utilisateur, contre tout vice de fabrication ou de matière première. La garantie est limitée à l'échange gratuit par le fournisseur des pièces ou sous-ensembles reconnus défectueux (pièces, main-d'oeuvre et transport).

1.14. Interchangeabilité des pièces détachées

Pendant une période de cinq ans à partir de la date de livraison du fauteuil, le revendeur est tenu d'assurer le remplacement de toute pièce constituant le fauteuil.

1.15. Notice d'utilisation et d'entretien

À la livraison, une notice d'utilisation illustrée et d'entretien en français ainsi qu'une fiche de garantie sont remises à l'utilisateur par le revendeur.

En outre, il sera mentionné que le fauteuil ne peut être transporté (à vide ou avec l'utilisateur) par les accoudoirs, sauf dans le cas où un verrouillage est prévu en option.

2. Essais de résistance

2.1. Objet

Pour être reconnu conforme, le fauteuil devra satisfaire à un certain nombre de tests de résistance. Les ruptures ou les variations de dimensions, de formes ou de fonctionnement des composants du fauteuil seront considérées comme des défaillances.

2.2. Principes

Les essais de fatigue doivent permettre d'apprécier l'endurance et la résistance des fauteuils roulants soumis à de fortes contraintes dans un court laps de temps afin de simuler les efforts répétés et subis par un fauteuil lors de son utilisation normale tels que le franchissement de trottoirs, le passage de pavés ou l'évolution sur des chaussées déformées.

Les essais seront effectués pour chaque modèle de fauteuil.

Lorsqu'il existe, pour un modèle de fauteuil, plusieurs largeurs, on choisira le fauteuil de taille moyenne ou moyenne supérieure.

2.3. Conditions

Le procès-verbal permettra d'identifier le fauteuil et son fabricant et donnera les résultats de tous les essais.

Il faut vérifier tous les points suivants :

1. La pression de gonflage doit être celle recommandée par le constructeur du fauteuil, ou à défaut celle indiquée sur le pneumatique ;
2. Le fauteuil doit être en parfait état de fonctionnement ;
3. Choisir les points de référence en fonction du fauteuil et d'un commun accord entre le constructeur et le laboratoire d'essai ;
4. Les mêmes mesures seront prises au début et à la fin de chaque essai ;
5. Le fauteuil est testé dans sa configuration normale d'utilisation;
6. Si des réglages sont prévus, ils sont faits pour une utilisation courante ;
7. Mannequin d'essai :

On utilise un mannequin anthropomorphe ou le mannequin ISO dont le poids sera fonction de la largeur d'assise du fauteuil suivant le tableau ci-dessous :

Taille	T1	T2	T3	T4
Largeur d'assise (mm)	L 350	350 L 380	380 L 450	L 450
Mannequin (Kg)	25	50	75	100

Il est nécessaire de bien installer le mannequin, de le caler dans l'assise du fauteuil dépourvu de coussin. Le mannequin sera solidement fixé au fauteuil afin de ne pas se déplacer lors des essais ;

8. La surface d'essai est conforme à la normalisation ISO en vigueur.

2.4. Test du châssis et des roues motrices

2.4.1 Appareillage d'essai.

Celui-ci peut consister en une piste linéaire, un ou des tambours, une piste circulaire ou tout système permettant de simuler le roulement du fauteuil chargé du mannequin sur une surface horizontale et sur des obstacles à une vitesse de 8 km/h (2,22 m/s).

2.4.2 Entraînement du fauteuil roulant.

Le fauteuil est animé par une force s'exerçant de façon que la direction soit maintenue, sans empêcher un mouvement vertical ou de torsion.

2.4.3 Obstacles.

Les obstacles simulent les sauts de trottoir. Ils sont constitués de deux parties indéformables fixées sur la piste.

Les roues doivent se présenter perpendiculairement aux bords des obstacles.

2.4.4 Test.

2.4.4.1 Sauts en phase

Les deux roues, franchissent simultanément les deux obstacles. La hauteur des obstacles est de 150 mm, la rampe d'accès de pente inférieure à 7° est prolongée d'une partie horizontale, de 100 mm minimum. Ceux-ci seront réglés de manière que les roues reprennent contact avec la piste au même instant.

Nombre de franchissements : 1800.

2.4.4.2 Sauts déphasés

Le passage du fauteuil sur des chaussées déformées peut induire un couple de torsions dans la structure du châssis. Les deux roues franchissent alternativement les deux obstacles décalés suffisamment l'un par rapport à l'autre pour permettre au fauteuil de retrouver sa position d'équilibre entre deux torsions successives. La hauteur d'obstacle sera choisie en fonction de la voie du fauteuil et de l'angle minimum de basculement latéral imposé en 2.9., suivant la formule :

$H = 2 \times V \times \sin 7^\circ$;

H = hauteur de l'obstacle en mm;

V = voie arrière en mm ;

H maxi = 150 mm.

La rampe d'accès est identique à 2.4.4.1.

Nombre de franchissements : 900 par roue.

2.4.5 Résultats.

2.4.5.1 Voilement des roues motrices

Cette mesure sera prise sur la jante à l'aide d'un comparateur. Cette mesure sera faite en début d'essai, en cours d'essai (tous les 450 tours) et en fin d'essai.

Tolérance de déformation acceptable: 6 mm de voilement (écart maximum en valeur absolue).

2.4.5.2 Jeu dans l'axe de la roue

Le jeu maximum de l'axe ne doit pas engendrer en un point de la jante un déplacement transversal supérieur à 1,5 mm.

Mesure prise avec un comparateur en exerçant un effort alterné en un point diamétralement opposé à celui de la mesure.

2.5. Test des roues directrices

Pour cela, on amène les petites roues sur deux rouleaux tournants, le fauteuil étant maintenu sur une plate-forme et chargé par un mannequin. Chaque obstacle fixé sur un rouleau est constitué d'une latte métallique dont les dimensions sont les suivantes :

Largeur: 20 mm ;

Hauteur: 10 mm ;

L'arête supérieure est arrondie : rayon = 4 mm.

Paramètres de l'essai :

Vitesse : 8 km/h ;

Durée : 56 heures ; un obstacle tous les 3 mètres.

Déphasé de 1,5 mètre d'un côté par rapport à l'autre.

Les roues testées sont gonflables ou non gonflables.

Résultats :

Jeu dans l'axe de la roue : il sera mesuré au niveau de la jante à l'aide d'un comparateur.

Valeur admissible : 0,5 mm (la prise de mesure sera réalisée dans les mêmes conditions qu'en 2.4.5.2.).

Valeur de jeu dans l'axe de rotation de la fourche :

Le contrôle s'effectuera au niveau de l'axe des petites roues.

Valeur admissible : le jeu pris par l'axe de rotation ne devra pas augmenter la valeur de la "chasse" de plus de 0,5 mm.

2.6. Test de la toile de siège et de dossier

Les toiles seront soumises à une série de sollicitations en vue de tester :

1. Leur solidité;

2. Leur fixation;

3. Leur déformation.

On laisse tomber sur le siège, d'une hauteur de 50 mm, un mannequin dont la partie dorsale vient ensuite s'appuyer contre le dossier avec une force de :

Pour la taille 1 : 100 Newton;

Pour la taille 2 : 150 Newton;

Pour la taille 3 : 200 Newton;

Pour la taille 4 : 250 Newton.

La fréquence est de 6 chutes par minute.

Nombre de sollicitations : 10000.

2.7. Test des palettes repose-pieds

Le fauteuil lesté d'un mannequin, l'ensemble palette repose-pieds est soumis à une force de :

Pour la taille 1 : 150 Newton;

Pour la taille 2 : 250 Newton;

Pour la taille 3 : 350 Newton ;

Pour la taille 4 : 450 Newton.

Appliquée à une fréquence de 1 Hz perpendiculairement à sa face supérieure.

Nombre de sollicitations : 50000.

2.8. Test des systèmes d'immobilisation

Le réglage des systèmes d'immobilisation s'effectuera sur une pente de 7°, le fauteuil étant lesté d'un mannequin. Dans ces conditions, les systèmes d'immobilisation bloqués, les roues sur lesquelles ils agissent ne devront pas tourner.

Le fauteuil lesté d'un mannequin, le mécanisme d'immobilisation sera manoeuvré 60000 fois. Après ce test, les systèmes d'immobilisation doivent avoir gardé leur efficacité (essai ci-dessus).

2.9. Stabilité statique

Cet essai est effectué avant tous les tests de résistance.

Lesté d'un mannequin, et quelles que soient la configuration du fauteuil (assis ou debout) et la position du mannequin (charge en bout de bras), le fauteuil ne doit pas basculer sur une pente de 7°.

D - Adjonctions communes aux fauteuils roulants manuels

Dispositif de propulsion par moteur électrique :

Le dispositif de propulsion par moteur électrique, dit également "kit", est vendu séparément du fauteuil roulant manuel.

Il est adapté à un fauteuil roulant manuel déjà inscrits sur la liste des produits et prestations remboursables.

Il se monte ou se démonte instantanément par encliquetage sur un fauteuil roulant manuel sans utilisation d'outillage ; un seul connecteur électrique permet la liaison entre le boîtier de commande et l'ensemble de propulsion ; le boîtier de commande s'adapte sur le fauteuil roulant manuel sans l'aide d'outillage.

