

CIRCULAIRE

CIR-12/2016

Document consultable dans Médi@m

Date :

27/05/2016

Domaine(s) :

gestion du risque

Nouveau	<input checked="" type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>

Objet :

LPP - Titre I - Chapitre 1 –
section 2, Nouvelle
nomenclature applicable à la
perfusion à domicile

Liens :

Plan de classement :

P10-01

Emetteurs :

DDGOS

Pièces jointes : 2

à Mesdames et Messieurs les

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Directeurs | <input checked="" type="checkbox"/> CPAM | <input type="checkbox"/> CARSAT |
| <input checked="" type="checkbox"/> Agents Comptables | <input type="checkbox"/> UGECAM | <input checked="" type="checkbox"/> CGSS |
| <input checked="" type="checkbox"/> Médecins Conseils | <input checked="" type="checkbox"/> Régionaux | <input checked="" type="checkbox"/> Chef de service |
| | <input checked="" type="checkbox"/> CTI | |

Pour mise en oeuvre immédiate

Résumé :

La publication de l'arrêté du 12 avril 2016 au Journal Officiel du 16 avril 2016 modifie substantiellement les modalités d'inscription et les conditions de prise en charge des dispositifs médicaux de perfusion à domicile et des prestations qui y sont associées.

La présente instruction a pour objet de présenter et d'explicitier cette nouvelle nomenclature, notamment l'articulation des différents forfaits et ses implications en matière de tarification et de prise en charge.

Mots clés :

perfusion à domicile ; perfusion ; forfaits perfusion

**Le Directeur Délégué
aux Opérations**



Eric LE BOULAIRE

**La Directrice Déléguée
à la Gestion et à l'Organisation des Soins**



Mathilde LIGNOT-LELOUP

CIRCULAIRE : 12/2016

Date : 27/05/2016

Objet : LPP - Titre I - Chapitre 1 - section 2, Nouvelle nomenclature applicable à la perfusion à domicile

Affaire suivie par :

Dr Olivier ALLAIRE – olivier.allaire@cnamts.fr

Marc MASURE – marc.masure@cnamts.fr

Frédéric GIRAUDET – frederic.giraudet@cnamts.fr

Un arrêté du 12 avril 2016 publié au Journal Officiel du 16 avril 2016 modifie, **à compter du 1er mai 2016**, la nomenclature de la **perfusion à domicile** au sein du Titre 1 de la liste des produits et prestations (LPP) prévue à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale (CSS).

Cet arrêté remplace la section 2, les sous-sections 1 à 4, et les paragraphes 1 à 3 de la sous-section 5 du chapitre I^{er} par une sous-section 1 intitulée "Dispositifs médicaux et prestations associées de perfusion à domicile (hors insulinothérapie).

La section 2, les paragraphes 4 et 5 de la sous-section 5 du chapitre I^{er}, respectivement intitulés "Pompes à insuline externes, portables et programmables" et "Pompes à insuline externe sans tubulure extérieure dites pompes patchs" sont insérés dans une nouvelle sous-section 2 intitulée "Dispositifs médicaux pour l'insulinothérapie.

Le paragraphe 4 devient dans cette nouvelle sous-section 2, un paragraphe 1 intitulé "Pompes à insuline externes, portables et programmables". Le paragraphe 5 devient dans cette nouvelle sous-section 2, un paragraphe 2 intitulé "Pompes à insuline externe sans tubulure extérieure dites pompes patchs". En conséquence la sous-section 5 est supprimée.

De même, un arrêté du 12 avril 2016 publié au Journal Officiel du 16 avril 2016 modifie, **à compter du 1er mai 2016**, la nomenclature des codes **nutrition parentérale à domicile** au sein du Titre 1 de la liste des produits et prestations (LPP) prévue à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale (CSS).

Par ailleurs, un avis relatif aux tarifs et des prix limites de ventes (PLV) au public en euros TTC des dispositifs médicaux et prestations associées pour la perfusion à domicile, publié simultanément au JO en date du 16 avril 2016, tire les conséquences de cette nouvelle nomenclature en matière de tarification des dispositifs et prestations concernés.

La présente instruction a pour objet de présenter et d'explicitier cette nouvelle nomenclature qui s'inscrit dans une logique de forfaitisation hebdomadaire, notamment en matière d'articulation des différents forfaits et de ses conséquences en matière de tarification et de prise en charge.

1. Présentation de la nouvelle nomenclature perfusion

Aucune prestation relevant de la nutrition parentérale à domicile n'est prise en charge dans le cadre de la nomenclature « perfusion à domicile ». Ces prestations relèvent des prestations décrites à la sous-section 4 de la section 5 du chapitre 1^{er} du titre I^{er} « Prestations pour nutrition parentérale à domicile ».

La prise en charge de la perfusion à domicile relève de la sous-section 1 « Dispositifs médicaux et prestations associées de perfusion à domicile (hors insulinothérapie) » et l'insulinothérapie, quant à elle, relève de la sous-section 2 « Dispositifs médicaux pour l'insulinothérapie ».

