

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 12 avril 2016 portant modification des modalités de prise en charge de dispositifs médicaux de perfusion à domicile et prestations associées visées sur la liste des produits et prestations prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale

NOR : AFSS1607527A

Le ministre des finances et des comptes publics et la ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-38, L. 165-1 à L. 165-5 et R. 165-1 à R. 165-30 ;

Vu les avis de la Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé (CNEDIMTS) ;

Vu l'avis de projet de modification des modalités de prise en charge de dispositifs médicaux et prestations associées pour la perfusion à domicile visées à la section 2 du chapitre 1^{er} du titre I^{er} de la liste des produits et prestations prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale publié au *Journal officiel* du 19 mai 2015 ;

Vu l'avis modificatif de l'avis de projet de modification des modalités de prise en charge de dispositifs médicaux et prestations associées pour la perfusion à domicile visées à la section 2 du chapitre 1^{er} du titre I^{er} de la liste des produits et prestations prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale publié au *Journal officiel* du 28 juillet 2015,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – 1. Les sous-sections 1 à 4, et les paragraphes 1 à 3 de la sous-section 5 sont remplacés par une sous-section 1 intitulée « Dispositifs médicaux et prestations associées de perfusion à domicile (hors insulinothérapie) » ;

2. Le paragraphe 4 intitulé « Pompes à insuline externes, portables et programmables » de la sous-section 5, inchangé dans son contenu, est transféré dans une sous-section 2 nommée « Dispositifs médicaux pour l'insulinothérapie » ;

3. En conséquence, la nouvelle sous-section 1 est remplacée comme suit :

CODE	NOMENCLATURE
	Sous-section 1 Dispositifs médicaux et prestations associées de perfusion à domicile (hors insulinothérapie) La perfusion à domicile permet l'administration de médicaments (dont le sérum salé ou glucidique plus ou moins complété en électrolytes) dans l'organisme d'un patient, par injection lente et prolongée, continue ou discontinue. Une perfusion s'entend donc comme une préparation d'une ou plusieurs molécules (si miscibles et compatibles entre elles) diluées dans un solvant et contenues dans un dispositif d'administration relié à une tubulure (poche/flacon/seringue ou diffuseur ou cassette ou accessoire de pompe). La solution ainsi préparée ne peut pas faire l'objet de plusieurs perfusions simultanées sur plusieurs sites d'injection utilisant plusieurs systèmes d'administration et donner lieu à la prise en charge de plusieurs perfusions. Les transfusions de produits sanguins labiles (PSL) réalisées au sein des Etablissements de Transfusion Sanguine (ETS) sont également concernées. La perfusion à domicile peut être réalisée par voie veineuse (avec abord central ou périphérique), sous cutanée ou péri nerveuse, selon trois modes d'administration : gravité, diffuseur, ou système actif (pompe ou pousse-seringue) électrique, dans le respect des recommandations de bonne pratique ou avis de la Haute autorité de santé (HAS). Aucune prestation relevant de la nutrition parentérale à domicile (qui concerne les mélanges nutritifs associant au minimum des glucides et des protéines plus ou moins complétés de lipides d'électrolytes de vitamines, et d'oligo-éléments, ainsi que les opérations rinçage), n'est prise en charge dans le cadre de la perfusion à domicile. Ces dernières relèvent des prestations décrites à la sous-section 4 de la section 5 du chapitre 1^{er} du titre 1^{er} « Prestations pour nutrition parentérale à domicile ». La prise en charge de l'insulinothérapie relève des prises en charge décrites à la sous-section 2 « Dispositifs médicaux pour l'insulinothérapie ». Les injections intraveineuses ou sous-cutanées directes d'une durée inférieure à 15 minutes ne sont pas des perfusions et sont, dès lors, exclues du champ de la présente sous-section. Dans le cadre de cette sous-section, il faut entendre que : • le terme traitement désigne l'ensemble des méthodes employées pour lutter contre une maladie ou un symptôme ; • le traitement peut notamment compter un ou des produits à perfuser ; • un produit est perfusé dans le cadre d'une cure dont les séances peuvent être, multi-journalières, journalières ou de fréquences plus espacées. La ou les cures sont de nature(s) continue(s) ou discontinue(s) dans le temps. I. Conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile I.1 Indications L'approche par pathologie n'est pas adaptée à la définition des patients pouvant bénéficier de dispositifs médicaux pour perfusion à domicile. Les indications sont celles des produits injectables concernés. Les prestations de perfusion à domicile sont ainsi indiquées pour l'administration de tout médicament ayant une autorisation de mise sur le marché (AMM) dans le respect de ces conditions de prise en charge définies : • sur la liste des médicaments remboursables aux titres des listes ville ou rétrocession respectivement mentionnées aux deux premiers alinéas de l'article L 162-17 du code de la sécurité sociale (dont les médicaments faisant l'objet d'une autorisation temporaire d'utilisation – ATU) ; • au titre de la prise en charge dérogatoire prévue à l'article L 162-17-2-1 du code de la sécurité sociale si cette spécialité bénéficie d'une recommandation temporaire d'utilisation (RTU). Relèvent également du présent paragraphe les transfusions, réalisées au sein des ETS, de produits sanguins labiles

CODE	NOMENCLATURE
	mentionnés au 1° de l'article L1221-8 du code de la santé publique. L'indication des prestations de perfusion est également soumise au respect des règles de prescription indiquées ci-dessous au point I.2 La prise en charge de perfusions de médicaments de la réserve hospitalière non rétrocédables est interdite au titre de la présente sous-section. I.2 Qualité du prescripteur et modalités de prescription Conformément à l'article R 5121-77 du code de la santé publique, la prise en charge des perfusions à domicile s'effectue sous réserve du respect d'une éventuelle règle de prescription restreinte du médicament administré définie par l'autorisation de mise sur le marché, l'autorisation temporaire d'utilisation ou l'autorisation d'importation (AI) de ce dernier : prescription hospitalière, prescription initiale hospitalière, prescription réservée à certains médecins spécialistes. La prescription par le médecin de la ou des cure(s) comprend deux ordonnances remises au patient ou à son entourage : • une ordonnance en quatre exemplaires individuellement signés du prescripteur, de contenu identique à l'exception de la mention de leur destinataire final ou de leur objet (le patient ou de son entourage, le pharmacien d'officine ou hospitalier, le prestataire ou le pharmacien d'officine, et l'infirmier libéral en charge de la perfusion (pour son information)), pour : ○ le(s) produit(s) à perfuser, à l'attention d'un pharmacien d'officine ou hospitalier ; ○ la ou les prestation(s) et les dispositifs médicaux, à l'attention d'un prestataire ou d'un pharmacien d'officine, qui précise, pour chaque cure de produit à perfuser : - le ou les mode(s) d'administration de la ou des perfusions, le caractère ambulatoire ou non de ce(s) mode(s) d'administration et leur mode d'installation (initiation en établissement de santé ou à domicile, remplissage à domicile ou en établissement de santé), la ou les voies d'abord concernées ; - les éléments permettant de déduire le forfait de suivi de la perfusion à domicile pris en charge chaque semaine et, quand il y a lieu, l'entretien intercure de la voie centrale. Sont indiqués pour chaque cure : le(s) mode(s) d'administration de la (ou des) perfusion(s), leur nombre et leur fréquence par jour ou par semaine, la durée de la cure et les périodes sur lesquelles se déroulent les séances si elles sont espacées. Sont également déduits de ces informations le ou les types de forfaits de consommables et accessoires, composé(s) du ou des ensemble(s) de produits (sets) nécessaires au bon fonctionnement et à la sécurité des dispositifs et de la voie d'abord comprenant les accessoires de branchement et de débranchement à la voie d'abord ; • une ordonnance pour l'acte infirmier (pour le branchement, débranchement de la ou des perfusion(s), la surveillance et, si besoin, l'entretien de la voie d'abord) indiquant la durée de la ou des cure(s), en double exemplaires individuellement signés à destination finale du patient et de l'infirmier libéral. S'il y a plusieurs produits à perfuser, dans le cadre de l'objectif de limitation du nombre de perfusion(s), le prescripteur indique ceux qui doivent être préparés et administrés séparément. Au vu de la prescription, le prestataire ou le pharmacien d'officine détermine, en concertation avec l'infirmier libéral qui assurera les soins, les consommables et accessoires nécessaires à la perfusion. Si nécessaire, il est fait appel au médecin prescripteur en vue d'obtenir des précisions sur la prescription. Dans toute la mesure du possible et dans le respect des capacités de mobilité du patient, dans le cas où plusieurs modes d'administrations peuvent convenir pour la perfusion d'un produit, le prescripteur choisit le perfuseur avant le diffuseur ou le système actif électrique, et le diffuseur avant le système actif électrique. Une perfusion par diffuseur doit avoir une durée supérieure ou égale à 30 minutes. D'une manière générale une perfusion par système actif électrique doit avoir une durée supérieure ou égale à 60 minutes, à l'exception de cas particuliers, justifiés par la nature des produits à perfuser, la nécessité d'un débit spécifique ou une succession de perfusions. Dans l'hypothèse où il serait dérogé à cette durée minimale de 60 minutes pour une perfusion par système actif électrique, le médecin prescripteur en avertit, par courrier justificatif, le médecin conseil de l'assurance maladie. Le patient a le libre choix de son prestataire, de son infirmier libéral, de son médecin traitant et de son pharmacien d'officine.

CODE	NOMENCLATURE
	Un modèle de prescription relatif aux produits à perfuser, dispositifs médicaux et prestation de perfusion à domicile est annexé à cet arrêté. I.3 Conditions de prise en charge Pour être pris en charge, un forfait de perfusion à domicile doit remplir les conditions suivantes : • une consultation médicale ; • une information du malade concernant les modalités de la cure et son déroulement par le médecin prescripteur et/ou le médecin traitant et/ou l'infirmier libéral ; • une information sur le service et le matériel fourni, soit de l'infirmier du prestataire, soit du pharmacien d'officine ou soit d'un professionnel habilité du prestataire possédant un diplôme de docteur en pharmacie, en concertation avec l'infirmier libéral ; • le respect de la réglementation en vigueur, notamment s'agissant de : ○ la prescription de produits sanguins labiles et leur surveillance ; ○ la prescription du médicament et, conformément à l'article R5121-77 du code de la santé publique, la surveillance qu'il peut nécessiter, doivent être conformes à son AMM, son ATU, sa RTU ou son AI. I.4 Modalités de facturation Le jour de la première perfusion marque la date de référence (J) de facturation des forfaits liés à la ou aux cure(s), cette facturation s'opérant ce jour J pour le forfait d'installation (avec un risque potentiel de modification si une installation de perfusion à domicile ou de nutrition parentérale plus coûteuse est engagée dans les 3 jours suivants – voir ci-dessous), et sur un rythme hebdomadaire à terme échu (à compter de J+6) en ce qui concerne les forfaits de suivi ou de consommables et d'accessoires. La facturation vise le moindre coût de prise en charge dans le respect des règles énoncées dans la présente sous-section. Les règles relatives aux possibilités de cumul, ou non, des forfaits d'installation et de choix du ou des forfait à prendre en charge sont présentées au sein des parties concernées du point II.1. Les règles relatives au choix du forfait de suivi pris en charge sont présentées au sein des parties concernées du point II.2. Les règles relatives aux possibilités de cumul, ou non, des forfaits de consommables et d'accessoires sont présentées au sein des parties concernées du point II.3. I.5 Durée de prise en charge 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, hebdomadaire ou à la perfusion, 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, le premier jour de prise en charge de la nouvelle perfusion marque le démarrage des nouveaux forfaits pris en charge. II. Description des forfaits de prestation de perfusion à domicile La prise en charge de la prestation de perfusion à domicile fait l'objet d'un éventuel forfait d'installation (II.1), d'un ou des forfait(s) hebdomadaire(s) de suivi (II.2) et d'un ou des forfait(s) hebdomadaire(s) ou à la perfusion de consommables et d'accessoires (II.3). Durant la semaine de l'installation, les trois types de forfaits (d'installation - de suivi - de consommables et accessoires) se cumulent. Mais, dans le cas d'un mode d'administration de la perfusion par gravité, les forfaits d'installation et de suivi ne sont pas dissociés. La prise en charge du suivi du matériel est comprise dans celle du forfait PERFADOM6-IS-GRAV dédié à son installation. Les modalités (en termes de fréquences et de nombre de perfusions considérées) de prise en charge des consommables et des accessoires de la perfusion par gravité se distinguent également de celle des autres modes d'administration de la perfusion (cf. point II.3). En cas de remplissage du produit sous l'égide d'un établissement de santé : • et en cas d'administration par diffuseur, le forfait d'installation n'est pas pris en charge de façon spécifique. L'installation est comprise dans le forfait hebdomadaire de suivi PERFADOM8-S-DIFF ; • et en cas d'administration par système actif électrique, le forfait d'installation applicable est le forfait

CODE	NOMENCLATURE
	PERFADOM3-I-REMPLE-ES-SA-ELEC. Conformément à l'article D 5232-12 du code de la santé publique, pour chacun des forfaits suivants et, si nécessaire, à l'occasion de chaque renouvellement, le prestataire ou le pharmacien d'officine délivre à la personne malade ou ayant une incapacité ou un handicap ou à son entourage toutes les informations et explications relatives au service et aux matériels fournis. L'infirmier libéral en charge des soins reçoit les mêmes informations, en plus d'une notice technique complète en langue française du matériel. Dans le cas où les prestations de perfusion à domicile sont effectuées par un pharmacien d'officine, celui-ci se substitue à tous les personnels de santé du prestataire prévus pour intervenir dans le cadre de ces prestations, à l'exception des médecins. Les prestations d'installation et de suivi listées ci-dessus sont rattachées aux actes d'installation et de suivi et non à la facturation des forfaits correspondants. Dans le cas d'installations ou de suivi concomitants ne donnant pas lieu à une prise en charge, le prestataire ou le pharmacien d'officine est donc tenu de réaliser l'ensemble des prestations y afférentes. II.1. Forfait d'installation de perfusion à domicile 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'administrations 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 d'installation : celui dont le tarif de remboursement est le plus élevé. En présence de deux modes d'administration de perfusion à domicile ou de nutrition parentérale aux tarifs de forfait d'installation égaux, le seul forfait d'installation pris en charge est celui dont le coût de la prise en charge, en termes de forfait(s) de suivi et de forfait(s) de consommables et d'accessoires, est le plus élevé pour les cures prescrites. Concernant les perfusions par diffuseur ou par système actif électrique : • si le prestataire est amené à effectuer une installation supplémentaire de perfusion à domicile au-delà de cette période de 4 jours (au-delà de J+3), le forfait d'installation applicable est le forfait PERFADOM2-I2-SA-ELEC ou PERFADOM5-I2-DIFF (sauf à ce qu'un diffuseur ait été installé préalablement – il n'y a pas de prise en charge d'une deuxième installation de diffuseur après une première installation de diffuseur), selon la nature du mode d'administration de la perfusion installée ; • dans le cas où la cure est discontinuée, le forfait de première installation d'un matériel de perfusion à domicile ne peut être pris en charge qu'une fois par patient. Toutefois, si un délai minimal de 26 semaines s'écoule entre le dernier jour d'une cure et le premier jour de la suivante, un second forfait de 1ère installation peut être pris en charge, soit un maximum de deux forfaits de première installation sur une année. Concernant les perfusions par gravité : • à la condition qu'il se déplace au domicile du patient pour l'installation et son suivi, le pharmacien d'officine ou le prestataire bénéficie d'une prise en charge globalisée de ces deux prestations dans le cadre du forfait PERFADOM6-IS-GRAV ; • l'installation et le suivi d'une nouvelle cure de perfusion à domicile par gravité n'est pris en charge qu'à condition qu'il existe un délai minimal de 6 semaines entre le dernier jour de la cure précédente et le 1^{er} jour de la nouvelle cure ; • une installation de perfusion par gravité ne donne pas lieu à prise en charge si une cure de perfusion par diffuseur ou système actif électrique, ou une prise en charge de nutrition parentérale, est en cours ; • si, après l'installation d'une perfusion par gravité, une installation de perfusion par diffuseur ou par système actif électrique ou de nutrition parentérale à domicile lui succède, et si elle opérée par le même prestataire ou pharmacien d'officine, la prise en charge de cette première installation de perfusion par gravité peut être annulée, au profit de la seconde installation correspondante, qui peut alors être codée au titre d'une première installation de perfusion à domicile (PERFADOM1-I1-SA-ELEC, ou PERFADOM4-I1-DIFF ou le code 1130354 selon le ou les type(s) des nouvelle(s) perfusion(s)). À défaut, le forfait de seconde installation de perfusion adéquat (PERFADOM2-I2-SA-ELEC ou PERFADOM5-I2-DIFF ou le code 1120522) est pris en charge.

