



**Contacts :**

+ Rapide : par courriel depuis votre ameli.pro sur [ameli.fr](mailto:ameli.fr)

Par tél : 03 80 59 37 59 - du lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 16h30

Par courrier : Assurance maladie de la Côte d'Or - CS 34548-21045 DIJON cedex

**DATE : 5 JUILLET 2018**

**REFERENCE : ARRETE DU 13 DECEMBRE 2017 – CIRCULAIRE CNAM DU 23 AVRIL 2018**

## Traitement des apnées du sommeil par pression positive continue

- L'arrêté du 13 décembre 2017 paru au journal officiel du 16 décembre 2017 modifie les modalités d'inscription et les conditions de prise en charge du dispositif médical à pression positive continue (PPC) et des prestations associées, au Titre I de la liste des produits et prestations (LPP) prévue à l'article L.165-1 du Code de la Sécurité Sociale à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018.
- Un avis de tarifs publié simultanément au JO en date du 16 décembre 2017 fixe les tarifs des prestations et le calendrier de baisse tarifaire pour 2018.

La présente circulaire a pour objet de présenter :

- les conditions de prise en charge de la PPC,
- les différents forfaits et leurs conséquences en matière de prise en charge et de tarification et leur articulation,
- la gestion des situations particulières.

Sont désignés comme « prestataires » dans la présente circulaire : les prestataires de service et distributeurs de matériel au sens de l'article L. 5232-3 du code de la santé publique.



Retrouvez toutes les informations utiles à votre profession sur [ameli.fr](http://ameli.fr)

**La santé progresse avec vous**

Directeur de la publication : Yvan Petraszko  
Rédaction : Sous-direction professionnels de santé / établissements  
Cpam de la Côte-d'Or – CS 34548 – 21045 Dijon Cedex



# Avis et communications

## AVIS DIVERS

### MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

**Avis relatif à la fixation de tarifs et de prix limites de vente au public (PLV) des dispositifs médicaux à pression positive continue (PPC) pour traitement du syndrome d'apnées/hypopnées obstructives du sommeil et prestations associées inscrits sur la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale**

NOR : SSAS1735168V

En application, des conventions entre le comité économique des produits de santé et les organisations professionnelles suivantes :

- Syndicat national des associations d'assistance à domicile (SNADOM) ;
- Syndicat national de l'industrie des technologies médicales (SNITEM) ;
- Syndicat national des prestataires de santé à domicile (SYNALAM) ;
- Syndicat national autonome de prestataires de santé à domicile (SYNAPSAD) ;
- Union des fabricants d'aides techniques (UFAT) ;
- Union nationale des prestataires de dispositifs médicaux (UNPDM) ;
- Union des prestataires de santé à domicile indépendants (UPSADI).

Et, en application, des conventions entre le comité économique des produits de santé et les sociétés suivantes :

- CAIRE INC ;
- DEVILBISS HEALTHCARE ;
- GCE SAS ;
- INOGEN,
- INVACARE POIRIER SAS ;
- PHILIPS France Commercial ;
- RESMED SAS,

les nouveaux tarifs et prix limites de vente au public en € TTC (PLV) et les prix de vente maximum hors taxes au distributeur revendant directement aux assurés sociaux (dénommés ci-après prix de cession en euros HT) des dispositifs médicaux à pression positive continue (PPC) pour traitement du syndrome d'apnées/hypopnées obstructives du sommeil et prestations associées visés ci-dessous sont fixés comme suit :

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018 et 26 février 2018 :

CODE	DÉSIGNATION	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2018			Au 26 février 2018		
		Prix de cession (télé-suivi et non télé-suivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC	Prix de cession (télé-suivi et non télé-suivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC
1132608	PPC, apnée sommeil, phase initiale, forfait hebdo 9.INI.	-	18,10	18,10	-	18,10	18,10
1187880	PPC, apnée sommeil, patient télé-suivi (+ de 112 h), forfait hebdo 9.TL1.	1,20	18,30	18,30	1,20	17,77	17,77
1115455	PPC, apnée sommeil, patient télé-suivi (56 h - 112 h), forfait hebdo 9.TL2.	1,20	16,50	16,50	1,20	16,50	16,50
1192987	PPC, apnée sommeil, patient télé-suivi (- de 56 h), forfait hebdo 9.TL3.	1,20	7,00	7,00	1,20	7,00	7,00
1103446	PPC, apnée sommeil, patient non télé-suivi (bonne observ.), forfait hebdo 9.NT1.	0,40	15,50	15,50	0,40	15,50	15,50

CODE	DÉSIGNATION	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2018			Au 26 février 2018		
		Prix de cession (télésuivi et non télésuivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC	Prix de cession (télésuivi et non télésuivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC
1162006	PPC, apnée sommeil, patient non télésuivi (observ. insuf.), forfait hebdo 9.NT2.	0,40	14,50	14,50	0,40	14,50	14,50
1124112	PPC, apnée sommeil, patient non télésuivi (non observ.), forfait hebdo 9.NT3.	0,40	7,00	7,00	0,40	7,00	7,00
1106663	PPC, apnée sommeil, patient sans relevé d'observance, forfait hebdo 9.SRO	-	7,00	11,30	-	7,00	11,30
1119045	PPC, apnée sommeil, patient pédiatrique - 6 ans, forfait hebdo 9.PE1.	-	60,00	60,00	-	60,00	60,00
1108739	PPC, apnée sommeil, patient pédiatrique 6 à 16 ans, forfait hebdo 9.PE2.	-	25,00	25,00	-	25,00	25,00
1139266	PPC, apnée sommeil, patient pédiatrique, capnographie, forfait 9.PCG.	-	160,00	160,00	-	160,00	160,00
1142417	PPC, apnée sommeil, phase initiale, forfait hebdo 9.INI-à associer		9,96	9,96		9,96	9,96
1152686	PPC, apnée sommeil, patient télésuivi (+ de 112 h), forf hebdo 9.TL1-à associer	1,20	10,07	10,07	1,20	9,77	9,77
1179248	PPC, apnée sommeil, patient télésuivi (56h-112h), forfait hebdo 9.TL2-à associer	1,20	9,08	9,08	1,20	9,08	9,08
1129888	PPC, apnée sommeil, patient télésuivi (- de 56h), forfait hebdo 9.TL3-à associer	1,20	3,85	3,85	1,20	3,85	3,85
1116911	PPC, apnée sommeil, patient non télésuivi (bonne obs), forf hebdo 9.NT1-à associer	0,40	8,53	8,53	0,40	8,53	8,53
1154806	PPC, apnée sommeil, patient non télésuivi (obs insuf), forf hebdo 9.NT2-à associer	0,40	7,98	7,98	0,40	7,98	7,98
1151250	PPC, apnée sommeil, patient non télésuivi (non observ), forf hebdo 9.NT3-à associer	0,40	3,85	3,85	0,40	3,85	3,85
1102470	PPC, apnée sommeil, patient sans relevé d'observance, forf hebdo 9.SRO-à associer		3,85	6,22		3,85	6,22
1180524	FRA-174, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 1.00 poste fixe Le tarif du forfait 174 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,20 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	95,68	95,68	-	95,68	95,68
1194064	FRA-184, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 1.31 INV PLATINUM 9 Le tarif du forfait 184 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,75 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	105,98	105,98	-	105,98	105,98
1125620	FRA-194, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.00 oxy liquide	-	152,21	152,21	-	152,21	152,21

CODE	DÉSIGNATION	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2018			Au 26 février 2018		
		Prix de cession (télésuivi et non télésuivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC	Prix de cession (télésuivi et non télésuivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC
1179633	FRA-204, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.11 INVACARE HOME-FILL II Le tarif du forfait 204 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1171761	FRA-214, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.12 ULTRAFILL Le tarif du forfait 214 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1156767	FRA-224, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.17 DEVILBISS IFILL Le tarif du forfait 224 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1131595	FRA-234, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.13 INVACARE, SOLO2 Le tarif du forfait 234 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1160645	FRA-244, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.14 INVACARE XPO2 Le tarif du forfait 244 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1116450	FRA-254, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.24 INVACARE, PLATINUM MOBILE Le tarif du forfait 254 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1147567	FRA-264, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.15 PHILIPS SIMPLYGO Le tarif du forfait 264 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1157637	FRA-274, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.21 PHILIPS, SIMPLYGO MINI Le tarif du forfait 274 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1166300	FRA-284, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.16 INOGEN, INOGEN ONE G2 Le tarif du forfait 284 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31

CODE	DÉSIGNATION	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2018			Au 26 février 2018		
		Prix de cession (télésuivi et non télésuivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC	Prix de cession (télésuivi et non télésuivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC
1130970	FRA-294, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.19 INOGEN, INOGEN ONE G3 Le tarif du forfait 294 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1111339	FRA-304, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.18 CAIRE, ECLIPSE 3 Le tarif du forfait 304 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1100867	FRA-369, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.25 CAIRE, ECLIPSE 5 Le tarif du forfait 304 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1179350	FRA-314, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.20 RESMED, LIFE-CHOICE ACTIVOX Le tarif du forfait 314 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1111233	FRA-324, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.22 RESMED, LIFE-CHOICE ACTIVOX 4L Le tarif du forfait 324 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1125531	FRA-334, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.23 GCE, ZEN-O Le tarif du forfait 334 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1181080	FRA-344, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OCT 3.00 court terme	-	93,44	93,44	-	93,44	93,44
1110080	FRA-354, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène ODYSP 3.30 dyspnée	-	93,44	93,44	-	93,44	93,44
1163460	FRA-363, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + hyperinsufflations ou in-exsufflations		73,75	73,75		73,75	73,75
1168569	PPC, apnée sommeil, patient pédiatrique – 6 ans, forfait hebdo 9.PE1-à-associé		50,00	50,00		50,00	50,00
1199742	FRA-175, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxygène OLT 1.00 poste fixe Le tarif du forfait 175 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,20 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	64,50	64,50	-	64,50	64,50

CODE	DÉSIGNATION	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2018			Au 26 février 2018		
		Prix de cession (télésuivi et non télésuivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC	Prix de cession (télésuivi et non télésuivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC
1173174	FRA-185, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 1.31 INV PLATINUM 9 Le tarif du forfait 185 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,75 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	74,48	74,48	-	74,48	74,48
1126571	FRA-195, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxygéné OLT 2.00 oxy liquide	-	120,22	120,22	-	120,22	120,22
1102731	FRA-205, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.11 INVACARE HOME-FILL II Le tarif du forfait 205 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1151907	FRA-215, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxygéné OLT 2.12 ULTRAFILL Le tarif du forfait 215 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1126720	FRA-225, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.17 DEVILBISS IFILL Le tarif du forfait 225 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1115538	FRA-235, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.13 INVACARE, SOLO2 Le tarif du forfait 235 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1120137	FRA-245, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.14 INVACARE XPO2 Le tarif du forfait 145 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1158832	FRA-255, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.24 INVACARE, PLATINUM MOBILE Le tarif du forfait 255 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1149833	FRA-265, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.15 PHILIPS SIMPLYGO Le tarif du forfait 265 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1183623	FRA-275, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.21 PHILIPS, SIMPLYGO MINI Le tarif du forfait 275 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81

CODE	DÉSIGNATION	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2018			Au 26 février 2018		
		Prix de cession (télésuivi et non télésuivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC	Prix de cession (télésuivi et non télésuivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC
1138634	FRA-285, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.16 INOGEN, INOGEN ONE G2 Le tarif du forfait 285 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1183327	FRA-295, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.19 INOGEN, INOGEN ONE G3 Le tarif du forfait 295 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1166116	FRA-305, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.18 CAIRE, ECLIPSE 3 Le tarif du forfait 305 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1114310	FRA-370, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.25 CAIRE, ECLIPSE 5 Le tarif du forfait 370 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1137818	FRA-315, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.20 RESMED, LIFE-CHOICE ACTIVOX Le tarif du forfait 315 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1164531	FRA-325, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.22 RESMED, LIFE-CHOICE ACTIVOX 4L Le tarif du forfait 325 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1148070	FRA-335, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.23 GCE, ZEN-O Le tarif du forfait 335 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1141116	FRA-345, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxygéné OCT 3.00 court terme	-	62,29	62,29	-	62,29	62,29
1181311	FRA-355, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxygéné ODYSP 3.30 dyspnée	-	62,29	62,29	-	62,29	62,29
1107272	FRA-364, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + hyperinsufflations ou in-exsufflations		38,75	38,75		38,75	38,75
1192131	PPC, apnée sommeil, patient pédiatrique 6 à 16 ans, forf hebdo 9.PE2-à-associer		20,00	20,00		20,00	20,00

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2019 et 1<sup>er</sup> janvier 2020 :