Le fauteuil roulant manuel est équipé de grandes roues à démontage rapide si le dispositif de propulsion nécessite de déposer celles-ci.

Le fauteuil roulant manuel et le dispositif de propulsion ainsi réunis satisfont à toutes les exigences du cahier des charges des fauteuils roulants à propulsion par moteur électrique.

À compter du [16-01-2002](#), tout dispositif de propulsion par moteur électrique devra être compatible avec au moins deux fauteuils roulants manuels fabriqués par deux sociétés différentes.

Chapitre II. - Véhicules divers

A - Poussettes, fauteuils roulants à pousser et châssis roulants destinés au transport passif des personnes

handicapées

1. Généralités

Le présent cahier des charges s'applique aux véhicules destinés, au transport passif des handicapés : poussettes, fauteuils roulants à pousser, châssis roulants porte-coquille. Ces véhicules présentent un minimum d'encombrement et sont pliants ou aisément démontables par une personne de l'entourage.

Ils sont des dispositifs médicaux au sens de l'article L. 5211-1 du Code de la santé publique.

Ces véhicules sont constitués par :

- un châssis ;
- des roues d'un diamètre compris entre 100 et 500 mm.

Les poussettes peuvent recevoir les variantes optionnelles prévues à la nomenclature, compatibles au modèle et adaptées au handicap de l'utilisateur. Seuls les châssis roulants portecoquille sont livrés sans siège ni dossier.

Quels que soient le ou les matériaux utilisés, la stabilité et la résistance mécanique des véhicules sont testées conformément aux dispositions du point 3. Toutes les pièces constitutives de ces véhicules ainsi que les variantes optionnelles ne doivent ni blesser l'utilisateur, ni détériorer ses vêtements, ni endommager l'environnement.

Les modèles de fauteuils doivent être conformes aux caractéristiques définies par le présent cahier des charges mis au point par le CERAH et le ministère chargé de la santé, et avoir satisfait à l'évaluation technique réalisée par un organisme compétent et indépendant

2. Spécifications techniques

2.1. Généralités

2.1.1. Châssis

Le châssis, intégrant ou non un système de soutien du corps, comporte une ceinture abdominale et un système réfléchissant à l'avant et à l'arrière. Sa résistance est conforme aux tests définis au point 2.2.4.

2.1.2. Système de soutien du corps

À la place du système de soutien du corps standard (qui ne dispose pas de réglages particuliers), les différents systèmes suivants sont proposés :

- dossier inclinable, dossier et siège inclinables ;
- dossier réglable en hauteur et siège réglable en largeur et en profondeur.

2.1.3. Résistance au feu

Les composants des dossiers, sièges et accoudoirs éventuels, répondent aux dispositions de la réglementation en vigueur.

2.1.4. Dispositif d'immobilisation

Tous les modèles sont équipés d'un dispositif d'immobilisation agissant sur les roues d'un même essieu.

2.1.5. Variantes optionnelles

Les variantes optionnelles listées à la nomenclature sont susceptibles de compléter ou de remplacer une partie de l'équipement du véhicule de base.

2.1.6. Protection anticorrosion des surfaces

Le fabricant certifie le traitement anticorrosion de l'ensemble du véhicule en fournissant aux organismes de vérification la nomenclature des pièces du véhicule accompagnées des traitements apportés.

2.1.7. Plaque constructeur

Le fabricant indique sur un support inviolable fixé sur le châssis du véhicule sa raison sociale, le type du véhicule, le poids maximum de l'utilisateur, le numéro de série et le code de la nomenclature.

2.1.8. Garantie

Le véhicule est garanti deux ans à compter du jour de la livraison à l'utilisateur contre tout vice de fabrication ou de matière première. La garantie est limitée à l'échange gratuit par le fournisseur des pièces ou sous-ensembles équivalents reconnus défectueux (pièces, main-d'oeuvre et transport)..

2.1.9. Interchangeabilité des pièces détachées

Le remplacement de toute pièce constituant le véhicule par une pièce équivalente est possible au minimum pendant une période de cinq ans à compter du jour de la livraison à l'utilisateur.

2.1.10. Notice d'utilisation et d'entretien

À la livraison, une notice d'utilisation illustrée et d'entretien rédigée en français ainsi qu'une fiche de garantie sont remises à l'utilisateur par le vendeur.

2.2. Essais de résistance

2.2.1. Objet

Les véhicules doivent satisfaire à un certain nombre de tests de résistance.

À chaque test, toute rupture ou variation de dimensions, de formes ou de fonctionnement de n'importe quel composant du véhicule est considérée comme une défaillance.

2.2.2. Principe

Les essais de fatigue permettent d'apprécier l'endurance et la résistance des véhicules soumis à de fortes contraintes dans un court laps de temps afin de simuler les efforts répétés subis par une poussette lors de son utilisation normale tels que le franchissement de trottoirs, le passage de pavés ou l'évolution des chaussées déformées. Les essais sont effectués pour chaque modèle de véhicule. Lorsqu'il existe pour un modèle plusieurs largeurs, il est choisi le véhicule de taille moyenne ou supérieure.

2.2.3. Conditions

Le procès-verbal permet d'identifier le véhicule et son fabricant et donne les résultats de tous les essais. Tous les points suivants sont vérifiés :

- la pression de gonflage est celle recommandée par le fabricant du véhicule, ou à défaut celle indiquée sur le pneumatique;
- le véhicule est en parfait état de fonctionnement ;
- le véhicule est testé dans sa configuration normale d'utilisation ;
- si des réglages sont prévus, ils sont faits pour une utilisation courante ;
- les mannequins d'essais : est sélectionné un des mannequins spécifiés dans la norme ISO 717611 de masse égale ou immédiatement supérieure à la masse maximum de l'occupant recommandée par le fabricant (si cette dernière est supérieure à 100 kg, utiliser le mannequin de 100 kg). Les masses des mannequins sont de 25, 50, 75 et 100 kg.

Le mannequin est bien installé, bien calé dans l'assise de la poussette dépourvue de coussin. Le mannequin est solidement fixé à la poussette afin de ne pas se déplacer lors des essais.

2.2.4. Tests du châssis et des roues arrière (ou considérées comme telles)

2.2.4.1. Appareillage d'essai

Celui-ci peut consister en une piste linéaire, un ou des tambours, une piste circulaire ou tout autre système permettant de simuler le roulement de la poussette chargée du mannequin sur une surface horizontale et sur des obstacles à une vitesse de 5 km/h (1,39 ms).

2.2.4.2. Entraînement du véhicule

Le véhicule est animé par une force s'exerçant de façon que la direction soit maintenue, sans empêcher un mouvement vertical ou de torsion.

2.2.4.3. Obstacles

Les obstacles simulent des sauts de trottoir ou des conditions d'utilisation intensives. Les roues se présentent perpendiculairement aux bords des obstacles.

2.2.4.4. Procédure

Sauts en phase : les deux roues arrière franchissent simultanément les deux obstacles. La hauteur des obstacles est de 120 mm, la rampe d'accès de pente inférieure à 7° est prolongée d'une partie horizontale de 100 mm minimum. Ceux-ci sont réglés de manière à ce que les roues reprennent contact avec la piste au même instant.

Nombre de franchissements : 2000.

2.2.5. Test des roues avant (ou considérées comme telles).

Pour cela, les roues directrices sont amenées sur deux rouleaux tournants, le véhicule étant maintenu sur une plate-forme et chargé par un mannequin. L'obstacle est constitué par une tôle ondulée (hauteur de l'ondulation : 30 mm) recouvrant entièrement les deux rouleaux.

Paramètres de l'essai : vitesse : 5 km/h ; durée : cinq heures.

2.2.6. Résultats

Toute rupture ou variation de dimensions, de formes ou de fonctionnements des composants du véhicule est considérée comme une défaillance et entraîne un avis de non-conformité.

2.2.7. Essai de résistance dynamique

Test : une charge de 13 kg est placée sur le hamac ou sur le siège de la poussette ; lorsque le véhicule est muni d'un porte-paquet, une charge de 5 kg est ajoutée sur le fond de celui-ci.

Pour les véhicules transformables, l'essai est réalisé en position landau. Le véhicule vient buter (en le poussant ou en le tirant) dans le sens de la marche, à une vitesse de 2 m/s, contre une marche rigide de 200 mm de haut. La poussette est empêchée de basculer sous l'effet du choc.

Le test est répété trois fois.

Exigence : soumis à l'essai défini ci-dessus, le véhicule ne présente aucune rupture ou déformation des éléments mécaniques ou des coutures. En outre, on ne constate pas un glissement de la nacelle des poussettes sur le châssis de plus de 10 mm, à moins que celle-ci ne soit prise dans un encadrement de maintien.

2.2.8. Test des systèmes d'immobilisation

Le réglage des systèmes d'immobilisation s'effectue sur une pente de 7°, le véhicule étant lesté d'un mannequin. Dans ces conditions, les systèmes d'immobilisation bloqués, les roues sur lesquelles ils agissent ne doivent pas tourner. Le véhicule lesté d'un mannequin, le mécanisme d'immobilisation est manoeuvré 1000 fois. Après ce test, les systèmes d'immobilisation doivent avoir gardé leur efficacité (essai ci-dessus).

2.2.9. Stabilité statique

La stabilité statique est contrôlée conformément à la norme EN NF 12183 (fauteuil avec ou sans système antibasculement).

