

**Date :**  
13/12/1999

**Origine :**  
DDRI  
ENSM

**Réf. :**  
DDRI n° 71/1999  
ENSM n 42/1999  
n /  
n /

MMES et MM les Directeurs

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie  
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux  
MMES et MM les Médecins Conseils Chefs de Service des  
Echelons Locaux  
M le Medecin Chef de la REUNION

(Pour Attribution)

**Plan de classement :**

25202

**Titre :**

TIPS - Dispositifs médicaux restant soumis à la procédure de demande préalable.

**Résumé :**

TIPS - Dispositifs médicaux restant soumis à la procédure de demande préalable.

**Pièces jointes :**

**Liens :**

**Date d'effet :**

**Dossier suivi par :**  
**Téléphone :**

**Date de Réponse :**

Melle Sandrine AUJOUX (DDRI/DM2) - Mme le Dr Sophie COUTROT (ENSM)  
01/42/79/30/11 01/42/79/31/48

**Direction Déléguée aux Risques  
Echelon National du Service Médical**

13/12/1999

MMES et MM les Directeurs

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie  
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

**Origine :**  
DDRI  
ENSM

MMES et MM les Médecins Conseils Chefs de Service des  
Echelons Locaux  
MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux  
M le Médecins Chef de la REUNION

**Pour Attribution**

**N/Réf. :** DDRI n° 71/1999 – ENSM n° 42/1999

**Objet :** TIPS – Dispositifs médicaux restant soumis à la procédure de demande préalable.

L'allègement des procédures de demande d'entente préalable initié par les pouvoirs publics s'est récemment traduit par la suppression de cette condition de prise en charge pour un nombre important de dispositifs médicaux inscrits au TIPS. Cependant, le maintien de cette formalité a été jugé nécessaire pour d'autres.

Afin de faciliter l'identification des dispositifs médicaux restant soumis à la procédure de demande d'entente préalable les caisses sont invitées à se reporter à la liste et au tableau suivants qui les répertorient.

**TITRE I : Appareils et matériels de traitement et articles pour pansements.**

**Chapitre 1 : matériels mis à disposition des assurés pour le traitement à domicile (code 101)**

*Code 101 D : Dispositifs médicaux et prestations associées (arrêté du 23 décembre 1998, JO du 30).*

⇒ code 101 D 01 : oxygénothérapie (code 101 D 01.11 à 101 D 01.112 : oxygénothérapie à long terme).

## LISTE DES DISPOSITIFS MEDICAUX RESTANT SOUMIS A ENTENTE PREALABLE

- ⇒ code 101 D 02 : Dispositif médical à pression positive continu pour traitement de l'apnée du sommeil et prestations associées.
- ⇒ code 101 D 03 : Forfaits hebdomadaires correspondant à l'association de 2 forfaits.

### **TITRE II : Orthèses et prothèses externes**

#### **Chapitre 2 : Optique médicale**

- ⇒ Verres dont la puissance n'est pas prévue au TIPS (arrêté du 19 février 1999).

#### **Chapitre 4 : Prothèses externes non orthopédiques**

- ⇒ code 204 B 00.5 : canules trachéales simples en argent.
- ⇒ code 204 B 01.5 : canules trachéales parlantes en argent.

#### **Chapitre 5 : Prothèses oculaires et faciales**

#### **Chapitre 6 : Podo-orthèses**

- ⇒ code 206A : Chaussures orthopédiques dites "chaussures thérapeutique sur mesure"
- ⇒ code 206B : Appareils podo-jambier sur moulage pour chaussures de série.

#### **Chapitre 7 : Orthoprothèses**

### **TITRE III : Dispositifs médicaux implantables**

- ⇒ Code 301 E01.35 : prothèse totale spéciale articulaire du genou
- ⇒ Implants articulaires de hanche spéciaux sur mesure : tige (code 301 E01.41021), cotyle (code 301 E 01.41022).
- ⇒ Code 301 E 05.1 : implant sur mesure pour reconstruction du bassin.
- ⇒ Code 301 E 05.2 : implant sur mesure pour reconstruction du fémur total.
- ⇒ Code 301 E 05.3 : implant sur mesure pour reconstruction de la tête du fémur avec appui ischiatique dite de "selle".
- ⇒ Code 301 E 03.1 : implant d'ostéosynthèse sur mesure.

### **TITRE IV : Véhicules pour Handicapés Physiques**

- ⇒ fauteuils évolutifs pour jeunes enfants à partir de 18 mois.
- ⇒ Fauteuils à propulsion par moteur électrique.
- ⇒ Fauteuils roulants verticalisateurs et/ou adjonction.
- ⇒ poussette multiréglable et évolutive.