La nouvelle nomenclature de la perfusion à domicile admet au remboursement les perfusions réalisées par voie veineuse (avec abord central ou périphérique), sous cutanée ou péri nerveuse, **selon trois modes d'administration** :

- gravité,
- diffuseur,
- système actif électrique (pompe ou pousse-seringue).

L'approche par pathologie n'est plus considérée pour la prise en charge de la perfusion à domicile. Les indications sont celles des produits injectables concernés. Les prestations de perfusion à domicile sont indiquées pour l'administration de tout médicament ayant une autorisation de mise sur le marché, une autorisation temporaire d'utilisation ou une recommandation temporaire d'utilisation.

Les transfusions de produits sanguins labiles (PSL) réalisées au sein des Etablissements de Transfusion Sanguine (ETS) sont également concernées par cette sous-section de la LPP des dispositifs médicaux et prestations associées de perfusion à domicile (hors insulinothérapie).

1.1. Principes généraux

1.1.1. Définition de la perfusion :

Les injections intraveineuses ou sous-cutanées directes d'une durée inférieure à 15 minutes ne sont pas assimilées à des perfusions et sont dès lors exclues du champ de la nomenclature « perfusion à domicile ».

De même, la perfusion par diffuseur doit avoir une durée supérieure ou égale à 30 minutes et la perfusion par système actif électrique doit avoir une durée supérieure ou égale à 60 minutes (sauf cas particuliers médicalement justifiés et après information du médecin conseil de l'assurance maladie par tout moyen).

L'administration de plusieurs produits par le même site d'injection ne comptabilise qu'une seule perfusion.

De même, l'administration d'un ou plusieurs produits miscibles et compatibles dans une solution unique sur plusieurs sites d'injection ne comptabilise qu'une seule perfusion.

Une perfusion ne peut être comptée que lorsqu'il y a un changement de consommable(s). Une perfusion sur plusieurs jours sans changement de consommables ne peut compter que pour une seule perfusion.

1.1.2. Les différents types de forfaits

La nomenclature crée 5 types de forfaits :

- les forfaits d'installation
- les forfaits de suivi
- les forfaits de consommables et d'accessoires
- les forfaits d'entretien intercure
- un forfait de consommable et d'accessoires pour la transfusion de produits sanguins labiles

Indépendamment de la voie d'abord, ces forfaits sont déclinés selon le mode d'administration :

- par gravité
- par diffuseur
- par système actif électrique (pousse-seringue ou pompe)

Selon un principe général régissant cette nouvelle nomenclature, la mise en œuvre d'une perfusion à domicile implique la facturation de 3 forfaits cumulables lors de la première semaine: un forfait d'installation, un forfait de suivi et un ou plusieurs forfaits de consommables et d'accessoires.

Toutefois, dans le seul cas de la perfusion par gravité, les forfaits d'installation intègre le suivi de ce mode de perfusion.

1.2. Principes généraux de facturation

Liminaire : les règles énoncées dans cette circulaire s'applique à un prestataire unique. Lorsque deux prestataires différents interviennent au chevet d'un même patient, les règles s'appliquent à chacun d'eux. En effet, chaque prestataire est autorisé à facturer ses prestations indépendamment de celles de l'autre.

La nouvelle nomenclature répond à une logique dominante de forfaitisation hebdomadaire sur le plan tarifaire.

Le jour de la première perfusion constitue la date de début de traitement à partir de laquelle la facturation des forfaits liés à une ou plusieurs cures pourra être établie à l'échéance de périodes hebdomadaires (à compter de J+6 ou J+13, etc).

La prise en charge est accordée uniquement pour la durée prescrite de la ou des cure(s) et non pour la durée de mise à disposition du matériel. Par conséquent, pour une cure donnée, un forfait hebdomadaire de suivi ou un forfait de consommables et d'accessoires, ne pourront être pris en charge **que si la semaine considérée comporte au moins une perfusion.**

Ainsi, lorsque sept jours ou plus séparent deux perfusions de la même cure ou de deux cures, cette période intermédiaire ne peut pas être facturée. **Le premier jour d'administration de la nouvelle cure marque le démarrage des nouveaux forfaits pris en charge.**

Les cas d'interruption pour hospitalisation sont traités au point 1.2.

Ces principes de facturation des forfaits de consommables et d'accessoires ont pour finalité de limiter les coûts de prise en charge dans le respect des règles énoncées dans la nomenclature.

L'unité de facturation est la semaine, et le choix du forfait de consommables et accessoires facturable est guidé par le nombre de perfusions exécutées par période de 7 jours et par le mode de perfusion (gravité, diffuseur ou système actif). Le cumul de forfaits de consommables et d'accessoires par mode de perfusion est possible pour parvenir à la prise en charge du nombre total de perfusions exécutées dans la semaine.