CODE	NOMENCLATURE
	Les forfaits d'installation de perfusion à domicile comprennent : II.1.1. des prestations techniques : a. Si la voie d'abord est centrale ou péri nerveuse, ou en cas de cathéter central inséré par voie périphérique (Picc line) : • en cas d'initialisation d'une cure à l'hôpital en vue de sa poursuite de domicile, la participation, soit de l'infirmier du prestataire, soit du pharmacien d'officine ou soit d'un professionnel habilité du prestataire possédant un diplôme de docteur en pharmacie, 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, soit un infirmier du prestataire, soit un pharmacien d'officine ou soit un autre professionnel habilité du prestataire possédant un diplôme de docteur en pharmacie, le jour du retour du patient à domicile, qui inclut : ○ la démonstration à l'utilisation du matériel et notamment au mode d'administration de perfusion prescrit (diffuseur, système actif électrique - en particulier pompe programmable, perfuseur) de (ou des) l'infirmier(s) libéral(-aux), ayant la charge des soins à domicile, et son (leur) information à l'aide de procédures écrites élaborées par l'établissement prescripteur notamment sur le branchement, le débranchement et les soins du cathéter ; la fourniture de la notice complète en langue française du matériel destinée à l'infirmier en charge des soins ; ○ 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 apportée au malade et à ses proches sur le matériel, comprenant notamment, dans le cas des systèmes actifs électriques et des diffuseurs, la fourniture de la notice d'utilisation du matériel en langue française destinée au patient et à son entourage ; • la fourniture au patient d'un livret de suivi ; • la vérification que les matériels de perfusion, accessoires et consommables livrés sont conformes à la prescription, en lien avec l'infirmier libéral ; • un appel téléphonique, soit de l'infirmier du prestataire, soit du pharmacien d'officine ou soit d'un autre professionnel habilité du prestataire possédant un diplôme de docteur en pharmacie, à l'infirmier libéral en charge de la perfusion ou à sa structure de rattachement, dans les 48 heures 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. b. Si la voie d'abord est périphérique (hors cathéter central inséré par voie périphérique – Picc line) ou sous-cutanée : La séquence des prestations techniques à assurer est équivalente à celle indiquée ci-dessus au point a) mais les actions qui y sont réservées, soit à l'infirmier du prestataire, soit au pharmacien d'officine ou soit à un autre professionnel habilité du prestataire possédant un diplôme de docteur en pharmacie, peuvent être effectuées par un personnel formé et compétent de l'officine ou du prestataire, tel que prévu par l'arrêté du 23 décembre 2011 <i>relatif à la formation préparant à la fonction de prestataires de services et distributeurs de matériels, y compris les dispositifs médicaux, destinés à favoriser le retour à domicile et l'autonomie des personnes malades ou présentant une incapacité ou un handicap.</i> II.1.2. des prestations administratives : • la rédaction du compte rendu écrit d'installation pour le médecin prescripteur, le médecin traitant et l'infirmier libéral ayant la charge des soins à domicile. II.2. Forfaits hebdomadaires de suivi Avec la prescription d'une perfusion à domicile, il est prescrit un forfait hebdomadaire de suivi. Dans le cas de suivis concomitants de plusieurs perfusions à domicile nécessitant des modes d'administration

CODE	NOMENCLATURE
	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. En cas d'égalité des tarifs des forfaits de suivi, on ne tarifie 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. II.2.1. Prestations techniques : II.2.1.1 Prestations techniques du forfait hebdomadaire de suivi quel que soit le mode d'administration de la perfusion à domicile Ce forfait comprend, quel que soit le mode d'administration de la perfusion à domicile (par gravité, diffuseur ou système actif électrique) : • la fourniture et la mise à disposition du matériel de perfusion (mode d'administration) au domicile du patient, selon la prescription ; • la livraison des accessoires et consommables nécessaires au bon déroulement de la perfusion à domicile et la vérification que ces dispositifs livrés sont conformes à la prescription, en lien avec l'infirmier libéral ; • dans le cas des voies centrale et péri nerveuse, la participation, soit de l'infirmier du prestataire, soit du pharmacien d'officine ou soit d'un professionnel habilité du prestataire possédant un diplôme de docteur en pharmacie, à la coordination du suivi du patient avec les médecins (prescripteur et traitant), l'infirmier libéral, le pharmacien d'officine et tout autre intervenant à domicile ; • dans le cas des voies périphérique ou sous-cutanée : la participation, du personnel formé et compétent de l'officine ou du prestataire, tel que prévu par l'arrêté du 23 décembre 2011 <i>relatif à la formation préparant à la fonction de prestataires de services et distributeurs de matériels, y compris les dispositifs médicaux, destinés à favoriser le retour à domicile et l'autonomie des personnes malades ou présentant une incapacité ou un handicap</i>, à la coordination du suivi du patient avec les médecins (prescripteur et traitant), l'infirmier libéral, le pharmacien d'officine et tout autre intervenant à domicile ; • un compte rendu écrit de visite, soit de l'infirmier du prestataire, soit du pharmacien d'officine ou soit d'un professionnel habilité du prestataire possédant un diplôme de docteur en pharmacie, à l'attention du médecin prescripteur, du médecin traitant et de l'infirmier libéral ayant la charge des soins à domicile à intervalles réguliers déterminés entre, soit l'infirmier du prestataire, soit le pharmacien d'officine ou soit le professionnel habilité du prestataire possédant un diplôme de docteur en pharmacie, et les acteurs du soin, ainsi qu'à la fin de la prestation, sur le suivi du patient, les éventuels dysfonctionnements et incidents, ainsi que le compte rendu de toutes les interventions ; • pour les médicaments nécessitant la délivrance en continu par un dispositif médical, toute intervention en cas de panne doit survenir dans les délais les plus brefs possibles. De manière générale, le délai d'intervention doit être apprécié au cas par cas, en fonction du type de matériel, des besoins thérapeutiques du patient et en concertation avec le personnel soignant qui en a la charge. Ce délai ne doit pas excéder 12 heures à compter du premier appel signalant la panne. Il peut être dépassé si l'intervention a lieu avant la prochaine perfusion, prévue par la prescription, qui suit la panne signalée. L'intervention doit permettre au patient de disposer d'un matériel en état de fonctionnement et, en cas de remplacement, ayant les mêmes fonctions que le matériel initial ; • la récupération du matériel loué ainsi que son nettoyage et sa désinfection avant une nouvelle mise à disposition ; • le prestataire ou le pharmacien d'officine assure la récupération des consommables non utilisés et non facturés. Le prestataire ou le pharmacien d'officine est le seul responsable de la réattribution des produits dont le système de barrière stérile et son emballage de protection n'ont pas été ouverts et qui ont fait l'objet d'un stockage dans des conditions permettant d'assurer le maintien de l'état stérile et des performances du dispositif. La traçabilité de ces produits réattribués est assurée et consultable. Tout incident ou risque d'incident de matériovigilance résultant de l'utilisation de ces produits fait l'objet d'un signalement conformément à la réglementation en vigueur ; • la récupération des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) liés à la perfusion à domicile n'est pas incluse dans la prestation. L'infirmier libéral chargé des soins est responsable de l'élimination des déchets de soins. II.2.1.2. Astreinte relative aux diffuseurs et systèmes actifs électriques

CODE	NOMENCLATURE
	• une astreinte téléphonique 24 h/24 et 7 jours/7 au tarif non surtaxé, soit par un infirmier du prestataire, soit par un professionnel habilité du prestataire possédant un diplôme de docteur en pharmacie, ou soit par un pharmacien d'officine ou un délégataire sous sa responsabilité, pour tous les aspects techniques concernant les dispositifs médicaux et la prestation. En aucun cas, cette astreinte ne peut donner lieu à la prise en charge d'un acte de quelque nature que ce soit. II.2.1.3. Prestations techniques des forfaits hebdomadaires de suivi de la perfusion à domicile propres aux systèmes actifs électriques Dans le cas où le mode d'administration de la perfusion est un système actif électrique, le forfait hebdomadaire de suivi comprend également : • une visite de suivi à domicile, soit par un infirmier du prestataire, un professionnel habilité du prestataire possédant un diplôme de docteur en pharmacie, ou, si la voie d'abord n'est ni centrale, ni périmerveuse, un autre personnel formé et compétent du prestataire, tel que prévu par l'arrêté du 23 décembre 2011 <i>relatif à la formation préparant à la fonction de prestataires de services et distributeurs de matériels, y compris les dispositifs médicaux, destinés à favoriser le retour à domicile et l'autonomie des personnes malades ou présentant une incapacité ou un handicap</i>, soit par un pharmacien d'officine, à J28, J56 et J84 puis tous les 84 jours pour vérifier la bonne coordination de la prestation et le bon fonctionnement du matériel. II.2.2. Des prestations administratives : • 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. II.3 Forfaits de consommables et d'accessoires Dans le cas des forfaits hebdomadaires de consommables et d'accessoires, pour chaque période entamée de 7 jours de prestation de perfusion à domicile, est associé un forfait hebdomadaire, prescrit avec la prestation, comprenant tous les consommables et accessoires nécessaires au bon fonctionnement des dispositifs et à la sécurité de la voie d'abord, ainsi que les accessoires de branchement et de débranchement de la voie d'abord. Le forfait à la perfusion PERFADOM17-C-GRAV<15/28J inclut de la même manière les consommables et accessoires correspondants aux mêmes objectifs et fonctions. Les articles de pansements nécessaires au maintien et à la protection de la perfusion ou du site d'injection ne peuvent donner lieu à une 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. Les forfaits de consommables et d'accessoires se déclinent selon 14 codes au sein de la LPP. a) Les 11 premiers forfaits sont fonction, quelle que soit la voie d'abord, pour chaque produit ou association de produits prescrit(s) : • du mode d'administration de la perfusion : ○ par perfuseur (simple ou intégrant un régulateur débit-métrique) ; ○ par diffuseur ou par système actif électrique. • du nombre ou de la fréquence des perfusions (comprenant leur branchement et leur débranchement) : Les forfaits de consommables et d'accessoires se déclinent entre des forfaits hebdomadaires, et pour la perfusion par gravité, un forfait « à la perfusion » (dans la limite de moins de 15 perfusions sur une période continue de 28 jours et de moins de 7 perfusions par semaine), définis de la manière suivante : ○ dans le cas des systèmes actifs électriques et des diffuseurs : - 1 perfusion par semaine ; - 2 à 3 perfusions par semaine ; - 4 à 6 perfusions par semaine ; - 1 perfusion par jour ou 7 perfusions sur 7 jours ; - 2 perfusions par jour ou 14 perfusions sur 7 jours ; - 3 perfusions par jour ou 21 perfusions sur 7 jours ;

CODE	NOMENCLATURE
	- plus de 3 perfusions par jour ou plus de 21 perfusions sur 7 jours. ○ dans le cas des perfuseurs : - à la perfusion, dans la limite de moins de 15 perfusions sur une période continue de 28 jours et de moins de 7 perfusions par semaine ; - 1 perfusion par jour ou 7 perfusions sur 7 jours ; - 2 perfusions par jour ou 14 perfusions sur 7 jours ; - plus de 2 perfusions par jour ou plus de 14 perfusions sur 7 jours. Une perfusion est comptée dès lors qu'il y a un changement de consommable(s). Une perfusion sur plusieurs jours sans changement de consommables ne peut compter pour plusieurs perfusions. Le prestataire ou le pharmacien d'officine choisit le forfait ou la combinaison de forfaits de consommables et d'accessoires le (ou la) plus adapté(e) et le (ou la) moins coûteux(-se) en terme de prise en charge. Les forfaits de consommables ou d'accessoires de perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur sont cumulables avec des forfaits de consommables ou d'accessoires de perfusion à domicile par gravité. Un forfait de consommables et d'accessoires indiquant un nombre de perfusions par semaine par système actif électrique ou diffuseur (cf. forfaits PERFADOM10 à 12) peut, dans le respect des règles de cumul et de non-cumul, être combiné avec un forfait de consommables et d'accessoires indiquant un nombre de perfusions par jour pendant 7 jours par système actif électrique ou diffuseur (cf. forfaits PERFADOM13 à 15), et ce, d'une semaine à l'autre ou, sur une même semaine, afin d'adapter la facturation au nombre de perfusion effectuées. Il n'est pas possible de cumuler, sur la même semaine de prise en charge, plus de deux forfaits de consommables ou d'accessoires de perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur. Au-delà d'un nombre de 28 perfusions à domicile par système actif ou par diffuseur par semaine, seul le forfait PERFADOM16-C-SADIFF>3/J est pris en charge, sans association avec aucun autre forfait concernant les accessoires et consommables de systèmes actifs ou de diffuseurs. Le forfait PERFADOM17-C-GRAV<15/28J est cumulable avec des forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur, et avec les autres forfaits relatifs à la perfusion par gravité et ce, d'une semaine à l'autre ou, sur une même semaine, afin d'adapter la facturation au nombre de perfusions effectuées. Il n'est pas possible de cumuler, sur la même semaine de prise en charge, plus de deux forfaits de consommables ou d'accessoires de perfusion à domicile par gravité. Quel que soit le nombre de perfusions réalisées dans une journée (supérieur aux 3 seuils indiqués ci-dessous), le cumul de plusieurs forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de... : • plus de 5 perfusions à domicile par jour, dans le cas d'un cumul de forfait(s) de consommables et d'accessoires de perfusion par gravité avec un (ou des) forfaits de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique ; • plus de 4 perfusions à domicile par jour, dans le cas de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique ; • plus de 3 perfusions à domicile par jour, dans le cas de perfusions par gravité. b) Outre les 11 forfaits décrits ci-dessus, trois autres forfaits de consommables et d'accessoires peuvent être pris en charge : • les deux premiers (PERFADOM21-ENTRETIEN-VC-SF-PICC et PERFADOM22-ENTRETIEN-VC-PICC-LINE) ont trait à l'entretien interne de perfusion à domicile par voie veineuse centrale ; • le troisième (PERFADOM23-TRANSFUSION-de-PSL-en-EFS) concerne la transfusion de produits sanguins labiles au sein des établissements de transfusion sanguine. II.3.1 Dispositifs à fournir quel que soit le mode d'administration de la perfusion à domicile : Ils comprennent par perfusion : • les produits nécessaires au branchement immédiat ou différé d'une ligne de perfusion ;