# TIPS / DISPOSITIFS MEDICAUX SOUMIS A LA PROCEDURE DE DEMANDE D'ENTENTE PREALABLE

<b>CLASSIFICATION DES DISPOSITIFS MEDICAUX SOUMIS A ENTENTE PREALABLE</b>	<b>CARACTERISTIQUES DE L'ENTENTE PREALABLE EXIGEE</b>
---	---

## TITRE I appareils et matériels de traitement et articles pour pansements

### CHAPITRE 1 : Matériels mis à la disposition des assurés pour le traitement à domicile (code 101)

<b>Code 101 D : DISPOSITIFS MEDICAUX ET PRESTATIONS ASSOCIEES (réglementation issue de l'arrêté du 23 décembre 1998 JO du 30)</b>	<b>L'arrêté du 27/02/92 du JO du 2 avril</b> , relatif à la convention type titre I du TIPS, prévoit en son article 4, les modalités de l'entente préalable : lorsque la prise en charge de l'appareil est subordonnée à la procédure de demande d'entente préalable, <b>l'accord de l'organisme de prise en charge est acquis à défaut de réponse de sa part dans le délai de 21 jours qui suit la réception de la demande par ce dernier.</b>
<b>Code 101 D 01 : Oxygénothérapie</b>  Code 101 D 01.11 à 101 D 01.112 : Oxygénothérapie à long terme	La prise en charge est assurée après entente préalable remplie par le médecin prescripteur lors de la première prescription et une fois par an lors des renouvellements.

<b>Code 101 D 02 : Dispositif médical à pression positive continue pour traitement de l'apnée du sommeil et prestations associées</b>	La prise en charge est assurée après entente préalable remplie par le médecin prescripteur lors de la première prescription et une fois par an lors des renouvellements
<b>Code 101 D 03 : Forfaits hebdomadaires correspondant à l'association de 2 forfaits</b>	La procédure d'entente préalable a été maintenue pour les forfaits principaux ou mixtes intégrant un traitement d'oxygénothérapie de longue durée et/ou un traitement pour l'apnée du sommeil, Il s'agit des forfaits mixtes 10, 11, 13, 14, 16, 17, 19, 20, 22, 23, 25, 26, et 27 (cf. circulaire DGR n° 20/99, ENSM n° 4/99 et DAR n° 1/99 du 23 février 1999).

## TITRE II : ORTHESES ET PROTHESES EXTERNES

### CHAPITRE 2 : OPTIQUE MEDICALE

Verres dont la puissance n'est pas prévue au TIPS	L'entente préalable est accordée après fourniture d'un devis. <b>Arrêté du 19 février 1999</b> (JO du 23).
---	--

### CHAPITRE 4 : PROTHESES EXTERNES NON ORTHOPEDIQUES

Code 204B00.5, canules trachéales simples en argent	La prise en charge est assurée après entente préalable dans la limite de 2 attributions tous les 4 ans : <b>arrêté du 16 octobre 1992 (JO du 8 novembre) : accord tacite dans un délai de 21 jours.</b>
Code 204B01.5, canules trachéales parlantes en argent	La prise en charge est assurée après entente préalable dans la limite de 2 attributions tous les 4 ans : <b>arrêté du 16 octobre 1992 (JO du 8 novembre) : accord tacite dans un délai de 21 jours.</b>

## CHAPITRE 5 : PROTHESES OCULAIRES ET FACIALES

Leur prise en charge est subordonnée dans tous les cas à une demande d'entente préalable : **arrêté du 3 mai 1993** (JO des 7 & 8 juin). **L'article R.165-25 du code de la sécurité sociale** prévoit à cet effet que l'accord de l'organisme de prise en charge est acquis à défaut de réponse de sa part **dans le délai de 10 jours** qui suit la réception de la prescription, **sous réserve de l'intervention de la consultation médicale d'appareillage prévue à l'article R.165-27 du même code**. Dans ce dernier cas, la réponse de la commission d'appareillage doit intervenir dans le délai de 21 jours qui suit sa saisine : **circulaire ministérielle du 11 février 1986** (JO du 14 mars).

## CHAPITRE 6 : PODO-ORTHESES

Code 206 A, chaussures orthopédiques dites "chaussures thérapeutiques sur mesure".

Code 206 B, Appareil podo-jambier sur moulage pour chaussures de série ou orthopédiques.

La prise en charge d'une chaussure ainsi que l'appareil spécial sur moulage est assurée après entente préalable : **arrêté du 24 juillet 1998 (JO du 20 août)**. C'est l'**article R.165-25 CSS précité** qui en prévoit les modalités.

## CHAPITRE 7 : ORTHOPROTHESES

Leur prise en charge est subordonnée à la procédure de demande d'entente préalable en vertu de l'usage et ce, depuis le décret n° 81-460 du 8 mai 1981. Cet usage a été confirmé par **la circulaire ministérielle du 11 février 1986** (JO du 14 mars) qui organise cette procédure. En effet, le fondement réglementaire de l'entente préalable en l'espèce, était prévue par l'article 12 du décret n°45-0179 du 29 décembre 1945. Cette disposition a cependant été abrogée par le décret de 81. L'article 4 de ce texte réglementaire précise que la formalité de l'entente préalable n'est nécessaire que lorsqu'elle a été prévue par les arrêtés d'inscription des dispositifs médicaux. Concernant les orthoprothèses, seules les prothèses myoélectriques sont visées par cette disposition. Cependant, et compte tenu du domaine concerné, il est apparu nécessaire de faire prévaloir l'usage -qui s'est instauré en la matière et qui a consisté depuis 1981 en l'acceptation et au respect de cette règle par les fournisseurs-, ainsi que l'application de la circulaire ministérielle précitée.