Toutefois, ce cumul des forfaits de consommable ne permet pas la facturation :

- de plus de 5 perfusions par jour dans le cas d'un cumul de forfaits de consommables et d'accessoires par système actif / diffuseur + gravité
- de plus de 4 perfusions / jour pour les perfusions par diffuseur ou système actif
- de plus de 3 perfusions / jour pour les perfusions par gravité

En règle générale et sauf dispositions spécifiques définies dans la nomenclature, la facturation de la première semaine de perfusion à domicile comprendra un forfait d'installation, un forfait de suivi et un ou plusieurs forfaits de consommables et d'accessoires et celle des semaines suivantes comprendra un forfait de suivi et un ou plusieurs forfaits de consommables.

En outre, les articles de pansements nécessaires au maintien et à la protection de la perfusion ou du site d'injection sont couverts par le forfait de consommables et **ne peuvent donc donner lieu à aucune prise en charge** au chapitre 3 du titre I de la liste des produits et prestations prévue à l'article L 165-1 du code de la sécurité sociale.

En cas de décès au cours d'une semaine de cure, la totalité des perfusions prescrites pour la semaine entamée est facturable.

En cas d'hospitalisation, la facturation doit être suspendue pour la durée totale de celle-ci. Elle ne peut reprendre qu'au retour du patient à son domicile dès lors que son traitement y reprend. Si le traitement n'est pas repris au retour à domicile, les perfusions exécutées avant l'hospitalisation pourront être facturées.

1.3. Principes de facturation en période de transition.

En cas de perfusion à domicile engagées avant le 1^{er} mai, la facturation d'un forfait d'installation de même que la facturation de forfaits consommables pour des consommables livrés avant le 1^{er} mai sont interdites.

Seul un forfait de suivi au titre d'une perfusion par gravité, par système actif ou par diffuseur peut être facturé.

2. Description des forfaits de prestation de perfusion à domicile

Le nom du forfait se décline dans le libellé court par :

- le domaine du forfait : la perfusion à domicile (PERFADOM)
- un numéro de forfait
- sa qualité : prestation d'installation (I – avec une indication de l'occurrence de celle-ci : 1 ou 2) ou de suivi (S), ou forfait de consommables et accessoires (C)
- le mode d'administration : système actif (SA) électrique (ELEC), diffuseur (DIFF), gravité (GRAV)
- pour les forfait de consommables et d'accessoires : la fréquence de perfusion(s) par jour (/J) ou par semaine (/S)

*Exemples : PERFADOM1-I-SA-ELEC : première installation de système actif électrique
PERFADOM18-C-GRAV=1/J : Forfait de consommables, perfusion par gravité,
1 perfusion par jour*

Dans cette présente circulaire, les forfaits de perfusion sont identifiés uniquement par leur numéro.

Le tableau I récapitule l'ensemble des forfaits de perfusion à domicile présentés ci-dessous.

2.1. Les forfaits d'installation

La nouvelle nomenclature de perfusion à domicile décrit 6 forfaits d'installation :

- Forfait de première installation de système actif électrique : PERFADOM 1 (1176882)
- Forfait de deuxième installation de système actif électrique : PERFADOM 2 (1159062)
- Forfait d'installation de système actif électrique, remplissage en établissement de santé : PERFADOM 3 (1183570)
- Forfait de première installation de diffuseur : PERFADOM 4 (1164778)
- Forfait de deuxième installation de diffuseur : PERFADOM 5 (1191108)
- Forfait d'installation et de suivi, gravité : PERFADOM 6 (1172619)

NB1 : pour la perfusion par gravité, le forfait d'installation comprend le forfait de suivi.

NB2 : l'installation d'un diffuseur rempli dans un établissement de santé ne peut pas prétendre à une prise en charge (l'installation est comprise dans le forfait de suivi de perfusion par diffuseur).

Dans le cas de premières installations concomitantes ou **intervenant dans une période maximale de 4 jours (jusqu'à J +3)** de plusieurs perfusions à domicile nécessitant des modes d'administration différents, ou de perfusion à domicile et de nutrition parentérale à domicile, il n'est pris en charge **qu'un seul forfait d'installation** : celui assorti du tarif de remboursement le plus élevé.

Deux forfaits d'installation identiques ne peuvent se cumuler.

En cas d'égalité des tarifs des forfaits d'installation, on ne facture que celui dont le coût de la prise en charge, en termes de forfait de suivi et de forfait de consommables et d'accessoires, est le plus élevé.

Au-delà de cette période de 4 jours, seuls les forfaits PERFADOM 2, PERFADOM 3, PERFADOM 5 et 1120522 sont facturables. Une période de 26 semaines sans perfusion est nécessaire pour pouvoir facturer un deuxième forfait de première installation PERFADOM1 et PERFADOM4.

2.2. Les forfaits de suivi

Avec la prescription d'une perfusion à domicile, il est prescrit un forfait hebdomadaire de suivi.

La nouvelle nomenclature décline 2 forfaits de suivi selon le mode de perfusion :

- Forfait de suivi, système actif : PERFADOM 7 (1178556)
- Forfait de suivi, diffuseur : PERFADOM 8 (1179165)

Dans le cas de suivis concomitants de plusieurs perfusions à domicile nécessitant des modes d'administration différents, ou de perfusion à domicile et de nutrition parentérale à domicile (ou combiné parentérale et entérale à domicile), il n'est pris en charge **qu'un seul forfait de suivi** : celui dont le tarif de remboursement est le plus élevé.