B - Tricycle à propulsion manuelle ou podale

1. Généralités

Sont concernés les véhicules à trois roues avec propulsion manuelle ou podale. Ils sont destinés à la rééducation des enfants handicapés moteurs à autonomie de marche réduite ; ils ne sont pas prévus pour circuler sur la voie publique.

Ils sont des dispositifs médicaux au sens de l'article L. 5211-1 du Code de la santé publique.

Toutes les pièces constitutives du véhicule ainsi que les variantes optionnelles ne doivent ni blesser l'utilisateur, ni détériorer ses vêtements, ni endommager l'environnement.

Le contrôle technique des tricycles est réalisé par un organisme compétent et indépendant. Les modèles de tricycles doivent être conformes aux caractéristiques définies par le présent cahier des charges mis au point par le CERAH et le ministère chargé de la santé, et avoir satisfait à l'évaluation technique réalisée par un organisme compétent et indépendant. Leur conformité est reconnue pour une durée de deux ans, renouvelable à la demande du fabricant.

1.1. Garantie

Le véhicule est garanti deux ans à compter de la date de livraison à l'utilisateur contre tout vice de fabrication ou de matière première.

La garantie est limitée à l'échange gratuit par le fournisseur des pièces ou sous-ensembles équivalents reconnus défectueux (pièces, main-d'oeuvre et transport).

1.2. Interchangeabilité des pièces détachées

Le remplacement de toute pièce constituant le véhicule par une pièce équivalente est possible au minimum pendant une période de cinq ans à compter de la date de livraison à l'utilisateur.

1.3. Plaque constructeur

Le fabricant indique sur un support inviolable fixé sur le châssis du véhicule sa raison sociale, le type du véhicule, le poids maximum de l'utilisateur, le numéro de série et le code de la nomenclature.

1.4. Manuel d'utilisation

Le véhicule est accompagné d'un manuel d'utilisation rédigé en français. Il est illustré par des croquis ou des photographies référencés.

Les clauses de garantie sont une partie intégrante du manuel d'utilisation.

1.4.1. Caractéristiques générales.

Le manuel d'utilisation comporte :

- une description du type du véhicule accompagnée par des photos ou schémas du véhicule et une description non technique de la façon dont le véhicule doit être utilisé ;
- le poids maximum autorisé ;
- une description de l'environnement dans lequel le véhicule peut être utilisé et toutes les conditions particulières pouvant être nuisibles pour le véhicule, telles que température, humidité...;
- la pression du gonflage ou la plage de pression, si le véhicule est équipé de pneumatiques ainsi que la taille des pneumatiques.

1.4.2. Assemblage et installation.

Si le véhicule est livré en kit (au revendeur), le manuel d'utilisation comporte :

- la liste des composants ;
- les informations concernant les outils et équipements nécessaires à l'assemblage du véhicule;
- les informations pour l'inspection des parties manquantes ou endommagées ;
- les instructions pour l'assemblage, l'installation et le démontage des parties fournies par le fabricant ;
- les instructions concernant le stockage et le transport du véhicule.

1.4.3. Utilisation du véhicule.

Le manuel d'utilisation comporte :

- les instructions complètes d'utilisation du véhicule sur des surfaces qui pourraient être rencontrées par l'utilisateur et aussi pour les transferts du et dans le véhicule complétées par des illustrations appropriées (pente ascendante et descendante, trottoir, marche, transfert...) ;
- les utilisations connues par le fabricant qui peuvent entraîner des blessures chez l'utilisateur ou son accompagnateur et endommager le véhicule.

1.4.4. Maintenance.

Le manuel d'utilisation indique les opérations de maintenance périodiques comprenant :

- la liste de toutes les opérations de maintenance et de contrôle à effectuer par l'utilisateur ;
- toutes les informations concernant les outils et les équipements nécessaires pour réparer et entretenir le véhicule et ses accessoires ;
- la fréquence de ces opérations ;
- les circonstances pour lesquelles le véhicule entier sera réexpédié au fabricant pour la maintenance ;
- les instructions de nettoyage ;
- les instructions pour la mise en place de toutes les parties conçues par le fabricant pour être facilement remplacées (pneu...) listées et accompagnées d'utilisation annotées ;
- toutes les informations concernant des opérations dangereuses de maintenance (pression de gonflage des pneumatiques...).

1.4.5. Réparations.

Le manuel d'utilisation comporte les procédures suivantes concernant les réparations :

- identification des parties qui sont conçues pour être réparées par l'utilisateur ou par une tierce personne ;
- identification des parties qu'il faut faire réparer par le fabricant ou par le revendeur afin de maintenir les conditions de garantie et de bon fonctionnement.

1.5. Protection anticorrosion des surfaces

Le fabricant certifie le traitement anticorrosion de l'ensemble du véhicule en fournissant aux organismes de vérification la nomenclature des pièces du véhicule accompagnées des traitements apportés.

2. Exigences de conception

2.1. Tricycles à propulsion manuelle ou podale

Les tricycles sont constitués par l'ensemble des éléments suivants :

- un système de soutien du corps ;
- un système de direction ;
- un système de propulsion ;
- un dispositif d'immobilisation frein de parking et de freinage ;
- un châssis ;
- une ou plusieurs roues motrices ;
- une ou deux roues directrices ;

L'utilisation optimale du tricycle est obtenue par des possibilités de réglage du siège et/ou du système de propulsion et/ou du système de direction.

2.1.1. Châssis.

Sa résistance est conforme aux tests définis au chapitre 4.

2.1.2. Roues.

La ou les roues motrices et/ou directrices sont équipées de pneumatiques, gonflables ou non. Les roues motrices sont placées, selon les modèles, soit à l'avant, soit à l'arrière, pour répondre aux besoins de l'utilisateur.

2.1.3. Siège/selle.

Siège avec dossier ou selle réglable en hauteur.

Pour assurer la stabilité du tronc il est prévu un maintien dorsal ou abdominal précisé par le prescripteur.

2.1.4. Dispositif de propulsion.

Quel que soit le modèle adopté, il permet à l'utilisateur de propulser son tricycle avec le maximum d'efficacité. Un tricycle ayant une hauteur maximale de selle de 560 mm ou plus est équipé d'un disque ou d'un autre dispositif de protection qui masque pleinement la face externe de la partie supérieure de l'engrènement des maillons de la chaîne sur le plateau du pédalier. Un disque dépasse en diamètre la surface extérieure de la chaîne lorsque celle-ci est totalement engrénée dans le plateau du pédalier.

Un dispositif de protection autre qu'un disque masque la chaîne sur une distance d'au moins 25 mm, la mesure étant faite le long de la chaîne en avant du point où les dents du plateau de pédalier passent entre les plaques latérales de la chaîne.

Un tricycle ayant une hauteur maximale de selle inférieure à 560 mm est équipé d'un garde -chaîne qui masque pleinement la face extérieure et le côté de la chaîne, le plateau du pédalier et l'engrènement des maillons de la chaîne sur le plateau du pédalier.

2.1.5. Système de direction.

La potence de guidon comporte un repère permanent indiquant nettement la profondeur minimale d'enfoncement de sa tige dans le tube pivot de direction ou, en variante, un moyen fixe et permanent garantissant que la profondeur minimale d'enfoncement soit toujours assurée.

Le repère d'enfoncement ou la profondeur d'enfoncement est fixé à au moins 65 mm de l'extrémité inférieure de la potence, et il a au moins un diamètre de tige circonférentielle continue au-dessous du repère.

Le repère d'enfoncement n'amointrit pas la résistance de la potence de guidon.

2.1.6. Dispositif de freinage et d'immobilisation

Un double système de freinage est nécessaire avec deux commandes individualisées, sauf dans le cas de propulsion où le freinage est obtenu par rotation inverse du système d'entraînement ou dans le cas d'entraînement par pignon fixe.

Dans tous les cas, un système d'immobilisation sur une roue ou sur une commande est obligatoire.

2.1.7. Repose pieds

Des repose-pieds réglables sont obligatoires dans le cas d'une propulsion manuelle pour assurer le soutien et le positionnement correct de l'utilisateur. Dans le cas de la propulsion podale, un système de fixation du pied existe.

3. Exigences de performance

Les véhicules doivent satisfaire à un certain nombre de tests de résistance.

À chaque test, toute rupture ou variation de dimensions, de formes ou de fonctionnement de n'importe quel composant est considérée comme défaillance.

Est considérée comme défaillant toute pièce du véhicule ayant nécessité plus de deux resserrages ou reréglages au cours des essais ci-dessous décrits.

3.1. Tricycle à propulsion manuelle ou podale

3.1.1. Contrôle

Dans les paragraphes 3.1.3, 3.1.4, 3.1.5 et 3.1.6, la valeur la plus faible sera retenue pour les tricycles correspondant à une hauteur d'entrejambe inférieure à 38 cm, l'autre valeur pour les tricycles correspondant à une hauteur d'entrejambe supérieure à 38 cm.

3.1.1.1. Roues

3.1.1.1.1. Tolérance de faux-rond

Pour une roue utilisée avec un frein, sur jante, le faux-rond ne dépasse pas 2 mm lorsqu'il est mesuré perpendiculairement à l'axe en un point convenable le long de la jante.

Pour une roue non utilisée avec un frein sur jante, le faux-rond ne dépasse pas 4 mm.