CODE	DÉSIGNATION	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2019			Au 1 <sup>er</sup> janvier 2020		
		Prix de cession (télé-suivi et non télé-suivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC	Prix de cession (télé-suivi et non télé-suivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC
1132608	PPC, apnée sommeil, phase initiale, forfait hebdo 9.INI.	-	18,10	18,10	-	17,50	17,50
1187880	PPC, apnée sommeil, patient télé-suivi (+ de 112 h), forfait hebdo 9.TL1.	1,20	17,55	17,55	1,20	17,00	17,00
1115455	PPC, apnée sommeil, patient télé-suivi (56 h - 112 h), forfait hebdo 9.TL2.	1,20	15,50	15,50	1,20	14,50	14,50
1192987	PPC, apnée sommeil, patient télé-suivi (- de 56 h), forfait hebdo 9.TL3.	1,20	5,00	5,00	1,20	5,00	5,00
1103446	PPC, apnée sommeil, patient non télé-suivi (bonne observ.), forfait hebdo 9.NT1.	0,40	15,00	15,00	0,40	14,00	14,00
1162006	PPC, apnée sommeil, patient non télé-suivi (observ. insuf.), forfait hebdo 9.NT2.	0,40	13,50	13,50	0,40	11,50	11,50
1124112	PPC, apnée sommeil, patient non télé-suivi (non observ.), forfait hebdo 9.NT3.	0,40	5,00	5,00	0,40	5,00	5,00
1106663	PPC, apnée sommeil, patient sans relevé d'observance, forfait hebdo 9.SRO	-	5,00	10,00	-	5,00	9,80
1119045	PPC, apnée sommeil, patient pédiatrique - 6 ans, forfait hebdo 9.PE1.	-	60,00	60,00	-	60,00	60,00
1108739	PPC, apnée sommeil, patient pédiatrique 6 à 16 ans, forfait hebdo 9.PE2.	-	25,00	25,00	-	25,00	25,00
1139266	PPC, apnée sommeil, patient pédiatrique, capnographie, forfait 9.PCG.	-	160,00	160,00	-	160,00	160,00
1142417	PPC, apnée sommeil, phase initiale, forfait hebdo 9.INI-à associer	-	9,96	9,96	-	9,63	9,63
1152686	PPC, apnée sommeil, patient télé-suivi (+ de 112 h), forf hebdo 9.TL1-à associer	1,20	9,65	9,65	1,20	9,35	9,35
1179248	PPC, apnée sommeil, patient télé-suivi (56h-112h), forfait hebdo 9.TL2-à associer	1,20	8,53	8,53	1,20	7,98	7,98
1129888	PPC, apnée sommeil, patient télé-suivi (- de 56h), forfait hebdo 9.TL3-à associer	1,20	2,75	2,75	1,20	2,75	2,75
1116911	PPC, apnée sommeil, patient non télé-suivi (bonne obs), forf hebdo 9.NT1-à associer	0,40	8,25	8,25	0,40	7,70	7,70
1154806	PPC, apnée sommeil, patient non télé-suivi (obs insuf), forf hebdo 9.NT2-à associer	0,40	7,43	7,43	0,40	6,33	6,33
1151250	PPC, apnée sommeil, patient non télé-suivi (non observ), forf hebdo 9.NT3-à associer	0,40	2,75	2,75	0,40	2,75	2,75
1102470	PPC, apnée sommeil, patient sans relevé d'observance, forf hebdo 9.SRO-à associer	-	2,75	5,50	-	2,75	5,39
1180524	FRA-174, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 1.00 poste fixe Le tarif du forfait 174 couvre une participation à la consommation	-	95,68	95,68	-	95,68	95,68



CODE	DÉSIGNATION	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2019			Au 1 <sup>er</sup> janvier 2020		
		Prix de cession (télésuivi et non télésuivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC	Prix de cession (télésuivi et non télésuivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC
	d'électricité à raison de 2,20 € TTC, reversée au patient par le prestataire.						
1194064	FRA-184, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 1.31 INV PLATINUM 9 Le tarif du forfait 184 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,75 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	105,98	105,98	-	105,98	105,98
1125620	FRA-194, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygéné OLT 2.00 oxy liquide	-	152,21	152,21	-	152,21	152,21
1179633	FRA-204, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygéné OLT 2.11 INVACARE HOMEFILL II Le tarif du forfait 204 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1171761	FRA-214, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygéné OLT 2.12 ULTRAFILL Le tarif du forfait 214 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1156767	FRA-224, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.17 DEVILBISS IFILL Le tarif du forfait 224 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1131595	FRA-234, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.13 INVACARE, SOLO2 Le tarif du forfait 234 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1160645	FRA-244, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.14 INVACARE XPO2 Le tarif du forfait 244 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1116450	FRA-254, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.24 INVACARE, PLATINUM MOBILE Le tarif du forfait 254 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1147567	FRA-264, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.15 PHILIPS SIMPLYGO Le tarif du forfait 264 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31

CODE	DÉSIGNATION	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2019			Au 1 <sup>er</sup> janvier 2020		
		Prix de cession (télé-suivi et non télé-suivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC	Prix de cession (télé-suivi et non télé-suivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC
1157637	FRA-274, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.21 PHILIPS, SIMPLYGO MINI Le tarif du forfait 274 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1166300	FRA-284, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.16 INOGEN, INOGEN ONE G2 Le tarif du forfait 284 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1130970	FRA-294, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.19 INOGEN, INOGEN ONE G3 Le tarif du forfait 294 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1111339	FRA-304, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.18 CAIRE, ECLIPSE 3 Le tarif du forfait 304 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1100867	FRA-369, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.25 CAIRE, ECLIPSE 5 Le tarif du forfait 304 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1179350	FRA-314, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.20 RESMED, LIFE-CHOÏCE ACTIVOX Le tarif du forfait 314 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1111233	FRA-324, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.22 RESMED, LIFE-CHOÏCE ACTIVOX 4L Le tarif du forfait 324 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1125531	FRA-334, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.23 GCE, ZEN-O Le tarif du forfait 334 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	123,31	123,31	-	123,31	123,31
1181080	FRA-344, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygéné OCT 3.00 court terme	-	93,44	93,44	-	93,44	93,44
1110080	FRA-354, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygéné ODYSP 3.30 dyspnée	-	93,44	93,44	-	93,44	93,44

CODE	DÉSIGNATION	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2019			Au 1 <sup>er</sup> janvier 2020		
		Prix de cession (télé-suivi et non télé-suivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC	Prix de cession (télé-suivi et non télé-suivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC
1163460	FRA-363, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + hyperinsufflations ou in-exsufflations		73,75	73,75		73,75	73,75
1168569	PPC, apnée sommeil, patient pédiatrique – 6 ans, forfait hebdo 9.PE1-à-associier		50,00	50,00		50,00	50,00
1199742	FRA-175, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxygène OLT 1.00 poste fixe Le tarif du forfait 175 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,20 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	64,50	64,50	-	64,50	64,50
1173174	FRA-185, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 1.31 INV PLATINUM 9 Le tarif du forfait 185 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,75 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	74,48	74,48	-	74,48	74,48
1126571	FRA-195, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxygène OLT 2.00 oxy liquide	-	120,22	120,22	-	120,22	120,22
1102731	FRA-205, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxygène OLT 2.11 INVACARE HOMEFILL II Le tarif du forfait 205 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1151907	FRA-215, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxygène OLT 2.12 ULTRAFILL Le tarif du forfait 215 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1126720	FRA-225, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.17 DEVILBISS IFILL Le tarif du forfait 225 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1115538	FRA-235, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.13 INVACARE, SOLO2 Le tarif du forfait 235 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1120137	FRA-245, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.14 INVACARE XPO2 Le tarif du forfait 145 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1158832	FRA-255, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.24 INVACARE, PLATINUM MOBILE Le tarif du forfait 255 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81

CODE	DÉSIGNATION	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2019			Au 1 <sup>er</sup> janvier 2020		
		Prix de cession (télé-suivi et non télé-suivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC	Prix de cession (télé-suivi et non télé-suivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC
1149833	FRA-265, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.15 PHILIPS SIMPLYGO Le tarif du forfait 265 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1183623	FRA-275, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.21 PHILIPS, SIMPLYGO MINI Le tarif du forfait 275 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1138634	FRA-285, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.16 INOGEN, INOGEN ONE G2 Le tarif du forfait 285 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1183327	FRA-295, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.19 INOGEN, INOGEN ONE G3 Le tarif du forfait 295 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1166116	FRA-305, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.18 CAIRE, ECLIPSE 3 Le tarif du forfait 305 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1114310	FRA-370, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.25 CAIRE, ECLIPSE 5 Le tarif du forfait 370 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1137818	FRA-315, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.20 RESMED, LIFE-CHOICE ACTIVOX Le tarif du forfait 315 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1164531	FRA-325, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.22 RESMED, LIFE-CHOICE ACTIVOX 4L Le tarif du forfait 325 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81
1148070	FRA-335, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.23 GCE, ZEN-O Le tarif du forfait 335 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.	-	91,81	91,81	-	91,81	91,81

CODE	DÉSIGNATION	Au 1 <sup>er</sup> janvier 2019			Au 1 <sup>er</sup> janvier 2020		
		Prix de cession (télésuivi et non télésuivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC	Prix de cession (télésuivi et non télésuivi) en € HT	TARIF en € TTC	PLV en € TTC
1141116	FRA-345, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxygène OCT 3.00 court terme	-	62,29	62,29	-	62,29	62,29
1181311	FRA-355, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxygène ODYSP 3.30 dyspnée	-	62,29	62,29	-	62,29	62,29
1107272	FRA-364, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + hyperinsufflations ou in-exsufflations		38,75	38,75		38,75	38,75
1192131	PPC, apnée sommeil, patient pédiatrique 6 à 16 ans, forf hebdo 9.PE2-à-associer		20,00	20,00		20,00	20,00

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

**Arrêté du 13 décembre 2017 modifiant la procédure d'inscription et les conditions de prise en charge du dispositif médical à pression positive continue pour traitement de l'apnée du sommeil et prestations associées au paragraphe 4 de la sous-section 2, section 1, chapitre 1<sup>er</sup>, titre I<sup>er</sup> de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPPR) du code de la sécurité sociale**

NOR : SSAS1735167A

La ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'action et des comptes publics,

Vu le code de la sécurité sociale et notamment les articles L. 165-1 à L. 165-5 et R. 165-23 ;

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles R. 4021-4 et R. 4127-79 ;

Vu les avis de la Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé,

Arrêtent :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Au titre I de la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale, au chapitre 1<sup>er</sup>, à la section 1, dans la sous-section 2, le paragraphe 4 est remplacé comme suit :

CODE	NOMENCLATURE
	<p style="text-align: center;"><b>Paragraphe 4</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Dispositif médical à pression positive continue (PPC) pour traitement du syndrome d'apnées/hypopnées obstructives du sommeil et prestations associées</b></p> <p>La prestation de pression positive continue (PPC) est destinée à la prise en charge du syndrome d'apnées/hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS).</p> <p>La prestation de PPC peut être associée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- à une prestation d'oxygénothérapie (oxygénothérapie de longue durée quotidienne ou oxygénothérapie de déambulation exclusive ou oxygénothérapie à court terme ou oxygénothérapie pour prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie), sous réserve que le patient réponde aux indications de l'oxygénothérapie définies au paragraphe 1 de la présente sous-section ;</li> <li>- à une prestation d'hyper-insufflation ou d'in-exsufflation (forfait 7 - mobilisation thoracique et d'aide à la toux), sous réserve que le patient réponde aux indications de ce forfait définies au paragraphe 2 de la présente sous-section.</li> </ul> <p>La prestation de PPC ne peut pas être associée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- à une prestation de ventilation mécanique (forfait 4, forfait 5 ou forfait 6) définie au paragraphe 2 de la présente sous-section ;</li> <li>- à la prestation de trachéotomie sans ventilation (forfait 8) définie au paragraphe 3 de la présente sous-section.</li> </ul> <p>La prestation de PPC ne peut être prise en charge pour un patient qui a bénéficié, dans les douze mois précédents, d'une prise en charge d'une orthèse d'avancée mandibulaire (voir chapitre 4 du titre II de la présente liste). Il ne peut être dérogé à cette règle qu'avec l'accord du service médical placé auprès des caisses d'AMO conformément à l'article R. 165-23 du code de la sécurité sociale sur la base d'une prescription motivée.</p> <p><b>I. Prise en charge par l'assurance maladie obligatoire (AMO) pour les patients de plus de seize ans</b></p> <p><b>I.1 Indications</b></p> <p>La pression positive continue (PPC) est indiquée chez les patients ayant des apnées/hypopnées obstructives du sommeil, dont l'indice d'apnées-hypopnées (IAH) est, soit supérieur, soit compris entre les valeurs définies ci-dessous, en présence des symptômes cliniques décrits ci-dessous :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Symptômes cliniques</b></li> </ul> <p>Au moins trois des symptômes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- somnolence diurne,</li> <li>- ronflements sévères et quotidiens,</li> <li>- sensations d'étouffement ou de suffocation pendant le sommeil,</li> <li>- fatigue diurne,</li> <li>- nycturie,</li> <li>- céphalées matinales.</li> </ul> <p>Ces signes cliniques ne sont pas expliqués par un autre trouble du sommeil, par l'utilisation de médicaments ou d'autres substances, ou une pathologie associée.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Indice d'apnées-hypopnées (IAH)</b></li> <li>- IAH supérieur ou égal à 30 événements de type apnée/hypopnée par heure d'enregistrement à l'analyse polygraphique ou par heure de sommeil à l'analyse polysomnographique,</li> <li>ou</li> <li>- IAH supérieur ou égal à 15 et inférieur à 30 événements de type apnée/hypopnée par heure de sommeil à l'analyse polysomnographique avec somnolence diurne sévère et/ou risque accidentel pouvant entraîner un dommage corporel direct ou indirect,</li> <li>ou</li> </ul>