2.3. Les forfaits de consommables et d'accessoires

La nouvelle nomenclature de perfusion à domicile décrit 11 forfaits de consommables et d'accessoires.

Ces forfaits se déclinent selon le nombre de perfusions exécutées par semaine ou par jour. Il est possible de cumuler un forfait de perfusion par semaine avec un forfait de perfusion par jour pour corrélérer au plus proche du nombre de perfusions prescrites tout en respectant, pour un mode d'administration donné, le choix de la combinaison la moins couteuse.

➤ 7 forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion **par système actif ou diffuseur**

- 1 perfusion par **semaine**: PERFADOM 10 (1116934)
- 2 à 3 perfusions par **semaine** : PERFADOM 11 (1140068)
- 4 à 6 perfusions par **semaine**: PERFADOM 12 (1166808)
- 1 perfusion par **jour** : PERFADOM 13 (1166808)
- 2 perfusions par **jour** : PERFADOM 14 (1140690)
- 3 perfusions par **jour** : PERFADOM 15 (1177893)
- Plus de 3 perfusions par jour: PERFADOM 16 (1114881)

➤ 4 forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion **par gravité**

- Moins de 15 perfusions par **28 jours** : PERFADOM 17 (1185160)
- 1 perfusion par **jour** : PERFADOM 18 (1121326)
- 2 perfusions par **jour** : PERFADOM 19 (1143279)
- Plus de 2 perfusions par **jour** : PERFADOM 20 (1153616)

NB : le forfait PERFADOM 17 n'est pas un forfait hebdomadaire et se facture à la perfusion.

➤ 3 autres forfaits de consommables et d'accessoires

- Entretien de la voie veineuse centrale (sauf PICC-LINE) : PERFADOM 21 (1103392)
- Entretien de la voie veineuse centrale inséré par voie périphérique PERFADOM 22 (1170419)
- Forfait transfusion en établissement de transfusion sanguine: PERFADOM 23 (1137095)

Tableau I : Récapitulatif de l'ensemble des forfaits de perfusion à domicile :

	Nom	Code	Libellé court	Tarifs
INSTALLATION	PERFADOM 1	1176882	Perfusion à domicile, forf instal1, syst actif électrique, PERFADOM1-I1-SA-ELEC	390,00
	PERFADOM 2	1159062	Perfusion à domicile, forf instal2, système actif élec, PERFADOM2-I2-SA-ELEC	180,00
	PERFADOM 3	1183570	Perf à dom, forf ins rempli par ES,syst actif élec,PERFADOM3-I-REMPLEI-ES-SA-ELEC	180,00
	PERFADOM 4	1164778	Perfusion à domicile, forf instal1, diffuseur, PERFADOM4-I1-DIFF	250,00
	PERFADOM 5	1191108	Perfusion à domicile, forf instal2, diffuseur, PERFADOM5-I2-DIFF.	115,00
	PERFADOM 6	1172619	Perfusion à domicile, forfait instal et suivi, gravité, PERFADOM6-IS-GRAV	50,00
SUIVI	PERFADOM 7	1178556	Perfusion à domicile, forfait hebdo suivi, système actif, PERFADOM7E-S-SA-ELEC	110,00
	PERFADOM 8	1179165	Perfusion à domicile, forfait hebdo suivi, diffuseur, PERFADOM8-S-DIFF	50,00
CONSOMMABLES ET ACCESSOIRES	PERFADOM 10	1116934	Perf à dom, forf hebdo consom-access, SA/Diff, 1 perf/s, PERFADOM10-C-SADIFF=1/S	39,00
	PERFADOM 11	1140068	Perf à dom, forf heb consom-access,SA/Diff, 2 à 3perf/s, PERFADOM11-C-SADIFF=2à3/S.	78,00
	PERFADOM 12	1166808	Perf à dom, forf heb consom-access, SA/Diff, 4 à 6perf/s, PERFADOM12-C-SADIFF=4à6/S	175,50
	PERFADOM 13	1104629	Perf à dom, forf hebdo consom-access, SA/Diff, 1 perf/j, PERFADOM13-C-SADIFF=1/J	269,00
	PERFADOM 14	1140690	Perf à dom, forf hebdo consom-access, SA/Diff, 2 perf/j, PERFADOM14-C-SADIFF=2/J	511,00
	PERFADOM 15	1177893	Perf à dom, forf hebdo consom-access, SA/Diff, 3 perf/j, PERFADOM15-C-SADIFF=3/J	726,00
	PERFADOM 16	1114881	Perf à dom, forf hebdo consom-access, SA/Diff,>3 perf/j, PERFADOM16-C-SADIFF>3/J	915,00
	PERFADOM 17	1185160	Perf à dom, forf/perf consom-access, Gravité, <15 perf, PERFADOM17-C-GRAV<15/28J	11,80
	PERFADOM 18	1121326	Perf à dom, forf hebdo consom-access, Gravité, 1 perf/j, PERFADOM18-C-GRAV=1/J	83,00
	PERFADOM 19	1143279	Perf à dom, forf hebdo consom-access, Gravité, 2 perf/j, PERFADOM19-C-GRAV=2/J	157,00
PERFADOM 20	1153616	Perf à dom, forf hebdo consom-access, Gravité, >2 perf/j, PERFADOM20-C-GRAV>2/J	223,00	
ENT	PERFADOM 21	1103392	Perfusion à dom, forf d'entret voie centrale,PERFADOM21-ENTRETIEN-VC-SF-PICC	10,00
	PERFADOM 22	1170419	Perfusion à dom, forfait d'ent voie centrale, PERFADOM22-ENTRETIEN-VC-PICC-LINE	19,50
TS	PERFADOM 23	1137095	Perfusion à domicile, forfait transfusion, PERFADOM23-TRANSFUSION-de-PSL-en-EFS	20,00