CODE	NOMENCLATURE
	• les produits nécessaires au débranchement d'une ligne de perfusion ; • les produits nécessaires à la reconstitution des médicaments pour administration. II.3.2 Dispositifs à fournir selon la voie d'abord de la perfusion : Neuf types d'ensembles de produits permettent de réaliser ces soins : - accessoires et consommables nécessaires à la pose de la voie d'abord et au branchement immédiat d'une ligne de perfusion à une voie périphérique à l'exclusion de la voie sous-cutanée ; - accessoires et consommables nécessaires au branchement différé ou au débranchement d'une ligne de perfusion à une voie périphérique à l'exclusion de la voie sous-cutanée ; - accessoires et consommables nécessaires à la pose de la voie de perfusion dans une chambre implantée ou d'un cathéter veineux profond et au branchement immédiat d'une ligne de perfusion ; - accessoires et consommables nécessaires au branchement différé des dispositifs veineux implantés, au branchement immédiat des cathéters veineux centraux, au débranchement des dispositifs veineux implantés et des cathéters veineux centraux, au rinçage de la voie d'abord ou à la dépose des lignes de perfusion sur les dispositifs veineux implantés ; - accessoires et consommables permettant la pose de la voie d'abord sous-cutanée ainsi que le branchement immédiat, le débranchement et la dépose d'une ligne de perfusion ; - accessoires et consommables permettant la réfection de pansement de la voie d'abord d'un cathéter central inséré par voie périphérique (Picc Line) ainsi que la reconstitution de médicaments, le branchement immédiat, le débranchement, le rinçage de la voie d'abord et la dépose d'une ligne de perfusion ; - accessoires et consommables permettant la reconstitution de médicaments pour administration par perfusion ; - accessoires et consommables stériles permettant l'entretien de la voie d'abord centrale par un dispositif implanté ou non (rinçage du dispositif d'administration) ; - accessoires et consommables stériles permettant le branchement et le débranchement de la voie périphérique nerveuse ; - accessoires et consommables stériles permettant la transfusion de produits sanguins labiles au sein des établissements de transfusion sanguine Définitions des étapes (en fonction de la voie d'abord si besoin) : • la pose de la voie d'abord : ce terme désigne la mise en place d'une aiguille ou d'un cathéter avec effraction du plan cutané. Concrètement, cette étape ne concerne que la voie périphérique et les dispositifs veineux implantables (DVI) ; les cathéters veineux centraux (CVC) ne nécessitent que des branchements ; • le branchement de la ligne de perfusion : il est réalisé sur l'aiguille ou le cathéter, ou sur le prolongateur si ce dernier leur est associé. Le branchement est dit immédiat s'il est associé à la pose de la voie d'abord, ou bien différé, si le cathéter ou l'aiguille sont déjà en place ; • le raccordement désigne le branchement d'un dispositif ou d'un produit sur une ligne de perfusion branchée. Cette étape est indépendante de la voie d'abord ; • le débranchement : il est réalisé directement de l'aiguille ou du cathéter ou du prolongateur si ce dernier leur est associé. La ligne de perfusion et tous les éléments raccordés sont enlevés mais le cathéter ou l'aiguille restent en place ; • la dépose de la ligne de perfusion : lors de cette étape, l'aiguille ou le cathéter sont retirés. La dépose inclut le rinçage de la voie d'abord, le débranchement de la ligne de perfusion ; tous les éléments raccordés sont enlevés. Description des dispositifs inclus dans les forfaits de consommables et accessoires nécessaires à la réalisation d'une perfusion à domicile Les dispositifs médicaux nécessaires à la pose, au branchement, au débranchement, au rinçage de la voie d'abord et à la dépose de la perfusion ainsi qu'à la reconstitution de médicaments pour administration ou à l'entretien de la voie peuvent être utilisés avec chacune des catégories de produits suivantes : dispositifs médicaux pour perfusion par gravité, diffuseurs portables, systèmes actifs électriques (pompes à perfusion et pousse-seringues électriques), DVI et CVC.

CODE	NOMENCLATURE
	L'ensemble des seringues utilisées pour la perfusion à domicile sont des seringues à embout Luer Lock. Le professionnel de santé intervenant dans le cadre de la prise en charge d'un patient nécessitant une perfusion à domicile doit, pour réaliser les soins dans le respect des recommandations de bonne pratique ou avis de la Haute autorité de santé (HAS), disposer de tout ou partie des ensembles décrits ci-dessous : a) Accessoires et consommables stériles nécessaires à la pose de la voie d'abord et au branchement immédiat d'une ligne de perfusion à une voie d'abord périphérique à l'exclusion de la voie sous-cutanée Les accessoires et consommables stériles nécessaires sont tout ou partie des produits suivants : • 1 essuie mains ; • 1 masque de soins ; • 1 surblouse ; • 1 champ de table ; • 1 champ de soin ; • 1 paire de gants (manchettes retournées) ; • 5 compresses stériles non tissées ; • 1 seringue à embout Luer Lock stérile 10 ml minimum + 1 aiguille pompeuse stérile ; • 1 ampoule de NaCl 0.9 % de classe III pour rinçage et purge des dispositifs ou 1 seringue pré remplie de NaCl 0.9 % de classe III dont le diamètre du corps est équivalent à celui d'une seringue de 10 ml minimum remplaçant l'ampoule de NaCl, l'aiguille pompeuse et la seringue LL de 10 ml ; • 1 prolongateur de 10 cm minimum + un robinet 3 voies ; • 1 bandelette double adhésive ; • 1 film adhésif semi perméable stérile, destiné au maintien de la ligne de perfusion ainsi qu'à la protection du site de ponction ; • 1 pansement adhésif stérile support textile avec compresse intégrée en cas de débranchement ou de dépose complète (fin de cure) ; • 1 pied et panier à perfusion ; • cathéters courts sécurisés ; • 1 ou des rampe(s) de perfusion ; • 1 ou des boîtier(s) souple(s) de protection des connexions Luer Lock ; • 1 ou des valve(s) bidirectionnelle(s) transparente(s) à septum préfendu ; • 1 ou des bouchon(s) stérile(s) Luer Lock sans site mâle/femelle ; • 1 ou des valve(s) unidirectionnelle(s) dite anti-retour ; • 1 ou des obturateur(s) (mandrin-obturateur). b) Accessoires et consommables stériles nécessaires au branchement différé ou au débranchement d'une ligne de perfusion à une voie périphérique à l'exclusion de la voie sous-cutanée Les accessoires et consommables stériles nécessaires sont tout ou partie des produits suivants : • 1 essuie mains ; • 1 masque de soins ; • 1 surblouse ; • 1 champ de table ; • 1 champ de soin ; • 1 paire de gants (manchettes retournées) ; • 5 compresses stériles non tissées ;

CODE	NOMENCLATURE
	• 1 seringue à embout Luer Lock stérile 10 ml minimum + 1 aiguille pompeuse stérile ; • 1 ampoule de NaCl 0.9 % de classe III pour rinçage et purge des dispositifs ou 1 seringue pré remplie de NaCl 0.9 % de classe III dont le diamètre du corps est équivalent à celui d'une seringue de 10 -ml minimum remplaçant l'ampoule de NaCl, l'aiguille pompeuse et la seringue LL de 10 ml ; • 1 prolongateur de 10 cm minimum + un robinet 3 voies ; • 1 bandelette double adhésive ; • 1 film adhésif semi perméable stérile, destiné au maintien de la ligne de perfusion ainsi qu'à la protection du site de ponction ; • 1 pansement adhésif stérile support textile avec compresse intégrée en cas de débranchement ou de dépose complète (fin de cure) ; • cathéters courts sécurisés ; • 1 ou des rampe(s) de perfusion ; • 1 ou des boîtier(s) souple(s) de protection des connexions Luer Lock ; • 1 ou des valve(s) bidirectionnelle(s) transparente(s) à septum préfendu ; • 1 ou des bouchon(s) stérile(s) Luer Lock sans site mâle/femelle ; • 1 ou des valve(s) unidirectionnelle(s) dite anti-retour ; • 1 ou des obturateur(s) (mandrin-obturateur). c) Accessoires et consommables stériles nécessaires à la pose de la voie d'abord à un dispositif veineux implanté et au branchement immédiat d'une ligne de perfusion Les accessoires et consommables stériles nécessaires sont tout ou partie des produits suivants : • 1 essuie mains ; • 2 masques de soins ; • 1 charlotte ; • 1 surblouse ; • 1 champ de table ; • 1 champ de soins fenêtré fendu ou prédécoupé ; • 2 paires de gants (manchettes retournées) ; • 10 compresses stériles non tissées ; • 1 seringue à embout Luer Lock stérile 10 ml minimum + 1 aiguille pompeuse stérile ; • 1 ampoule de NaCl 0.9 % de classe III pour rinçage et purge des dispositifs ou 1 seringue pré remplie de NaCl 0.9 % de classe III dont le diamètre du corps est équivalent à celui d'une seringue de 10 ml minimum remplaçant l'ampoule de NaCl, l'aiguille pompeuse et la seringue LL de 10 ml ; • 1 prolongateur de 10 cm minimum + un robinet 3 voies ; • 1 bandelette double adhésive ; • 1 film adhésif semi perméable stérile, destiné au maintien de la ligne de perfusion ainsi qu'à la protection du site de ponction ; • 1 pansement adhésif stérile support textile avec compresse intégrée en cas de débranchement ou de dépose complète (fin de cure) ; • 1 seringue de 50 ml ou de 60 ml LL (pour le remplissage du diffuseur ou de la cassette (pompe)) ; • 1 ou des aiguille(s) de Huber de type 2 sécurisée ; • 1 pied et panier à perfusion ; • 1 ou des rampe(s) de perfusion ;

CODE	NOMENCLATURE
	• 1 ou des boîtier(s) souple(s) de protection des connexions Luer Lock ; • 1 ou des valve(s) bidirectionnelle(s) transparente(s) à septum préfendu ; • 1 ou des bouchon(s) stérile(s) Luer Lock sans site mâle/femelle ; • 1 ou des valve(s) unidirectionnelle(s) dite anti-retour. d) Accessoires et consommables stériles nécessaires au branchement différé des dispositifs veineux implantés, au branchement immédiat des cathéters veineux centraux, au débranchement des dispositifs veineux implantés et des cathéters veineux centraux ou à la dépose des lignes de perfusion sur les dispositifs veineux implantés Les accessoires et consommables stériles nécessaires sont tout ou partie des produits suivants : • 1 essuie mains ; • 2 masques de soins ; • 1 charlotte ; • 1 surblouse ; • 1 champ de table ; • 1 champ de soins fenêtré fendu ou prédécoupé ; • 2 paires de gants (manchettes retournées) ; • 10 compresses stériles non tissées ; • 1 seringue à embout Luer Lock stérile 10 ml minimum + 1 aiguille pompeuse stérile ; • 1 ampoule de NaCl 0.9 % de classe III pour rinçage et purge des dispositifs ou 1 seringue pré remplie de NaCl 0.9 % de classe III dont le diamètre du corps est équivalent à celui d'une seringue de 10 ml minimum remplaçant l'ampoule de NaCl, l'aiguille pompeuse et la seringue LL de 10 ml ; • 1 prolongateur de 10 cm minimum + un robinet 3 voies ; • 1 bandelette double adhésive ; • 1 film adhésif semi perméable stérile, destiné au maintien de la ligne de perfusion ainsi qu'à la protection du site de ponction ; • 1 pansement adhésif stérile support textile avec compresse intégrée en cas de débranchement ou de dépose complète (fin de cure) ; • 1 seringue de 50 ml ou de 60 ml LL (pour le remplissage du diffuseur ou de la cassette (pompe)) ; • 1 ou des rampe(s) de perfusion ; • 1 ou des boîtier(s) souple(s) de protection des connexions Luer Lock ; • 1 ou des valve(s) bidirectionnelle(s) transparente(s) à septum préfendu ; • 1 ou des bouchon(s) stérile(s) Luer Lock sans site mâle/femelle ; • 1 ou des valve(s) unidirectionnelle(s) dite anti-retour. e) accessoires et consommables stériles permettant la pose de la voie d'abord sous-cutanée ainsi que le branchement immédiat, le débranchement et la dépose d'une ligne de perfusion Les accessoires et consommables stériles nécessaires sont tout ou partie des produits suivants : • 1 masque de soins ; • 1 surblouse ; • 1 champ de table ; • 1 paire de gants (manchettes retournées) ; • 5 compresses stériles non tissées ; • 1 seringue à embout Luer Lock stérile 10 ml minimum + 1 aiguille pompeuse stérile ; • 1 bandelette double adhésive ;

CODE	NOMENCLATURE
	• 1 film adhésif semi perméable stérile, destiné au maintien de la ligne de perfusion ainsi qu'à la protection du site de ponction ; • 1 pansement adhésif stérile support textile avec compresse intégrée en cas de débranchement ou de dépose complète (fin de cure) ; • 1 seringue de 50 ml ou de 60 ml LL (pour le remplissage du diffuseur ou de la cassette (pompe)) ; • 1 pied et panier à perfusion ; • 1 ou des cathéter(s) court(s) sécurisé(s) ; • 1 ou des bouchon(s) stérile(s) Luer Lock sans site mâle/femelle ; • 1 aiguille épicroânienne sécurisée ou 1 microperfuseur sécurisé ; • 1 ou des valve(s) unidirectionnelle(s) dite anti-retour. f) Composants stériles permettant la réfection de pansement de la voie d'abord d'un dispositif Picc Line ainsi que la reconstitution de médicaments, le branchement immédiat, le débranchement, le rinçage de la voie d'abord et la dépose d'une ligne de perfusion Les accessoires et consommables stériles nécessaires sont tout ou partie des produits suivants : • 1 essuie mains ; • 2 masques de soins ; • 1 charlotte ; • 1 surblouse ; • 1 champ de table ; • 1 champ de soin ou 1 champ de soins fenêtré fendu ou prédécoupé ; • 2 paires de gants (manchettes retournées) ; • 10 compresses stériles non tissées ; • 1 seringue à embout Luer Lock stérile 10 ml minimum + 1 aiguille pompeuse stérile ; • 1 ampoule de NaCl 0.9 % de classe III pour rinçage et purge des dispositifs ou 1 seringue pré - remplie de NaCl 0.9 % de classe III dont le diamètre du corps est équivalent à celui d'une seringue de 10 ml minimum remplaçant l'ampoule de NaCl, l'aiguille pompeuse et la seringue LL de 10 ml ; • 1 prolongateur de 10 cm minimum + un robinet 3 voies ; • 1 bandelette double adhésive ; • 1 film adhésif semi perméable stérile, destiné au maintien de la ligne de perfusion ainsi qu'à la protection du site de ponction ; • 1 pansement adhésif stérile support textile avec compresse intégrée en cas de débranchement ou de dépose complète (fin de cure) ; • 1 seringue de 50 ml ou de 60 ml LL (pour le remplissage du diffuseur ou de la cassette (pompe)) ; • 1 pied et panier à perfusion ; • 1 ou des rampe(s) de perfusion(s) ; • 1 ou des boîtier(s) souple(s) de protection des connexions Luer Lock ; • 1 ou des valve(s) bidirectionnelle(s) transparente(s) à septum préfendu ; • 1 ou des système(s) de fixation spécifique pour cathéter PICC Line ; • 1 ou des bouchon(s) stérile(s) Luer Lock sans site mâle/femelle ; • 1 ou des valve(s) unidirectionnelle(s) dite anti-retour. g) Accessoires et consommables stériles permettant la reconstitution de médicaments pour administration par perfusion

CODE	NOMENCLATURE
	Les accessoires et consommables stériles nécessaires sont tout ou partie des produits suivants : • 1 essuie mains ; • 1 masque de soins ; • 1 surblouse ; • 1 champ de table ; • 1 paire de gants (manchettes retournées) ; • 5 compresses stériles non tissées ; • 1 seringue à embout Luer Lock stérile 10 ml minimum + 1 aiguille pompeuse stérile ; • 1 seringue de 50 ml ou de 60 ml LL (pour le remplissage du diffuseur ou de la cassette (pompe)) ; • 1 prise d'air (nécessaire à la pose d'un flacon verre) ; • 1 ou des bouchon(s) stérile(s) Luer Lock sans site mâle/femelle ; • 1 tubulure de transfert ; • 1 valve unidirectionnelle dite anti-retour. h) Accessoires et consommables stériles permettant l'entretien de la voie d'abord centrale par un dispositif implanté Les accessoires et consommables stériles nécessaires sont tout ou partie des produits suivants : • 1 essuie mains ; • 2 masques de soins ; • 1 charlotte ; • 1 surblouse ; • 1 champ de table ; • 1 champ de soin ou 1 champ de soins fenêtré fendu ou prédécoupé ; • 2 paires de gants (manchettes retournées) ; • 10 compresses stériles non tissées ; • 1 seringue à embout Luer Lock stérile 10 ml minimum + 1 aiguille pompeuse stérile ; • 1 ampoule de NaCl 0.9 % de classe III pour rinçage et purge des dispositifs ou 1 seringue pré remplie de NaCl 0.9 % de classe III dont le diamètre du corps est équivalent à celui d'une seringue de 10 ml minimum remplaçant l'ampoule de NaCl, l'aiguille pompeuse et la seringue LL de 10 ml ; • 1 prolongateur de 10 cm minimum + un robinet 3 voies ; • 1 bandelette double adhésive ; • 1 film adhésif semi perméable stérile, destiné au maintien de la ligne de perfusion ainsi qu'à la protection du site de ponction ; • 1 pansement adhésif stérile support textile avec compresse intégrée en cas de débranchement ou de dépose complète (fin de cure) ; • 1 ou des aiguille(s) de Huber de type 2 sécurisée ; • 1 ou des valve(s) bidirectionnelle(s) transparente(s) à septum préfendu ; • 1 ou des système(s) de fixation spécifique pour cathéter PICC Line ; • 1 ou des bouchon(s) stérile(s) Luer Lock sans site mâle/femelle ; • 1 ou des valve(s) unidirectionnelle(s) dite anti-retour. i) Accessoires et consommables stériles permettant le branchement et le débranchement de la voie péri nerveuse Les accessoires et consommables stériles nécessaires sont tout ou partie des produits suivants : • 2 masques de soins ;