## TITRE III : DISPOSITIFS MEDICAUX IMPLANTABLES

<p>Code 301 E01.35 : prothèse totale spéciale articulaire du genou</p>	<p>La demande d'entente préalable doit apporter la preuve médicale que la pose d'un implant standard ou de reprise ne convient pas. <b>L'absence de réponse</b> de l'organisme de prise en charge <b>dans un délai de 21 jours</b> à la demande d'entente préalable <b>vaut accord de prise en charge : arrêté du 17 septembre 1999 (JO du 25)..</b></p>
<p>Implants articulaires de hanche spéciaux sur mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tige : 301 E 01.41021</li> <li>- cotyle : 301 E 01.41022</li> </ul>	<p>La demande d'entente préalable doit apporter la preuve médicale que la pose d'un implant standard de reprise ou de reconstruction ne convient pas. <b>L'absence de réponse</b> de l'organisme de prise en charge <b>dans un délai de 21 jours</b> à la demande d'entente préalable <b>vaut accord de prise en charge : arrêté du 11 avril 1997 (JO du 26).</b></p>
<p><i>Code 301 E 05.1</i> : implant sur mesure pour reconstruction du bassin.</p> <p><i>Code 301 E 05.2</i> : implant sur mesure pour reconstruction du fémur total.</p> <p><i>Code 301 E 05.3</i> : implant sur mesure pour reconstruction de la tête du fémur avec appui ischiatique dite de "selle".</p>	<p>La demande d'entente préalable doit apporter la preuve médicale que la pose d'un implant standard de reprise ou de reconstruction ne convient pas. <b>L'absence de réponse</b> de l'organisme de prise en charge <b>dans un délai de 21 jours</b> à la demande d'entente préalable <b>vaut accord de prise en charge : arrêté du 11 avril 1997 (JO du 26).</b></p>
<p>Code 301 E03.01 : implants d'ostéosynthèse sur mesure</p>	<p><b>L'absence de réponse</b> de l'organisme de prise en charge <b>dans le délai de 21 jours</b> à la demande d'entente préalable <b>vaut accord</b> de prise en charge : <b>arrêté du 3 novembre 1997, JO du 23.</b></p>

## TITRE IV VEHICULES POUR HANDICAPES PHYSIQUES

Lors de la révision de la nomenclature des véhicules pour handicapés physiques, la mise en application de l'article R.165-4 du code de la sécurité sociale a été examinée.

Il a en effet été constaté, comme pour les orthoprothèses, que la procédure de demande d'entente préalable était restée la règle, malgré l'abrogation du décret n° 45-0179 du 12 décembre 1945 - texte fondateur - par le décret n° 81-460 du 8 mai 1981. Cette condition de prise en charge était en outre prévue par l'article 4 de la convention-type du 13 janvier 1977, antérieure au décret du 8 mai 1981.

La CNAMTS et les pouvoirs publics ont donc décidé de **maintenir la procédure de demande d'entente préalable aux seuls VHP ci-dessous désignés** et ce, conformément à l'article R.165-4 CSS. (Cf. circulaire CNAMTS DDRI n°45/99 - ENSM n° 30/99 du 5/08/99).

Fauteuils évolutifs pour jeunes enfants à partir de 18 mois	Procédure d'entente préalable prévue par l' <b>arrêté du 14 aout 1997</b> (JO du 7 septembre). <b>L'absence de réponse</b> de l'organisme de prise en charge <b>dans un délai de 21 jours vaut accord</b> de prise en charge.
Fauteuils roulants à propulsion par moteur électrique	Procédure d'entente préalable prévue par l' <b>arrêté du 18 aout 1997</b> (JO du 11 septembre). <b>L'absence de réponse</b> de l'organisme de prise en charge <b>dans un délai de 21 jours</b> vaut accord de prise en charge.
Fauteuils roulants verticalisateurs et/ou adjonction	Procédure d'entente préalable prévue par l' <b>arrêté du 28 avril 1997</b> (JO du 23 mai). <b>L'absence de réponse</b> de l'organisme de prise en charge <b>dans un délai de 21 jours</b> vaut accord de prise en charge.
Poussette multiréglable et évolutive	Procédure d'entente préalable prévue par l' <b>arrêté du 14 aout 1997</b> (JO du 7 septembre). <b>L'absence de réponse</b> de l'organisme de prise en charge <b>dans un délai de 21 jours vaut accord</b> de prise en charge.

Les caisses sont invitées à faire connaître à la CNAMTS toutes difficultés relatives à l'application de la présente circulaire.

<b>Le Médecin Conseil National</b>	<b>Le Directeur Délégué aux</b>
<b>Adjoint</b>	<b>Risques</b>
<b>Dr Alain ROUSSEAU</b>	<b>Denis PIVETEAU</b>