3. Règles de cumul des forfaits d'installation, de suivi et de consommables et d'accessoires

3.1. Forfaits cumulables avec le forfait d'installation PERFADOM 1

PERFADOM 1 : Forfait de première installation de système actif électrique

3.1.1. Forfait d'installation

Aucune prise en charge d'un autre forfait d'installation n'est possible dans une période de 4 jours (jusqu'à J+3) qui suit l'installation. Le forfait d'installation pris en charge est celui dont le tarif est le plus élevé, ou celui dont le coût de suivi et de consommables et d'accessoires lui est supérieur (cas d'une première installation de NPAD). A partir du 5^{ème} jour, les forfaits d'installation pouvant être pris en charge sont les suivants :

- OU
- PERFADOM 2 : forfait de deuxième installation de système actif électrique
 - PERFADOM 3 : installation de système actif rempli en établissement de santé
 - PERFADOM 5 : deuxième installation d'une perfusion par diffuseur
 - 1120522 : En cas d'installation d'une NPAD

3.1.2. Forfaits de suivi

Un seul forfait de suivi est facturable par semaine de prise en charge. Les forfaits de suivi facturables sont les suivants :

- PERFADOM 7 : suivi d'une perfusion par système actif

OU

- 1192510 : Nutrition parentérale <6j/7 + nutrition entérale, 12 premières semaines
- 1155963 : Nutrition parentérale <6j/7 + nutrition entérale, après 12 semaines

3.1.3. Forfaits de consommables et d'accessoires

Un maximum de 2 forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion par système actif ou diffuseur peut être facturé pour parvenir à la prise en charge du nombre total de perfusions exécutées dans la semaine. Selon le nombre de perfusions réalisées, le forfait d'installation PERFADOM 1 peut se cumuler, avec les forfaits de consommables et d'accessoires suivants :

- PERFADOM 10 à 16 : forfaits de consommables pour système actif ou diffuseur
- PERFADOM 17 à 20 : en cas de perfusions par gravité concomitantes
- 1185680 : en cas de nutrition parentérale 6 ou 7j/7
- 1145410 : en cas de nutrition parentérale <6j/7

NB : en cas de perfusion par gravité concomitante, le nombre de forfaits de consommables de perfusion par gravité n'est pas limité à deux (cf. 4.2)

3.2. Forfaits cumulables avec le forfait d'installation PERFADOM 2

PERFADOM 2 : Forfait de deuxième installation de système actif électrique à compter du 5^{ème} jour
Ce forfait est facturable après une première installation de système actif, diffuseur ou NPAD.

3.2.1. Forfait d'installation

Un précédent forfait d'installation ayant été facturé, aucune autre facturation de forfait d'installation n'est possible dans un délai de 26 semaines qui suit la première installation de perfusion à domicile.

3.2.2. Forfaits de suivi

Un seul forfait de suivi est facturable. Les forfaits de suivi facturables sont les suivants :

- PERFADOM 7 : suivi d'une perfusion par système actif

OU

- 1192510 : nutrition parentérale <6j/7 + nutrition entérale, 12 premières semaines
- 1155963 : nutrition parentérale <6j/7 + nutrition entérale, après 12 semaines

3.2.3. Forfaits de consommables et d'accessoires

Un maximum de 2 forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion par système actif ou diffuseur peut être facturé pour parvenir à la prise en charge du nombre total de perfusions exécutées dans la semaine. Selon le nombre de perfusions exécutées, ce forfait d'installation peut se cumuler, dans la plus stricte économie pour l'Assurance Maladie, avec les forfaits de consommables et d'accessoires suivants :

- PERFADOM 10 à 16 : forfaits de consommables pour système actif ou diffuseur
- PERFADOM 17 à 20 : en cas de perfusions par gravité concomitantes
- 1185680 : en cas de nutrition parentérale 6 ou 7j/7
- 1145410 : en cas de nutrition parentérale <6j/7

NB : en cas de perfusion par gravité concomitante, le nombre de forfaits de consommables de perfusion par gravité n'est pas limité à deux (cf. 4.2).