3.1.1.1.2. Tolérance de voile

Pour une roue utilisée avec un frein sur jante, le voile ne dépasse pas 2 mm lorsqu'il est mesuré parallèlement à l'axe en un point convenable le long de la jante. Pour une roue non utilisée avec un frein sur jante, le voile ne dépasse pas 4 mm.

3.1.1.1.3. Liberté de rotation

L'alignement de l'ensemble de roue, dans un tricycle, préserve une liberté de rotation supérieure à 2 mm entre le pneu et tout élément du cadre ou de la fourche.

3.1.1.2. Pédale. - Liberté du bout de pied

Un tricycle a une liberté d'au moins 89 mm entre la pédale et le pneu ou le garde-boue avant (quand on tourne le bout de pied dans n'importe quelle position). Cette liberté se mesure en avant et parallèlement à l'axe longitudinal du tricycle, à partir du centre de chaque pédale jusqu'à l'arc balayé par le pneu ou le garde-boue, en choisissant celui qui donne le moins de liberté (figure 1).

Figure 1 : Liberté du bout de pied

3.1.1.3. Selle - Tige de selle

La tige de selle comporte un repère permanent indiquant nettement la profondeur minimale d'enfoncement de la tige dans le cadre. Le repère est placé à une distance représentant au moins deux fois le diamètre de la tige, à partir de la base du cylindre constitué par la tige, et n'amointrit pas la résistance de cette tige.

3.1.1.4. Dispositif avertisseur

Le tricycle muni d'un timbre ou tout autre dispositif audible.

3.1.2. Test suivant la méthode d'essai "détermination de stabilité statique" (paragraphe 4)

Latéralement, le tricycle est stable sur une pente de 7°.

3.1.3. Test suivant la méthode d'essai "essai de charge de l'ensemble de frein"

3.1.3.1. Freinage manuel

Une force de 300 newtons (N) ou de 400 N est appliquée sur le levier de frein.

3.1.3.2. Freinage par rétropédalage

Une force de 600 N ou de 1000 N est appliquée pendant 15 secondes sur la pédale droite.

3.1.4. Test suivant la méthode d'essai "essai de potence de guidon"

3.1.4.1. Essai de couple

A l'aide d'une barre d'essai, un couple de 30 newtons-mètres (Nm) ou 80 Nm est appliqué à la potence.

3.1.4.2. Essai de charge statique

Paramètre de l'essai : une force de 500 N ou de 1500 N à 45°.

3.1.4.3. Essai de serrage entre le cintre et la potence

Paramètre de l'essai : force de 130 N ou de 180 N appliquée sur le cintre.

3.1.4.4. Essai de serrage ente la potence de guidon et le tube pivot de direction

Paramètre de l'essai : couple de 15 Nm ou de 20 Nm.

3.1.5. Test suivant la méthode de l'essai "essai de choc sur l'ensemble cadre-fourche"

Paramètre de l'essai : d'une hauteur de 50 ou 120 mm, laisser tomber une masse de 22,5 kg dans l'axe des roues avant.

Résultat de l'essai : il n'y a pas de trace visible de cassure et la déformation permanente de l'ensemble, mesurée entre les axes des moyeux, ne dépasse pas 20 mm.

3.1.6. Test suivant la méthode d'essai "essai de chute de l'ensemble cadre-fourche"

Paramètre de l'essai : chute à deux reprises de l'ensemble cadre-fourche avec une masse de 30 ou 50 kg fixée à la tige de la selle, son centre de gravité se trouvant dans l'axe et à 75 mm de haut du tube de selle, mesuré suivant son axe.

Résultat de l'essai : il n'y a pas de trace visible de cassure.

3.1.7. Test suivant la méthode d'essai "essai de performance du frein à commande manuelle"

Paramètre de l'essai : une force comprise entre 45 et 90 N est appliquée à 25 mm de l'extrémité du levier de frein.

Résultat de l'essai : mesurer la force de freinage en tirant tangentiellement sur la roue.

3.1.8. Test suivant la méthode d'essai "essai de performance du frein par rétropédalage"

Paramètre de l'essai : une force comprise entre 20 et 100 N est appliquée perpendiculairement à la manivelle et dans le sens du freinage.

Résultat de l'essai : mesurer la force de freinage en tirant tangentiellement sur la roue.

4. Méthodes d'essai

Les essais de fatigue permettent d'apprécier l'endurance et la résistance des véhicules soumis à de fortes contraintes dans un court laps de temps afin de simuler les efforts répétés et subis par le véhicule lors de son utilisation normale tels que le franchissement de trottoirs, le passage de pavés ou l'évolution sur des chaussées déformées.

Les essais sont effectués pour chaque modèle de véhicule. Lorsqu'il existe, pour un modèle de véhicule, plusieurs configurations possibles (telle que hauteur d'entrejambe), le véhicule est testé dans sa configuration maximale.

Le véhicule est en parfait état de fonctionnement. Si des réglages sont prévus, ils sont faits pour une utilisation courante.

La pression de gonflage des pneumatiques est celle recommandée par le fabricant du véhicule ou, à défaut, celle indiquée sur le pneumatique. Si une plage de pression est spécifiée, la pression maximale est utilisée.

4.1. Essai de charge de l'ensemble de frein

4.1.1. Frein à commande manuelle

Effectuer cet essai sur un tricycle entièrement monté. Après s'être assuré que les deux freins sont convenablement réglés, appliquer une force sur le levier de frein en un point situé à 25 mm de l'extrémité du levier, dans le sens perpendiculairement à la surface de la poignée du guidon et dans le plan de la course du levier, comme indiqué à la figure 2.

La force est celle indiquée en 3.1.3.1. ou inférieure et telle que requise pour amener :

- un levier de frein actionné par câble en contact avec la surface de la poignée du guidon ;
- un levier de frein actionné par tige au niveau de la surface supérieure de la poignée du guidon.

Répéter cet essai dix fois au total pour chaque levier de frein à main.

Figure 2 : Force appliquée sur les leviers de freins à commande manuelle

4.1.2. Freinage par rétropédalage

Effectuer cet essai sur un tricycle entièrement monté. S'assurer que le système de freinage a été convenablement réglé et que la manivelle droite est en position horizontale, comme indiqué à la figure 3. Appliquer la force définie en 3.1.3.2. sur le centre de l'axe de la pédale droite, graduellement et dans le sens vertical, et maintenir cette force au maximum pendant 15 secondes. Répéter cet essai dix fois au total.

Figure 3 : Force appliquée sur la pédale

4.2. Essai de l'ensemble de direction

4.2.1. Essai de couple sur la potence du guidon

La potence de guidon étant introduite à la profondeur minimale d'enfoncement dans une armature et y étant rigidement serrée. Une barre ou un guidon d'essai étant rigidement serré(e) dans la potence, appliquer le couple défini en 3.1.4.1. à la potence au moyen de la barre d'essai ou de l'ensemble de guidon d'essai, dans un plan parallèle à la potence et dans la direction de l'axe de cette dernière (figure 4).

Figure 4 : Essai de couple à la potence de guidon

4.2.2. Essai de charge statique

La potence de guidon étant introduite à la profondeur minimale d'enfoncement dans une armature et y étant rigidement serrée, appliquer au point d'articulation du guidon la force définie en 3.1.4.2., vers l'avant, à 45° par rapport à l'axe de la tige de la potence (figure 5).

Figure 5 : Essai de charge statique sur la potence de guidon

4.2.3. Essai de serrage entre le cintre et la potence

La potence de guidon étant solidement fixée à la profondeur minimale d'enfoncement dans un bloc de serrage, appliquer la force définie en 3.1.4.3. simultanément de chaque côté du cintre, dans une direction et dans un endroit tels qu'elle assure un couple de torsion maximale à l'endroit de la jonction entre le cintre et la potence. Quand la zone d'application se trouve à l'extrémité du cintre, appliquer la force aussi près que possible de l'extrémité et en aucun cas à une distance supérieure à 15 mm de l'extrémité (figure 6).

Figure 6 : Essai de serrage entre le cintre et la potence

4.2.4. Essai de serrage entre la potence de guidon et le tube de pivot de direction

La potence de guidon étant correctement montée dans le tube pivot de direction et le dispositif de fixation serré selon le couple minimal recommandé par le fabricant, appliquer le couple défini en 3.1.4.4. au dispositif de fixation entre le guidon et la fourche (figure 7).

Figure 7 : Essai de serrage entre la potence de guidon et le tube pivot de direction

4.3. Essai de choc sur l'ensemble cadre-fourche

4.3.1. Essai de chute d'une masse

Effectuer cet essai sur un ensemble cadre-fourche.

Lorsqu'un cadre est adaptable à des tricycles garçons et filles par l'enlèvement d'un tube, l'essayer le tube étant enlevé.

Mesurer la distance entre les axes des moyeux. Fixer un rouleau de masse faible à la fourche avant et, l'ensemble cadre-fourche étant maintenu verticalement, le serrer dans un montage rigide au point d'attache de l'essieu arrière (figure 8).

Laisser tomber une masse comme défini en 3.1.5., de façon à venir frapper le rouleau en un point situé dans l'axe des roues, à contresens du déport de la fourche.

Figure 8 : Essai de choc sur l'ensemble cadre-fourche

4.3.2. Essai de chute de l'ensemble cadre fourche

Effectuer cet essai sur l'ensemble cadre-fourche-rouleau utilisé lors de l'essai 4.3.1.