CODE	NOMENCLATURE
	• 1 charlotte ; • 1 surblouse ; • 1 champ de table ; • 1 champ de soin ; • 2 paires de gants (manchettes retournées) ; • 10 compresses stériles non tissées ; • 1 seringue à embout Luer Lock stérile 10 ml minimum + 1 aiguille pompeuse stérile ; • 1 ampoule de NaCl 0.9 % de classe III pour rinçage et purge des dispositifs ou 1 seringue pré remplie de NaCl 0.9 % de classe III de 10 ml minimum remplaçant l'ampoule de NaCl, l'aiguille pompeuse et la seringue LL de 10 ml ; • 1 prolongateur de 10 cm (UNPDM=25cm) minimum + un robinet 3 voies ; • 1 bandelette double adhésive ; • 1 film adhésif semi perméable stérile, destiné au maintien de la ligne de perfusion ainsi qu'à la protection du site de ponction ; • 1 pansement adhésif stérile support textile avec compresse intégrée en cas de débranchement ou de dépose complète (fin de cure) ; • 1 seringue de 50 ml ou de 60 ml LL (pour le remplissage du diffuseur ou de la cassette (pompe)) ; • 1 pied et panier à perfusion ; • 1 bouchon stérile Luer Lock sans site mâle/femelle ; • 1 tubulure de transfert ; • 1 valve unidirectionnelle dite anti-retour. j) Accessoires et consommables stériles permettant la transfusion de produits sanguins labiles au sein des établissements de transfusion sanguine Les accessoires et consommables stériles nécessaires sont tout ou partie des produits suivants : • 1 masque de soins ; • 1 surblouse ; • 1 champ de table ; • 1 paire de gants (manchettes retournées) ; • 5 compresses stériles non tissées ; • 1 seringue à embout Luer Lock stérile 10 ml minimum + 1 aiguille pompeuse stérile ; • 1 bandelette double adhésive ; • 1 film adhésif semi perméable stérile, destiné au maintien de la ligne de perfusion ainsi qu'à la protection du site de ponction ; • 1 pansement adhésif stérile support textile avec compresse intégrée lors de la dépose complète; • 1 ou des cathéter(s) court(s) sécurisé(s) ; • 1 ou des bouchon(s) stérile(s) Luer Lock sans site mâle/femelle ; • 1 perfuseur Luer Lock ; • 1 transfuseur ; • 1 carte de vérification pré- transfusionnelle. II.3.3 Forfait d'entretien de la voie centrale

CODE	NOMENCLATURE
	Si une voie implantée n'est pas mobilisée pendant au moins 7 jours, un des forfaits d'entretien de cette voie centrale peut être prescrit et pris en charge. Il ne peut pas être renouvelé plus de trois fois dans les 28 jours suivant le débranchement et il est exclusif de toute autre prise en charge d'une perfusion par voie centrale, avec un pas minimal de 7 jours entre la réalisation des entretiens. III. Description et spécification des dispositifs de perfusion III.1. Description et spécification des dispositifs et des modes d'administration de la perfusion III.1.1 Les dispositifs médicaux pour perfusion par gravité Les perfuseurs doivent respecter les exigences des normes en vigueur. <u>1. perfuseur simple.</u> Il est constitué des éléments suivants : • un perforateur destiné à percer le contenant du produit qui doit être administré ; • une chambre compte-goutte transparente permettant notamment un contrôle visuel du débit ; • un filtre à particules ; • une tubulure transparente et résistante à la plicature ; • un embout de type Luer Lock permettant le raccordement soit à un élément de la ligne de perfusion, soit directement à l'aiguille ou au cathéter ; • un système de réglage du débit situé entre la chambre compte-goutte et l'embout. La présence d'une prise d'air obturable dotée d'un filtre n'est indispensable que lorsque le contenant du produit à administrer est rigide. <u>2. perfuseur opaque pour administration de médicaments photosensibles.</u> Le perfuseur opaque est un perfuseur simple dont la chambre compte-goutte et la tubulure sont opaques ou protégées de la lumière. <u>3. perfuseur avec un robinet trois voies pour l'administration de multi-thérapies.</u> Il s'agit d'un perfuseur simple doté d'un robinet 3 voies. <u>4. perfuseur de précision volumétrique.</u> Il s'agit un perfuseur simple doté d'une chambre graduée en amont de la chambre compte-goutte et d'un système permettant l'arrêt de l'écoulement lorsque le volume prévu a été perfusé. <u>5. transfuseur.</u> Il est constitué des éléments suivants : • un perforateur destiné à percer le contenant du produit qui doit être administré ; • une chambre compte-goutte transparente permettant notamment un contrôle visuel du débit ; • un filtre à sang ; • une tubulure transparente et résistante à la plicature ; • un embout de type Luer Lock permettant le raccordement soit à un élément de la ligne de perfusion, soit directement à l'aiguille ou au cathéter ; • un système de réglage du débit situé entre la chambre compte-goutte et l'embout. <u>6. perfuseur avec régulateur débit-métrique.</u> La modulation du débit est réalisée à l'aide d'une bague ou d'une roue graduée qui peut être à connecter ou pré-connectée au perfuseur simple. III.1.2 Perfusion par systèmes actifs électriques : pompes à perfusion et pousse-seringues Les pompes à perfusion électriques sont des pompes à tubulure spécifique qui servent à perfuser des solutions injectables à un débit contrôlé sur la durée totale de la perfusion. Le prestataire, ou le pharmacien d'officine, doit s'assurer de la compatibilité de la tubulure avec la pompe telle qu'attestée par le marquage CE. Les pousse-seringues électriques sont des moniteurs de seringue autopulsée. L'appareil exerce une pression sur le piston de la seringue de manière à obtenir un débit stable. Les pompes à perfusion et pousse-seringues électriques peuvent être portables ou non portables. Les dispositifs portables ont la possibilité de ne fonctionner que sur batterie ; ils se distinguent également des dispositifs non-portables par leur poids plus faible, leur encombrement réduit et leur ergonomie facilitant le transport. Seuls sont pris en charge les appareils ayant une source d'alimentation sur secteur et sur batterie ou sur batterie

CODE	NOMENCLATURE
	seule. La pompe programmable ou le pousse-seringue électriques disposent d'une ou de plusieurs alarmes. III.1.2.1 Les pompes à perfusion (hors pompes implantables), pousse-seringues et leurs accessoires <u>Les pompes et pousse-seringues électriques :</u> 1. pousse-seringue non portable une voie ; 2. pousse-seringue non portable deux voies ou plus ; 3. pompe à perfusion non portable ; 4. pousse-seringue portable ; 5. pompe à perfusion portable ; 6. pompe à perfusion portable deux voies ou plus III.1.2.2 Accessoires à usage unique (par voie et par perfusion) III.1.2.2.1. Accessoires à usage unique commun aux systèmes actifs électriques : • accessoires de remplissage. III.1.2.2.2. Accessoires à usage unique adapté au type de système actif électrique : • pousse-seringue : seringue et tubulure ; • pompe : tubulure avec ou sans réservoir. III.1.3 Les diffuseurs portables Un diffuseur portable est un dispositif médical stérile externe non implantable, à usage unique, qui permet la diffusion en ambulatoire de médicaments par un mécanisme utilisant une énergie autre que l'électricité, la gravité ou le corps humain et fournie par le dispositif. Le diffuseur portable stérile doit respecter les exigences de la norme ISO28620 "Dispositifs médicaux - Diffuseurs portables de médicaments, non mus électriquement". III.2 Dispositifs permettant d'adapter la configuration de la ligne de perfusion ou le soin au patient ou à la cure prescrite 1. cathéter court sécurisé. Dispositif médical stérile à usage unique, composé d'une aiguille guide et d'un cathéter avec ou sans ailettes doubles ; 2. aiguille de type 2 sécurisée pour chambre à cathéter implantable. Il s'agit d'aiguille à biseau tangentiel type pointe de Huber droite ou courbée, montée sur un système permettant le maintien de celle-ci ; 3. aiguille épicroténienne ou microperfuseur ; 4. robinet 3 voies. En cas de multithérapie simultanée, il permet la connexion de dispositifs de perfusion ou d'injection. Tous les embouts sont de type Luer Lock ; 5. rampe de robinets. En cas de multithérapie d'au moins trois produits dont deux concomitants, la rampe de robinets est utilisée dans le montage à la place des robinets 3 voies. La rampe de robinets est munie d'embouts de type Luer Lock à ses 2 extrémités ainsi qu'au niveau de chacun des robinets ; 6. valve bidirectionnelle. Valve bidirectionnelle transparente à septum préformé permettant la mise en système clos. Elle est dotée d'embouts Luer Lock à ses deux extrémités ; 7. valve unidirectionnelle dite anti-retour en cas d'association de perfusion par gravité et de perfusion commandée par un dispositif électrique (pompe ou pousse-seringue) dont l'analgesie autocontrôlée par le patient. Elle est dotée d'embouts Luer Lock à ses deux extrémités ; 8. prolongateur. Tubulure transparente, résistante aux plicatures, dotée d'embouts Luer Lock à ses deux extrémités ; 9. bouchon Luer verrouillable. Il s'adapte sur les embouts de type Luer Lock de la ligne de perfusion ; 10. obturateur. Appelé également mandrin-obturateur, il s'agit d'un bouchon muni d'un mandrin qui s'adapte sur un cathéter court en cas de perfusion intermittente et en l'absence de prolongateur. Le diamètre et la

CODE	NOMENCLATURE
	longueur du mandrin doivent être adaptés au cathéter court avec lequel il est utilisé ; 11. pied à perfusion. Il dispose d'un panier de perfusion rigide de 500 cc si les médicaments ne disposent que de présentation en flacon de verre ; 12. système de fixation de PICC Line ; 13. boîtiers souples permettant la protection des connexions de perfusion. L'ensemble des seringues utilisées pour la perfusion à domicile sont des seringues à embout Luer Lock. Les accessoires non sécurisés, figurant dans les descriptions ci-dessus, ne pourront plus être utilisés à compter du 31 août 2016. La prise en charge est assurée pour les forfaits suivants (la première perfusion d'une cure marque le début de la prise en charge afférente). Le libellé court du forfait se décline, tout comme le code PERFADOM qui lui est associé, de la manière suivante : • 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) ; • la fréquence de perfusion(s) par jour (/J) ou par semaine (/S) concernant les consommables et accessoires.
1176882	Perfusion à domicile, forfait installation, système actif électrique, PERFADOM1-I1-SA-ELEC Forfait de première installation de la perfusion à domicile par système actif (pompe ou pousse seringue) électrique. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un mode d'administration de la perfusion défini au point III.1.2. relatif aux systèmes actifs électriques. Ce forfait répond aux conditions décrites en introduction des points II et II.1 et comprend les prestations techniques et administratives respectivement listées aux points II.1.1. et II.1.2. La prise en charge du forfait PERFADOM1-I1-SA-ELEC ne concerne pas les systèmes actifs remplis du produit à perfuser à domicile sous l'égide d'un établissement de santé, ce type d'installation est pris en charge dans le cadre du forfait PERFADOM3-I-REPLI-ES-SA-ELEC. Lors d'une première installation de système actif électrique, le présent forfait d'installation fait l'objet d'un cumul avec un forfait hebdomadaire de suivi et d'un (ou plusieurs) forfait(s) de consommables et d'accessoires. Le forfait de suivi cumulé avec le présent forfait d'installation est le forfait PERFADOM7E-S-SA-ELEC, sauf en cas d'un suivi concomitant de nutrition combinée parentérale et entérale : le suivi est alors pris en charge au titre des codes 1192510 ou 1155963, dont les tarifs de prise en charge sont supérieurs. La prise en charge de ce forfait n'est pas cumulable avec la prise en charge des forfaits de suivi PERFADOM8-S-DIFF ou, pour la nutrition parentérale à domicile, avec les forfaits de suivi codés 1141487 et 1100850, de même qu'avec le forfait d'installation et de suivi PERFADOM6-IS-GRAV. Ces forfaits ont en effet des tarifs inférieurs au forfait de suivi PERFADOM7E-S-SA-ELEC. Le présent forfait d'installation se cumule également avec un ou deux des forfaits de consommables et d'accessoires PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2À3/S ou PERFADOM12-C-SADIFF=4À6/S ou PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J, ou PERFADOM16-C-SADIFF>3/J. Le cumul d'un des forfaits de perfusions par semaine précités avec un des forfaits de perfusion par jour et par semaine (ou équivalent en nombre de perfusions), est possible, en vue d'une adaptation au plus près du nombre de perfusions. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un ou deux des forfaits PERFADOM17-C-GRAV<15, PERFADOM18-C-GRAV=1/j, PERFADOM19-C-GRAV=2/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J, dans le respect de leurs règles de cumul, ou un des forfaits de consommables et d'accessoires de nutrition parentérale 1185680 ou 1145410. Dans le cas d'une concomitance jusqu'au 4ème jour (jusqu'à J+3) inclus avec cette première perfusion d'un système actif électrique, la prise en charge de ce forfait n'est pas cumulable avec la prise en charge d'un autre forfait PERFADOM1-I1-SA-ELEC, des forfaits d'installation PERFADOM2-I2-SA-ELEC, PERFADOM3-I-REPLI-ES-SA-ELEC, PERFADOM4-I1-DIFF, PERFADOM5-I2-DIFF, du forfait d'installation et de suivi PERFADOM6-IS-GRAV, ou du forfait d'installation de nutrition parentérale après perfusion à domicile (code 1120522). Durant cette période, en cas d'installation d'un autre système actif, d'un diffuseur ou d'une perfusion par