3.3. Forfaits cumulables avec le forfait d'installation PERFADOM 3

PERFADOM 3 : Forfait d'installation de système actif, en cas de remplissage et pose en établissement de santé

3.3.1. Forfait d'installation

Aucune prise en charge d'un autre forfait d'installation n'est possible dans une période de 4 jours qui suit l'installation, le forfait d'installation pris en charge est celui dont le tarif est le plus élevé. A partir du 5^{ème} jour, les forfaits d'installation pouvant être pris en charge sont les suivants :

- OU {
- PERFADOM 2 : si nouvelle installation de système actif
 - PERFADOM 5 : si nouvelle installation de diffuseur
 - 1120522 : en cas d'installation d'une NPAD

3.3.2. Forfaits de suivi

- OU {
- PERFADOM 7 : suivi d'une perfusion par système actif
 - 1192510 : si nutrition parentérale <6j/7 + nutrition entérale, 12 premières semaines
 - 1155963 : si nutrition parentérale <6j/7 + nutrition entérale, après 12 semaines

3.3.3. Forfaits de consommables et d'accessoires

Un maximum de 2 forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion par système actif ou diffuseur peut être facturé pour parvenir à la prise en charge du nombre total de perfusions exécutées dans la semaine. Selon le nombre de perfusions exécutées, ce forfait d'installation peut se cumuler, dans la plus stricte économie pour l'assurance maladie avec les forfaits de consommables et d'accessoires suivants :

- PERFADOM 10 à 16 : forfaits de consommables pour système actif ou diffuseur
- PERFADOM 17 à 20 : en cas de perfusions par gravité concomitantes
- 1185680 : en cas de nutrition parentérale 6 ou 7j/7
- 1145410 : en cas de nutrition parentérale <6j/7

NB : en cas de perfusion par gravité concomitante, le nombre de forfaits de consommables de perfusion par gravité n'est pas limité à deux (cf. 4.2).

3.4. Forfaits cumulables avec le forfait d'installation PERFADOM 4

PERFADOM 4 : Forfait première installation de perfusion par diffuseur

3.4.1. Forfait d'installation

Aucune prise en charge d'un autre forfait d'installation n'est possible dans une période de 4 jours qui suit l'installation, en cas d'installation concomitante de deux modes de perfusion différents durant cette période, le forfait d'installation pris en charge est celui dont le tarif est le plus élevé. A partir du 5^{ème} jour, les forfaits d'installation pouvant être pris en charge sont les suivants :

- OU {
- PERFADOM 2 : si nouvelle installation de système actif
 - PERFADOM 3 : si installation de système actif rempli en établissement de santé
 - 1120522 : En cas d'installation d'une NPAD à partir du 5^{ème} jour

3.4.2. Forfaits de suivi

- OU
- PERFADOM 8 : forfait de suivi de perfusion par diffuseur
 - PERFADOM 7, si suivi concomitant d'un système actif
 - 1141487 : si NPAD seule concomitante 12 premières semaines
 - 1100850 : si NPAD seule concomitante après 12 semaines
 - 1192510 : si NPAD <6j/7 + nutrition entérale concomitantes 12 premières semaines
 - 1155963 : si NPAD <6j/7 + nutrition entérale concomitantes après 12 semaines

3.4.3. Forfaits de consommables et d'accessoires

Deux forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion par système actif ou diffuseur peuvent être facturés pour parvenir à la prise en charge du nombre total de perfusions exécutées dans la semaine. Selon le nombre de perfusions exécutées, ce forfait d'installation peut se cumuler, dans la plus stricte économie pour l'assurance maladie avec les forfaits de consommables et d'accessoires suivants :

- PERFADOM 10 à 16 : forfaits de consommables pour système actif ou diffuseur
- PERFADOM 17 à 20 : en cas de perfusions par gravité concomitantes
- 1185680 : en cas de nutrition parentérale 6 ou 7j/7
- 1145410 : en cas de nutrition parentérale <6j/7

NB : en cas de perfusion par gravité concomitante, le nombre de forfaits de consommables de perfusion par gravité n'est pas limité à deux (cf. 4.2)

3.5. Forfaits cumulables avec le forfait d'installation PERFADOM 5

PERFADOM 5 : Forfait de seconde installation de perfusion par diffuseur à compter du 5^{ème} jour

La facturation de ce forfait est justifiée lorsqu'une précédente installation par système actif, par gravité ou de NPAD a déjà été facturée, de fait, aucun autre forfait d'installation supplémentaire n'est facturable.

Par ailleurs, ce forfait n'est pas facturable après une première installation de perfusion par diffuseur.

