

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

Arrêté du 19 février 2010 rectifiant l'arrêté du 9 novembre 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 1^{er}, titre I^{er}, de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale

NOR : SASS1005052A

Le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat et la ministre de la santé et des sports,

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment ses articles L. 165-1 à L. 165-5 et R. 165-1 à R. 165-30 ;

Vu l'arrêté du 9 novembre 2009 publié le 17 novembre 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 1^{er}, titre I^{er}, de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – Dans l'article 1^{er} de l'arrêté du 9 novembre 2009 susvisé, dans la sous-section 2, dans le paragraphe 1 : « Prestations associées à la nutrition entérale à domicile », dans les conditions générales d'attribution :

Au lieu de : « les mélanges nutritifs (ADDFMS) »,

Lire : « les mélanges nutritifs (aliments diététiques à des fins médicales spéciales : ADDFMS) ».

Art. 2. – Dans l'article 1^{er} de l'arrêté du 9 novembre 2009 susvisé, dans la sous-section 2, dans le paragraphe 1 : « Prestations associées à la nutrition entérale à domicile », dans le code 1153480 :

Au lieu de :

CODE	NOMENCLATURE
1153480	<p>Nutrition entérale, forfait de première installation :</p> <p>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).</p> <p>La prestation de première installation est prescrite pour une durée de 14 jours et une seule fois pour un malade.</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 CSP. 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. <p>Elle inclut :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 et la sécurité ; - la fourniture au malade d'un livret de NED et d'un carnet de suivi. <ol style="list-style-type: none"> 3. Un appel téléphonique dans les 48 heures à 72 heures, Un appel téléphonique dans les 48 heures à 72 heures, par un personnel compétent au sens de l'article D.5232-1 du CSP 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 CSP. 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. <p>Date de fin de prise en charge : 28 février 2014</p>

Lire :

CODE	NOMENCLATURE
1153480	<p>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.</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>Elle inclut :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 et la sécurité ; - la fourniture au malade d'un livret de nutrition entérale à domicile (NED) et d'un carnet de suivi. <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>Date de fin de prise en charge : 28 février 2014</p>

Art. 3. – Dans l'article 1^{er} de l'arrêté du 9 novembre 2009 susvisé, dans la sous-section 2, dans le paragraphe 1 : « Prestations associées à la nutrition entérale à domicile », dans le code 1111902 :

Au lieu de :

« 5. Une visite de suivi à domicile par un personnel compétent au sens de l'article D. 5232-1 du CSP. »,

Lire :

« 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. »

Art. 4. – Dans l'article 1^{er} de l'arrêté du 9 novembre 2009 susvisé, dans la sous-section 2, dans le paragraphe 1 : « Prestations associées à la nutrition entérale à domicile », dans le code 1176876 :

Au lieu de :

1. « 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 jéjunal ;
- 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 NED par gravité ;
- troubles de l'équilibre glycémique ;
- enfant de moins de 16 ans. »,

Lire :

« 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 jéjunal ;

- 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. »

Art. 5. – Dans l'article 1^{er} de l'arrêté du 9 novembre 2009 susvisé, dans la sous-section 2, dans le paragraphe 1 : « Prestations associées à la nutrition entérale à domicile », dans le code 1176876 :

Au lieu de :

« 5. Une visite de suivi à domicile, par un personnel compétent au sens de l'article D. 5232-1 du CSP. 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. »,

Lire :

« 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. »

Art. 6. – Dans l'article 1^{er} de l'arrêté du 9 novembre 2009 susvisé, dans la sous-section 2, dans le paragraphe 2 :

Au lieu de :

CODE	NOMENCLATURE
	<p style="text-align: center;">Produits pour nutrition entérale à domicile</p> <p>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.</p> <p>Pour tous les produits, l'étiquetage doit être conforme à la réglementation en vigueur.</p> <p>La prise en charge des produits pour nutrition entérale à domicile destinés aux adultes est assurée :</p> <p>1) Chez des malades dont la fonction intestinale est normale mais dénutris selon les critères de dénutrition suivants :</p> <p>a. Pour les adultes de moins de 70 ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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). <p>b. Pour les adultes de plus de 70 ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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. <p>c. Pour les enfants de moins de seize ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> – un rapport poids/taille $< 90\%$ ou un rapport taille/âge $< 95\%$; – une stagnation pondérale par classe d'âge selon les critères suivants : <p>Classe d'âge. Critères quantitatifs de stagnation pondérale :</p> <ul style="list-style-type: none"> 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