Fixer l'ensemble par les points d'attache de l'essieu arrière de façon à avoir une liberté de rotation autour de celui-ci dans un plan vertical. Supporter la fourche avant par une embase plate en acier de façon que le cadre soit dans sa position normale d'utilisation. Fixer une masse comme défini en 3.1.6. Soumettre l'ensemble à un mouvement de rotation autour de l'essieu arrière de façon que le centre de gravité de la masse de 30 kg se trouve à la verticale de l'axe de l'essieu arrière. Le laisser alors tomber en chute libre sur l'embase (figure 9). Répéter l'essai de manière à reproduire un total de deux chocs.

Figure 9 : Essai de choc par chute de l'ensemble cadre-fourche

4.4. Essai de performance du frein à commande manuelle

Effectuer cet essai sur un tricycle dont on a enlevé la selle et la tige de selle, mais qui est par ailleurs entièrement monté et dont le frein est convenablement réglé.

Fixer le tricycle dans un support adéquat et attacher le dispositif de mesure de la force de freinage sur la roue correspondante (figure 10).

Appliquer au levier de frein une force comme défini en 3.1.7., dans le sens perpendiculaire à la surface de la poignée du guidon et dans le plan de la course du levier (figure 2).

Tirer lentement sur la roue, tangentiellement à la circonférence du pneu et vers l'avant, à l'aide du dispositif de mesure de la force. Relever la valeur de la force de freinage après un tour de roue, tout en continuant à tirer sur celle-ci.

Effectuer la moyenne de trois lectures de la valeur de la force exercée sur le levier. Répéter cet essai au moins cinq fois à des valeurs différentes de force sur le levier.

Figure 10 : Essai de performance du frein à commande manuelle

4.5. Essai de performance du frein par rétropédalage

Effectuer cet essai sur un tricycle entièrement monté, frein correctement ajusté.

Fixer le tricycle dans un support adéquat et attacher le dispositif de mesure de la force de freinage sur la roue correspondante (figure 11).

Appliquer à la pédale une force comme défini en 3.1.8.

Tirer lentement sur la roue, tangentiellement à la circonférence du pneu et vers l'avant, à l'aide du dispositif de mesure de la force. Relever la valeur de la force de freinage après un tour de roue, tout en continuant à tirer sur la roue.

Figure 11 : Essai de performance du frein par rétropédalage

Effectuer la moyenne de trois lectures de la valeur de la force exercée sur la pédale. Répéter cet essai au moins cinq fois à des valeurs différentes de force sur la pédale.

Nomenclature et tarifs

Conditions générales de prise en charge des véhicules pour handicapés physiques

La prise en charge des véhicules pour handicapés physiques est subordonnée :

- à une prescription médicale détaillant éventuellement le modèle du véhicule ainsi que les adjonctions et les options. La prise en charge des réparations d'un véhicule pour handicapé physique qui a obtenu sa prise en charge selon les modalités suscitées est assurée sur présentation de la facture détaillée sans nécessité d'une prescription médicale préalable;
- à un contrôle de leur conformité aux spécifications techniques par un laboratoire compétent et indépendant;
- à l'existence, pour les véhicules pour handicapés physiques fabriqués en dehors de l'Union européenne, d'un distributeur implanté dans l'Union européenne capable d'assurer un service après-vente effectif sur le territoire français.

La prise en charge des véhicules pour handicapés physiques est assurée pour les personnes handicapées ayant une incapacité de marche partielle ou totale, provisoire ou définitive, cette incapacité étant la conséquence d'une déficience motrice des membres inférieurs en raison d'une maladie, d'un traumatisme, d'une malformation congénitale ou du vieillissement.

La prise en charge des véhicules pour handicapés physiques à dossier inclinable est assurée chez les personnes qui présentent une instabilité du tronc en position assise, un déficit de la flexion d'une ou deux hanches.

Lorsque la prise en charge est soumise à une demande d'entente préalable, elle répond aux dispositions de l'article R 165-23 du code de la sécurité sociale

L'assuré et ses ayants droit, bénéficiaires de l'assurance maladie sont dispensés pour la prise en charge des véhicules pour handicapés physiques de la participation prévue à l'article L. 322-2 du Code la Sécurité sociale (arrêté du [16-12-1954](#), J.O. du [25-12-1954](#)).

Chapitre I. - Fauteuils roulants

Section 1. - Fauteuils roulants à propulsion manuelle

La prise en charge des fauteuils roulants à propulsion manuelle est assurée pour les patients pour lesquels la propulsion manuelle (par un ou les deux membres supérieurs) ou podale est possible de manière active.

La prise en charge d'un fauteuil à propulsion manuelle, réversible, est assurée dans le cas où le patient est dans la capacité de propulser un fauteuil roulant à roues motrices arrière.

Sous-section 1 : Fauteuils roulants à propulsion manuelle non pliants

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
4101353 401A01.1	VHP, propulsion manuelle, non pliant, non réversible, à dossier non inclinable .	394,60 €
4164566 401A01.2	VHP, propulsion manuelle, non pliant, réversible, à dossier non inclinable .	426,69 €
4184899 401A01.3	VHP, propulsion manuelle, non pliant, non réversible, à dossier inclinable .	439,48 €
4169670	VHP, propulsion manuelle, non pliant, réversible, à dossier inclinable .	468,83 €

401A01.4		

Sous-section 2 : Fauteuils roulants à propulsion manuelle pliants

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
4107723 401A02.1	VHP, propulsion manuelle, pliant, à dossier non inclinable	558,99 €
4118193 401A02.2	VHP, propulsion manuelle, pliant, à dossier inclinable	603,65 €
4122473 401A02.2	VHP, propulsion manuelle, pliant, à dossier non inclinable à articulation médiane	603,65 €
	La prise en charge est assurée pour les personnes se déplaçant régulièrement en voiture, en tant que passager ou non, ou recherchant une mobilité ponctuelle supérieure, au niveau des épaules.	

Sous-section 3 : Fauteuils roulants à propulsion manuelle évolutifs pour jeunes enfants à partir de 18 mois

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
	La prise en charge est assurée pour les enfants atteints d'un handicap locomoteur neurologique ou non, congénital ou acquis, ralentissant ou interdisant l'apprentissage de la marche de façon temporaire ou définitive. La prise en charge est soumise à une demande d'entente préalable	
4134364 401A03	VHP, propulsion manuelle, évolutif, pour jeunes enfants à partir de 18 mois.	962,20 €

Sous-section 4 : Fauteuils roulants à propulsion manuelle pour activités physiques et sportives

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
4179540 401A04	VHP, propulsion manuelle, pour activités physiques et sportives. La prise en charge est assurée pour les personnes pratiquant une activité physique et/ou sportive occasionnelle ou régulière (y compris à titre de loisir.)	558,99 €

Section 2. - Fauteuils roulants à propulsion par moteur électrique

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
	La prise en charge des fauteuils roulants à propulsion par moteur électrique est assurée pour les personnes qui sont dans l'impossibilité de propulser elles-mêmes un fauteuil roulant à propulsion manuelle soit en raison de leur déficience soit en raison de leur situation environnementale et qui ont des capacités cognitives leur permettant d'assurer la maîtrise du fauteuil roulant à propulsion par moteur électrique. La prise en charge est soumise à une demande d'entente préalable. Elle est assurée après réalisation d'un essai préalable effectué par une équipe pluridisciplinaire constituée au minimum d'un médecin de médecine physique et de réadaptation aidé d'un kinésithérapeute ou d'un ergothérapeute et après fourniture d'un certificat de ce médecin attestant l'adéquation du fauteuil au handicap du patient, précisant que les capacités cognitives du patient lui permettent d'en assurer la maîtrise et mentionnant les caractéristiques que doit avoir le fauteuil, et tout particulièrement le type d'assise ainsi que le type de commande. Cet essai préalable est réalisé pour toute première mise à disposition du fauteuil et, en cas de renouvellement, seulement lorsqu'il y a changement de type de fauteuil.	
4111854 401B01	VHP, propulsion électrique, à dossier non inclinable.	2702,81 €
4147668 401B02	VHP, propulsion électrique, à dossier inclinable.	2781,76 €
4130136 401B03	VHP, propulsion électrique, assise adaptée, dossier réglables, platines crantées. Fauteuils roulants à propulsion par moteur électrique à assise adaptée à la personne, avec repose-pieds, accoudoirs, dossier réglables avec platines crantées. La prise en charge est assurée pour les personnes nécessitant une stabilisation de la partie supérieure du corps.	3487,95 €
4122757 401B04	VHP, propulsion électrique, assise adaptée, dossier réglable, vérin pneumatique. Fauteuils roulants à propulsion par moteur électrique à assise adaptée à la personne, avec repose-jambes, dossier et inclinaison du siège réglables par vérin pneumatique et appui-tête. La prise en charge est assurée pour les personnes nécessitant une stabilisation de tout le corps.	3938,01 €

Société LAZELEC

Indications :

Personnes ayant une perte ou une limitation sévère et durable de l'activité de marche (de cause neurologique, rhumatologique, orthopédique, cardio-respiratoire ou métabolique), dans l'impossibilité d'atteindre leurs objectifs de participation sociale soit en raison de leur déficience, soit en raison de leur situation environnementale.

Le projet de vie à l'extérieur de ces personnes doit nécessiter une autonomie de déplacement sur terrains irréguliers incluant le franchissement d'obstacle. L'objectif est de favoriser la participation sociale de la personne en situation de handicap, cet aspect devant être exprimé dans le projet de vie de la personne.