CODE	NOMENCLATURE
1159062	gravité, le seul forfait d'installation pris en charge est PERFADOM1-I1-SA-ELEC, au titre de son tarif de prise en charge supérieur. Dans cette même limite de 4 jours (jusqu'à J+3), le forfait PERFADOM1-I1-SA-ELEC n'est pas cumulable avec le forfait de première installation de la nutrition parentérale à domicile (code 1130354). En ce cas, le seul de ces deux forfaits d'installation pris en charge est celui qui entraîne, dans le cadre de sa cure, le coût le plus important en termes de forfaits de suivi et de consommables et accessoires. La prise en charge de ce forfait est cumulable avec une prise en charge, à partir du 5ème jour (à partir de J+4) suivant la présente installation, d'un forfait d'installation PERFADOM2-I2-SA-ELEC, PERFADOM3-I-REMPLI-ES-SA-ELEC, PERFADOM5-I2-DIFF, ou d'un forfait d'installation d'une nutrition parentérale à la suite de l'installation d'une perfusion, codé 1120522. À l'inverse, une installation de perfusion par gravité ne donne pas lieu à prise en charge si une cure de perfusion par système actif électrique est en cours. Le forfait de première installation d'un système actif électrique de perfusion à domicile ne peut être pris en charge qu'une fois par patient et après un délai minimal de 26 semaines entre le dernier jour d'une cure et le 1^{er} jour de la cure suivante, soit un maximum de deux forfaits de première installation sur une année. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021. Perfusion à domicile, forf instal2, système actif élec, PERFADOM2-I2-SA-ELEC Forfait de seconde installation de perfusion à domicile, par système actif électrique (pompe ou pousse-seringue), à compter du 5ème jour (à partir de J+4) après une première installation de perfusion à domicile par système actif électrique, diffuseur, ou de nutrition parentérale à domicile. La prise en charge d'un forfait de seconde installation de perfusion à domicile par système actif électrique ne peut donner lieu à une prise en charge ultérieure d'un forfait PERFADOM2-I2-SA-ELEC. La troisième installation de quelque mode d'administration de perfusion à domicile ou de nutrition parentérale que ce soit ne donne lieu à une prise en charge de la part de l'assurance maladie obligatoire que si la première installation est une installation de perfusion à domicile par gravité, installée par le même prestataire ou pharmacien d'officine, et qu'elle peut être annulée à la suite de l'installation ultérieure d'un autre type de perfusion à domicile ou d'une nutrition parentérale. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un mode d'administration de la perfusion défini au point III.1.2 relatif aux systèmes actifs électriques. Ce forfait répond aux conditions décrites en introduction des points II et II.1 et comprend les prestations techniques et administratives respectivement listées aux points II.1.1. et II.1.2. La prise en charge du forfait PERFADOM2-I2-SA-ELEC ne concerne pas les systèmes actifs remplis sous l'égide d'un établissement de santé. Ce type d'installation est pris en charge dans le cadre du forfait PERFADOM3-I-REMPLI-ES-SA-ELEC. Lors d'une seconde installation de perfusion à domicile, relative ici à un système actif électrique, l'installation fait l'objet d'un cumul du présent forfait, d'un forfait hebdomadaire de suivi et d'un (ou plusieurs) forfait(s) de consommables et d'accessoires. Le forfait de suivi cumulé avec le présent forfait d'installation est le forfait PERFADOM7E-S-SA-ELEC, sauf en cas d'un suivi concomitant de nutrition combinée parentérale et entérale : le suivi est alors pris en charge au titre des codes 1192510 ou 1155963, dont les tarifs de prise en charge sont supérieurs. La prise en charge de ce forfait n'est pas cumulable avec la prise en charge des forfaits de suivi PERFADOM8-S-DIFF, ou pour la nutrition parentérale à domicile, avec les forfaits de suivi codés 1141487 et 1100850, de même qu'avec le forfait d'installation et de suivi PERFADOM6-IS-GRAV. Ces forfaits sont en effet des tarifs inférieurs au forfait de suivi PERFADOM7E-S-SA-ELEC. Le présent forfait d'installation se cumule également avec un ou deux des forfaits de consommables et d'accessoires PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2À3/S ou PERFADOM12-C-SADIFF=4À6/S ou PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J, ou PERFADOM16-C-SADIFF>3/J. Le cumul d'un des forfaits de perfusions par semaine précités avec un des forfaits de perfusion par jour et par semaine (ou équivalent en nombre de perfusions), est possible, en vue d'une adaptation au plus près du nombre de perfusions. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un ou deux des forfaits PERFADOM17-C-GRAV<15, PERFADOM18-C-GRAV=1/j, PERFADOM19-C-GRAV=2/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J, dans le respect de leurs règles de cumul, ou un des forfaits de consommables et d'accessoires de nutrition parentérale 1185680 ou 1145410. Dans le cas d'une concomitance jusqu'au 4ème jour (jusqu'à J+3) inclus avec cette seconde perfusion par système actif électrique, la prise en charge de ce forfait n'est pas cumulable avec la prise en charge d'un autre forfait PERFADOM2-I2-SA-ELEC, des forfaits d'installation PERFADOM1-I1-SA-ELEC, PERFADOM4-I1-DIFF, PERFADOM5-I2-DIFF, du forfait d'installation et de suivi PERFADOM6-IS-GRAV, du forfait de première installation de la nutrition parentérale à domicile (code 1130354), ou du forfait d'installation de nutrition parentérale après perfusion à domicile (code 1120522). Compte tenu du caractère second de l'installation du système actif électrique qu'implique l'utilisation d'un forfait PERFADOM2-I2-SA-ELEC, les forfaits de première

CODE	NOMENCLATURE
1183570	installation PERFADOM4-I1-DIFF, le code 1130354, de même que le forfait PERFADOM1-I1-SA-ELEC, ne sont pas éligibles si le présent forfait l'est. Durant cette période, en cas d'installation d'un diffuseur ou d'une perfusion par gravité, le seul forfait d'installation pris en charge est celui qui présente le tarif le plus élevé, c'est-à-dire PERFADOM2-I2-SA-ELEC. Dans cette même limite de 4 jours (jusqu'à J+3), le forfait PERFADOM2-I2-SA-ELEC n'est pas cumulable avec le forfait PERFADOM3-I-REPLI-ES-SA-ELEC ou le forfait d'installation d'une nutrition parentérale à la suite de l'installation d'une perfusion, codé 1120522. Dans ces deux derniers cas, le seul de ces deux forfaits d'installation pris en charge est celui qui entraîne, dans le cadre de sa cure, le coût le plus important en termes de forfaits de suivi et de consommables et accessoires. La prise en charge de ce forfait n'est pas cumulable avec une autre prise en charge d'installation de perfusion à domicile ou de nutrition parentérale à domicile, à partir du 5ème jour (à partir de J+4) suivant la présente installation. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021. Perf à dom, forf ins rempli par ES,syst actif élec,PERFADOM3-I-REPLI-ES-SA-ELEC Forfait d'installation d'un système actif électrique (pompe ou pousse-seringue) en cas de remplissage et de pose du système actif par le produit sous l'égide d'un établissement de santé. La prise en charge de ce forfait est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un mode d'administration de la perfusion défini au point III.1.2 relatif aux systèmes actifs électriques. Ce forfait répond aux conditions décrites en introduction des points II et II.1 et comprend les prestations techniques et administratives respectivement listées aux points II.1.1. et II.1.2. La prise en charge du forfait PERFADOM3-I-REPLI-ES-SA-ELEC concerne les systèmes actifs remplis du produit à perfuser à domicile sous l'égide d'un établissement de santé. Ce type d'installation de perfusion à domicile, autorise un cumul du présent forfait, avec un forfait hebdomadaire de suivi et un (ou plusieurs) forfait(s) de consommables et d'accessoires. Le forfait de suivi cumulé avec le présent forfait d'installation est le forfait PERFADOM7E-S-SA-ELEC, sauf en cas d'un suivi concomitant de nutrition combinée parentérale et entérale : le suivi est alors pris en charge au titre des codes 1192510 ou 1155963, dont les tarifs de prise en charge sont supérieurs. La prise en charge de ce forfait n'est pas cumulable avec la prise en charge des forfaits de suivi PERFADOM8-S-DIFF, ou pour la nutrition parentérale à domicile, avec les forfaits de suivi codés 1141487 et 1100850, de même qu'avec le forfait d'installation et de suivi PERFADOM6-IS-GRAV. Ces forfaits sont en effet des tarifs inférieurs au forfait de suivi PERFADOM7E-S-SA-ELEC. Le présent forfait d'installation se cumule également avec un ou deux des forfaits de consommables et d'accessoires PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2A3/S ou PERFADOM12-C-SADIFF=4A6/S ou PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J, ou PERFADOM16-C-SADIFF>3/J. Le cumul d'un des forfaits de perfusions par semaine précités avec un des forfaits de perfusion par jour et par semaine (ou équivalent en nombre de perfusions), est possible, en vue d'une adaptation au plus près du nombre de perfusions. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un ou deux des forfaits PERFADOM17-C-GRAV<15, PERFADOM18-C-GRAV=1/j, PERFADOM19-C-GRAV=2/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J, dans le respect de leurs règles de cumul, ou un des forfaits de consommables et d'accessoires de nutrition parentérale 1185680 ou 1145410. Dans le cas d'une concomitance jusqu'au 4ème jour (jusqu'à J+3) inclus avec cette installation de système actif électrique rempli sous l'égide d'un établissement hospitalier, la prise en charge de ce forfait n'est pas cumulable avec la prise en charge d'un autre forfait PERFADOM3-I-REPLI-ES-SA-ELEC, des forfaits d'installation PERFADOM1-I1-SA-ELEC, PERFADOM4-I1-DIFF, PERFADOM5-I2-DIFF, du forfait d'installation et de suivi PERFADOM6-IS-GRAV, du forfait de première installation de la nutrition parentérale à domicile (code 1130354). Durant cette période, en cas d'installation d'un autre système actif, d'un diffuseur ou d'une perfusion par gravité, le seul forfait d'installation pris en charge est celui qui présente le tarif le plus élevé. Dans cette même limite de 4 jours (jusqu'à J+3), le forfait n'est pas cumulable avec le forfait PERFADOM2-I2-SA-ELEC ou le forfait d'installation d'une nutrition parentérale à la suite de l'installation d'une perfusion, codé 1120522. Dans ces deux derniers cas, le seul des deux forfaits d'installation pris en charge est celui qui entraîne, dans le cadre de sa cure, le coût le plus important en termes de forfaits de suivi et de consommables et accessoires. À l'inverse, une installation de perfusion par gravité ne donne pas lieu à prise en charge si une cure de perfusion par système actif électrique est en cours. La prise en charge de ce forfait est cumulable avec une prise en charge, à partir du 5ème jour (à partir de J+4) suivant la présente installation, d'un forfait d'installation PERFADOM2-I2-SA-ELEC, PERFADOM5-I2-DIFF, ou d'un forfait d'installation, d'une nutrition parentérale à la suite de l'installation d'une perfusion, codé 1120522. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021.
1164778	Perfusion à domicile, forf instal, diffuseur, PERFADOM4-I1-DIFF

CODE	NOMENCLATURE
	Forfait de première installation de la perfusion à domicile par diffuseur. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un mode d'administration de la perfusion défini au point III.1.3 relatif aux diffuseurs. Ce forfait répond aux conditions décrites en introduction des points II et II.1 et comprend les prestations techniques et administratives respectivement listées aux points II.1.1. et II.1.2. La prise en charge du forfait PERFADOM4-I1-DIFF ne concerne pas les diffuseurs remplis sous l'égide d'un établissement de santé, Dans ces conditions, l'installation d'un diffuseur est comprise dans le forfait hebdomadaire de suivi. Lors de l'installation d'un diffuseur, son forfait d'installation fait l'objet d'un cumul du présent forfait de première installation PERFADOM4-I1-DIFF, d'un forfait hebdomadaire de suivi et d'un (ou plusieurs) forfait(s) de consommables et d'accessoires. Le forfait de suivi cumulé avec le présent forfait d'installation est le forfait PERFADOM8-S-DIFF, sauf en cas d'un suivi concomitant d'une perfusion à domicile par système actif ou de nutrition parentérale ou combinée parentérale et entérale, dont les tarifs de prise en charge des forfaits de suivi sont supérieurs. La prise en charge de ce forfait n'est pas cumulable avec la prise en charge des forfaits d'installation et de suivi PERFADOM6-IS-GRAV. Dans ce dernier cas, le forfait de suivi PERFADOM8-S-DIFF est pris en charge. Le présent forfait d'installation se cumule également avec un ou deux des forfaits de consommables et d'accessoires PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2A3/S ou PERFADOM12-C-SADIFF=4A6/S ou PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J, ou PERFADOM16-C-SADIFF>3/J. Le cumul d'un des forfaits de perfusions par semaine précités avec un des forfaits de perfusion par jour et par semaine (ou équivalent en nombre de perfusions), est possible, en vue d'une adaptation au plus près du nombre de perfusions. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un ou deux des forfaits PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, PERFADOM18-C-GRAV=1/J, PERFADOM19-C-GRAV=2/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J, dans le respect de leurs règles de cumul, ou un des forfaits de consommables et d'accessoires de nutrition parentérale 1185680 ou 1145410. Dans le cas d'une concomitance jusqu'au 4ème jour (jusqu'à J+3) inclus de cette première installation de la perfusion à domicile par diffuseur avec une autre installation de perfusion à domicile, ou de nutrition parentérale, la prise en charge de ce forfait n'est pas cumulable avec la prise en charge d'un autre forfait PERFADOM4-I1-DIFF, ou des forfaits d'installation PERFADOM1-I1-SA-ELEC, PERFADOM2-I2-SA-ELEC, PERFADOM3-I-REMPLI-ES-SA-ELEC, PERFADOM5-I2-DIFF ou du forfait d'installation et de suivi PERFADOM6-IS-GRAV ou d'un forfait d'installation de nutrition parentérale (code 1130354 ou 1120522). Durant cette période, le seul forfait d'installation pris en charge est celui qui présente le tarif le plus élevé. La prise en charge de ce forfait est cumulable avec une prise en charge, à partir du 5ème jour (à partir de J+4) suivant la présente installation, d'un forfait d'installation PERFADOM2-I2-SA-ELEC, PERFADOM3-I-REMPLI-ES-SA-ELEC, ou d'un forfait d'installation d'une nutrition parentérale à la suite de l'installation d'une perfusion, codé 1120522. À l'inverse, elle n'est pas cumulable avec une seconde installation de diffuseur PERFADOM5-I2-DIFF. De même, une installation de perfusion par gravité ne donne pas lieu à prise en charge si une cure de perfusion par diffuseur est en cours. Le forfait de première installation d'un diffuseur ne peut être pris en charge qu'une fois par patient et après un délai minimal de 26 semaines entre le dernier jour d'une cure et le 1^{er} jour de la cure suivante, soit un maximum de deux forfaits de première installation sur une année. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021.
1191108	Perfusion à domicile, forfait installation, diffuseur, PERFADOM5-I2-DIFF Forfait de seconde installation d'un diffuseur à compter du 5ème jour (à partir de J+4) après une première installation de perfusion à domicile par système actif ou de nutrition parentérale à domicile. La prise en charge d'un forfait de seconde installation par diffuseur de perfusion à domicile ne peut donner lieu à une prise en charge ultérieure d'un forfait PERFADOM5-I2-DIFF. La troisième installation de quelque mode d'administration de perfusion à domicile ou de nutrition parentérale que ce soit ne donne lieu à une prise en charge que si la première installation est une installation de perfusion à domicile par gravité, installée par le même prestataire ou pharmacien d'officine, et qu'elle peut être annulée à la suite de l'installation ultérieure d'un autre type de perfusion ou d'une nutrition parentérale. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile définies au point I de la présente sous-section pour un mode d'administration de la perfusion défini au point III.1.3 relatif aux diffuseurs. Ce forfait répond aux conditions décrites en introduction des points II et II.1 et comprend les prestations techniques