3.5.1. Forfaits de suivi

- OU
- PERFADOM 8 : forfait de suivi de perfusion par diffuseur
 - PERFADOM 7 : si suivi concomitant d'un système actif
 - 1141487 : si NPAD seule concomitante 12 premières semaines
 - 1100850 : si NPAD seule concomitante après 12 semaines
 - 1192510 : si NPAD <6j/7 + nutrition entérale concomitantes 12 premières semaines
 - 1155963 : si NPAD <6j/7 + nutrition entérale concomitantes après 12 semaines

3.5.2. Forfaits de consommables et d'accessoires

Un maximum de 2 forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion par système actif ou diffuseur peut être facturé pour parvenir à la prise en charge du nombre total de perfusions exécutées dans la semaine. Selon le nombre de perfusions exécutées, ce forfait d'installation peut se cumuler, dans la plus stricte économie pour l'assurance maladie avec les forfaits de consommables et d'accessoires suivants :

- PERFADOM 10 à 16 : forfaits de consommables pour système actif ou diffuseur
- PERFADOM 17 à 20 : en cas de perfusions par gravité concomitantes
- 1185680 : en cas de nutrition parentérale 6 ou 7j/7
- 1145410 : en cas de nutrition parentérale <6j/7

NB : en cas de perfusion par gravité concomitante, le nombre de forfaits de consommables de perfusion par gravité n'est pas limité à deux (cf. 4.2)

3.6. Forfaits cumulables avec le forfait d'installation et de suivi PERFADOM 6

PERFADOM 6 : Forfait d'installation et de suivi de perfusion par gravité

La prise en charge de ce forfait est possible à la condition qu'aucune autre installation n'ait déjà été effectuée ni qu'aucun autre suivi n'est en cours.

3.6.1. Forfaits d'installation et de suivi

Seul le cumul avec une seconde installation de perfusion par système actif ou diffuseur est possible à compter du 5^{ème} jour :

- OU
- PERFADOM 2 : installation d'une perfusion par système actif
 - PERFADOM 3 : installation d'une perfusion par système actif rempli en établissement de santé
 - PERFADOM 5 : installation d'une perfusion par diffuseur
 - 1120522 : En cas d'installation d'une NPAD
 - PERFADOM 6 : à la condition qu'il existe un délai de 6 semaines entre la dernière perfusion de la cure précédente par gravité et la première perfusion de la cure suivante et qu'aucun autre mode de perfusion n'est en cours.

L'annulation de la facturation de ce forfait autorisant la prise en charge d'une première installation de perfusion par système actif (PERFADOM 1), par diffuseur (PERFADOM 4) ou de NPAD est possible.

En cas de perfusion concomitante selon d'autres modes, **un seul forfait de suivi peut être facturé** : celui dont le tarif est le plus élevé. Pour cette raison, PERFADOM 6, ne sera, dans ce cas, que rarement facturé.

3.6.2. Forfaits de consommables et d'accessoires :

- PERFADOM 17 à 20: forfait de consommables de perfusion par gravité.
- PERFADOM 10 à 16 : si seconde installation de perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur au 5^{ème} jour.
- 1185680 : en cas de nutrition parentérale 6 ou 7j/7 installée à partir du 5^{ème} jour
- 1145410 : en cas de nutrition parentérale <6j/7 installée à partir du 5^{ème} jour

Le cumul de ces forfaits est possible en vue de l'adaptation au plus près du nombre de perfusions prescrites.

Le forfait PERFADOM 17 n'est pas un forfait hebdomadaire, mais un forfait à la perfusion. Il peut être cumulé avec lui-même et avec les forfaits hebdomadaires PERFADOM 18 et PERFADOM 19 pour adapter la facturation au nombre de perfusions prescrites. Si ce cumul peut conduire à la facturation de plus de 15 perfusions par 28 jours, le nombre de forfait PERFADOM 17 ne peut dépasser 6 sur une période de 7 jours.

En cas de perfusion par gravité sans autre mode de perfusion associé, le cumul des forfaits de consommables ne peut conduire à la facturation de plus de 3 perfusions par jour. En cas d'association d'un autre mode de perfusion à domicile le cumul des forfaits de consommables ne peut conduire à la facturation de plus de 5 perfusions par jour et doit intégrer au moins 1 forfait de consommables ou d'accessoires de perfusion par gravité.

Tableau II : Incompatibilités de cumul des forfaits d'installation

Les cases rouges représentent les forfaits d'installation qui ne peuvent se retrouver sur une même facture.

Les cases blanches représentent les forfaits qui peuvent figurer sur une même facture, sous réserve du respect des conditions fixées dans l'arrêté de nomenclature. En effet s'il est possible de facturer un forfait Perfadom 2 après un forfait Perfadom 1, la réciproque ne l'est pas.

CODE	NOM	MODE	PERFADOM 1	PERFADOM 2	PERFADOM 3	PERFADOM 4	PERFADOM 5	PERFADOM 6	NPAD 1	NPAD 2
1176882	Perfadom 1	SA		X	X		X			X
1159062	Perfadom 2	SA	X		X	X		X	X	
1183570	Perfadom 3	SA	X	X		X	X	X	X	X
1164778	Perfadom 4	DIFF		X	X					X
1191108	Perfadom 5	DIFF	X		X			X	X	
1172619	Perfadom 6	GRAV		X	X		X			X
1130454	NPAD1			X	X		X			
1120522	NPAD2		X		X	X		X		

4. Forfaits de consommables et d'accessoires et possibilité de cumul.

4.1. Forfaits de consommables pour perfusion par SA et diffuseur

➤ 7 forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion par SA ou diffuseur :