Contre-indications :

Personnes pesant plus de 130 kg; Personnes ayant des troubles des fonctions des membres supérieurs, visuelles et cognitives.

Conditions de prescription et d'utilisation :

Capacité de la personne utilisant MOBILE DREAM.

La personne doit posséder les capacités physiques, perceptives et cognitives nécessaires pour assurer la maîtrise de MOBILE DREAM, c'est-à-dire:

- avoir un équilibre suffisant pour maintenir la position assise;
- pouvoir effectuer ses transferts de façon autonome et en sécurité;
- avoir un fonctionnement suffisant des membres supérieurs (dextérité, coordination) pour conduire l'appareil;
- avoir les capacités, notamment visuelles, nécessaires à l'utilisation du MOBILE DREAM en sécurité. Les conditions environnementales de la personne doivent être compatibles avec l'utilisation de MOBILE DREAM.

Par ailleurs, la personne doit disposer sur son lieu de vie d'une possibilité de stockage et de recharge de MOBILE DREAM. Ce point doit être pris en compte lors de l'évaluation des besoins et de la préconisation.

La prise en charge est soumise à une demande d'entente préalable. Elle est assurée après réalisation d'un essai préalable effectué par une équipe pluridisciplinaire constituée au minimum d'un médecin de médecine physique et de réadaptation aidé d'un kinésithérapeute ou d'un ergothérapeute et après fourniture d'un certificat de ce médecin.

Ce certificat:

- atteste l'adéquation du véhicule au handicap de la personne;
- atteste le besoin du véhicule pour réaliser le projet de vie personnalisé à l'extérieur, et que l'environnement de vie sociale de la personne lui impose de longs trajets en milieu rural ou terrains irréguliers;
- précise que les capacités de la personne lui permettent d'en assurer la maîtrise.

Formation essai :

MOBILE DREAM doit être mis à disposition pendant la durée de l'essai. L'essai doit inclure une période d'utilisation dans l'environnement (lieu de vie et accessibilité) de la personne utilisatrice pendant une durée suffisante (48 heures au minimum) pour évaluer l'apport de l'utilisation de MOBILE DREAM pour répondre au projet de vie de la personne. La formation au véhicule sera prévue dans le cadre de l'essai et réalisé par le prestataire préalablement formé par le fabricant.

MOBILE DREAM est réservé à des utilisateurs compétents. Le port d'un casque est recommandé.

Renouvellement :

Le renouvellement s'effectuera dans les mêmes conditions de prescription que la première prise en charge. Le renouvellement ne peut intervenir qu'à l'issue d'une période de cinq ans. Tout renouvellement anticipé devra être conforme aux dispositions de l'article R 165-24 du code de la sécurité sociale.

Cumul :

La prise en charge peut être cumulée avec celle d'un autre véhicule pour personne handicapée d'usage intérieur ou mixte.

Garantie :

La garantie est de deux ans et nécessite une révision annuelle (maintenance préventive) incluse dans la prise en charge.

Maintenance curative :

Les réparations du MOBILE DREAM relèvent des forfaits prévus par les codes 4389845, 4348622 et 4307994 (chapitre 3, section 2, sous-section 2) pour les véhicules électriques.

La vitesse du MOBILE DREAM est bridée à 10 km/h.

Code	Référence	TARIF (en euros TTC)	PLV (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
4174323	VPH, électrique, LAZELEC, MOBILE DREAM, modèle MD S. MOBILE DREAM est un véhicule électrique pour personne handicapée sans tablettes de transfert avec quatre roues motrices et une commande directionnelle manuelle. MOBILE DREAM est composé de : un châssis aluminium, quatre roues motrices 20 pouces, un chargeur intégré, quatre batteries Li-Po 17amp 36Vcc, quatre freins à disque hydraulique, deux suspensions avant hydrauliques, deux suspensions arrière hydrauliques, un rétroviseur gauche, un compteur de vitesse et kilométrique, un klaxon, quatre garde-boues (deux à l'avant et deux à l'arrière), un frein de parking, un coussin assise mousse haute densité, un coussin dossier mousse haute densité, un coussin latéral blocage bassin, une ceinture de sécurité 3 points ou un harnais, un coffre arrière	3938,01	15830,00	31-03-2020

	rando ou un coffre guêpe ou un porte-bagages arrière, un repose-pieds réglable, un pack route feux et clignotants avant et arrière et deux feux stop, un klaxon électrique.			
4159619	VPH, électrique, LAZELEC, MOBILE DREAM, modèle MD TT. MOBILE DREAM est un véhicule électrique pour personne handicapée avec tablettes de transfert avec quatre roues motrices et une commande directionnelle manuelle. MOBILE DREAM est composé de : un châssis aluminium, quatre roues motrices 20 pouces, un chargeur intégré, quatre batteries Li-Po 17amp 36Vcc, quatre freins à disque hydraulique, deux suspensions avant hydrauliques, deux suspensions arrière hydrauliques, un rétroviseur gauche, un compteur de vitesse et kilométrique, un klaxon, quatre garde-boues (deux à l'avant et deux à l'arrière), un frein de parking, un coussin assise mousse haute densité, un coussin dossier mousse haute densité, un coussin latéral blocage bassin, une ceinture de sécurité 3 points ou un harnais, un coffre arrière rando ou un coffre guêpe ou un porte-bagages arrière, un repose-pieds réglable, deux tablettes de transfert, un pack route feux et clignotants avant et arrière et deux feux stop, un klaxon électrique.	3938,01	16730,00	31-03-2020

Section 3. - Fauteuils roulants verticalisateurs

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
	La prise en charge est assurée pour les personnes handicapées dont l'état de santé nécessite une verticalisation régulière et qui sont dans l'impossibilité de se verticaliser sans aide. La prise en charge est soumise à une demande d'entente préalable. Elle est assurée après réalisation d'un essai préalable effectué par une équipe pluridisciplinaire constituée au minimum d'un médecin de médecine physique et de réadaptation aidé d'un kinésithérapeute ou d'un ergothérapeute et après fourniture d'un certificat de ce médecin attestant l'adéquation du fauteuil au handicap du patient. Cet essai préalable est réalisé pour toute première mise à disposition du fauteuil et, en cas de renouvellement, seulement lorsqu'il y a changement de type de fauteuil. Elle n'exclut pas celle d'un autre type de fauteuil autre que verticalisateur, inscrit sur la liste des produits et prestations remboursables.	
4195615 401C01	VHP, propulsion manuelle, verticalisation manuelle assistée, usage des deux mains. Fauteuil roulant à propulsion manuelle et verticalisation manuelle assistée nécessitant l'usage des deux mains.	1559,84 €
4142530 401C02	VHP, propulsion manuelle, verticalisation manuelle assistée, usage d'une main. Fauteuil roulant à propulsion manuelle et verticalisation manuelle assistée nécessitant l'usage d'une seule main. La prise en charge est assurée pour les personnes ne disposant pas de la maîtrise des deux membres supérieurs simultanément.	2344,19 €
4183434 401C03	VHP, propulsion manuelle, verticalisateur électrique. Fauteuil roulant à propulsion manuelle et verticalisation électrique. La prise en charge est assurée pour les personnes n'ayant pas la possibilité ou la force de se verticaliser à l'aide d'un système manuel.	2425,05 €
4168966 401C04	VHP, propulsion électrique, verticalisateur électrique. Fauteuil roulant à propulsion par moteur électrique et verticalisation électrique. La prise en charge est assurée pour les personnes : - qui sont dans l'impossibilité de propulser elles-mêmes un fauteuil roulant à propulsion manuelle soit en raison de	5187,48 €

	leur déficience, soit en raison de leur situation environnementale et qui ont des capacités cognitives leur permettant d'assurer la maîtrise du fauteuil roulant à propulsion par moteur électrique, - et n'ayant pas la possibilité ou la force de se verticaliser à l'aide d'un système manuel.	

Section 4. - Fauteuil roulant électrique monte-marches

Société Topchair SAS

La prise en charge du fauteuil roulant électrique monte-marche TOPCHAIR-S est assurée pour les personnes dans l'impossibilité de propulser elles-mêmes un fauteuil roulant à propulsion manuelle soit en raison de leur déficience, soit en raison de leur situation environnementale imposant le franchissement d'obstacles et qui ont des capacités cognitives leur permettant d'assurer la maîtrise du fauteuil roulant à propulsion par moteur électrique.

TOPCHAIR-S est indiqué pour les personnes dont le projet de vie à l'extérieur (vie scolaire, professionnelle et/ou sociale) nécessite une autonomie de déplacement incluant le franchissement d'obstacles.

La prise en charge est soumise à une demande d'entente préalable.

Elle est assurée après réalisation d'un essai préalable effectué par une équipe pluridisciplinaire constituée au minimum d'un médecin de médecine physique et de réadaptation aidé d'un kinésithérapeute ou d'un ergothérapeute et après fourniture d'un certificat de ce médecin.

Ce certificat :

- atteste l'adéquation du fauteuil au handicap de la personne ;
- atteste le besoin d'un fauteuil monte-marches pour réaliser le projet de vie personnalisé à l'extérieur, et que l'environnement de vie sociale de la personne lui impose le franchissement d'obstacles ;
- précise que les capacités cognitives de la personne lui permettent d'en assurer la maîtrise.