CODE	NOMENCLATURE
	<p>– IAH supérieur ou égal à 15 et inférieur à 30 événements de type apnée/hypopnée par heure d'enregistrement à l'analyse polygraphique ou par heure de sommeil à l'analyse polysomnographique chez les patients avec comorbidité cardiovasculaire ou respiratoire grave associée (hypertension artérielle résistante, fibrillation auriculaire récidivante, insuffisance cardiaque symptomatique avec fraction d'éjection ventriculaire gauche abaissée ou conservée, maladie coronaire à haut risque, antécédent d'accident vasculaire cérébral, BPCO sévère ou asthme mal contrôlé).</p> <p>En première intention, le prescripteur doit, avant d'effectuer toute prescription d'une prestation de PPC, examiner l'alternative pour le patient d'une prescription d'orthèse d'avancée mandibulaire, si les critères, définis au paragraphe 4 du titre II de la présente liste, sont réunis.</p> <p><b>I.2 Qualité du prescripteur</b></p> <p>Toute prescription initiale de PPC, ou son renouvellement, doit être réalisée par un médecin titulaire d'un diplôme d'études spécialisées (DES) dont la maquette intègre une formation spécifique pour la prise en charge des troubles respiratoires au cours du sommeil ou dont la maquette mentionne la formation spécialisée transversale (FST) « Sommeil » parmi ses FST « indicatives » selon le paragraphe 1-4 de l'annexe 2 de l'arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômés d'études spécialisées ou ayant validé une FST « Sommeil ».</p> <p>Toute prescription initiale de PPC, ou son renouvellement, peut également être effectué :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– soit par un pneumologue</li> <li>– soit, par un médecin dont le parcours de développement professionnel continu « Sommeil » est attesté par le Conseil national professionnel (CNP) de la spécialité concernée, ou par le Collège de médecine générale (CMG), selon l'article R. 4021-4.-I. du code de la santé publique, sur des règles communes recommandées dans le cadre de la FST « Sommeil » et validé par le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) ; cette validation devient obligatoire, pour toutes les spécialités, après le 1<sup>er</sup> janvier 2020 ;</li> <li>– soit par un médecin ayant obtenu un diplôme reconnu comme ouvrant droit au titre dans le domaine des pathologies du sommeil conformément au 5<sup>ème</sup> alinéa de l'article R. 4127-79 du code de la santé publique.</li> </ul> <p>Par dérogation, à partir de la quatrième prescription, c'est-à-dire la troisième prescription annuelle, le renouvellement de la PPC peut être réalisé par le médecin traitant, si le patient accepte de lui communiquer ses données d'observance des douze dernières périodes de 28 jours au cours desquelles son observance aura été d'au moins 112 heures pendant au moins dix de ces douze périodes et qu'au cours des deux autres son observance aura été d'au moins 56 heures, sous réserve de l'absence d'effets indésirables liés à la PPC ou d'événement médical intercurrent susceptible de modifier la prise en charge.</p> <p><b>I.3 Durée de prescription</b></p> <p>La prescription initiale est valable pour une durée de quatre mois.</p> <p>Le renouvellement est valable pour une durée d'un an. Il est réalisé quatre mois après la prescription initiale puis chaque année.</p> <p><b>I.4 Conditions de prescription</b></p> <p>La réalisation d'une analyse polygraphique et/ou analyse polysomnographique est indispensable lors de la prescription initiale.</p> <p>La polygraphie et la polysomnographie sont des actes médicaux et ne peuvent donc être réalisées que par un médecin. Leur réalisation exclut la participation, directe ou indirecte, du prestataire, agissant tant en son propre nom que par l'intermédiaire de ses salariés en tant que tel, sous forme de micro-entrepreneuriat ou sous toute autre forme d'activité parallèle à son contrat de travail, dirigeants, administrateurs, membres de sa famille ou de son entourage, ou de toute société dans laquelle il détient, directement ou indirectement, une participation ou un intérêt.</p> <p>Lors du renouvellement, le prescripteur doit vérifier l'amélioration des symptômes cliniques présents initialement et le suivi de l'observance tel que défini au point I.8.</p> <p><b>I.5 Définition et mesure de l'observance</b></p> <p>L'observance du patient s'apprécie par période de 28 jours consécutifs. Au cours de cette période, le patient doit utiliser effectivement son appareil de PPC pendant au moins 112 heures. Le décompte des périodes consécutives de 28 jours débute le premier jour de la quatorzième semaine qui suit le début du traitement par appareil de PPC. Est considéré comme « nouveau traitement par appareil de PPC », tout traitement prescrit à un patient qui n'a pas eu de prise en charge au titre de l'un des forfaits de traitement par appareil de PPC dans les 40 semaines qui précèdent cette prise en charge.</p> <p>Néanmoins, afin de tenir compte de difficultés temporaires d'utilisation de l'appareil de PPC par le patient, il est toléré une observance supérieure ou égale à 56 heures et inférieure à 112 heures par période de 28 jours.</p> <p>Toute observance de moins de 56 heures par période de 28 jours doit être considérée comme médiocre et son efficacité sujette à caution.</p> <p><b>I.6 Demande d'accord préalable du service médical placé auprès des caisses d'AMO</b></p> <p>Toute prescription initiale et tout renouvellement de prescription d'un traitement par appareil de PPC fait l'objet d'un accord préalable du service médical placé auprès des caisses d'AMO conformément à l'article R. 165-23 du code de la sécurité sociale. Sur la demande d'accord préalable adressée au service médical placé auprès des caisses d'AMO pour une période initiale de traitement par appareil de PPC sont inscrits les résultats (IAH) de la polygraphie ou de la polysomnographie qui a conduit à la prescription.</p> <p>Le compte rendu de la polygraphie ou de la polysomnographie doit être transmis à l'appui de la demande d'accord préalable.</p> <p>Néanmoins, le renouvellement de la prescription annuelle s'effectue sans accord préalable du service médical placé auprès des caisses d'AMO pour un patient dont l'observance des douze dernières périodes consécutives de 28 jours a été d'au moins 112 heures pendant au moins dix de ces douze périodes et d'au moins 56 heures au cours des deux autres périodes.</p> <p><b>I.7 Critères de choix de l'appareil de PPC</b></p> <p>Le choix de l'appareil de PPC est fait par le médecin prescripteur, parmi les appareils suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– En première intention : appareil de PPC autopilotée ou appareil de PPC à pression fixe, associé à une titration.</li> <li>– En seconde intention, après échec d'un traitement par PPC autopilotée ou par PPC à pression fixe bien conduit (l'échec du traitement est objectivé par un IAH non corrigé ou une observance insuffisante du fait d'une intolérance) : appareil de pression positive à double niveau de pression (VNDP).</li> </ul> <p><b>I.8 Conditions de suivi</b></p> <p>Le médecin prescripteur doit effectuer une réévaluation du traitement quatre mois après la prescription initiale, puis une fois par an, sauf renouvellement par le médecin traitant, et plus si nécessaire.</p> <p>Le suivi d'un traitement par PPC à domicile nécessite l'enregistrement des paramètres suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– observance (durée d'utilisation de la PPC) ;</li> <li>– indice d'apnées-hypopnées, fuites non intentionnelles, pression au 95<sup>ème</sup> ou au 90<sup>ème</sup> percentile en fonction du modèle de PPC, pression médiane ou moyenne efficace (données machine) ;</li> </ul> <p>ainsi que les paramètres suivants (données machine) à la demande du médecin prescripteur et avec l'accord du patient : caractère obstructif/central des apnées, courbes de débit.</p> <p>En cas de mauvaise tolérance ou d'observance inférieure à 112 heures par période de 28 jours consécutifs, le médecin prescripteur doit être alerté par le prestataire.</p> <p><b>I.9 Recueil des consentements du patient</b></p> <p>Le recueil des enregistrements prévus au I.8 ne peut être fait qu'avec l'accord explicite du patient donné par signature d'un consentement libre, éclairé, explicite et documenté. Ce consentement explicite autorise les traitements des données de façon exhaustive en conformité avec les exigences de la Commission nationale informatique et libertés (CNIL).</p> <p>Le consentement du patient doit également porter sur la possibilité de traitement de ses données de manière anonymisées et agrégées à des fins d'études en conformité avec les exigences de la CNIL.</p> <p>Pour bénéficier du télésuivi de ses données, le patient peut donner son consentement sur le même document.</p> <p>Le consentement doit être recueilli exclusivement par le prestataire. En effet, en application de l'article 3 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les prestataires, mentionnés à l'article L. 5232-3 du code de la santé publique,</p>

CODE	NOMENCLATURE
	<p>sont les responsables des traitements des données à caractère personnel qu'ils mettent en œuvre en vertu de l'article L. 165-1-3 du code de la sécurité sociale.</p> <p><b>II. Prise en charge par l'assurance maladie obligatoire (AMO) pour les patients pédiatriques (moins de seize ans)</b></p> <p><b>II.1 Indications et conditions de prescription</b></p> <p>La pression positive continue (PPC) est indiquée chez les patients pédiatriques (jusqu'à l'âge de 16 ans) ayant des apnées/hypopnées obstructives du sommeil en présence à la fois des symptômes cliniques décrits ci-dessous et des données polygraphiques ou polysomnographiques définies ci-dessous :</p> <p>– <b>Symptômes cliniques</b></p> <p>Les parents ont observé au moins un des signes cliniques suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– un ronflement quotidien,</li> <li>– une respiration laborieuse ou des efforts respiratoires pendant le sommeil,</li> <li>– des mouvements avec réaction d'éveil,</li> <li>– une transpiration anormale,</li> <li>– une hyper-extension du cou pendant le sommeil,</li> <li>– une somnolence diurne excessive et/ou une hyperactivité, un comportement agressif,</li> <li>– des troubles de l'attention, de la concentration ou de la mémoire,</li> <li>– une énurésie secondaire,</li> <li>– des céphalées matinales,</li> <li>– une stagnation pondérale.</li> </ul> <p>Ces signes cliniques ne sont pas expliqués par un autre trouble du sommeil, par l'utilisation de médicaments ou d'autres substances, ou une pathologie associée.</p> <p>– <b>Données polygraphiques ou polysomnographiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– IA (index d'apnées) obstructives supérieures à 5 événements par heure de sommeil,</li> </ul> <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– IAH obstructives supérieures à 10 événements par heure de sommeil.</li> </ul> <p>La majorité des enfants nécessitant une PPC ont une pathologie associée de type malformatif (malformation maxillo-cranio-faciale ou ORL) ou une maladie génétique. Le cas échéant, une exploration du sommeil fait partie du bilan systématique, les symptômes cliniques pouvant être absents ou non spécifiques.</p> <p>L'exploration du sommeil doit être réalisée dans un centre de sommeil pédiatrique ou un centre adulte ayant une expertise dans le sommeil de l'enfant et analysée par un médecin ayant une expertise dans le sommeil de l'enfant.</p> <p><b>II.2 Qualité du prescripteur</b></p> <p>Toute prescription initiale d'un traitement par appareil de PPC en pédiatrie doit être réalisée dans un centre hospitalier spécialisé (« centre prescripteur »), soit par un médecin titulaire du DES de pédiatre ayant validé l'option « pneumopédiatrie », soit, par un pédiatre spécialisé en sommeil, soit par un pédiatre ayant validé une FST « sommeil ». Le patient pédiatrique doit être revu dans le « centre prescripteur » au moins une fois par an. Entre les évaluations annuelles minimales par le « centre prescripteur », le renouvellement peut être fait par un pédiatre ayant validé le DES de pédiatrie avec l'option « pneumopédiatrie » ou une FST « sommeil ».</p> <p>La décision de mise sous traitement par appareil de PPC doit être prise après une ou plusieurs consultations orientées par le contexte clinique (ORL, orthodontique, maxillo-faciale, pneumologique, voire neurochirurgicale) pour étudier et mettre en œuvre toutes les autres possibilités thérapeutiques.</p> <p><b>II.3 Durée de prescription</b></p> <p>La prescription initiale est valable pour une durée de quatre mois.</p> <p>Le renouvellement est réalisé quatre mois après la prescription initiale puis, au minimum, tous les 6 mois jusqu'à l'âge de 12 ans et tous les ans de 12 à 16 ans.</p> <p><b>II.4 Conditions de prescription</b></p> <p>La polysomnographie est l'examen de référence. Une polygraphie sous surveillance peut être réalisée lors de la prescription initiale, si l'accès à la polysomnographie n'est pas possible dans de brefs délais. Un contrôle polysomnographique ou polygraphique est souhaitable dans un centre spécialiste des troubles du sommeil de l'enfant entre 1 et 3 mois après la mise sous PPC.</p> <p>Pour le renouvellement de la prescription, le médecin prescripteur doit s'assurer de l'amélioration des symptômes cliniques présents initialement et de l'observance du patient tel que défini au II.8.</p> <p><b>II.5 Définition et mesure de l'observance</b></p> <p>Pour les patients pédiatriques, l'observance idéale doit correspondre à la durée de sommeil recommandée selon l'âge de l'enfant et ne saurait être inférieure à 112 heures par période de 28 jours consécutifs.</p> <p>Toute observance inférieure doit être analysée avec les parents et l'enfant et toutes les mesures appropriées doivent être mises en œuvre pour l'améliorer.</p> <p><b>II.6 Demande d'accord préalable du service médical placé auprès des caisses d'AMO</b></p> <p>Toute prescription initiale d'un traitement par appareil de PPC pour un patient pédiatrique fait l'objet d'un accord préalable du service médical placé auprès des caisses d'AMO conformément à l'article R. 165-23 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Le compte rendu de la polygraphie ou de la polysomnographie doit être transmis à l'appui de la demande d'accord préalable.</p> <p>Le renouvellement ne nécessite pas d'accord préalable du service médical placé auprès des caisses d'AMO.</p> <p><b>II.7 Critères de choix de l'appareil de PPC</b></p> <p>Le choix de l'appareil de PPC est fait par le médecin prescripteur parmi les appareils suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– appareil de PPC à pression fixe associée à une titration réalisée, de préférence, en laboratoire de sommeil ;</li> <li>– appareil de PPC autopilotée qui n'est possible chez l'enfant que si son poids est supérieur au poids minimal fixé par le fabricant de l'appareil.</li> </ul> <p><b>II.8 Conditions de suivi</b></p> <p>Des réévaluations du traitement par le médecin prescripteur sont réalisées aux échéances suivantes : 1 mois, 4 mois et 10 mois après la prescription initiale, puis tous les 6 mois.</p> <p>Le suivi d'un traitement par PPC à domicile nécessite le recueil des paramètres suivants sur les données machine :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– observance (durée d'utilisation de la PPC), ce qui nécessite l'emploi d'un appareil adapté au poids de l'enfant,</li> <li>– indice d'apnées-hypopnées, fuites non intentionnelles, pression médiane ou moyenne efficace (données machine) si le poids de l'enfant est supérieur au poids minimal recommandé par le constructeur,</li> </ul> <p>ainsi que les paramètres suivants, à la demande du médecin prescripteur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– caractère obstructif/central des apnées, courbes de débit (données machine) si le poids de l'enfant est supérieur au poids minimal fixé par le fabricant de l'appareil,</li> <li>– enregistrement sur une nuit de traitement de la SpO<sub>2</sub> et de la capnographie transcutanée (PtcCO<sub>2</sub>), à domicile ou en milieu hospitalier.</li> </ul> <p><b>II.9 Consentement des parents du patient</b></p> <p>Le recueil des enregistrements prévus au II.8 ne peut être fait qu'avec l'accord explicite des parents du patient donné par signature d'un consentement libre, éclairé, explicite et documenté. Ce consentement explicite les traitements de données de façon exhaustive en conformité avec les exigences de la CNIL.</p> <p>Pour bénéficier du télésuivi des données de leur enfant, les parents du patient peuvent donner leur consentement sur le même document.</p>