CODE	NOMENCLATURE
	et administratives respectivement listées aux points II.1.1. et II.1.2. La prise en charge du forfait PERFADOM5-I2-DIFF ne concerne pas les diffuseurs remplis du produit à perfuser à domicile sous l'égide d'un établissement de santé, Dans ces conditions, l'installation d'un diffuseur est comprise dans le forfait hebdomadaire de suivi. Lors d'une seconde installation de perfusion à domicile d'un diffuseur, l'installation fait l'objet d'un cumul du présent forfait, d'un forfait hebdomadaire de suivi et d'un (ou plusieurs forfait(s) de consommables et d'accessoires. Le forfait de suivi cumulé avec le présent forfait d'installation est le forfait PERFADOM8-S-DIFF, sauf en cas d'un suivi concomitant d'une perfusion à domicile par système actif ou de nutrition parentérale ou combinée parentérale et entérale, aux tarifs de forfait de suivi supérieurs. La prise en charge de ce forfait n'est pas cumulable avec la prise en charge des forfaits d'installation et de suivi PERFADOM6-IS-GRAV. Dans ce dernier cas, le forfait de suivi PERFADOM8-S-DIFF est pris en charge. Le présent forfait d'installation se cumule également avec un des forfaits de consommables et d'accessoires PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2À3/S ou PERFADOM12-C-SADIFF=4À6/S ou PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J, ou PERFADOM16-C-SADIFF>3/J. Le cumul d'un des forfaits de perfusions par semaine précités avec un des forfaits de perfusion par jour et par semaine (ou équivalent en nombre de perfusions), est possible, en vue d'une adaptation au plus près du nombre de perfusions. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un ou des forfaits PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, PERFADOM18-C-GRAV=1/j, PERFADOM19-C-GRAV=2/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J, dans le respect de leurs règles de cumul, ou un des forfaits de consommables et d'accessoires de nutrition parentérale 1185680 ou 1145410. Dans le cas d'une concomitance jusqu'au 4ème jour (jusqu'à J+3) inclus avec cette seconde perfusion par diffuseur, la prise en charge de ce forfait n'est pas cumulable avec la prise en charge d'un autre forfait PERFADOM5-I2-DIFF, des forfaits d'installation PERFADOM1-I1-SA-ELEC, PERFADOM2-I2-SA-ELEC, PERFADOM3-I-REMPLI-ES-SA-ELEC, PERFADOM4-I1-DIFF, PERFADOM5-I2-DIFF, du forfait d'installation et de suivi PERFADOM6-IS-GRAV, du forfait d'installation de la nutrition parentérale à domicile (code 1130354 ou 1120522). Compte tenu du caractère second de l'installation du diffuseur qu'implique l'utilisation d'un forfait PERFADOM5-I2-DIFF, les forfaits de première installation PERFADOM1-I1-SA-ELEC, le code 1130354, de même que le forfait PERFADOM4-I1-DIFF, ne sont pas éligibles si le présent forfait l'est. Durant cette période, en cas d'installation d'un autre système actif ou d'une perfusion par gravité, le seul forfait d'installation pris en charge est celui qui présente le tarif le plus élevé. La prise en charge de ce forfait n'est pas cumulable avec une autre prise en charge d'installation de perfusion à domicile ou de nutrition parentérale à domicile, à partir du 5ème jour (à partir de J+4) suivant la présente installation. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021.
1172619	Perfusion à domicile, forfait instal et suivi, gravité, PERFADOM6-IS-GRAV Forfait d'installation et de suivi de la perfusion à domicile par gravité. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un mode d'administration de la perfusion défini au point III.1.1. relatif aux perfuseurs. Ce forfait répond aux conditions décrites en introduction des points II et II.1 et comprend les prestations techniques et administratives respectivement listées aux points II.1.1. et II.1.2, relatifs à l'installation, de même qu'il répond aux conditions et comprend les prestations techniques, administratives et les modalités d'astreintes décrites dans la partie II.2, relative au suivi. Une installation de perfusion par gravité ne donne pas lieu à prise en charge si une cure de perfusion par diffuseur ou système actif électrique, ou une prise en charge de nutrition parentérale, est en cours. La prise en charge du forfait PERFADOM6-IS-GRAV est non cumulable avec la prise en charge des forfaits hebdomadaires de suivi de la perfusion à domicile PERFADOM7E-S-SA-ELEC ou PERFADOM8-S-DIFF, de même qu'avec celle des forfaits hebdomadaires de suivi de la nutrition parentérale à domicile (codes 1141487 et 1100850) ou de la nutrition parentérale à domicile associée à une nutrition entérale (codes 1192510 et 1155963). Le suivi hebdomadaire dont le tarif est le plus élevé est alors le seul pris en charge. Lors de l'installation d'une perfusion par gravité, son forfait d'installation et de suivi fait l'objet d'un cumul avec un ou deux des forfait(s) de consommables et d'accessoires par gravité PERFADOM17-C-GRAV<15/28J,

CODE	NOMENCLATURE
1178556	PERFADOM18-C-GRAV=1/J, PERFADOM19-C-GRAV=2/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J, dans le respect de leurs règles de cumul. Ce forfait n'est à l'inverse pas cumulable avec un (ou plusieurs) des forfaits de consommables et d'accessoires PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2À3/S ou PERFADOM12-C-SADIFF=4À6/S ou PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J, ou PERFADOM16-C-SADIFF>3/J, ou un des forfaits de consommables et d'accessoires de nutrition parentérale 1185680 ou 1145410. Dans le cas d'une concomitance jusqu'au 4ème jour (jusqu'à J+3) inclus de cette première installation de la perfusion à domicile par gravité avec une autre installation de perfusion à domicile ou de nutrition parentérale, la prise en charge de ce forfait n'est pas cumulable avec la prise en charge d'un autre forfait d'installation et de suivi PERFADOM6-IS-GRAV, ou des forfaits d'installation PERFADOM1-I1-SA-ELEC, PERFADOM2-I2-SA-ELEC, PERFADOM3-I-REPLI-ES-SA-ELEC, PERFADOM4-I1-DIFF, PERFADOM5-I2-DIFF ou d'un forfait d'installation de nutrition parentérale (code 1130354 ou 1120522). Durant cette période, le seul forfait d'installation pris en charge est celui qui présente le tarif le plus élevé : soit jamais le forfait PERFADOM6-IS-GRAV. La prise en charge de ce forfait est cumulable avec une prise en charge, à partir du 5ème jour (à partir de J+4) suivant la présente installation, d'un autre forfait d'installation de perfusion à domicile ou de nutrition parentérale. Dans le cas d'une installation relevant du même prestataire ou de la même officine, la prise en charge de la perfusion par gravité première peut être annulée au profit d'une installation de première intention (PERFADOM1-I1-SA-ELEC, PERFADOM4-I1-DIFF ou le code 1130354 concernant la nutrition parentérale). Si elle n'est pas annulée, c'est alors le forfait de seconde installation de perfusion adéquat (PERFADOM2-I1-SA-ELEC, PERFADOM4-I1-DIFF ou le code 1120522) qui est pris en charge. L'installation et le suivi d'une nouvelle cure de perfusion à domicile par gravité n'est pris en charge qu'à condition qu'il existe un délai minimal de 6 semaines entre le dernier jour de la cure précédente et le 1^{er} jour de cette nouvelle cure. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021. Perfusion à domicile, forfait hebdo suivi, système actif, PERFADOM7E-S-SA-ELEC Forfait hebdomadaire de suivi de la perfusion à domicile par système actif électrique. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un mode d'administration de la perfusion listé au point III.1.2. relatif aux systèmes actifs électriques. Ce forfait répond aux conditions et comprend les prestations techniques, administratives et les modalités d'astreintes décrites dans la partie II.2. La prise en charge de cette référence est non cumulable avec la prise en charge d'un autre forfait de suivi PERFADOM7E-S-SA-ELEC, du forfait d'installation et de suivi de la perfusion à domicile PERFADOM6-IS-GRAV, ou du forfait hebdomadaire de suivi PERFADOM8-S-DIFF, de même qu'avec celle des forfaits hebdomadaires de suivi de la nutrition parentérale à domicile (codes 1141487 et 1100850) ou de la nutrition parentérale à domicile associée à une nutrition entérale (codes 1192510 et 1155963). Le suivi hebdomadaire de perfusion à domicile ou de nutrition parentérale dont le tarif est le plus élevé parmi des dispositifs utilisés est alors le seul pris en charge. Cette prise en charge se cumule nécessairement avec la prise en charge d'un ou deux des forfaits de consommables et d'accessoires PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2À3/S ou PERFADOM12-C-SADIFF=4À6/S ou PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J ou PERFADOM16-C-SADIFF>3/J. Le cumul d'un des forfaits de perfusions par semaine précités avec un des forfaits de perfusion par jour et par semaine (ou équivalent en nombre de perfusions), est possible, en vue d'une adaptation au plus près du nombre de perfusions. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un ou deux des forfaits PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, PERFADOM18-C-GRAV=1/j, PERFADOM19-C-GRAV=2/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J, dans le respect de leurs règles de cumul. Le cas échéant, ce forfait peut être cumulé avec le forfait de consommables et d'accessoires de nutrition parentérale 1185680. À l'inverse, il n'est pas cumulable avec le forfait de consommables et d'accessoires de nutrition parentérale 1145410. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021.
1179165	Perfusion à domicile, forfait hebdo suivi, diffuseur, PERFADOM8-S-DIFF Forfait hebdomadaire de suivi de la perfusion à domicile par diffuseur. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un mode d'administration de la perfusion listé au

CODE	NOMENCLATURE
1116934	point III.1.3, relatif aux diffuseurs. Ce forfait répond aux conditions et comprend les prestations techniques, administratives et les modalités d'astreintes décrites dans la partie II.2. La prise en charge de cette référence est non cumulable avec la prise en charge d'un autre forfait de suivi PERFADOM8-S-DIFF, du forfait d'installation et de suivi de la perfusion à domicile PERFADOM6-IS-GRAV, ou du forfait hebdomadaire de suivi PERFADOM7E-S-SA-ELEC, de même qu'avec celle des forfaits hebdomadaires de suivi de la nutrition parentérale à domicile (codes 1141487 et 1100850) ou de la nutrition parentérale à domicile associée à une nutrition entérale (codes 1192510 et 1155963). Le suivi hebdomadaire de perfusion à domicile ou de nutrition parentérale dont le tarif est le plus élevé parmi des dispositifs utilisés est alors le seul pris en charge. Cette prise en charge se cumule nécessairement avec la prise en charge d'un ou deux des forfaits de consommables et d'accessoires PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2À3/S ou PERFADOM12-C-SADIFF=4À6/S ou PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J ou PERFADOM16-C-SADIFF>3/J. Le cumul d'un des forfaits de perfusions par semaine précités avec un des forfaits de perfusion par jour et par semaine (ou équivalent en nombre de perfusions), est possible, en vue d'une adaptation au plus près du nombre de perfusions. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un ou deux des forfaits PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, PERFADOM18-C-GRAV=1/J, PERFADOM19-C-GRAV=2/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J, dans le respect de leurs règles de cumul. Il ne peut être cumulé avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de nutrition parentérale 1185680 ou 1145410. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021. Perf à dom, forf hebdo consom-access, SA/Diff, 1 perf/s, PERFADOM10-C-SADIFF=1/S Forfait hebdomadaire de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour la prescription d'une perfusion par semaine. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un des modes d'administration de la perfusion listés aux points III.1.2 relatif aux systèmes actifs électriques, ou III.1.3 relatif aux diffuseurs. En tout état de cause, si ce forfait est cumulé avec un autre forfait, il ne peut être pris en charge plus de cinq perfusions par jour. Ce forfait comprend un ou plusieurs des 9 types d'ensembles de consommables et d'accessoires décrits au point II.3.2. Cette prise en charge est non cumulable avec celle d'un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusions à la semaine PERFADOM11-C-SADIFF=2À3/S ou PERFADOM12-C-SADIFF=4À6/S, ou d'un autre forfait PERFADOM10-C-SADIFF=1/S. Le cumul de ce forfait avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) par jour et par semaine (ou équivalent en nombre de perfusions) PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J est possible, en vue d'une adaptation au plus près du nombre de perfusions. Au-delà d'un nombre de 28 perfusions à domicile par système actif ou par diffuseur par semaine, seul le forfait PERFADOM16-C-SADIFF>3/J est pris en charge, sans association avec aucun autre forfait concernant les accessoires et consommables de systèmes actifs ou de diffuseurs. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un ou deux des forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile par gravité PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, PERFADOM18-C-GRAV=1/J, PERFADOM19-C-GRAV=2/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J, dans le respect de leurs règles de cumul, ou avec un forfait de consommables et d'accessoires de la nutrition parentérale codé 1185680 ou 1145410. Quel que soit le nombre de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 4 perfusions à domicile par jour. Et quel que soit le nombre d'une combinaison de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique et de perfusions par gravité réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 5 perfusions à domicile par jour. La prise en charge de cette référence se cumule, selon le mode d'administration concerné, avec celle du forfait hebdomadaire de suivi PERFADOM7E-S-SA-ELEC ou PERFADOM8-S-DIFF. Dans le cas d'une prise en charge concomitante d'un autre mode d'administration de perfusion à domicile, d'une nutrition parentérale à domicile (code 1141487 ou 1100850 selon la durée de cette prise en charge) ou d'une nutrition combinée parentérale et entérale à domicile (code 1192510 ou 1155963 selon la durée de cette prise en charge), le forfait de suivi

CODE	NOMENCLATURE
1140068	hebdomadaire dont le tarif est le plus élevé est alors le seul pris en charge. Lors de la semaine de première installation du mode d'administration, la prise en charge de ce forfait se cumule avec celles d'un forfait d'installation et d'un forfait de suivi dans les conditions respectivement décrites en introductions des points II, II.1 et du point II.2. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021. Perf à dom, forf heb consom-access,SA/Diff, 2à3perf/s, PERFADOM11-C-SADIFF=2à3/S Forfait hebdomadaire de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour la prescription de deux à trois perfusions par semaine. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un des modes d'administration de la perfusion listés aux points III.1.2 relatif aux systèmes actifs électriques, ou III.1.3 relatif aux diffuseurs. En tout état de cause, si ce forfait est cumulé avec un autre forfait, il ne peut être pris en charge plus de cinq perfusions par jour. Ce forfait comprend un ou plusieurs des 9 types d'ensembles de consommables et d'accessoires décrits au point II.3.2. Cette prise en charge est non cumulable avec celle d'un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) à la semaine PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM12-C-SADIFF=4à6/S, ou d'un autre forfait PERFADOM11-C-SADIFF=2à3/S. Le cumul de ce forfait avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) par jour et par semaine (ou équivalent en nombre de perfusions) PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J est possible, en vue d'une adaptation au plus près du nombre de perfusions. Au-delà d'un nombre de 28 perfusions à domicile par système actif ou par diffuseur par semaine, seul le forfait PERFADOM16-C-SADIFF>3/J est pris en charge, sans association avec aucun autre forfait concernant les accessoires et consommables de systèmes actifs ou de diffuseurs. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un ou deux des forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile par gravité PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, PERFADOM18-C-GRAV=1/J, PERFADOM19-C-GRAV=2/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J, dans le respect de leurs règles de cumul, ou avec un forfait de consommables et d'accessoires de la nutrition parentérale codé 1185680 ou 1145410. Quel que soit le nombre de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 4 perfusions à domicile par jour. Et quel que soit le nombre d'une combinaison de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique et de perfusions par gravité réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 5 perfusions à domicile par jour. La prise en charge de cette référence se cumule selon le mode d'administration concerné avec celle du forfait hebdomadaire de suivi PERFADOM7E-S-SA-ELEC ou PERFADOM8-S-DIFF. Dans le cas d'une prise en charge concomitante d'un autre mode d'administration de perfusion à domicile, d'une nutrition parentérale à domicile (code 1141487 ou 1100850 selon la durée de cette prise en charge) ou d'une nutrition combinée parentérale et entérale à domicile (code 1192510 ou 1155963 selon la durée de cette prise en charge), le forfait de suivi hebdomadaire dont le tarif est le plus élevé est alors le seul pris en charge. Lors de la semaine de première installation du mode d'administration, la prise en charge de ce forfait se cumule avec celles d'un forfait d'installation et d'un forfait de suivi dans les conditions respectivement décrites en introductions des points II, II.1 et du point II.2. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021.
1166808	Perf à dom, forf heb consom-access, SA/Diff,4à6perf/s, PERFADOM12-C-SADIFF=4à6/S Forfait hebdomadaire de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour la prescription de quatre à six perfusions par semaine. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un des modes d'administration de la perfusion listés aux points III.1.2 relatif aux systèmes actifs électriques, ou III.1.3 relatif aux diffuseurs. En tout état de cause, il ne peut être pris en charge plus de cinq perfusions par jour, que ce forfait soit ou non cumulé avec un autre forfait. Ce forfait comprend un ou plusieurs des 9 types d'ensembles de consommables et d'accessoires décrits au point II.3.2.