- 1 perfusion par semaine: PERFADOM 10 (1116934)
- 2 à 3 perfusions par semaine : PERFADOM 11 (1140068)
- 4 à 6 perfusions par semaine: PERFADOM 12 (1166808)
- 1 perfusion par jour : PERFADOM 13 (1166808)
- 2 perfusions par jour : PERFADOM 14 (1140690)
- 3 perfusions par jour : PERFADOM 15 (1177893)
- Plus de 3 perfusions par jour: PERFADOM 16 (1114881)

Le cumul de ces forfaits est possible en vue de l'adaptation au plus près du nombre de perfusions prescrites. Ainsi, sur une semaine, il peut être cumulé un forfait de consommables indiquant un nombre de perfusion par semaine (PERFADOM 10 à 12) à un forfait de consommables indiquant un nombre de perfusion par jour (PERFADOM 13 à 16).

Le cumul des forfaits de consommables et d'accessoires pour système actif ou diffuseur ne permet pas la facturation de plus de 4 perfusions par jour.

Toutefois, sur une semaine, le cumul, par mode de perfusion, de plus de deux forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion par système actif ou diffuseur est interdit.

Au-delà de 28 perfusions par système actif ou diffuseur par semaine, seul le forfait PERFADOM 16 est facturable, il ne peut donc pas être facturé plus de 4 perfusions par système actif ou diffuseur par jour.

4.2. Forfaits de consommables pour perfusion par gravité

- 4 forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion par gravité :
 - Moins de 15 perfusions par 28 jours : PERFADOM 17 (1185160)
 - 1 perfusion par jour : PERFADOM 18 (1121326)
 - 2 perfusions par jour : PERFADOM 19 (1143279)
 - Plus de 2 perfusions par jour : PERFADOM 20 (1153616)

Le cumul de ces forfaits est possible en vue de l'adaptation au plus près du nombre de perfusions prescrites. Le forfait PERFADOM 17 n'est pas un forfait hebdomadaire, mais un forfait à la perfusion. Il peut être cumulé avec lui-même et avec les forfaits hebdomadaires PERFADOM 18 et PERFADOM 19 pour adapter la facturation au nombre de perfusions prescrites. Si ce cumul peut conduire à la facturation de plus de 15 perfusions par 28 jours, le nombre de forfait PERFADOM 17 ne peut dépasser 6 sur une période de 7 jours. Il ne peut être facturé plus de 3 perfusions par gravité par jour. En cas d'association d'un autre mode de perfusion à domicile le cumul des forfaits de consommables ne peut conduire à la facturation de plus de 5 perfusions par jour.

4.3. Cumul des forfaits consommables de perfusion par système actif ou diffuseur avec des forfaits de consommables de perfusion par gravité

En cas de perfusion par gravité et perfusion par système actif et/ou diffuseur concomitante, le cumul des forfaits consommables de perfusion par gravité avec des forfaits de consommables de perfusion par système actif ou diffuseur est autorisé. Cependant, ce cumul ne peut conduire à la prise en charge de plus de 5 perfusions par jour. La combinaison des forfaits de consommables et d'accessoires doit respecter la règle du choix et le plus adapté et le moins coûteux en termes de prise en charge.

Lorsqu'une journée comporte plus de 5 perfusions de système actif ou diffuseur et de gravité, l'ajustement du nombre de perfusions par jour dans la facturation se fait en diminuant en priorité le nombre de perfusions par gravité facturables jusqu'à un minimum de 1.

Par exemple, si la journée comprend 5 perfusions par système actif ou diffuseur et 3 perfusions par gravité, le calcul du forfait hebdomadaire tiendra compte, pour cette journée, de 4 perfusions par système actif ou diffuseur et 1 perfusion par gravité.

5. Autres forfaits de consommables et d'accessoires

5.1. Forfaits d'entretien de la voie veineuse centrale

La nomenclature crée 2 forfaits d'entretien de la voie veineuse centrale :

- un forfait **hors** cathéter inséré par voie périphérique : PERFADOM 21 (1103392)
- un forfait pour cathéter inséré par voie périphérique PERFADOM 22 (1170419)

Ces forfaits sont facturables dès lors que la voie veineuse n'a pas été mobilisé pendant au moins 7 jours. Par conséquent, ce forfait n'est pas cumulable avec les forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion par gravité, système actif ou diffuseur de cette voie veineuse centrale.

5.2. Forfait de consommables et d'accessoires pour transfusion de produits sanguins labiles en Etablissement Français du Sang : PERFADOM 23(1137095)

Ce forfait de consommables et d'accessoires n'est pas cumulable avec celle d'un autre forfait d'installation, de suivi et de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile.

6. Formulaire de prescription de perfusion à domicile

Un modèle de prescription est proposé en annexe de l'arrêté de nomenclature. Si ce modèle n'est pas opposable, en revanche, il comporte tous les éléments indispensables qui doivent figurer sur une ordonnance et qui sont énumérés dans l'arrêté du 12 avril 2016 au point 1.2 "Qualité du prescripteur et modalité de prescription".