CODE	NOMENCLATURE
	<p>Le consentement des parents du patient doit également porter sur la possibilité de traitement de ses données de manière anonymisées et agrégées à des fins d'études en conformité avec les exigences de la CNIL.</p> <p>Le consentement doit être recueilli exclusivement par le prestataire. En effet, en application de l'article 3 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 <i>modifiée</i> relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les prestataires, mentionnés à l'article L. 5232-3 du code de la santé publique, sont les responsables des traitements des données à caractère personnel qu'ils mettent en œuvre en vertu de l'article L. 165-1-3 du code de la sécurité sociale.</p> <p><b>III. Contenu de la prescription médicale (pour tous les patients)</b></p> <p>Le prescripteur doit préciser :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>le type de prescription :</b></li> <li>- prescription initiale</li> <li>- renouvellement</li> <li>- modification des réglages</li> <li>- <b>le type d'appareil de PPC :</b></li> <li>- appareil de PPC autopilotée</li> <li>- appareil de PPC à pression fixe</li> <li>- appareil de pression positive à double niveau de pression (VNDP)</li> <li>- <b>les réglages de la PPC :</b></li> <li>- pression ou intervalle de pressions</li> <li>- réglages particuliers (rampe et confort expiratoire)</li> <li>- <b>le type d'interface (le choix du type d'interface et des accessoires peut être effectué ultérieurement par le prestataire en concertation avec le médecin prescripteur) :</b></li> <li>- interfaces nasales :</li> <li>- masque nasal</li> <li>- masque narinaire</li> <li>- interfaces faciales :</li> <li>- masque bucco-nasal</li> <li>- masque bucco-narinaire</li> <li>- masque facial complet</li> <li>- interface buccale :</li> <li>- masque buccal</li> <li>- <b>les accessoires, si nécessaire :</b></li> <li>- humidificateur chauffant</li> <li>- circuit chauffant</li> <li>- mentonnière</li> <li>- harnais</li> <li>- <b>les données de suivi qu'il souhaite voir recueillies en plus :</b></li> <li>- sur les données machine</li> <li>- courbes de débit</li> <li>- quantification des fuites non intentionnelles</li> <li>- enregistrement sur une nuit de traitement de la SpO<sub>2</sub> et, uniquement pour les patients pédiatriques, de la capnographie transcutanée (PtcCO<sub>2</sub>), à domicile ou en milieu hospitalier</li> <li>- <b>les éventuels traitements d'oxygénothérapie (si pathologie pulmonaire ou cardiaque associée au SAHOS) et/ou prestation d'hyper-insufflation ou d'in-exsufflation durant l'utilisation de la PPC, dans les conditions prévues aux paragraphes 1 et 2 de la présente sous-section.</b></li> </ul> <p><b>IV. Description de la prestation de pression positive continue</b></p> <p>La prestation de PPC comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>des prestations techniques :</b></li> <li>- la livraison du matériel et sa mise à disposition au domicile,</li> <li>- la reprise du matériel au domicile,</li> <li>- la fourniture de la notice d'utilisation en français du matériel,</li> <li>- la fourniture d'un livret destiné au patient comprenant les coordonnées du prestataire, le numéro d'astreinte technique et la description du contenu de la prestation,</li> <li>- l'information et la formation technique relative au fonctionnement et à l'entretien du matériel, à l'attention du patient, de son entourage familial et de ses soignants,</li> <li>- l'information relative au respect des consignes de sécurité, à l'attention du patient, de son entourage familial et de ses soignants,</li> <li>- la vérification que le patient, son entourage familial et ses soignants sont en mesure d'utiliser le matériel de PPC, conformément à la prescription médicale et dans le respect des consignes de sécurité,</li> <li>- la surveillance et la maintenance technique comprenant le respect des exigences d'entretien du constructeur et la surveillance de l'état du matériel au moins une fois par an lors de la visite annuelle ou par télémaintenance,</li> <li>- le relevé des informations de l'appareil, une fois toutes les six périodes de 28 jours, pour les patients qui ont accepté que leurs données soient recueillies par le prestataire, mais qui ont refusé le télé-suivi,</li> <li>- la réparation ou le remplacement du matériel en cas de panne dans un délai de 72 heures chez le patient de plus de seize ans ;</li> <li>- la réparation ou le remplacement du matériel en cas de panne dans un délai de 24 heures en pédiatrie,</li> <li>- le nettoyage et la désinfection du matériel (à l'exclusion du matériel dont l'usage est réservé à un patient unique),</li> <li>- pour les patients pédiatriques : le prestataire doit avoir un personnel (technicien et/ou infirmière) spécifiquement formé à la pédiatrie ;</li> <li>- <b>des prestations administratives :</b></li> <li>- l'ouverture puis la gestion du dossier administratif du patient,</li> <li>- la rédaction du rapport d'installation (précisant l'appareil de PPC fourni au patient ainsi que l'interface qui lui a été délivrée) et sa transmission au médecin prescripteur,</li> <li>- la gestion de la continuité des prestations, avec éventuellement un autre prestataire, en cas de changement temporaire ou définitif de résidence du patient sur le territoire national ; les conditions d'utilisation du dispositif de PPC en dehors du domicile (ex : en voiture, en camping, en croisière ...) doivent être précisées au patient, si nécessaire ;</li> <li>- <b>la fourniture du matériel :</b></li> <li>- un appareil de PPC parmi :</li> <li>- appareil de PPC à pression fixe,</li> <li>- appareil de PPC autopilotée,</li> <li>- appareil de pression positive à double niveau de pression (VNDP) pour les patients de plus de seize ans,</li> <li>- interfaces : jusqu'à 4 interfaces peuvent être nécessaires la première année à l'initiation du traitement puis 2 interfaces par an ; pour la pédiatrie, la fréquence de renouvellement des interfaces peut être augmentée et il faut disposer d'un masque, d'un harnais et d'un circuit en réserve à domicile,</li> <li>- circuit : 1 circuit tous les ans ou plus si nécessaire,</li> <li>- accessoires si nécessaire : humidificateur chauffant, circuit chauffant, mentonnière, harnais ;</li> </ul>

CODE	NOMENCLATURE
	<p>– <b>des prestations générales :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– visites à domicile pour réaliser la surveillance et la maintenance technique et le suivi de traitement, conformément aux échéances prévues dans la LPPR et conformément à la prescription médicale ;</li> <li>– après chaque visite, transmission des données de suivi conformément à la prescription médicale sous forme d'un rapport au médecin prescripteur ; les données de suivi sont transmises par le prestataire, à sa demande, au médecin traitant et/ou au patient (qui peut en avoir besoin pour le médecin du travail) et/ou au responsable légal, s'agissant d'un patient pédiatrique ;</li> <li>– information du médecin prescripteur et, avec l'accord du patient, du médecin traitant, s'il le demande, en cas d'observance constatée insuffisante ;</li> <li>– en cas d'observance constatée inférieure à 112 heures par période de 28 jours, le prestataire, en lien avec le médecin prescripteur, met en œuvre toutes actions d'accompagnement nécessaires, notamment des visites supplémentaires, sous réserve de l'acceptation du patient ;</li> <li>– à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2019, le prestataire doit permettre au patient télésuivi d'accéder, en ligne, aux données relevées dans son appareil de PPC grâce à un extranet.</li> </ul> <p><b>Précisions sur le suivi des patients</b></p> <p>L'objectif de la période initiale, quelles que soient les moyens utilisés par le prestataire, est de rendre le patient observant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– chez le patient de plus de 16 ans au moins trois visites à domicile dans les quatre premiers mois pour assurer la bonne mise en œuvre du traitement par appareil de PPC ;</li> <li>– chez le patient pédiatrique : 1 semaine après l'initiation du traitement, pour vérifier la bonne utilisation du matériel et/ou pour apporter les mesures correctives en cas de problèmes : <ul style="list-style-type: none"> <li>– 1 mois après l'initiation du traitement,</li> <li>– 3 mois après l'initiation du traitement,</li> <li>– tous les 6 mois ensuite,</li> <li>– à une autre échéance, à la demande du médecin.</li> </ul> </li> </ul> <p>S'agissant des visites annuelles de suivi à domicile :</p> <p>au moins deux visites par an et autant que de besoin ainsi qu'à la demande du médecin :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– dans le cas de patients télésuivis, le nombre de visite annuelle est ramené au minimum à 1 et autant que de besoin, ainsi qu'à la demande du médecin ;</li> <li>– si le patient éprouve des difficultés avec son traitement, le prestataire met en œuvre des actions spécifiques pouvant conduire notamment à des visites à domicile supplémentaires.</li> </ul> <p>D'une manière générale, si le patient le souhaite pour des raisons de praticité : il peut se rendre dans les locaux du prestataire plutôt que d'attendre la visite à domicile du prestataire (à l'exception de la visite initiale d'installation).</p> <p>Des visites supplémentaires à domicile peuvent être remplacées par tout moyen adéquat.</p> <p><b>V. Spécifications techniques des dispositifs de PPC</b></p> <p><b>Les appareils de PPC, les interfaces et les accessoires utilisés lors du traitement par PPC</b> doivent respecter la conformité à la norme suivante (ou à une norme équivalente couvrant a minima et de façon équivalente les mêmes risques et essais) :</p> <p>Norme NF EN ISO 17510-1 : Thérapie respiratoire de l'apnée du sommeil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Partie 1 : Équipement de thérapie respiratoire de l'apnée du sommeil.</li> <li>– Partie 2 : Masques et accessoires d'application.</li> </ul> <p>Deux catégories d'appareils de PPC sont distinguées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– appareils à simple niveau de pression :</li> <li>– appareils de PPC à pression fixe (ou PPC à mode constant)</li> <li>– appareils de PPC autopilotée (ou PPC à mode autopiloté)</li> <li>– appareils de pression positive à double niveau de pression (VNDP)</li> </ul> <p><b>Spécifications techniques minimales communes :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– rampe de montée en pression pour l'endormissement,</li> <li>– algorithme capable de reconnaître sur les événements respiratoires (apnées, hypopnées, limitations de débit et ronflements obstructifs),</li> <li>– mécanisme de compensation des fuites non intentionnelles,</li> <li>– avec humidification chauffante intégrable en option,</li> <li>– muni d'un logiciel d'observance permettant de mesurer l'observance et d'estimer l'efficacité du traitement (IAH résiduel / fuites non intentionnelles / pression médiane ou moyenne efficace / pression au 95<sup>ème</sup> ou au 90<sup>ème</sup> percentile en fonction du modèle de PPC),</li> <li>– appareils de PPC à pression fixe - pression de fonctionnement comprise entre 4 cm et 20 cm d'H<sub>2</sub>O,</li> <li>– appareils de PPC autopilotée - appareil muni des modes PPC à pression fixe et PPC autopilotée - pression de fonctionnement comprise entre 4 cm et 20 cm d'H<sub>2</sub>O,</li> <li>– algorithme permettant au dispositif d'agir sur les événements respiratoires (apnées, hypopnées, limitations de débit et ronflements obstructifs),</li> <li>– appareils de pression positive à double niveau de pression (VNDP),</li> <li>– mode de ventilation spontanée à deux niveaux de pression, fixes ou autopilotés.</li> </ul> <p><b>Dispositifs destinés à un usage pédiatrique</b></p> <p>Seuls les dispositifs ayant une destination spécifique pédiatrique (indication prévue à la notice CE du dispositif) peuvent faire l'objet d'une prescription chez les patients pédiatriques.</p> <p><b>VI Caractéristiques techniques du dispositif de télésuivi pour le traitement de l'apnée du sommeil</b></p> <p>Le dispositif de télésuivi fonctionne avec un module de communication qui peut être :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– interne à l'appareil de PPC</li> <li>– intégrable à l'appareil de PPC</li> <li>– externe et, dans ce cas, il possède un système de mesure de la bonne utilisation de l'appareil de PPC</li> </ul> <p>Le fabricant du dispositif de télésuivi doit garantir que ce dernier est compatible avec l'appareil de PPC utilisé et que les données transmises correspondent précisément aux données d'utilisation effective du patient.</p> <p>Le dispositif de télésuivi est délivré par le fabricant au prestataire, et ce dernier vérifie sa compatibilité avec l'appareil de PPC délivré au patient. Dans le cas où le module de communication utilise un réseau téléphonique, il est équipé d'une carte SIM ou de son équivalent.</p> <p>D'autres technologies de communication utilisant d'autres bandes de fréquence peuvent être également utilisées par le fabricant, pour garantir une couverture optimale du territoire. Quelle que soit la bande de fréquence utilisée, le mode de communication doit garantir une télétransmission sécurisée des données d'utilisation.</p> <p>Le dispositif de télésuivi doit être conforme aux normes et directives applicables dont la compatibilité électromagnétique Européenne.</p> <p>Le dispositif doit assurer la transmission des données de façon automatique et quotidienne. Les données transmises concernent a minima le nombre d'heures d'utilisation par le patient de l'appareil de PPC sur 24 heures, comptabilisées dès la première minute d'utilisation effective. La transmission ne peut comporter des données de géolocalisation. Elle ne peut en aucun cas conduire à révéler l'identité du patient au fabricant du dispositif médical.</p> <p>Tous les systèmes doivent disposer d'une mémoire tampon d'au moins six mois pour les cas où le patient se trouve temporairement dans une zone non couverte, enregistrant les données d'utilisation avec le séquentiel jour par jour afin de permettre une télétransmission a posteriori lorsque le système ne peut communiquer avec le serveur de recueil de données.</p> <p><b>VII. Information et accompagnement du patient</b></p>