CODE	NOMENCLATURE
1104629	Cette prise en charge est non cumulable avec celle d'un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) à la semaine PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2à3/S, ou d'un autre forfait PERFADOM12-C-SADIFF=4A6/S. Le cumul de ce forfait avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) par jour et par semaine (ou équivalent en nombre de perfusions) PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J est possible, en vue d'une adaptation au plus près du nombre de perfusions. Au-delà d'un nombre de 28 perfusions à domicile par système actif ou par diffuseur par semaine, seul le forfait PERFADOM16-C-SADIFF>3/J est pris en charge, sans association avec aucun autre forfait concernant les accessoires et consommables de systèmes actifs ou de diffuseurs. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un ou deux des forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile par gravité PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, PERFADOM18-C-GRAV=1/J, PERFADOM19-C-GRAV=2/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J, dans le respect de leurs règles de cumul, ou avec un forfait de consommables et d'accessoires de la nutrition parentérale codé 1185680 ou 1145410. Quel que soit le nombre de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 4 perfusions à domicile par jour. Et quel que soit le nombre d'une combinaison de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique et de perfusions par gravité réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 5 perfusions à domicile par jour. La prise en charge de cette référence se cumule selon le mode d'administration concerné avec celle du forfait hebdomadaire de suivi PERFADOM7E-S-SA-ELEC ou PERFADOM8-S-DIFF. Dans le cas d'une prise en charge concomitante d'un autre mode d'administration de perfusion à domicile, d'une nutrition parentérale à domicile (code 1141487 ou 1100850 selon la durée de cette prise en charge) ou d'une nutrition combinée parentérale et entérale à domicile (code 1192510 ou 1155963 selon la durée de cette prise en charge), le forfait de suivi hebdomadaire dont le tarif est le plus élevé est alors le seul pris en charge. Lors de la semaine de première installation du mode d'administration, la prise en charge de ce forfait se cumule avec celles d'un forfait d'installation et d'un forfait de suivi dans les conditions respectivement décrites en introductions des points II, II.1 et du point II.2. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021. Perf à dom, forf hebdo consom-access, SA/Diff, 1 perf/j, PERFADOM13-C-SADIFF=1/J Forfait hebdomadaire de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur, pour la prescription d'une perfusion par jour ou 7 perfusions sur 7 jours. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un des modes d'administration de la perfusion listés aux points III.1.2 relatif aux systèmes actifs électriques, ou III.1.3 relatif aux diffuseurs. En tout état de cause, il ne peut être pris en charge plus de cinq perfusions par jour, que ce forfait soit ou non cumulé avec un autre forfait. Ce forfait comprend un ou plusieurs des 9 types d'ensembles de consommables et d'accessoires décrits au point II.3.2. Cette prise en charge est non cumulable avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusions quotidiennes pendant 7 jours PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J ou PERFADOM16-C-SADIFF>3/J, ou un autre forfait PERFADOM13-C-SADIFF=1/J. Le cumul de ce forfait avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) à la semaine PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2à3/S, PERFADOM12-C-SADIFF=4A6/S est possible, en vue d'une adaptation au plus près du nombre de perfusions. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un ou deux des forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile par gravité PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, PERFADOM18-C-GRAV=1/J ou PERFADOM19-C-GRAV=2/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J, dans le respect de leurs règles de cumul, ou avec un forfait de consommables et d'accessoires de la nutrition parentérale codé 1185680 ou 1145410. Quel que soit le nombre de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique réalisées dans une journée, le

CODE	NOMENCLATURE
1140690	cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 4 perfusions à domicile par jour. Et quel que soit le nombre d'une combinaison de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique et de perfusions par gravité réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 5 perfusions à domicile par jour. La prise en charge de cette référence se cumule selon le mode d'administration concerné avec celle du forfait hebdomadaire de suivi PERFADOM7E-S-SA-ELEC ou PERFADOM8-S-DIFF. Dans le cas d'une prise en charge concomitante d'un autre mode d'administration de perfusion à domicile, d'une nutrition parentérale à domicile (code 1141487 ou 1100850 selon la durée de cette prise en charge) ou d'une nutrition combinée parentérale et entérale à domicile (code 1192510 ou 1155963 selon la durée de cette prise en charge), le forfait de suivi hebdomadaire dont le tarif est le plus élevé est alors le seul pris en charge. Lors de la semaine de première installation du mode d'administration, la prise en charge de ce forfait se cumule avec celles d'un forfait d'installation et d'un forfait de suivi dans les conditions respectivement décrites en introductions des points II, II.1 et du point II.2. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021. Perf à dom, forf hebdo consom-access, SA/Diff, 2 perf/j, PERFADOM14-C-SADIFF=2/J Forfait hebdomadaire de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur, pour la prescription de deux perfusions par jour ou 14 perfusions sur 7 jours. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un des modes d'administration de la perfusion listés aux points III.1.2 relatif aux systèmes actifs électriques, ou III.1.3 relatif aux diffuseurs. En tout état de cause, il ne peut être pris en charge plus de cinq perfusions par jour, que ce forfait soit ou non cumulé avec un autre forfait. Ce forfait comprend un ou plusieurs des 9 types d'ensembles de consommables et d'accessoires décrits au point II.3.2. Cette prise en charge est non cumulable avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) quotidienne(s) pendant 7 jours PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J ou PERFADOM16-C-SADIFF>3/J, ou un autre forfait PERFADOM14-C-SADIFF=2/J. Le cumul de ce forfait avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) à la semaine PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2à3/S, PERFADOM12-C-SADIFF=4À6/S est possible, en vue d'une adaptation au plus près du nombre de perfusions. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un ou deux des forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile par gravité PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, PERFADOM18-C-GRAV=1/J ou PERFADOM19-C-GRAV=2/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J, dans le respect de leurs règles de cumul, ou avec un forfait de consommables et d'accessoires de la nutrition parentérale codé 1185680 ou 1145410. Quel que soit le nombre de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 4 perfusions à domicile par jour. Et quel que soit le nombre d'une combinaison de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique et de perfusions par gravité réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 5 perfusions à domicile par jour. La prise en charge de cette référence se cumule selon le mode d'administration concerné avec celle du forfait hebdomadaire de suivi PERFADOM7E-S-SA-ELEC ou PERFADOM8-S-DIFF. Dans le cas d'une prise en charge concomitante d'un autre mode d'administration de perfusion à domicile, d'une nutrition parentérale à domicile (code 1141487 ou 1100850 selon la durée de cette prise en charge) ou d'une nutrition combinée parentérale et entérale à domicile (code 1192510 ou 1155963 selon la durée de cette prise en charge), le forfait de suivi hebdomadaire dont le tarif est le plus élevé est alors le seul pris en charge. Lors de la semaine de première installation du mode d'administration, la prise en charge de ce forfait se cumule avec celles d'un forfait d'installation et d'un forfait de suivi dans les conditions respectivement décrites en introductions des points II, II.1 et du point II.2. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021.
1177893	Perf à dom, forf hebdo consom-access, SA/Diff, 3 perf/j, PERFADOM15-C-SADIFF=3/J Forfait hebdomadaire de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par

CODE	NOMENCLATURE
	diffuseur, pour la prescription de trois perfusions par jour ou 21 perfusions sur 7 jours. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un des modes d'administration de la perfusion listés aux points III.1.2 relatif aux systèmes actifs électriques, ou III.1.3 relatif aux diffuseurs. En tout état de cause, il ne peut être pris en charge plus de cinq perfusions par jour, que ce forfait soit ou non cumulé avec un autre forfait. Ce forfait comprend un ou plusieurs des 9 types d'ensembles de consommables et d'accessoires décrits au point II.3.2. Cette prise en charge est non cumulable avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) quotidienne(s) pendant 7 jours PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM16-C-SADIFF>3/J, ou un autre forfait PERFADOM15-C-SADIFF=3/J. Le cumul de ce forfait avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) à la semaine PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2à3/S, PERFADOM12-C-SADIFF=4À6/S est possible, en vue d'une adaptation au plus près du nombre de perfusions. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un ou deux des forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile par gravité PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, PERFADOM18-C-GRAV=1/J ou PERFADOM19-C-GRAV=2/J, dans le respect de leurs règles de cumul, ou avec un forfait de consommables et d'accessoires de la nutrition parentérale codé 1185680 ou 1145410. Il n'est pas cumulable avec un forfait PERFADOM20-C-GRAV>2/J. Quel que soit le nombre de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 4 perfusions à domicile par jour. Et quel que soit le nombre d'une combinaison de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique et de perfusions par gravité réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 5 perfusions à domicile par jour. La prise en charge de cette référence se cumule selon le mode d'administration concerné avec celle du forfait hebdomadaire de suivi PERFADOM7E-S-SA-ELEC ou PERFADOM8-S-DIFF. Dans le cas d'une prise en charge concomitante d'un autre mode d'administration de perfusion à domicile, d'une nutrition parentérale à domicile (code 1141487 ou 1100850 selon la durée de cette prise en charge) ou d'une nutrition combinée parentérale et entérale à domicile (code 1192510 ou 1155963 selon la durée de cette prise en charge), le forfait de suivi hebdomadaire dont le tarif est le plus élevé est alors le seul pris en charge. Lors de la semaine de première installation du mode d'administration, la prise en charge de ce forfait se cumule avec celles d'un forfait d'installation et d'un forfait de suivi dans les conditions respectivement décrites en introductions des points II, II.1 et du point II.2. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021.
1114881	Perf à dom, forf hebdo consom-access, SA/Diff>3 perf/j, PERFADOM16-C-SADIFF>3/J Forfait hebdomadaire de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur, pour la prescription de plus de trois perfusions par jour ou 28 perfusions ou plus sur 7 jours. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un des modes d'administration de la perfusion listés aux points III.1.2 relatif aux systèmes actifs électriques, ou III.1.3 relatif aux diffuseurs. En tout état de cause, il ne peut être pris en charge plus de cinq perfusions par jour, que ce forfait soit ou non cumulé avec un autre forfait. Ce forfait comprend un ou plusieurs des 9 types d'ensembles de consommables et d'accessoires décrits au point II.3.2. Cette prise en charge est non cumulable avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) quotidienne(s) pendant 7 jours PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J, ou un autre forfait PERFADOM16-C-SADIFF>3/J. Ce forfait est non cumulable avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) à la semaine PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2à3/S, PERFADOM12-C-SADIFF=4À6/S. Au-delà d'un nombre de 28 perfusions à domicile par système actif ou par diffuseur par semaine, seul le forfait PERFADOM16-C-SADIFF>3/J est pris en charge, sans association avec aucun autre forfait concernant les accessoires et consommables de systèmes actifs ou de diffuseurs. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un ou deux des forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile par gravité PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, PERFADOM18-C-GRAV=1/J, dans le respect de leurs règles de cumul, ou avec un forfait de consommables et d'accessoires de la nutrition parentérale codé 1185680 ou

CODE	NOMENCLATURE
1185160	1145410. Il n'est pas cumulable avec les forfaits PERFADOM19-C-GRAV=2/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J. Quel que soit le nombre de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 4 perfusions à domicile par jour. Et quel que soit le nombre d'une combinaison de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique et de perfusions par gravité réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 5 perfusions à domicile par jour. La prise en charge de cette référence se cumule selon le mode d'administration concerné avec celle du forfait hebdomadaire de suivi PERFADOM7E-S-SA-ELEC ou PERFADOM8-S-DIFF. Dans le cas d'une prise en charge concomitante d'un autre mode d'administration de perfusion à domicile, d'une nutrition parentérale à domicile (code 1141487 ou 1100850 selon la durée de cette prise en charge) ou d'une nutrition combinée parentérale et entérale à domicile (code 1192510 ou 1155963 selon la durée de cette prise en charge), le forfait de suivi hebdomadaire dont le tarif est le plus élevé est alors le seul pris en charge. Lors de la semaine de première installation du mode d'administration, la prise en charge de ce forfait se cumule avec celles d'un forfait d'installation et d'un forfait de suivi dans les conditions respectivement décrites en introductions des points II, II.1 et du point II.2. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021. Perf à dom, forf/perf consom-access, Gravité, <15 perf, PERFADOM17-C-GRAV<15/28J Forfait, par perfusion, de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par gravité, pour la prescription de moins de 15 perfusions sur une période continue de 28 jours dans la limite de moins de 7 perfusions par semaine. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un des modes d'administration de la perfusion listés au point III.1.1, relatif à la perfusion par gravité. Ce forfait comprend un ou plusieurs des 9 types d'ensembles de consommables et d'accessoires décrits au point II.3.2. Cette prise en charge est cumulable avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile par gravité pour un nombre de perfusion(s) quotidiennes pendant 7 jours PERFADOM18-C-GRAV=1/J ou PERFADOM19-C-GRAV=2/J dans le respect de la règle de l'application de la combinaison de forfaits de consommables et d'accessoires la moins couteuse en terme de prise en charge. La limite de moins de 15 perfusions sur 28 jours du forfait PERFADOM17-C-GRAV<15/28J peut-être dépassée, dans la limite d'une prise en charge de moins de 7 perfusions par semaine, dans le cas d'un cumul avec le forfait PERFADOM18-C-GRAV=1/J ou PERFADOM19-C-GRAV=2/J. Cette prise en charge n'est pas cumulable avec un forfait PERFADOM20-C-GRAV>2/J ou avec celle d'un autre forfait PERFADOM17-C-GRAV<15/28J. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) à la semaine PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2à3/S, PERFADOM12-C-SADIFF=4À6/S, et/ou avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) quotidienne(s) pendant 7 jours PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J, ou PERFADOM16-C-SADIFF>3/J, dans le respect de leurs règles de cumul, ou avec un forfait de consommables et d'accessoires de la nutrition parentérale codé 1185680 ou 1145410. Quel que soit le nombre de perfusions par gravité réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 3 perfusions à domicile par jour. Et quel que soit le nombre d'une combinaison de perfusions par gravité et de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 5 perfusions à domicile par jour. Lors de la semaine de première installation du mode d'administration, la prise en charge de ce forfait se cumule avec celles d'un forfait d'installation et d'un forfait de suivi, ou d'un forfait d'installation et de suivi, dans les conditions respectivement décrites en introductions des points II, II.1 et du point II.2. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021.
1121326	Perf à dom, forf hebdo consom-access, Gravité, 1 perf/j, PERFADOM18-C-GRAV=1/J Forfait hebdomadaire de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par gravité, pour une prescription d'une perfusion par jour pendant 7 jours ou 7 perfusions sur 7 jours. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un des modes d'administration de la perfusion listés au point III.1.1, relatif à la perfusion par gravité. En tout état de cause, il ne peut être pris en charge plus de cinq

CODE	NOMENCLATURE
	perfusions par jour, que ce forfait soit ou non cumulé avec un autre forfait. Ce forfait comprend un ou plusieurs des 9 types d'ensembles de consommables et d'accessoires décrits au point II.3.2. Cette prise en charge est non cumulable avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile par gravité pour un nombre de perfusion(s) quotidiennes pendant 7 jours PERFADOM19-C-GRAV=2/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J, ou d'un autre forfait PERFADOM18-C-GRAV=1/J. Cette prise en charge est cumulable avec, un forfait par perfusion de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par gravité, pour la prescription de moins de 15 perfusions sur une période continue de 28 jours PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, dans le respect de la règle d'une application de la combinaison de forfaits de consommables et d'accessoires la moins couteuse en terme de prise en charge par l'assurance maladie. La limite de moins de 15 perfusions sur 28 jours du forfait PERFADOM17-C-GRAV<15/28J peut-être dépassée, dans la limite d'une prise en charge de moins de 7 perfusions par semaine, dans le cas d'un cumul avec le forfait PERFADOM18-C-GRAV=1/J. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) à la semaine PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2à3/S, PERFADOM12-C-SADIFF=4À6/S, et/ou avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) par jour et par semaine (ou équivalent en nombre de perfusions) PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J ou PERFADOM16-C-SADIFF>3/J, ou avec un forfait de consommables et d'accessoires de la nutrition parentérale codé 1185680 ou 1145410. Quel que soit le nombre de perfusions par gravité réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 3 perfusions à domicile par jour. Et quel que soit le nombre d'une combinaison de perfusions par gravité et de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 5 perfusions à domicile par jour. Lors de la semaine de première installation du mode d'administration, la prise en charge de ce forfait se cumule avec celles d'un forfait d'installation et d'un forfait de suivi, ou d'un forfait d'installation et de suivi, dans les conditions respectivement décrites en introductions des points II, II.1 et du point II.2. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021.
1143279	Perf à dom, forf hebdo consom-access, Gravité, 2 perf/j, PERFADOM19-C-GRAV=2/J Forfait hebdomadaire de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par gravité, pour une prescription de deux perfusions par jour pendant 7 jours ou 14 perfusions sur 7 jours. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un des modes d'administration de la perfusion listés au point III.1.1, relatif à la perfusion par gravité. En tout état de cause, il ne peut être pris en charge plus de cinq perfusions par jour, que ce forfait soit ou non cumulé avec un autre forfait. Ce forfait comprend un ou plusieurs des 9 types d'ensembles de consommables et d'accessoires décrits au point II.3.2. Cette prise en charge est non cumulable avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile par gravité pour un nombre de perfusion(s) quotidiennes pendant 7 jours PERFADOM18-C-GRAV=1/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J, ou d'un autre forfait PERFADOM19-C-GRAV=2/J, Cette prise en charge est cumulable avec, un forfait par perfusion de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par gravité pour la prescription de moins de 15 perfusions sur une période continue de 28 jours PERFADOM17-C-GRAV<15/28J, dans le respect de la règle d'une application de la combinaison de forfaits de consommables et d'accessoires la moins couteuse en terme de prise en charge par l'assurance maladie. La limite de moins de 15 perfusions sur 28 jours du forfait PERFADOM17-C-GRAV<15/28J peut-être dépassée, dans la limite d'une prise en charge de moins de 7 perfusions par semaine, dans le cas d'un cumul avec le forfait PERFADOM19-C-GRAV=2/J. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) à la semaine PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2à3/S, PERFADOM12-C-SADIFF=4À6/S, et/ou avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) par jour et par semaine (ou équivalent en nombre de perfusions) PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J, dans le respect de leurs règles de cumul, ou avec un forfait de consommables et d'accessoires de la nutrition parentérale codé 1185680 ou 1145410. Il n'est pas cumulable avec un forfait PERFADOM16-C-SADIFF>3/J. Quel que soit le nombre de perfusions par gravité réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de

