

**Date :**  
13/12/1999

**Origine :**  
DDRI  
ENSM

**Réf. :**  
DDRI n° 72/1999  
ENSM n 43/1999  
n /  
n /

MMES et MM les Directeurs

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

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

(Pour Attribution)

**Plan de classement :**

25202

**Titre :**

TIPS - Titre 1 - Chapitre 1 - Ventilation Assistée  
Modalités de prise en charge de l'impulseur de la marque percussionnaire

**Résumé :**

TIPS - Titre 1 - Chapitre 1 - Ventilation Assistée  
Modalités de prise en charge de l'impulseur de la marque percussionnaire.

**Pièces jointes :**

**Liens :**

**Date d'effet :**

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

**Date de Réponse :**

DDRI /DM2 - M Frédéric GIRAUDET - ENSM Mme le Dr Sophie COUDROT

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

13/12/1999

**Origine :**  
DDRI  
ENSM

MMES et MM les Directeurs

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie  
- des Caisse 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 Conseil Chef de la REUION

(Pour Attribution)

**N/Réf. :** DDRI 72/1999 – ENSM n° 43/1999

**Objet :** TIPS - Titre 1 – Chapitre 1 – Ventilation assistée – Modalités de prise en charge de l'impulsateur de la marque Percussionnaire

Par circulaire DDRI n°10/99 - ENSM n°14/99 du 12 avril 1999, les caisses et les services médicaux ont été informés que la société ORKYN' qui possède un réseau de distribution à travers l'ensemble de la métropole facturait aux organismes d'assurance maladie un appareil à percussion intra-pulmonaire de marque "Percussionnaire" sur la base du code 101D01.23 de la nomenclature du TIPS (forfait 6 correspondant à la ventilation assistée) qui ouvre droit à un remboursement de 422 F.

Il était demandé aux caisses de rejeter toutes les facturations qui leur étaient adressées selon cette modalité, en raison de la sensible différence de nature existant entre les ventilateurs classiques visés par la nomenclature du forfait 6 et l'Impulsateur de la marque Percussionnaire qui peut se définir comme un relaxateur de pression destiné à la mobilisation des sécrétions bronchiques stagnantes.

Il s'agit en outre d'un **dispositif médical** faisant appel à une technique qui n'a pas encore été validée de façon fiable.

La CNAMTS et le Ministère de l'Emploi et de la Solidarité ont estimé nécessaire de solliciter des avis d'experts pour étayer leur opposition au mode de facturation de la société Orkyn'. A partir des avis d'experts qui leur ont été remis, les principes suivants ont été décidés au sein de la **Commission Consultative des Prestations Sanitaires** :

- nécessité d'améliorer l'évaluation de l'Impulsateur de la marque Percussionnaire, tant en termes d'efficacité thérapeutique qu'au regard des normes de matériovigilance, avant toute admission définitive de cet appareil au remboursement ;

- justification d'une admission provisoire de cet appareil au remboursement, afin de favoriser son évaluation, mais sur la base du forfait 7 figurant au code 101D01.24 de la nomenclature du TIPS et donnant droit à une prise en charge de 179 F.

Cette solution qui revêt le caractère d'un compromis avec la société Orkyn' implique la mise en oeuvre des mesures suivantes en ce qui concerne l'Assurance Maladie :

► Il importe de considérer que les prestations de service intégrant la mise à disposition des assurés d'un appareil de kinésithérapie respiratoire de type Impulsateur de la marque Percussionnaire ne peuvent être prises en charge par les caisses que sur la base du code de nomenclature 101D01.24 et ce à compter de la date d'entrée en vigueur de l'arrêté du 23 décembre 1998, c'est à dire le 1<sup>er</sup> janvier 1999.

Toute facturation conforme passée ou à venir doit être réglée.

► En revanche, toute facturation ayant été effectuée au titre d'un autre code de nomenclature tombe sous le coup d'un rejet et motive la récupération du différentiel tarifaire existant entre le forfait 7 (adéquat) et le forfait utilisé (il s'agit essentiellement du forfait 6 d'après les pratiques relevées au cours du premier semestre 1999 ; la récupération porte donc sur : 422 F - 179 F = 243 F par semaine facturée pour chaque assuré).

Cette récupération des sommes indûment versées ne peut intervenir qu'à l'encontre du prestataire, et en aucun cas de l'assuré, sur la base légale de l'article L.133-4 du code de la sécurité sociale.

Cependant, il est demandé aux caisses de ne pas engager de procédure de récupération d'indus auprès des filiales composant le réseau de distribution de la société Orkyn'. La CNAMTS a, en effet, estimé nécessaire de faire prévaloir la concertation avec celle-ci. Un mode de restitution amiable des sommes indûment perçues auprès de chaque caisse primaire concernée sera mis en oeuvre :

- dès que les engagements auront été passés entre la CNAMTS et la société Orkyn', cette dernière signalera elle-même à chaque organisme de prise en charge les noms des assurés concernés, ainsi que le nombre de semaines qui auraient été réglées et procédera à la restitution du différentiel tarifaire ci-dessus mentionné ;

- à titre de confirmation, la CNAMTS communiquera à l'ensemble des caisses, par la voie d'une circulaire complémentaire, les éléments de même nature mais anonymisés ayant fait l'objet de la concertation menée avec la société au niveau national.

Cette modalité de restitution devrait pouvoir être effectivement mise en oeuvre dans un délai minimal d'un mois.

Si la concertation prévue entre la CNAMTS et la société Orkyn' ne pouvait finalement aboutir pour quelque motif que ce soit, la CNAMTS informerait les caisses et les échelons locaux du Service Médical des mesures devant être alors initiées.

Le Médecin-Conseil  
National Adjoint

Le Directeur du Département  
Médicaments et Dispositifs Médicaux

Dr Alain ROUSSEAU

Pierre-Jean LANCRY