CODE	NOMENCLATURE
	<p>Avant d'accepter le téléseui de ses données, le patient doit être informé par écrit par le prestataire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- du dispositif mis en place et de l'envoi régulier de ses données d'observance au prestataire, au médecin prescripteur et à l'AMO ;</li> <li>- de la possibilité pour le patient, conformément aux articles 39 et 40 de la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, d'avoir communication à tout moment des données détaillées du téléseui le concernant ;</li> <li>- de la possibilité de bénéficier, en lien avec son médecin prescripteur ou son médecin traitant, d'actions d'accompagnement, lui permettant de se conformer aux recommandations d'observance visées au I.5 ou au II.5 ;</li> <li>- des modalités d'exercice de ses droits prévus par l'article 40 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ; le patient bénéficie de son droit à rectification pour ses données administratives, pendant la durée de conservation autorisée ;</li> <li>- des modalités et de ses codes d'accès à l'extranet du prestataire.</li> </ul> <p><b>VIII Modalités de prise en charge par l'AMO</b></p> <p>Dans l'ensemble de ce paragraphe, les forfaits indiqués sont ceux qui sont applicables aux patients qui ne bénéficient pas, en même temps que leur traitement de leur SAHOS par appareil de PPC, d'une prestation pour un traitement d'oxygénothérapie et/ou d'une prestation d'hyper-insufflation ou d'in-exsufflation. Pour ceux qui en bénéficient en plus, il faut, à chaque fois, remplacer :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le forfait 9.INI (1132608) par le forfait 9.INI-à-associé (1142417) ;</li> <li>- le forfait 9.TL1 (1187880) par le forfait 9.TL1 à associé (1152686) ;</li> <li>- le forfait 9.TL2 (1115455) par le forfait 9.TL2-à-associé (1179248) ;</li> <li>- le forfait 9.TL3 (1192987) par le forfait 9.TL3-à-associé (1129888) ;</li> <li>- le forfait 9.NT1 (1103446) par le forfait 9.NT1-à-associé (1116911) ;</li> <li>- le forfait 9.NT2 (1162006) par le forfait 9.NT2-à-associé (1154806) ;</li> <li>- le forfait 9.NT3 (1124112) par le forfait 9.NT3-à-associé (1151250) ;</li> <li>- le forfait 9.SRO (1106663) par le forfait 9.SRO-à-associé (1102470) ;</li> <li>- le forfait 9.PE1 (1119045) par le forfait associant le forfait d'oxygénothérapie ou le forfait d'hyper-insufflation ou d'in-exsufflation avec le forfait 9.PE1 ou par le forfait 9.PE1-à-associé (1168569) en cas d'association d'un forfait d'oxygénothérapie et du forfait d'hyper-insufflation ou d'in-exsufflation avec le forfait 9.PE1 ;</li> <li>- le forfait 9.PE2 (1108739) par le forfait associant le forfait d'oxygénothérapie ou le forfait d'hyper-insufflation ou d'in-exsufflation avec le forfait 9.PE2 ou par le forfait 9.PE2-à-associé (1192131) en cas d'association d'un forfait d'oxygénothérapie et du forfait d'hyper-insufflation ou d'in-exsufflation avec le forfait 9.PE2.</li> </ul> <p>Les conditions de prise en charge et les prestations qui correspondent à un forfait décrit dans le présent paragraphe s'appliquent également au forfait « à-associé » correspondant.</p> <p><b>VIII.1 Forfait applicable pour un nouveau patient de plus de seize ans</b></p> <p>Tout nouveau patient de plus de seize ans, pris en charge pour un traitement de SAHOS par appareil de PPC, est pris en charge, pendant 13 semaines, au titre du forfait 9.INI (1132608) après accord préalable du service médical placé auprès des caisses d'AMO.</p> <p>Toutefois, si le patient a été pris en charge, au cours des quarante semaines qui précèdent cette nouvelle prise en charge par l'AMO, au titre d'un forfait 9.INI (1132608), d'un forfait 9.TL1 (1187880), d'un forfait 9.TL2 (1115455), d'un forfait 9.TL3 (1192987), d'un forfait 9.NT1 (1103446), d'un forfait 9.NT2 (1162006), d'un forfait 9.NT3 (1124112), d'un forfait 9.SRO (1106663), d'un forfait 9.INI-à-associé (1142417), d'un forfait 9.TL1-à-associé (1152686), d'un forfait 9.TL2-à-associé (1179248), d'un forfait 9.TL3-à-associé (1129888), d'un forfait 9.NT1-à-associé (1116911), d'un forfait 9.NT2-à-associé (1154806), d'un forfait 9.NT3-à-associé (1151250) ou d'un forfait 9.SRO-à-associé (1102470) pendant une ou plusieurs semaines, il ne peut être pris en charge au titre du forfait 9.INI (1132608) que pour un nombre de semaines ne dépassant pas treize au total en comptant les semaines déjà prises en charge au cours de ces quarante semaines précédentes. Si la prise en charge a été entre 13 et 40 semaines au titre de ces forfaits, le patient est pris en charge au titre du forfait 9.TL3 (1192987) pour les quatre premières semaines (28 jours), s'il a accepté d'être téléseui, au titre du forfait 9.NT3 (1124112) pendant les 24 premières semaines, s'il a accepté le relevé de ses données d'observance mais n'a pas accepté le téléseui ou le forfait 9.SRO (1106663), s'il n'a pas accepté le relevé de ses données d'observance.</p> <p>Un nouveau patient pédiatrique (de moins de 16 ans) est pris en charge :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- soit au titre du forfait 9.PE1 (1119045), s'il a moins de six ans ;</li> <li>- soit au titre du forfait 9.PE2 (1108739), s'il a entre six et seize ans.</li> </ul> <p><b>VIII.2 Forfait applicable pour un patient téléseui</b></p> <p>A l'issue de la période initiale de 13 semaines, le prestataire applique pour le patient téléseui, pour les quatre semaines (28 jours) consécutives qui suivent, le forfait 9.TL1 (1187880).</p> <p>A l'issue de cette période, il applique pour chaque période de quatre semaines (28 jours) consécutives, sans prise en compte de la période d'hospitalisation, le forfait qui résulte de son observance au cours des quatre semaines (28 jours) consécutives qui précèdent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le forfait 9.TL1 (1187880), si l'observance du patient téléseui a été supérieure ou égale à 112 heures ;</li> <li>- le forfait 9.TL2 (1115455), si l'observance du patient téléseui a été supérieure ou égale à 56 heures et inférieure à 112 heures ;</li> <li>- le forfait 9.TL3 (1192987), si l'observance du patient téléseui a été inférieure à 56 heures.</li> </ul> <p><b>VIII.3 Forfait applicable pour un patient non téléseui qui a accepté le relevé de ses données d'observance</b></p> <p>A l'issue de la période initiale de 13 semaines, le prestataire applique pour le patient non téléseui, pour les six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives qui suivent, le forfait 9.NT1 (1103446).</p> <p>A l'issue de cette période de 24 semaines consécutives, il applique pour les six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives, sans prise en compte de la période d'hospitalisation, le forfait qui résulte de son observance au cours des six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives qui précèdent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le forfait 9.NT1 (1103446), si l'observance du patient non téléseui a été supérieure ou égale à 112 heures pendant au moins cinq des six périodes de quatre semaines (28 jours) consécutives ;</li> <li>- le forfait 9.NT2 (1162006), si l'observance du patient non téléseui a été supérieure ou égale à 112 heures pendant au moins quatre des six périodes de quatre semaines (28 jours) consécutives ou si elle a été supérieure à 56 heures pendant au moins cinq des six périodes de quatre semaines (28 jours) consécutives ;</li> <li>- le forfait 9.NT3 (1124112), dans les autres cas.</li> </ul> <p><b>VIII.4 Forfait applicable pour un patient non téléseui qui refuse le relevé de ses données d'observance</b></p> <p>A l'issue de la période initiale de 13 semaines, si le patient (ou ses parents pour un patient pédiatrique) refuse explicitement le relevé de ses données d'observance ou s'il n'a pas signé le consentement prévu au I.9 (II.9 pour les patients pédiatriques), le prestataire lui applique le forfait 9.SRO (1106663) pour toutes les semaines qui suivent.</p> <p>Pour un patient non téléseui qui décide de revenir, de manière explicite, sur son acceptation du relevé de ses données d'observance en cours de traitement, le changement de statut ne peut avoir lieu qu'à l'issue de la semaine au cours de laquelle il fait sa demande de changement de statut. Dans ce cas, le prestataire lui applique le forfait 9.SRO (1106663) dès la première semaine qui suit son changement de statut.</p> <p><b>VIII.5 Forfait applicable pour un patient téléseui qui ne souhaite plus être téléseui</b></p> <p>Le changement ne peut avoir lieu qu'à l'issue de la période de quatre semaines (28 jours) consécutives en cours au moment de sa demande de changement de statut.</p> <p>S'il accepte que ses données d'observance continuent à être relevées, le prestataire lui applique pour les six périodes de quatre semaines (28 jours) consécutives qui suivent le forfait qui résulte de son observance au cours des quatre dernières semaines (28 jours) pendant lesquelles il a été téléseui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le forfait 9.NT1 (1103446), si l'observance du patient a été supérieure ou égale à 112 heures ;</li> <li>- le forfait 9.NT2 (1162006), si l'observance du patient a été supérieure ou égale à 56 heures et inférieure à 112 heures ;</li> <li>- le forfait 9.NT3 (1124112), si l'observance du patient a été inférieure à 56 heures.</li> </ul>