Lire :

CODE	NOMENCLATURE
	<p style="text-align: center;">Produits pour nutrition entérale à domicile pour adultes</p> <p>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.</p> <p>Pour tous les produits, l'étiquetage doit être conforme à la réglementation en vigueur.</p> <p>La prise en charge des produits pour nutrition entérale à domicile destinés aux adultes est assurée :</p> <p>1) Chez des malades dont la fonction intestinale est normale mais dénutris selon les critères de dénutrition suivants :</p> <p>a. Pour les adultes de moins de 70 ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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).

CODE	NOMENCLATURE
	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 \leq 21 ; - ou mini nutritional assessment (MNA) \leq 17 (/30) ; - ou albuminémie < 35 g/l.

Art. 7. – Dans l'article 1^{er} de l'arrêté du 9 novembre 2009 susvisé, dans la sous-section 3, paragraphe 1 :
« Bouton de gastrostomie et de jéjunostomie » :

Au lieu de :

« La prise 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. »

Lire :

« 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. »

Art. 8. – Dans l'article 1^{er} de l'arrêté du 9 novembre 2009 susvisé, dans la sous-section 3, paragraphe 2
« A. – Sondes naso-gastrique ou naso-jéjunale pour nutrition entérale à domicile » :

Au lieu de :

« La prise en charge de la sonde naso-gastrique ou naso-jéjunale est subordonnée au caractère remboursable des forfaits 1 et 2 de nutrition jéjunale à domicile prévus aux références 1111902 et 1176876. »

Lire :

« 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. »

Art. 9. – Dans l'article 2 de l'arrêté du 9 novembre 2009 susvisé :

Au lieu de :

« A compter du 1^{er} mars 2010, les produits actuellement pris en charge sous les codes 1198317, 1198091, 1165683, 1150871, 1109957, 1108060, 1142535, 1195075, 1115372, 1181506, 1174676, 1109673, 1187220, 1199080, 1125270, 1155800, 1112793, 1138440, 1103417, 1156980, 1103140, 1196784, 1170224, 1161870, 1180091, 1184054, 1157399, 1195916, 1117974, 1136730, 1175262, 1171270, 1137439, 1175049, 1150380, 1127180, 1165708, 1179923, 1112103, 1173330, 1187696, 1197542, 1156678, 1119631, 1196809, 1114119, 1197223, 1132502, 1118241, 1150931, 1153102, 1129517, 1172140, 1163804, 1104339, 1173688, 1186403, 1163709, 1197275, 1185415, 1152769, 1105497, 1152019, 1184427, 1118962, 1174073, 1175931 et 1169729 sont supprimés. »,

Lire :

« A compter du 1^{er} mars 2010, les produits actuellement pris en charge sous les codes 1198317, 1198091, 1165683, 1150871, 1109957, 1181506, 1174676, 1109673, 1187220, 1112793, 1138440, 1103417, 1103140, 1196784, 1170224, 1161870, 1180091, 1184054, 1157399, 1137439, 1175049, 1150380, 1127180, 1165708, 1179923, 1112103, 1173330, 1187696, 1197542, 1156678, 1119631, 1196809, 1150931, 1153102, 1129517, 1172140, 1163804, 1104339, 1173688, 1163709, 1152769, 1105497, 1152019, 1184427, 1118962, 1174073 et 1169729 sont supprimés. »

Art. 10. – Le directeur général de la santé et le directeur de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 19 février 2010.

La ministre de la santé et des sports,

Pour la ministre et par délégation :

*L'adjointe au sous-directeur
du financement
du système de soins,
M. JEANTET*

*La sous-directrice
de la politique des pratiques
et des produits de santé,
C. LEFRANC*

*Le ministre du budget, des comptes publics,
de la fonction publique
et de la réforme de l'Etat,*

Pour le ministre et par délégation :

*L'adjointe au sous-directeur
du financement
du système de soins,
M. JEANTET*