Cet essai préalable est réalisé pour toute première mise à disposition de fauteuil, et, en cas de renouvellement, seulement lorsque le fauteuil roulant précédent est un fauteuil roulant électrique sans fonction monte-marches. L'essai préalable réalisé dans le cadre d'une première mise à disposition de fauteuil devra aussi prévoir l'essai d'un fauteuil roulant électrique sans fonction monte-marches.

Le distributeur devra fournir gratuitement un fauteuil TOPCHAIR-S pendant la durée de l'essai. L'essai doit inclure une période d'utilisation dans l'environnement (logement, lieu de vie et accessibilité) de la personne utilisatrice pendant une durée suffisante (48 heures au minimum) pour évaluer l'apport de l'utilisation de TOPCHAIR-S pour répondre au projet de vie du patient.

Le renouvellement de la prise en charge ne peut être assuré pendant une période de cinq ans à compter de la date de l'achat du matériel.

TOPCHAIR-S est contre-indiqué pour les personnes pesant plus de 110 kg.

TOPCHAIR-S devra être équipé d'un dispositif d'alarme sonore mettant instantanément et automatiquement le fauteuil en position d'arrêt, si nécessaire, et de rétroviseurs permettant notamment de pallier l'absence de visibilité de l'utilisateur lors de ses déplacements en marche arrière (montée des marches, notamment).

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros TTC)	Date de fin de prise en charge
4113920	Le fauteuil TOPCHAIR-S est garanti pendant une durée de deux ans à partir de la date de livraison, à l'exception des batteries et des roues qui sont garanties pour une durée de un an. La garantie couvre tout vice de construction ou de qualité de la matière première et des composants, dans des conditions normales d'utilisation. Fauteuil roulant électrique monte-marches, TOPCHAIR SAS, TOPCHAIR-S.	5187,44	31-01-2019

Chapitre II. - Véhicules divers

Section 1. - Poussette et fauteuil roulant à pousser

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
	La prise en charge des poussettes et fauteuils roulants à pousser est assurée pour les personnes qui présentent une incapacité totale ou partielle de marcher et qui sont dans l'impossibilité, temporaire ou définitive, de propulser elles-mêmes un fauteuil roulant à propulsion manuelle ou électrique.	
4252810 402A01	VHP, poussette ou fauteuil non réglable, dossier ou siège rigides ou non. Poussette standard ou fauteuil roulant à pousser non réglable avec dossier ou siège rigides ou non.	356,94 €
4255116 402A02	VHP, poussette ou fauteuil , inférieur à 16 ans, dossier ou dossier et siège inclinables. Poussette ou fauteuil roulant à pousser avec dossier inclinable ou dossier et siège inclinables, jusqu'au 16° anniversaire.	574,21 €
4263950 402A03	VHP, poussette ou fauteuil , supérieur ou égal à 16 ans, dossier ou dossier et siège inclinables. Poussette ou fauteuil roulant à pousser avec dossier inclinable ou dossier et siège inclinables, à compter du 16° anniversaire.	403,50 €
4261051 402A04	VHP, poussette multiréglable et évolutive, inférieure à 16 ans. La poussette multiréglable et évolutive comprenant un dossier réglable en inclinaison (indépendamment du réglage de l'inclinaison du siège) et en hauteur, un siège réglable en inclinaison (indépendamment du réglage de l'inclinaison du dossier) en largeur et en profondeur et un repose-pieds réglable en hauteur et en inclinaison. La prise en charge est assurée pour les enfants jusqu'à leur 16° anniversaire qui présentent une incapacité totale ou partielle de marcher, qui sont dans l'impossibilité de propulser eux-mêmes un fauteuil roulant manuel ou électrique et qui, le tronc maintenu, n'ont pas de tenue de tête autonome en position stable. Elle est assurée après demande d'entente préalable. Elle est assurée dans la limite d'une attribution maximale tous les trois ans à compter de la date de livraison.	962,20 €
4233570 402C	VHP, châssis roulant destiné à recevoir le système de soutien du corps. (Ce dernier amovible est non compris dans le tarif). La prise en charge est assurée pour le transport des personnes installées dans un système de soutien du corps adapté, de série ou fait sur moulage, ou des utilisateurs de coquille pour des raisons de positionnement.	263,83 €

Section 2. - Tricycles à propulsion manuelle ou podale

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
	Le tricycle est adapté à la morphologie et au handicap du patient tant au niveau du tronc que des membres inférieurs, pieds compris, le guidon étant facilement accessible par l'utilisateur. La prise en charge est assurée pour les personnes qui, du fait d'une déficience motrice, acquise ou congénitale, ont une autonomie de marche réduite.	
4278212 402D01	VHP, tricycle à propulsion manuelle ou podale, inférieure à 38 cm, inférieur à 16 ans. Hauteur d'entrejambe inférieure à 38 cm. La prise en charge est assurée pour les enfants et adolescents jusqu'à leur 16 ^e anniversaire.	497,86 €
4222803 402D02	VHP, tricycle à propulsion manuelle ou podale, supérieure ou égale à 38 cm et inférieure à 90 cm. Hauteur d'entrejambe supérieure ou égale à 38 cm et inférieure à 90 cm.	631,17 €

Chapitre III. - Adjonctions, options et réparations applicables aux fauteuils roulants

Section 1. - Adjonctions et/ou options applicables aux fauteuils roulants

Sous-section 1 : Adjonctions et/ou options communes aux fauteuils roulants à propulsion manuelle

VHP, propulsion manuelle

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
4325302 401D01.1	VHP, propulsion manuelle, appui-tête.	63,41 €
4371408 401D01.2	VHP, propulsion manuelle, repose-jambe droit ou gauche, repose-pied non articulé.	77,88 €
4342654 401D01.3	VHP, propulsion manuelle, repose-jambe droit ou gauche, repose-pieds articulé.	105,76 €
4327382 401D01.4	VHP, propulsion manuelle, gouttière droite ou gauche.	119,39 €
4329040 401D01.5	VHP, propulsion manuelle, tablette complète avec son montage.	76,84 €

4324739 401D01.6	VHP, propulsion manuelle, garde-robe complète. Garde-robe complète avec bassin, coussin fendu et tampon garni rétablissant la continuité du coussin.	103,49 €

VHP, propulsion manuelle, dispositif de propulsion par moteur électrique

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
4300348 401D01.7	VHP, propulsion manuelle, dispositif de propulsion par moteur électrique. Dispositif de propulsion par moteur électrique pour fauteuils roulants à propulsion manuelle, verticalisateurs ou non. Il est compatible avec le fauteuil roulant manuel sur lequel il sera adapté. Sa prise en charge est soumise à une demande d'entente préalable. Elle est assurée pour des personnes handicapées qui : - en raison de leur situation environnementale sont dans l'impossibilité de marcher et qui, bien que capables de propulser elles-mêmes un fauteuil roulant manuel, ont besoin, pour des raisons médicales, de propulsion électrique de façon intermittente ou définitive; - et qui ont une incapacité à l'effort en raison d'insuffisance coronarienne et/ou d'insuffisance respiratoire et/ou d'atteinte ostéo-articulaire, neurologique ou musculaire des membres supérieurs. La prise en charge est assurée après réalisation d'un essai préalable effectué par une équipe pluridisciplinaire constituée au minimum d'un médecin de médecine physique et de réadaptation aidé d'un kinésithérapeute ou d'un ergothérapeute et après fourniture d'un certificat de ce médecin attestant l'adéquation du fauteuil au handicap du patient. Cet essai préalable est réalisé pour toute première mise à disposition du dispositif et, en cas de renouvellement, seulement lorsqu'il y a changement de type de fauteuil. La prise en charge est assurée: - pour un dispositif de propulsion par moteur électrique et une première attribution de fauteuil roulant manuel; - pour un dispositif de propulsion par moteur électrique s'adaptant sur un fauteuil roulant manuel précédemment attribué, attesté par la copie de la facture de ce dernier; - pour un dispositif de propulsion par moteur électrique et un fauteuil roulant manuel devant être renouvelé pour des raisons techniques ou médicales. La prise en charge d'un ensemble fauteuil roulant manuel et dispositif de propulsion par moteur électrique exclut celle d'un fauteuil roulant à propulsion par moteur électrique, et inversement. La prise en charge d'un ensemble fauteuil roulant manuel et dispositif de propulsion par moteur électrique n'exclut	2187,03 €

	pas celle d'un fauteuil roulant manuel verticalisateur.	

VHP, dispositif d'assistance électrique à la propulsion

Le dispositif comprend deux moteurs et deux roues.

Il est livré avec les dispositifs antibascules à démontage rapide et une notice d'utilisation précisant l'utilisation obligatoire des dispositifs antibascules et leur installation avant celle des roues.

Il est compatible avec le fauteuil roulant manuel sur lequel il sera adapté.

La prise en charge de ce dispositif est soumise à une demande d'entente préalable.

Sa prise en charge est assurée pour des personnes handicapées :

- dont les capacités cognitives permettent d'assurer la maîtrise du système de propulsion assistée ;
- et qui, bien que capables de propulser elles-mêmes un fauteuil roulant manuel, ont besoin pour des raisons médicales, d'assistance électrique à la propulsion de façon intermittente ou définitive.

L'incapacité à l'effort peut être due à une insuffisance coronarienne et/ou une insuffisance respiratoire et/ou une atteinte ostéoarticulaire, neurologique ou musculaire des membres supérieurs.