CODE	NOMENCLATURE
	<p><b>VIII.6 Forfait applicable pour un patient télésuivi qui ne souhaite plus être télésuivi et qui ne souhaite plus que ses données d'observance soient relevées</b> Le changement ne peut avoir lieu qu'à l'issue de la semaine au cours de laquelle il a fait sa demande de changement de statut. Dans ce cas, le prestataire lui applique le forfait 9.SRO (1106663) dès la première semaine qui suit son changement de statut.</p> <p><b>VIII.7 Forfait applicable pour un patient non télésuivi qui souhaite être télésuivi</b> Le changement ne peut avoir lieu qu'à l'issue de la période de quatre semaines (28 jours) consécutives en cours au moment de sa demande de changement de statut, s'il avait accepté que ses données d'observance soient relevées. Son observance au cours de cette dernière période détermine le forfait que le prestataire lui applique pendant les quatre premières semaines (28 jours) de son nouveau statut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le forfait 9.TL1 (1187880), si l'observance du patient a été supérieure ou égale à 112 heures ;</li> <li>- le forfait 9.TL2 (1115455), si l'observance du patient a été supérieure ou égale à 56 heures et inférieure à 112 heures ;</li> <li>- le forfait 9.TL3 (1192987), si l'observance du patient a été inférieure à 56 heures.</li> </ul> <p><b>VIII.8 Forfait applicable pour un patient, ayant refusé le relevé de ses données d'observance, qui revient sur son refus en demandant à être télésuivi</b> Si le patient avait, jusqu'à sa demande d'être télésuivi, refusé le relevé de ses données d'observance, le changement ne peut avoir lieu qu'à l'issue de la semaine en cours au moment de sa demande de changement de statut. Pour la première période de quatre semaines (28 jours) consécutives, le prestataire lui applique le forfait 9.TL1 (1187880), sauf si le patient a été pris en charge, au cours des douze derniers mois (52 semaines), au titre de l'un des forfaits suivants : 9.TL1 (1187880), 9.TL2 (1115455), 9.NT1 (1103446) ou 9.NT2 (1162006). Si tel est le cas, pour la première période de quatre semaines (28 jours) consécutives, le prestataire lui applique le forfait 9.TL3 (1192987).</p> <p><b>VIII.9 Forfait applicable pour un patient, ayant refusé le relevé de ses données d'observance, qui revient sur son refus en demandant à ne pas être télésuivi</b> Si le patient avait, jusqu'à son acceptation du relevé de ses données d'observance, refusé ce relevé, le changement ne peut avoir lieu qu'à l'issue de la semaine en cours au moment de sa demande de changement de statut. Le prestataire lui applique le forfait 9.NT3 (1124112) pendant les 24 semaines suivantes. A l'issue de ces 24 semaines et en fonction de l'observance constatée au cours de ces 24 semaines, le patient bénéficie, au cours des 24 semaines qui suivent, d'une prise en charge au titre de l'un des forfaits 9.NT1 (1103446), 9.NT2 (1162006) ou 9.NT3 (1124112) dans les conditions prévues au VIII.3.</p> <p><b>VIII.10 Cas particuliers si le patient est hospitalisé</b> En cas d'hospitalisation du patient, sa prise en charge au titre de l'un des forfaits de PPC est suspendue pendant la période allant du jour de son hospitalisation jusqu'à la veille du jour de son retour à domicile. A partir du jour de ce retour, la semaine en cours au moment de son hospitalisation se continue jusqu'au terme des sept jours. De même, la période de 28 jours en cours, ou la période initiale de 13 semaines, se poursuit jusqu'à son terme dans les mêmes conditions. Il n'y a donc pas de modification du forfait de prise en charge. Néanmoins, si la durée d'hospitalisation dure plus de 28 jours, la semaine en cours est close et est prise en charge en totalité. A partir du jour du retour au domicile du patient, une nouvelle semaine débute et le forfait applicable est celui qui était en cours au moment de l'hospitalisation. De même, une nouvelle période de 28 jours est initiée, si le patient est télésuivi, et déterminera à son issue le forfait applicable : 9.TL1 (1187880), 9.TL2 (1115455) ou 9.TL3 (1192987). Si le patient n'est pas télésuivi et qu'il accepte que ses données d'observance soient recueillies par le prestataire, la prise en charge se poursuit jusqu'au terme des 24 semaines. Pour déterminer le forfait applicable au terme de ces 24 semaines, un calcul du temps d'utilisation de l'appareil de PPC est établi pour les jours d'utilisation sans prise en compte de la période d'hospitalisation. Si la moyenne d'utilisation est :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- supérieure ou égale à quatre heures par jour, le patient est pris en charge au titre du forfait 9.NT1 (1103446) pendant les six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) qui suivent ;</li> <li>- supérieure ou égale à deux heures et quarante minutes et inférieure à quatre heures par jour, le patient est pris en charge au titre du forfait 9.NT2 (1162006) pendant les six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) qui suivent ;</li> <li>- inférieure à deux heures et quarante minutes par jour, le patient est pris en charge au titre du forfait 9.NT3 (1124112) pendant les six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) qui suivent.</li> </ul> <p>Si le patient était pris en charge au titre du forfait 9.INI (1132608) le jour de son hospitalisation, la prise en charge est interrompue ce jour-là et reprend le jour du retour du patient au domicile au titre du même forfait pour une prise en charge totale de 13 semaines comprenant la période précédant et celle qui suit l'hospitalisation. Néanmoins si la durée de l'hospitalisation est supérieure à 56 jours, le jour du retour du patient au domicile, la prise en charge du patient au titre du forfait 9.INI (1132608) reprend pour une durée de 13 semaines.</p> <p><b>VIII.11 Patient pédiatrique qui atteint six ans</b> Un patient pédiatrique qui atteint six ans continue à être pris en charge au titre du forfait 9.PE1 (1119045) jusqu'à la fin de la semaine au cours de laquelle il a eu six ans révolus. A partir du début de la semaine suivante, il est pris en charge au titre du forfait 9.PE2 (1108739). Ce changement ne s'applique pas aux patients pédiatriques qui sont pris en charge au titre du forfait 9.SRO (1106663).</p> <p><b>VIII.12 Patient pédiatrique qui atteint seize ans</b> Un patient pédiatrique qui atteint seize ans continue à être pris en charge au titre du forfait 9.PE2 (1108739) jusqu'à la fin de la semaine au cours de laquelle il a eu seize ans révolus. A partir du début de la semaine suivante, il est pris en charge au titre du forfait pour patient de plus de seize ans qui correspond à sa situation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 9.INI (1132608), si sa prise en charge est inférieure à treize semaines au cours des quarante semaines qui précèdent, pour le nombre de semaines restant pour atteindre treize semaines ; après il est pris en charge comme prévu au VIII.2, au VIII.3 ou VIII.4 selon sa situation ;</li> <li>- 9.TL1 (1187880) pendant quatre semaines (28 jours) consécutives, s'il est télésuivi ;</li> <li>- 9.NT1 (1103446) pendant la période qui reste entre le début de sa prise en charge en cours et six mois ou entre six mois et 12 mois, selon que cette dernière a débuté depuis moins de six mois ou plus de six mois au moment de ses seize ans, s'il n'est pas télésuivi mais que ses parents ont accepté que le prestataire relève ses données d'observance ;</li> <li>- 9.SRO (1106663). Si ses parents ont refusé que le prestataire relève ses données d'observance.</li> </ul> <p><b>VIII.13 Changement de prestataire</b> Si le patient télésuivi change de prestataire, ce changement ne peut intervenir qu'à la fin de la semaine en cours. Il appartient au prestataire précédent de tenir à la disposition du patient et du nouveau prestataire les données d'observance du patient au cours des trois mois qui précèdent pour que ce dernier puisse continuer les prises en charge au titre du forfait adéquat avec les règles qui s'y appliquent. Si le patient non télésuivi qui a accepté que ses données d'observance soient recueillies change de prestataire, ce changement ne peut intervenir qu'à la fin de la semaine en cours. Il appartient au prestataire précédent de tenir à la disposition du patient et du nouveau prestataire les données d'observance du patient depuis la dernière visite semestrielle obligatoire pour que ce dernier continue les prises en charge au titre du forfait adéquat avec les règles qui s'y appliquent.</p> <p><b>VIII.14 Chaque forfait est une déclinaison technique ou tarifaire correspondant à la prescription d'un dispositif médical de PPC pour le traitement du SAHOS. En conséquence, le transfert d'un forfait à l'autre n'implique pas obligatoirement une nouvelle prescription.</b></p> <p><b>VIII.15 Transmission des données à la caisse d'affiliation des bénéficiaires</b> Le nombre d'heures d'utilisation effective par segments de 24 heures de l'appareil de PPC par le patient télésuivi est communiqué mensuellement au service médical placé auprès de la caisse d'affiliation du bénéficiaire. Lorsque le patient n'accepte pas le télésuivi mais le simple relevé de son observance à l'occasion de la visite semestrielle du prestataire, cette transmission est faite dans les quinze jours qui suivent le relevé des six périodes de quatre semaines (28 jours) consécutives. Le prestataire met les données relatives à la durée d'utilisation de l'appareil de PPC par le patient à la disposition du service médical placé auprès des caisses d'AMO dont il relève. Ces données sont rendues accessibles au service médical placé auprès des caisses d'AMO sur un serveur Extranet sécurisé. Lorsque le prestataire n'est pas en capacité de mettre en œuvre cette solution, la transmission de ces données au service médical placé auprès des caisses d'AMO est effectuée par le prestataire au moyen de supports mobiles sécurisés : CD-Rom ou clés USB, par exemple.</p>

CODE	NOMENCLATURE
	<p>Les modalités pratiques de ces opérations sont définies par accord de l'UNCAM et des syndicats de prestataires dans le cadre des relations conventionnelles qu'ils entretiennent sur la base de l'article L. 165-6 du code de la sécurité sociale. La transmission des données est réalisée selon des modalités garantissant l'intégrité et la confidentialité des données.</p> <p>Dans le respect de la réglementation en vigueur et après autorisation de la CNIL, les prestataires qui le souhaitent peuvent substituer cette transmission par la mise à disposition des données relatives à la durée d'utilisation des patients télé-suivis ou qui ont accepté que leur observance soit relevée par le prestataire. Celle-ci est assurée via un accès sécurisé au service médical placé auprès des caisses d'AMO, directement sur le serveur du prestataire stockant ces durées d'utilisation avec mention du régime et de la caisse d'affiliation des bénéficiaires.</p> <p><b>VIII.16 Sécurisation et conservation des données d'observance</b></p> <p><b>- Patients télé-suivis</b></p> <p>Les dispositifs de télé-suivi des appareils de PPC doivent transmettre les données des appareils des patients vers le serveur du fabricant où les données sont hébergées en conformité avec les exigences réglementaires relatives aux données de santé, pour une durée minimale de trois ans avec toutes les garanties de sécurité et de confidentialité.</p> <p><b>- Patients non télé-suivis</b></p> <p>Les appareils de PPC utilisés pour les patients non télé-suivis doivent comporter une mémoire interne ou amovible capable de stocker au moins douze mois de données machine. Les données machine stockées dans cette mémoire doivent être transférées directement et de manière sécurisée vers le serveur du fabricant où les données sont hébergées en conformité avec les exigences réglementaires relatives aux données de santé pour une durée minimale de trois ans avec toutes les garanties de sécurité et de confidentialité. Un consentement du patient non-télé-suivi est nécessaire pour le transfert de données. En cas de refus de ce consentement, le patient est pris en charge au titre du forfait 9.SRO (1106663).</p> <p><b>- Pour l'ensemble des patients qui ont accepté le relevé de leurs données d'observance</b></p> <p>Un échange de données informatisé, défini au I.8, selon un protocole défini entre les parties, vers les systèmes d'information du prestataire est réalisé à des fins de facturation, de suivi des patients et de mise à disposition de ces données pour les prescripteurs et les patients.</p> <p>Afin de permettre le contrôle par le service médical placé auprès des caisses d'AMO, pour un patient ou plusieurs patients et pour une ou plusieurs périodes de facturation et de prise en charge, le prestataire doit pouvoir activer un nouvel échange informatisé de données stockées sur le serveur du fabricant selon un protocole défini entre les parties.</p> <p>Ces données doivent également être consultables par les prestataires sur les applicatifs des fabricants. Les applicatifs des fabricants et/ou les transferts de données réalisés depuis le serveur du fabricant distinguent les patients télé-suivis et non télé-suivis à des fins de contrôle du service médical placé auprès des caisses d'AMO.</p> <p>Les prestataires sont tenus de conserver pendant au moins trois ans les données d'observance avec les références des appareils ayant permis ces recueils. Cette conservation doit se faire avec toutes les garanties de sécurité et de confidentialité. Ces données conservées doivent être accessibles au service médical placé auprès des caisses d'AMO.</p> <p>A tout moment, le prestataire doit être en capacité d'indiquer les références de l'appareil de PPC se trouvant chez un patient, en particulier en cas de contrôle du service médical placé auprès des caisses d'AMO.</p> <p><b>La prise en charge est assurée pour les forfaits suivants, si le patient ne bénéficie pas, en même temps que sa prise en charge pour un appareil de PPC, d'une prise en charge pour un traitement d'oxygénothérapie et/ou une prestation d'hyper-insufflation ou d'in-exsufflation ; dans ce cas, la prise en charge relève du paragraphe 5, sous-paragraphe 2 :</b></p>
1132608	<p><b>PPC, apnée sommeil, phase initiale, forfait hebdo 9.INI.</b></p> <p>La prise en charge du forfait hebdomadaire 9.INI de prestation de pression positive continue (PPC) par l'AMO est assurée après accord préalable du service médical placé auprès des caisses d'AMO lors de la première prescription, conformément à l'article R. 165-23 du code de la sécurité sociale. Elle est limitée à 13 semaines.</p> <p>Toutefois, si le patient a été, au cours des 40 semaines qui précèdent le début du traitement, pris en charge par l'AMO au titre d'un forfait 9.INI (1132608), d'un forfait 9.TL1 (1187880), d'un forfait 9.TL2 (1115455), d'un forfait 9.TL3 (1192987), d'un forfait 9.NT1 (1103446), d'un forfait 9.NT2 (1162006), d'un forfait 9.NT3 (1124112) d'un forfait 9.SRO (1106663), d'un forfait 9.INI-à-associé (1142417), d'un forfait 9.TL1-à-associé (1152686), d'un forfait 9.TL2-à-associé (1179248), d'un forfait 9.TL3-à-associé (1129888), d'un forfait 9.NT1-à-associé (1116911), d'un forfait 9.NT2-à-associé (1154806), d'un forfait 9.NT3-à-associé (1151250) ou d'un forfait 9.SRO-à-associé (1102470), il ne pourra pas être pris en charge par l'AMO au titre du forfait 9.INI (1132608) que pour un nombre de semaines ne dépassant pas treize au total en comptant les semaines déjà prises en charge au cours de ces quarante semaines précédentes.</p> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>
1187880	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient télé-suivi (+ de 112 h), forfait hebdo 9.TL1.</b></p> <p>La prise en charge du forfait hebdomadaire 9.TL1 de prestation de pression positive continue (PPC) par l'AMO est assurée pendant quatre semaines (28 jours) consécutives pour un patient télé-suivi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en relais du forfait 9.INI (1132608),</li> <li>- dont l'observance a été d'au moins 112 heures au cours de la période de quatre semaines (28 jours) consécutives qui précède.</li> </ul> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027</p>
1115455	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient télé-suivi (56 h - 112 h), forfait hebdo 9.TL2.</b></p> <p>La prise en charge du forfait hebdomadaire 9.TL2 de prestation de pression positive continue (PPC) par l'AMO est assurée pendant quatre semaines (28 jours) consécutives pour un patient télé-suivi, dont l'observance a été d'au moins 56 heures et inférieure à 112 heures au cours de la période de quatre semaines (28 jours) consécutives qui précède.</p> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>
1192987	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient télé-suivi (- de 56 h), forfait hebdo 9.TL3.</b></p> <p>La prise en charge du forfait hebdomadaire 9.TL3 de prestation de pression positive continue (PPC) par l'AMO est assurée pendant quatre semaines (28 jours) consécutives pour un patient télé-suivi, dont l'observance a été de moins 56 h au cours de la période de quatre semaines (28 jours) consécutives qui précède.</p> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>
1103446	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient non télé-suivi (bonne observ.), forfait hebdo 9.NT1.</b></p> <p>La prise en charge du forfait hebdomadaire 9.NT1 de prestation de pression positive continue (PPC) par l'AMO est assurée pour un patient non télé-suivi, qui a accepté le relevé de ses données d'observance, pendant six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en relais du forfait 9.INI (1132608),</li> <li>- dont le relevé des données d'observance, pendant les six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives précédentes en non télé-suivi indiquent une observance d'au moins 112 heures au cours d'au moins cinq de ces six dernières périodes.</li> </ul> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>
1162006	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient non télé-suivi (observ. insuff.), forfait hebdo 9.NT2.</b></p> <p>La prise en charge du forfait hebdomadaire 9.NT2 de prestation de pression positive continue (PPC) par l'AMO est assurée pour un patient non télé-suivi qui a accepté le relevé de ses données d'observance pendant six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives, dont le relevé des données d'observance, pendant les six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives précédentes indiquent une observance :</p>