CODE	NOMENCLATURE
1153616	consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 3 perfusions à domicile par jour. Et quel que soit le nombre d'une combinaison de perfusions par gravité et de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 5 perfusions à domicile par jour. Lors de la semaine de première installation du mode d'administration, la prise en charge de ce forfait se cumule avec celles d'un forfait d'installation et d'un forfait de suivi, ou d'un forfait d'installation et de suivi, dans les conditions respectivement décrites en introductions des points II, II.1 et du point II.2. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021. Perf à dom, forf hebdo consom-access, Gravité, >2 perf/j, PERFADOM20-C-GRAV>2/J Forfait hebdomadaire de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par gravité, pour une prescription de plus de deux perfusions par jour pendant 7 jours ou 21 perfusions ou plus sur 7 jours. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile, définies au point I de la présente sous-section, pour un les modes d'administration de la perfusion listés au point III.1.1, relatif à la perfusion par gravité En tout état de cause, il ne peut être pris en charge plus de cinq perfusions par jour, que ce forfait soit ou non cumulé avec un autre forfait. Ce forfait comprend un ou plusieurs des 9 types d'ensembles de consommables et d'accessoires décrits au point II.3.2. Cette prise en charge est non cumulable avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de perfusion à domicile par gravité pour un nombre de perfusion(s) quotidiennes pendant 7 jours PERFADOM18-C-GRAV=1/J ou PERFADOM19-C-GRAV=2/J, d'un autre forfait PERFADOM20-C-GRAV>2/J, ou d'un forfait par perfusion de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par gravité pour la prescription de moins de 15 perfusions sur une période continue de 28 jours PERFADOM17-C-GRAV<15/28J. Au-delà d'un nombre de 21 perfusions à domicile par gravité par semaine, seul le forfait PERFADOM20-C-GRAV>2/J est pris en charge, sans association avec aucun autre forfait concernant les accessoires et consommables de perfusion par gravité. S'il y a lieu, ce forfait peut être cumulé avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) à la semaine PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2à3/S, PERFADOM12-C-SADIFF=4À6/S, ou avec un des forfaits de consommables et d'accessoires de la perfusion à domicile par système actif ou par diffuseur pour un nombre de perfusion(s) par jour et par semaine (ou équivalent en nombre de perfusions) PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J, dans le respect de leurs règles de cumul, ou avec un forfait de consommables et d'accessoires de la nutrition parentérale codé 1185680 ou 1145410. Il n'est pas cumulable avec les forfaits PERFADOM15-C-SADIFF=3/J ou PERFADOM16-C-SADIFF>3/J. Quel que soit le nombre de perfusions par gravité réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 3 perfusions à domicile par jour. Et quel que soit le nombre d'une combinaison de perfusions par gravité et de perfusions par diffuseur ou par système actif électrique réalisées dans une journée, le cumul de leurs forfaits de consommables et d'accessoires ne peut conduire à la prise en charge par l'assurance maladie de plus de 5 perfusions à domicile par jour. Lors de la semaine de première installation du mode d'administration, la prise en charge de ce forfait se cumule avec celles d'un forfait d'installation et d'un forfait de suivi, ou d'un forfait d'installation et de suivi, dans les conditions respectivement décrites en introductions des points II, II.1 et du point II.2. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021.
1103392	Perfusion à dom, forf d'entret voie centrale, PERFADOM21-ENTRETIEN-VC-SF-PICC Forfait de consommables et d'accessoires pour l'entretien inter cure de perfusion à domicile par voie veineuse centrale, hors cathéter central inséré par voie périphérique (Picc Line). La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile définies au point I de la présente sous-section, concernée par un abord veineux par voie centrale non mobilisé pendant au moins 7 jours. Elle s'effectue dans les conditions, de renouvellement notamment, définies au point II.3.3. Cette prise en charge est non cumulable avec celle, dans les 7 jours précédents l'intervention d'entretien inter cure, de toute autre prise en charge, si elle est relative à une perfusion par voie centrale, d'un des forfaits de consommables et d'accessoires PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2À3/S ou PERFADOM12-C-SADIFF=4À6/S ou PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J ou PERFADOM16-C-SADIFF>3/J ou PERFADOM17-C-GRAV<15/28J ou PERFADOM18-C-GRAV=1/J ou PERFADOM19-C-GRAV=2/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021.

CODE	NOMENCLATURE
1170419	Perfusion à dom, forfait d'ent voie centrale, PERFADOM22-ENTRETIEN-VC-PICC-LINE Forfait de consommables et d'accessoires pour l'entretien intercuré d'un cathéter central inséré par voie périphérique (Picc Line). La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile définies au point I de la présente sous- section, concernée par un abord veineux par voie centrale via un cathéter central inséré par voie périphérique non mobilisé pendant au moins 7 jours. Elle s'effectue dans les conditions, de renouvellement notamment, définies au point II.3.3. Cette prise en charge est non cumulable avec celle, dans les 7 jours précédents l'intervention d'entretien intercuré, de toute autre prise en charge, si elle est relative à une perfusion par voie centrale, d'un des forfaits de consommables et d'accessoires PERFADOM10-C-SADIFF=1/S ou PERFADOM11-C-SADIFF=2À3/S ou PERFADOM12-C-SADIFF=4À6/S ou PERFADOM13-C-SADIFF=1/J ou PERFADOM14-C-SADIFF=2/J ou PERFADOM15-C-SADIFF=3/J ou PERFADOM16-C-SADIFF>3/J ou PERFADOM17-C-GRAV<15/28J ou PERFADOM18-C-GRAV=1/J ou PERFADOM19-C-GRAV=2/J ou PERFADOM20-C-GRAV>2/J. Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021.
1137095	Perfusion à domicile, forfait transfusion, PERFADOM23-TRANSFUSION-de-PSL-en-EFS Forfait de consommables et d'accessoires pour la transfusion de produits sanguins labiles en établissements de transfusion sanguine pris en charge dans le cadre de la perfusion à domicile. La prise en charge est assurée pour les patients répondant aux conditions générales d'attribution de la perfusion à domicile définies au point I de la présente sous-section pour un les modes d'administration de la perfusion listés au point III.1.1, relatif à la perfusion par gravité. Ce forfait comprend l'ensemble « j » des accessoires et consommables stériles permettant la transfusion de produits sanguins labiles au sein des établissements de transfusion sanguine décrit au point II.3.2. Quel que soit le nombre de poches de produits sanguins labiles perfusés, il n'est pris en charge qu'un seul forfait par transfusion. Dans le cadre de cette transfusion, cette prise en charge est non cumulable, avec celle d'un autre forfait d'installation ou de suivi de perfusion à domicile, ou avec un des autres forfaits de consommables et d'accessoires décrits dans la présente sous-section, Date de fin de prise en charge : 30 avril 2021.

Art. 2. – Sont radiés les codes 1186923, 1129434, 1135305, 1196413, 1182078, 1128713, 1145031, 1185668, 1128328, 1111782, 1146349, 1126128, 1101312, 1188431, 1116584, 1132560, 1161024, 1185094, 1109288, 1138309, 1122509, 1140973, 1171471, 1130377, 1144681, 1187472, 1183333, 1130420, 1154739, 1199506, et 1185020.

Art. 3. – Le présent arrêté prend effet à compter du 1^{er} mai 2016.

Art. 4. – 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 le 12 avril 2016.

*La ministre des affaires sociales
et de la santé,*

Pour la ministre et par délégation :

*La sous-directrice de la politique
des produits de santé et de la qualité
des pratiques et des soins,*

C. CHOMA

*Le ministre des finances
et des comptes publics,*

Pour le ministre et par délégation :

*Le sous-directeur
du financement
du système de soins,*

T. WANECQ

*Le sous-directeur
du financement
du système de soins,*

T. WANECQ

FORMULAIRE DE PRESCRIPTION DE PERFUSION À DOMICILE (VILLE OU HÔPITAL)

[illegible]

NOTICE DU FORMULAIRE DE PRESCRIPTION DE PERFUSION À DOMICILE (VILLE OU HÔPITAL)

Identification du prescripteur et de sa structure d'exercice (cabinet, établissement de santé, centre de santé, ...) :

- Concernant le pavé « identité du prescripteur » : renseigner le répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) ;
- Concernant sa structure d'exercice :
 - si la prescription émane d'un médecin salarié d'un établissement de santé ou d'un centre de santé : saisissez le numéro FINESS (<http://finess.sante.gouv.fr>) de l'établissement ;
 - si la prescription émane d'un prescripteur exerçant à titre libéral : saisissez le numéro d'Assurance Maladie du médecin libéral mentionné sur l'ordonnance.

Destinataires et/ou objets : Le formulaire de prescription de la perfusion à domicile (ville ou hospitalisation à domicile (HAD)) est à éditer en un certain nombre d'exemplaires selon qu'il concerne une prestation réalisée « en ville » ou par l'HAD (un patient qui nécessite des soins complexes et multidisciplinaires relève exclusivement de l'HAD).

- Pour une perfusion « en ville », 4 exemplaires du formulaire sont édités et signés avec le coche de la case du destinataire correspondant :
 - le patient ;
 - les acteurs concourant à la prestation en ville :
 - le pharmacien d'officine ou hospitalier pour les produit(s) à perfuser ;
 - le prestataire ou le pharmacien d'officine pour les prestation(s) et dispositifs médicaux ;
 - l'infirmier libéral en charge de la ou des perfusion(s) pour son information ;
- Si la perfusion s'opère dans le cadre de l'HAD, 2 exemplaires sont édités et signés avec le coche de la case du destinataire correspondant :
 - le patient ;
 - l'HAD.

Si le traitement comprend un nombre de cures de produit(s) à perfuser ou de cycles de cure de produits à perfuser supérieur à 2, un ou d'autres formulaires de prescription sont renseignés.

Cure de produit :

Dans chaque encart « produit » du formulaire n'est prescrit qu'un seul médicament ou soluté ; toutefois, les produits qui lui sont associés (électrolytes, vitamines...) dans un même contenant (poche, flacon...), doivent également y être indiqués.

Un médicament réservé à l'usage hospitalier et non inscrit à la liste prévue à l'article L 5126-4 du code de la santé publique, ne peut être administré à domicile que dans le cadre d'un établissement d'hospitalisation à domicile.

- **Dénomination, dosage et posologie**
En cas d'administration intermittente, la posologie doit correspondre à la dose administrée lors de chaque injection, sauf mention contraire.
En cas d'administration continue par système actif électrique, la concentration du produit, le dosage et le débit (en mL/h ou mg/h) sont définis.
- **Durée d'administration**
En cas de perfusion intermittente, la durée d'administration du traitement doit être renseignée en minutes ou en heures.
En cas de perfusion continue, la mention « en continu » est renseignée.
- **Solvant**
Si le produit est un soluté (NaCl 0,9% ou G5%) ou si aucun solvant n'est nécessaire, cette information n'est pas requise.
En dehors de ces cas, la nature du solvant compatible avec le traitement doit être indiquée de même que le volume de dilution.
Dans le cas d'une seringue ou d'un diffuseur, l'acronyme Q.S.P. (quantité suffisante pour) peut être utilisé afin d'ajuster la concentration.
- **Durée du traitement**
La date de début de la cure est la date du premier jour de la première administration du traitement à domicile.
La date de fin de la cure doit être indiquée ou, à défaut, la durée du traitement.

Voies d'abord :

Ne cocher qu'une seule case parmi les 4 propositions suivantes : veineuse centrale, veineuse périphérique, sous-cutanée et péri-nerveuse. Seuls les traitements administrés par la voie désignée sont prescrits sur ce formulaire.

Lorsque la voie d'abord est veineuse centrale :

- il doit être précisé s'il s'agit d'une chambre implantable d'un cathéter central ou d'un cathéter central à insertion périphérique « Picc Line ».
- en cas de perfusion par voie centrale réalisée sur plusieurs cycles de cures, si la voie implantée n'est pas mobilisée pendant au moins 7 jours durant ou à la suite de la cure décrite, un des **forfaits d'entretien** de cette voie centrale peut être pris en charge. Cochez la case dédiée en indiquant si cela concerne ou non un « Picc Line ».

Mode d'administration

Un seul mode d'administration doit être choisi. Dans la mesure du possible, lorsque plusieurs modes d'administration peuvent convenir pour la perfusion d'un produit, le prescripteur choisit la perfusion par gravité avant le diffuseur ou le système actif électrique, et le diffuseur avant le système actif électrique ; ce choix doit tenir compte de l'impact qu'aurait le mode d'administration au patient sur sa mobilité ou son autonomie.

Une perfusion par diffuseur doit avoir une durée supérieure ou égale à 30 minutes. D'une manière générale une perfusion par système actif électrique doit avoir une durée supérieure ou égale à 60 minutes, à l'exception de cas particuliers, justifiés par la nature des produits à perfuser, la nécessité d'un débit spécifique ou une succession de perfusions. Dans l'hypothèse où il serait dérogé à cette durée minimale de 60 minutes pour une perfusion par système actif électrique, le médecin prescripteur en avertit, par courrier justificatif, le médecin conseil de l'assurance maladie.

Lorsque le traitement est administré par système actif électrique, précisez son caractère « fixe » ou « ambulatoire ».

Lorsque le traitement, administré par diffuseur ou système actif électrique, est préparé et rempli en établissement de santé, la case prévue à cet effet doit être cochée.

Médicament à perfuser seul

Pour une voie d'abord donnée, si le prescripteur juge qu'un médicament doit être perfusé seul en raison d'un risque d'interaction ou de l'incompatibilité avec un autre des produits perfusés sur cette voie, la case correspondante doit être cochée. Dans ce cas et sauf exception, un schéma thérapeutique doit être établi et mis à disposition de l'infirmier en charge des soins.

Commentaires

Aucun traitement ne doit être prescrit dans cette partie. Si plus de deux traitements sont prescrits pour une voie d'abord, un autre formulaire doit être utilisé.

Lorsqu'il le juge nécessaire, le prescripteur pourra compléter la prescription en précisant les matériels indispensables pour garantir la sécurité de l'administration des produits.

Lorsqu'un produit doit être perfusé seul ou si la multiplicité des traitements le rend nécessaire, un schéma thérapeutique précisant les horaires de début d'administration, ou de renouvellement de dispositif en cas d'administration continue, peut être réalisé dans cette case.