Sa prise en charge est subordonnée à :

- la réalisation d'un essai préalable effectué par une équipe pluridisciplinaire constituée au minimum d'un médecin de médecine physique et de réadaptation aidé d'un kinésithérapeute ou d'un ergothérapeute et après fourniture d'un certificat de ce médecin attestant l'adéquation du dispositif d'assistance électrique au handicap du patient précisant que les capacités cognitives du patient lui permettent d'en assurer la maîtrise ;

- l'installation du kit de fixation sur le fauteuil roulant recevant le dispositif par le fabricant. Cette installation est sous sa responsabilité ; le fournisseur restant l'intermédiaire entre le patient et le fabricant. "

La prise en charge est assurée pour le système d'assistance électrique à la propulsion suivant :

Société Invacare Poirier SAS (Invacare)

CODE	RÉFÉRENCE	TARIFS (en euros)	Date de fin de prise en charge
4321630	VHP, assistance électrique à la propulsion, INVACARE, ALBER E-Motion. Dispositif d'assistance électrique à la propulsion pour fauteuil roulant manuel, ALBER E-MOTION, de la société Invacare Poirier SAS.	2187,03	01-12-2012

	Le fabricant doit prendre en charge le remplacement des batteries d'ALBER E-MOTION pendant toute la durée de garantie du système, soit deux ans. La prise en charge est assurée pour les modèles M12 et M15.		

Sous-section 2 : Adjonctions et/ou options particulières aux fauteuils roulants à propulsion manuelle pliants

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
4375613 401D02.0	VHP, propulsion manuelle, pliant, toile, montants de dossier complémentaires longs.	62,58 €
4375116 401D02.1	VHP, propulsion manuelle, pliant, coussin de siège ou de dossier avec housse.	34,90 €
	Dispositif de conduite unilatérale : La prise en charge est assurée pour les handicapés physiques disposant d'un seul bras valide. Ce dispositif peut être placé à droite ou à gauche selon la nécessité :	
4371555 401D02.2	VHP, propulsion manuelle, pliant, système de conduite à double main courante. Dispositif de conduite unilatérale par système à double main courante permettant, en fonction de la main courante utilisée, d'obtenir l'orientation à droite ou à gauche du fauteuil ou, par l'utilisation simultanée des deux mains courantes, la propulsion en ligne droite	271,23 €
4359293 401D02.3	VHP, propulsion manuelle, pliant, système de conduite à levier latéral. Dispositif de conduite unilatérale par système de levier latéral servant à la fois de propulsion manuelle et de direction du fauteuil par action sur les roues motrices et directrices. Le levier latéral, dont la poignée supérieure est escamotable, possède un dispositif de réglage permettant de l'adapter à la force physique du handicapé. Il permet, par le moyen d'un sélecteur, la marche avant ou arrière et peut être débrayé pour faciliter la propulsion éventuelle par une tierce personne.	428,84 €

Sous-section 3 : Adjonctions et/ou options particulières aux fauteuils roulants à propulsion par moteur électrique

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
4308597 401D03.1	VHP, propulsion électrique, déplacement du boîtier de commande standard. Déplacement du boîtier de commande standard (à l'exclusion du changement de côté) avec adaptation de l'accès au boîtier sans modification de celui-ci pour la mise en place: - d'une commande manuelle adaptée en un point quelconque du fauteuil (sur tablette ou non); - d'une commande actionnée par la tête (langue exclue), la nuque, l'épaule, le coude, le genou ou le pied de l'utilisateur; - d'une commande actionnée par l'accompagnateur.	35,71 €
4339681 401D03.2	VHP, propulsion électrique, boîtier de commande personnalisé. Mise en place d'un boîtier de commande de type autre que le boîtier de commande standard avec adaptation	714,26 €

	personnalisée prévu actuellement pour: - une commande à la langue, au souffle, à la voix ou en un point quelconque de la tête, s'agissant d'un boîtier de commande hors série; - commande avec clavier; - double commande (utilisateur-accompagnateur).	

Sous-section 4 : Adjonctions et/ou options communes aux fauteuils roulants à propulsion manuelle et aux fauteuils roulants à propulsion par moteur électrique

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
4309674 401D04.1	VHP, dispositif électrique de verticalisation. La prise en charge est assurée pour les personnes handicapées qui n'ont pas la possibilité ou la force de se verticaliser sans aide. Elle est soumise à une demande d'entente préalable. Elle est assurée après réalisation d'un essai préalable effectué par une équipe pluridisciplinaire constituée au minimum d'un médecin de médecine physique et de réadaptation aidé d'un kinésithérapeute ou d'un ergothérapeute et après fourniture d'un certificat de ce médecin attestant l'adéquation du fauteuil au handicap du patient.	865,20 €

Section 2. - Réparations applicables aux fauteuils roulants

La prise en charge s'applique aux réparations non couvertes par la garantie telle qu'elle est décrite aux spécifications techniques.

La prise en charge est assurée sur présentation de la facture détaillée.

La périodicité du bénéfice des forfaits annuels s'apprécie de date à date, en fonction de la première demande de chaque forfait.

Sous-section 1 : Réparations communes aux fauteuils roulants manuels

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
4307824 401E01.1	VHP, propulsion manuelle, forfait annuel pour les roues. Quel que soit le nombre de roues, à concurrence de 74,82 €.	74,82 €
4302152 401E01.2	VHP, propulsion manuelle, forfait annuel, autres réparations dont sellerie. À concurrence de 102,39 €.	102,39 €

Sous-section 2 : Réparations pour fauteuils roulants à propulsion électrique, dispositif de propulsion par moteur électrique et dispositif d'assistance électrique à la propulsion

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
4389845 401E01.1	VHP, propulsion électrique, forfait annuel pour les roues. Quel que soit le nombre de roues, à concurrence de 74,82 € .	74,82 €
4348622 401E01.2	VHP, propulsion électrique, forfait annuel, hors roues et composants électriques. Forfait annuel autre que les roues et les composants électriques (dont sellerie). À concurrence de 102,39 € .	102,39 €
4307994 401E02.1	VHP, propulsion électrique, forfait annuel, réparation composants électriques. La prise en charge est assurée après entente préalable. La facture est réglée au fournisseur directement par l'organisme de prise en charge.	333,65 €

Section 3. - Adjonctions et/ou options aux véhicules divers

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
	Adjonctions et/ou options applicables aux poussettes pour enfants et adolescents jusqu'à leur 16^e anniversaire.	
4357319 402E01.1	VHP, poussette, inférieur à 16 ans, appui-tête ou rallonge dossier.	63,47 €
4385787 402E01.2	VHP, poussette, inférieur à 16 ans, appui-tête réglable. L'appui-tête est réglable en hauteur, en profondeur, en inclinaison et latéralement.	108,64 €
4331024 402E01.3	VHP, poussette, inférieur à 16 ans, support ou cale latérale de corps. Dossier rigide.	34,92 €
4349142 402E01.4	VHP, poussette, inférieur à 16 ans, garde-robe complète avec bassin et coussin.	103,51 €
4376386 402E01.5	VHP, poussette, inférieur à 16 ans, tablette de travail facilement démontable.	76,82 €
4360215 402E01.6	VHP, poussette, inférieur à 16 ans, cale anti-adduction des cuisses.	69,84 €
4329330 402E01.7	VHP, poussette, inférieur à 16 ans, support d'inclinaison/écartement des jambes. Le support d'inclinaison et/ou d'écartement des jambes est réglable ou non, avec ou sans gouttières.	105,53 €
4380637 402E01.8	VHP, poussette, inférieur à 16 ans, support d'appareil de ventilation assistée.	151,31 €
4314853 402E01.9	VHP, poussette, inférieur à 16 ans, dispositif d'immobilisation par frein à tambour.	28,71 €
4370886 402E01.10	VHP, poussette, inférieur à 16 ans, accoudoirs réglables verticalement, la paire.	38,80 €
4330036 402E01.11	VHP, poussette, inférieur à 16 ans, accoudoirs réglables & orientables, la paire. Les accoudoirs sont réglables verticalement et soit pivotants, soit relevables, soit rabattables sur le côté.	114,84 €

4328542 402E01.12	VHP, poussette, inférieur à 16 ans, harnais	96,22 €
4396035 402E01.13	VHP, poussette, inférieur à 16 ans, supplément remplacement des roues, la paire. Remplacement des roues d'origine par une paire de roues gonflables à basse pression.	18,62 €

Section 4. - Réparations applicables aux véhicules divers

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
	Réparations applicables aux poussettes. La prise en charge s'applique aux réparations non couvertes par la garantie telle qu'elle est décrite aux spécifications techniques. La prise en charge est assurée sur présentation de la facture détaillée. La périodicité du bénéfice des forfaits annuels s'apprécie de date à date, en fonction de la première demande de chaque forfait. La prise en charge des réparations : - des voiturettes à mouvements pendulaires ou rotatifs; - et des véhicules d'appartement à propulsion par moteur électrique « Cornet Mini Kart », remboursables précédemment et actuellement utilisées par un patient handicapé est assurée sur la base des forfaits 4326431 et 4371704.	
4326431 402F01.1	VHP, poussette, forfait annuel pour les roues. Quel que soit le nombre de roues.	74,82 €
4371704 402F01.2	VHP, poussette, forfait annuel, autres réparations dont sellerie.	102,39 €