CODE	NOMENCLATURE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- d'au moins 112 heures au cours d'au moins quatre de ces six dernières périodes,</li> <li>ou</li> <li>- supérieure ou égale à 56 heures pendant au moins cinq de ces six dernières périodes.</li> </ul> Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.
1124112	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient non télévisé (non observ.), forfait hebdo 9.NT3.</b></p> <p>La prise en charge par l'AMO du forfait hebdomadaire 9.NT3 de prestation de pression positive continue (PPC) est assurée pour un patient non télévisé qui a accepté le relevé de ses données d'observance, pendant six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives dont le relevé des données d'observance, pendant les six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives précédentes de non télévisé indiquent une observance incompatible avec la prise en charge des forfaits hebdomadaires 9.NT1 (1103446) et 9.NT2 (1162006) de prestation de PPC.</p> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>
1106663	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient sans relevé d'observance, forfait hebdo 9.SRO.</b></p> <p>La prise en charge par l'AMO du forfait hebdomadaire 9.SRO de prestation de pression positive continue (PPC) est assurée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en relais du forfait 9.INI (1132608), pour un patient qui refuse le relevé de ses données à l'issue de cette phase initiale ;</li> <li>- pour un patient non télévisé qui après avoir accepté le relevé de ses données d'observance refuse, en cours de traitement, ce relevé ; la prise en charge par ce forfait hebdomadaire 9.SRO de prestation de PPC intervient à l'issue de la semaine au cours de laquelle il a fait sa demande de changement de statut, et dès la première semaine qui suit cette dernière demande ;</li> <li>- pour un patient télévisé qui ne souhaite plus être télévisé et qui ne souhaite plus que ses données d'observance soit relevées ; la prise en charge par ce forfait hebdomadaire 9.SRO de prestation de PPC intervient à l'issue de la semaine au cours de laquelle il a fait sa demande de changement de statut, dès la première semaine qui suit cette dernière demande ;</li> <li>- pour un patient pédiatrique dont les parents ont refusé le relevé des données « machine ».</li> </ul> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>
1119045	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient pédiatrique – 6 ans, forfait hebdo 9.PE1.</b></p> <p>La prise en charge du forfait hebdomadaire 9.PE1 de prestation de pression positive continue (PPC) par l'AMO est assurée pour les patients de moins de six ans, télévisés ou non télévisés dont les données « machine » sont recueillies.</p> <p>Le forfait inclut le suivi de l'oxymétrie (SpO<sub>2</sub>) à la demande du médecin prescripteur ; le prestataire assure la livraison de l'appareil d'enregistrement, la pose du capteur, l'information des parents et le retrait du capteur par un technicien formé, l'envoi de l'enregistrement au médecin prescripteur par moyen sécurisé.</p> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>
1108739	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient pédiatrique 6 à 16 ans, forfait hebdo 9.PE2.</b></p> <p>La prise en charge du forfait hebdomadaire 9.PE2 de prestation de pression positive continue (PPC) par l'AMO est assurée pour les patients de six ans à seize ans, télévisés ou non télévisés dont les données « machine » sont recueillies.</p> <p>Le forfait inclut le suivi de l'oxymétrie (SpO<sub>2</sub>) à la demande du médecin prescripteur.</p> <p>Le prestataire assure la livraison de l'appareil d'enregistrement, la pose du capteur, l'information des parents et le retrait du capteur par un technicien formé, l'envoi de l'enregistrement au médecin prescripteur par moyen sécurisé.</p> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>
1139266	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient pédiatrique, capnographie, forfait 9.PCG.</b></p> <p>La prise en charge du forfait 9.PCG (capnographie transcutanée - PtcCO<sub>2</sub>) est réservée aux patients de moins de 16 ans, dans la limite de deux par an et par patient, si elle est effectuée au domicile du patient par le prestataire sur prescription du médecin prescripteur du traitement par appareil de PPC. Le prestataire assure la livraison de l'appareil d'enregistrement, la pose du capteur, l'information des parents et le retrait du capteur par un technicien formé, l'envoi de l'enregistrement au médecin prescripteur par moyen sécurisé.</p> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>

**Art. 2.** – Jusqu'au 31 décembre 2019, en attendant la création d'au moins un centre hospitalier spécialisé, prévu au II.2, dans chacune des régions, la prescription initiale, pour un patient de six à seize ans, d'un traitement par appareil de PPC peut également être faite dans le cadre d'un réseau constitué conformément à l'article L. 6321-1 du code de la santé publique.

Une telle décision de mise sous traitement par appareil de PPC doit être prise après une ou plusieurs consultations orientées par le contexte clinique (ORL, orthodontique, maxillo-faciale, pneumologique, voire neurochirurgicale) pour étudier et mettre en œuvre toutes les autres possibilités thérapeutiques.

**Art. 3.** – Un consentement, non conforme à ceux décrits aux paragraphes I.9 et II.9, signé antérieurement à la publication de la présente nomenclature par un patient, ou ses parents en cas de patient pédiatrique, autorisant le prestataire à entreprendre le télévisé de son traitement par appareil de PPC reste valide pendant un an. Il est régularisé par signature d'un nouveau consentement conforme.

**Art. 4.** – A la date d'entrée en vigueur de la présente nomenclature, les patients dont la prise en charge au titre du forfait 9.4 (1188684) est, à la fin de la semaine en cours, inférieure à 13 semaines, sont pris en charge au titre du forfait 9.INI (1132608) pendant le nombre de semaines restant pour atteindre les 13 semaines, à partir de la semaine suivante.

**Art. 5.** – A la date d'entrée en vigueur de la présente nomenclature, les patients dont la prise en charge au titre du forfait 9.4 (1188684) est, à la fin de la semaine en cours, supérieure ou égale à 13 semaines, sont pris en charge au titre du forfait 9.TL1 (1187880) s'ils sont télévisés, à partir de la semaine suivante.

**Art. 6.** – A la date d'entrée en vigueur de la présente nomenclature, les patients qui ont accepté que leurs données d'observance soient relevées, mais qui ne sont pas télévisés, dont la prise en charge au titre du forfait 9.4 (1188684) est, à la fin de la semaine en cours, supérieure ou égale à 13 semaines et inférieure à 21 semaines, sont pris en charge au titre du forfait 9.NT1 (1103446) à partir de la semaine suivante jusqu'à la fin de la 21<sup>e</sup> semaine.

A l'issue des 21 semaines, la prise en charge s'effectue dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article 6 pour les patients qui étaient pris en charge depuis au moins 21 semaines à la date d'entrée en vigueur de

la présente nomenclature, c'est-à-dire que leur prise en charge, au titre de leur nouvelle prescription, est, pour une période de 24 semaines, faite au titre du forfait 9.NT1 (1103446).

**Art. 7.** – A la date d'entrée en vigueur de la présente nomenclature, les patients dont la prise en charge au titre du forfait 9.4 (1188684) est, à la fin de la semaine en cours, supérieure ou égale à 21 semaines, sont pris en charge au titre du forfait 9.NT1 (1103446) s'ils ne sont pas télésuivis, à partir de la semaine suivante. En fonction de la durée de la prescription en cours :

- si celle-ci est inférieure à six mois (26 semaines), cette prise en charge est poursuivie pendant les semaines restantes pour atteindre ces 26 semaines ; à leur issue, le prestataire, lors de la visite semestrielle, devra relever les données de l'appareil de PPC sur les 24 semaines consécutives précédentes (168 jours consécutifs) ; en fonction du nombre d'heures pendant lesquelles le patient aura utilisé son appareil de PPC pendant cette période, le patient continuera à être pris en charge au titre du forfait 9.NT1 (1103446), si l'utilisation a été supérieure ou égale à 672 heures, du forfait 9.NT2 (1162006), si l'utilisation a été inférieure à 672 heures mais supérieure ou égale à 448 heures, ou du forfait 9.NT3 (1124112), si l'utilisation a été inférieure à 448 heures ; si le patient refuse ce relevé, il lui est appliqué le forfait 9.SRO (1106663) dès la 27<sup>e</sup> semaine ;
- si celle-ci est supérieure ou égale à six mois (26 semaines), cette prise en charge est poursuivie pendant les semaines restantes jusqu'à la fin de la validité de cette prescription ; à son issue, le prestataire, lors de la visite semestrielle, devra relever les données de l'appareil de PPC sur les 24 semaines consécutives précédentes (168 jours consécutifs) ; si la prescription est renouvelée, en fonction du nombre d'heures pendant lesquelles le patient aura utilisé son appareil de PPC pendant cette période, le patient continuera à être pris en charge au titre du forfait 9.NT1 (1103446), si l'utilisation a été supérieure ou égale à 672 heures, du forfait 9.NT2 (1162006), si l'utilisation a été inférieure à 672 heures mais supérieure ou égale à 448 heures, ou du forfait 9.NT3 (1124112), si l'utilisation a été inférieure à 448 heures ; si le patient refuse ce relevé, il lui est appliqué le forfait 9.SRO (1106663) dès le début de la nouvelle prescription.

**Art. 8.** – A titre dérogatoire des conditions de prise en charge au titre des forfaits 9.NT1 (1103446), 9.NT2 (1162006) et 9.NT3 (1124112), la seconde analyse semestrielle de l'observance du patient, suivant l'entrée en vigueur de la présente nomenclature, se fera dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article 6.

**Art. 9.** – A la date d'entrée en vigueur de la présente nomenclature, les patients pédiatriques (moins de 16 ans) pris en charge au titre du forfait 9.4 (1188684) sont, à la fin de la semaine en cours, pris en charge, à partir de la semaine suivante, au titre du forfait 9.PE1 (1119045), s'ils ont moins de six ans, ou au titre du forfait 9.PE2 (1108739), s'ils ont six ans ou plus. Cette prise en charge est limitée à huit semaines pendant lesquelles le prestataire doit obtenir le consentement des parents du patient pour le relevé des données de l'appareil de PPC. La poursuite de la prise en charge, au titre du forfait 9.PE1 (1119045) ou du forfait 9.PE2 (1108739), au-delà de ces huit semaines, est conditionnée à ce consentement. Dans le cas contraire, la poursuite de la prise en charge est effectuée au titre du forfait 9.SRO (1106663).

**Art. 10.** – Pendant les quarante semaines qui suivent l'entrée en vigueur de la présente nomenclature, le nombre de semaines de prise en charge au titre du forfait 9.4 (1188684) s'ajoute aux forfaits hebdomadaires à prendre en compte au VIII.1 et dans le descriptif du forfait 9.INI (1132608).

**Art. 11.** – Les règles fixées au début du paragraphe VIII de la présente nomenclature s'appliquent aux articles 3 à 9 ci-dessus.

**Art. 12.** – La dérogation concernant l'accord préalable du service médical placé auprès des caisses d'AMO en cas de bonne observance prévue au I.2 de la présente nomenclature n'entre en vigueur qu'à partir du deuxième renouvellement de la prescription suivant l'entrée en vigueur de la présente nomenclature afin de permettre au service médical placé auprès des caisses d'AMO de vérifier que la prescription correspond aux indications prévues au I.1 de la présente nomenclature.

**Art. 13.** – Par dérogation, les fabricants d'appareil de PPC qui ne disposeraient pas à la date d'entrée en vigueur de la présente nomenclature de solutions techniques permettant le transfert direct et de manière sécurisée des mémoires internes ou amovibles des appareils de PPC des patients non télésuivis vers le serveur du fabricant ont jusqu'au 31 décembre 2018 pour se mettre en conformité avec les dispositions du VIII.16 de la nomenclature. Dans cet intervalle, pour les appareils de PPC ne permettant pas ce transfert, le prestataire télécharge via les logiciels fabricants les données des mémoires internes ou amovibles des appareils de PPC, dont le format est propriétaire, et les sauvegarde en vue de la facturation et des contrôles du service médical placé auprès des caisses d'AMO. Le prestataire doit être en mesure d'assurer la traçabilité et la correspondance des numéros de série machine par patient et par période de facturation.

**Art. 14.** – Le septième jour après l'entrée en vigueur de la présente nomenclature, au titre I<sup>er</sup>, chapitre 1<sup>er</sup>, section 1, sous-section 2, paragraphe 4, le code 1188684 du forfait hebdomadaire 9.4 sera radié.

**Art. 15.** – Le septième jour après l'entrée en vigueur de la présente nomenclature, au titre I<sup>er</sup>, chapitre 1<sup>er</sup>, section 1, sous-section 2, paragraphe 5, les codes 1130897, 1166688, 1189991, 1162093, 1103156, 1141197, 1188767, 1124460, 1118904, 1118614, 1172513, 1133163, 1174742, 1104285, 1185496, 1161805, 1112830, 1126660 et 1148064 des forfaits hebdomadaires du respiratoire associant le forfait 9.4 à des forfaits d'oxygénothérapie seront radiés.

**Art. 16.** – Le titre du paragraphe 5 : « Forfaits hebdomadaires correspondant à l'association de deux forfaits de l'insuffisance respiratoire » de la sous-section 2, de la section 1, du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup> est remplacé par : « Forfaits hebdomadaires correspondants à l'association de forfaits de l'insuffisance respiratoire ».

**Art. 17.** – Dans le titre du paragraphe 5 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup>, est créé, après le titre du paragraphe, un sous-paragraphe 1 intitulé : « Forfaits hebdomadaires correspondants à l'association d'un forfait de l'oxygénothérapie avec un autre forfait de l'insuffisance respiratoire, hors dispositifs médicaux à pression positive continue (PPC) ».

**Art. 18.** – A la fin du sous-paragraphe 1 du paragraphe 5 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I<sup>er</sup>, sous le code 1129204 est créé un sous-paragraphe 2 ainsi rédigé :

CODE	NOMENCLATURE
	<b>Sous-paragraphe 2</b> <b>Forfaits hebdomadaires de pression positive continue associés</b> <b>à un forfait hebdomadaire du respiratoire :</b> – d'oxygénothérapie ; – et/ou d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations ;
	A. – Patients de plus de 16 ans
1142417	<p><b>PPC, apnée sommeil, phase initiale, forfait hebdo 9.INI-à-associé</b></p> <p>La prise en charge par l'AMO du forfait hebdomadaire 9.INI-à-associé de prestation de pression positive continue (PPC) à associer à un autre forfait du respiratoire est assurée, après accord préalable du service médical placé auprès des caisses d'AMO, lors de la première prescription, conformément à l'article R. 165-23 du code de la sécurité sociale, pour un patient bénéficiant sur la semaine considérée en plus de sa prestation de PPC :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– d'un forfait hebdomadaire de prestation d'oxygénothérapie inscrit au paragraphe 1 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I,</li> <li>ou</li> <li>– d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (1176480) inscrit au paragraphe 2 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I,</li> <li>ou</li> <li>– d'un des forfaits hebdomadaires correspondant à l'association d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (1176480) et d'un forfait d'oxygénothérapie inscrits au sous-paragraphe 1 du paragraphe 5 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I.</li> </ul> <p>Cette prise en charge est limitée à treize semaines. Toutefois, si le patient a été, au cours des quarante semaines qui précèdent le début du traitement, pris en charge par l'AMO au titre d'un forfait 9.INI (1132608), d'un forfait 9.TL1 (1187880), d'un forfait 9.TL2 (1115455), d'un forfait 9.TL3 (1192987), d'un forfait 9.NT1 (1103446), d'un forfait 9.NT2 (1162006), d'un forfait 9.NT3 (1124112), d'un forfait 9.SRO (1106663), d'un forfait 9.INI-à-associé (1142417), d'un forfait 9.TL1-à-associé (1152686), d'un forfait 9.TL2-à-associé (1179248), d'un forfait 9.TL3-à-associé (1129888), d'un forfait 9.NT1-à-associé (1116911), d'un forfait 9.NT2-à-associé (1154806), d'un forfait 9.NT3-à-associé (1151250) ou d'un forfait 9.SRO-à-associé (1102470), il ne pourra pas être pris en charge par l'AMO au titre du forfait 9.INI-à-associé (1142417) que pour un nombre de semaines ne dépassant pas treize au total en comptant les semaines déjà prises en charge au cours de ces quarante semaines précédentes.</p> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>
1152686	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient télévisé (+ de 112 h), forf hebdo 9.TL1-à-associé</b></p> <p>La prise en charge par l'AMO du forfait hebdomadaire 9.TL1-à-associé de prestation de pression positive continue (PPC) à associer à un autre forfait du respiratoire est assurée pour un patient télévisé au titre d'une prestation de PPC :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– en relais du forfait 9.INI-à-associé (1142417) ;</li> <li>– dont l'observance a été d'au moins 112 heures au cours de la période de quatre semaines (28 jours) consécutives qui précède et bénéficiant sur la semaine considérée :</li> <li>– d'un forfait hebdomadaire de prestation d'oxygénothérapie inscrit au paragraphe 1 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I,</li> <li>ou</li> <li>– d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (1176480) inscrit au paragraphe 2 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I,</li> <li>ou</li> <li>– d'un des forfaits hebdomadaires correspondant à l'association d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (1176480) et d'un forfait d'oxygénothérapie inscrits au sous-paragraphe 1 du paragraphe 5 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I.</li> </ul> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>
1179248	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient télévisé (56h-112h), forfait hebdo 9.TL2-à-associé</b></p> <p>La prise en charge par l'AMO du forfait hebdomadaire 9.TL2-à-associé de prestation de pression positive continue (PPC) à associer à un autre forfait du respiratoire est assurée pour un patient télévisé au titre d'une prestation de PPC dont l'observance a été d'au moins 56 heures et inférieure à 112 heures au cours de la période de quatre semaines (28 jours) consécutives qui précède et bénéficiant sur la semaine considérée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– d'un forfait hebdomadaire de prestation d'oxygénothérapie inscrit au paragraphe 1 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I,</li> <li>ou</li> <li>– d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (1176480) inscrit au paragraphe 2 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I,</li> <li>ou</li> <li>– d'un des forfaits hebdomadaires correspondant à l'association d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (1176480) et d'un forfait d'oxygénothérapie inscrits au sous-paragraphe 1 du paragraphe 5 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I.</li> </ul> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>
1129888	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient télévisé (- de 56h), forfait hebdo 9.TL3-à-associé</b></p> <p>La prise en charge par l'AMO du forfait hebdomadaire 9.TL3-à-associé de prestation de pression positive continue (PPC) associée à un autre forfait du respiratoire est assurée pour un patient télévisé au titre d'une prestation de PPC dont l'observance a été de moins de 56 heures au cours de la période de quatre semaines (28 jours) consécutives qui précède et bénéficiant sur la semaine considérée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– d'un forfait hebdomadaire de prestation d'oxygénothérapie inscrit au paragraphe 1 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I,</li> <li>ou</li> <li>– d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (1176480) inscrit au paragraphe 2 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I,</li> <li>ou</li> <li>– d'un des forfaits hebdomadaires correspondant à l'association d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (1176480) et d'un forfait d'oxygénothérapie inscrits au sous-paragraphe 1 du paragraphe 5 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I.</li> </ul> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>
1116911	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient non télévisé (bonne obs), forf hebdo 9.NT1-à-associé</b></p> <p>La prise en charge par l'AMO du forfait hebdomadaire 9.NT1-à-associé de prestation de pression positive continue (PPC) à associer à un autre forfait du respiratoire est assurée pendant six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives pour un patient non télévisé au titre d'une prestation de PPC qui a accepté le relevé de ses données d'observance pendant six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives :</p>



CODE	NOMENCLATURE
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- en relais du forfait 9.INI-à-associé (1142417) ;</li> <li>- dont le relevé des données d'observance, pendant les six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives précédentes en non télésuivi indiquent une observance d'au moins 112 heures au cours d'au moins cinq de ces six dernières périodes et bénéficiant sur la semaine considérée :</li> <li>- d'un forfait hebdomadaire de prestation d'oxygénothérapie inscrit au paragraphe 1 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I, ou</li> <li>- d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (1176480) inscrit au paragraphe 2 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I, ou</li> <li>- d'un des forfaits hebdomadaires correspondant à l'association d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (1176480) et d'un forfait d'oxygénothérapie inscrits au sous-paragraphe 1 du paragraphe 5 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I.</li> </ul> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>
1154806	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient non télésui (obs insuf), forf hebd 9.NT2-à-associé</b></p> <p>La prise en charge par l'AMO du forfait hebdomadaire 9.NT2-à-associé de prestation de pression positive continue (PPC) à associer à un autre forfait du respiratoire est assurée pendant six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives pour un patient non télésuivi au titre d'une prestation de PPC qui a accepté le relevé de ses données d'observance pendant six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives dont le relevé des données d'observance, pendant les six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives précédentes de non télésuivi indiquent une observance :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'au moins 112 heures au cours d'au moins quatre de ces six dernières périodes ;</li> <li>ou</li> <li>- supérieure ou égale à 56 heures pendant au moins cinq de ces six dernières périodes ;</li> </ul> <p>et bénéficiant sur la semaine considérée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'un forfait hebdomadaire de prestation d'oxygénothérapie inscrit au paragraphe 1 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I, ou</li> <li>- d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (1176480) inscrit au paragraphe 2 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I, ou</li> <li>- d'un des forfaits hebdomadaires correspondant à l'association d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (1176480) et d'un forfait d'oxygénothérapie inscrits au sous-paragraphe 1 du paragraphe 5 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I.</li> </ul> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>
1151250	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient non télésui (non observ), forf hebd 9.NT3-à-associé</b></p> <p>La prise en charge par l'AMO du forfait hebdomadaire 9.NT3-à-associé de prestation de pression positive continue (PPC) à associer à un autre forfait du respiratoire est assurée pendant six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives pour un patient non télésuivi au titre d'une prestation de PPC qui a accepté le relevé de ses données d'observance pendant six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives dont le relevé des données d'observance, pendant les six périodes consécutives de quatre semaines (28 jours) consécutives précédentes de non télésuivi indiquent une observance incompatible avec la prise en charge des forfaits hebdomadaires de prestation de PPC 9.NT1-à-associé (1116911) et 9.NT2-à-associé (1154806) et bénéficiant sur la semaine considérée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'un forfait hebdomadaire de prestation d'oxygénothérapie inscrit au paragraphe 1 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I, ou</li> <li>- d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (1176480) inscrit au paragraphe 2 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I), ou</li> <li>ou</li> <li>- d'un des forfaits hebdomadaires correspondant à l'association d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (1176480) et d'un forfait d'oxygénothérapie inscrits au sous-paragraphe 1 du paragraphe 5 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I.</li> </ul> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>
1102470	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient sans relevé d'observance, forf hebd 9.SRO-à-associé</b></p> <p>La prise en charge par l'AMO du forfait hebdomadaire 9.SRO-à-associé de prestation de pression positive continue (PPC) à associer à un autre forfait du respiratoire est assurée pour un patient au titre de sa prestation de PPC :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- en relais du forfait 9.INI-à-associé (1142417), pour un patient qui refuse le relevé de ses données à l'issue de cette phase initiale ;</li> <li>- pour un patient non télésuivi qui après avoir accepté le relevé de ses données d'observance refuse, en cours de traitement, ce relevé ; la prise en charge par ce forfait hebdomadaire 9.SRO-à-associé (1102470) de PPC intervient à l'issue de la semaine au cours de laquelle il a fait sa demande de changement de statut, et dès la première semaine qui suit cette dernière demande ;</li> <li>- pour un patient télésuivi qui ne souhaite plus être télésuivi et qui ne souhaite plus que ses données d'observance soit relevées ; la prise en charge par ce forfait hebdomadaire 9.SRO-asso de prestation de PPC intervient à l'issue de la semaine au cours de laquelle il a fait sa demande de changement de statut, dès la première semaine qui suit cette dernière demande ;</li> <li>- pour un patient pédiatrique dont les parents ont refusé le relevé des données « machine » ;</li> </ul> <p>et bénéficiant sur la semaine considérée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'un forfait hebdomadaire de prestation d'oxygénothérapie inscrit au paragraphe 1 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I, ou</li> <li>- d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (1176480) inscrit au paragraphe 2 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I, ou</li> <li>- d'un des forfaits hebdomadaires correspondant à l'association d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (1176480) et d'un forfait d'oxygénothérapie inscrits au sous-paragraphe 1 du paragraphe 5 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I.</li> </ul> <p>Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>
<b>Patients de moins de 6 ans</b>	
1180524	<p><b>FRA-174, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 1.00 poste fixe</b></p> <p>Forfait hebdomadaire 174 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et OLT 1.00 (d'oxygénothérapie à long terme en poste fixe, code 1136581).</p> <p>La prise en charge du forfait 174 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1136581. Le tarif du forfait 174 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,20 € TTC, reversée au patient par le prestataire.</p> <p>Date de fin de prise en charge : 30 décembre 2019.</p>
1194064	<p><b>FRA-184, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 1.31 INV PLATINUM 9</b></p> <p>Forfait hebdomadaire 184 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et OLT 1.31 (pour la prise en charge des patients répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne sans déambulation ou avec déambulation de moins d'une heure par jour, avec un concentrateur en poste fixe INVACARE PLATINUM 9 de la société INVACARE POIRIER SAS, code 1148130).</p>

CODE	NOMENCLATURE
	<p>La prise en charge du forfait 184 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1148130. Le tarif du forfait 184 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,75 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 15 mars 2018.</p>
1125620	<p><b>FRA-194, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.00 oxy liquide</b>            Forfait hebdomadaire 194 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et OLT 2.00 (d'oxygénothérapie à long terme en oxygène liquide, code 1130220).            La prise en charge du forfait 194 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1130220. Date de fin de prise en charge : 30 décembre 2019.</p>
1179633	<p><b>FRA-204, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.11 INVACARE HOMEFILL II</b>            Forfait hebdomadaire 204 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et OLT 2.11 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un extracteur et un compresseur, INVACARE HOMEFILL II de la société INVACARE POIRIER SAS, code 1120338).            La prise en charge du forfait 204 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1120338. Le tarif du forfait 204 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 15 mars 2018.</p>
1171761	<p><b>FRA-214, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.12 ULTRAFILL</b>            Forfait hebdomadaire 214 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et OLT 2.12 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un extracteur et un compresseur, ULTRAFILL de la société PHILIPS France, code 1184315).            La prise en charge du forfait 214 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1184315. Le tarif du forfait 214 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 1<sup>er</sup> avril 2022.</p>
1156767	<p><b>FRA-224, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.17 DEVILBISS IFILL</b>            Forfait hebdomadaire 224 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et OLT 2.17 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un concentrateur/compresseur, IFILL de la société DEVILBISS HEALTHCARE SAS France et un concentrateur, code 1133430).            La prise en charge du forfait 224 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1133430. Le tarif du forfait 224 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 15 mai 2019.</p>
1131595	<p><b>FRA-234, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.13 INVACARE, SOLO2</b>            Forfait hebdomadaire 234 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et OLT 2.13 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) INVACARE SOLO2 de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1191568).            La prise en charge du forfait 234 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1191568. Le tarif du forfait 234 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 15 septembre 2022.</p>
1160645	<p><b>FRA-244, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.14 INVACARE XPO2</b>            Forfait hebdomadaire 244 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et OLT 2.14 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable) INVACARE XPO2 de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1143983).            La prise en charge du forfait 244 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1143983. Le tarif du forfait 244 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 15 septembre 2022.</p>
1116450	<p><b>FRA-254, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.24 INVACARE, PLATINUM MOBILE</b>            Forfait hebdomadaire 254 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, du code 1119045) et OLT 2.24 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable) PLATINUM MOBILE de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1149106).            La prise en charge du forfait 254 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1149106. Le tarif du forfait 254 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 1<sup>er</sup> juillet 2022.</p>
1147567	<p><b>FRA-264, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygène OLT 2.15 PHILIPS SIMPLYGO</b>            Forfait hebdomadaire 264 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et OLT 2.15 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable) SIMPLYGO de la société PHILIPS France Commercial, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1118324).            La prise en charge du forfait 264 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1118324. Le tarif du forfait 264 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 30 novembre 2022.</p>

CODE	NOMENCLATURE
1157637	<p><b>FRA-274, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.21 PHILIPS, SIMPLYGO MINI</b>            Forfait hebdomadaire 274 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et OLT 2.21 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable) SIMPLYGO MINI de la société PHILIPS France Commercial, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1174133).</p> <p>La prise en charge du forfait 274 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1174133. Le tarif du forfait 274 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 30 juin 2022.</p>
1166300	<p><b>FRA-284, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.16 INOGEN, INOGEN ONE G2</b>            Forfait hebdomadaire 284 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et OLT 2.16 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), INOGEN ONE G2 de la société INOGEN, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1125100).</p> <p>La prise en charge du forfait 284 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1125100. Le tarif du forfait 284 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 1<sup>er</sup> juin 2018.</p>
1130970	<p><b>FRA-294, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.19 INOGEN, INOGEN ONE G3</b>            Forfait hebdomadaire 294 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et OLT 2.19 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), INOGEN ONE G3 de la société INOGEN, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1138315).</p> <p>La prise en charge du forfait 294 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1138315. Le tarif du forfait 294 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 1<sup>er</sup> juin 2018.</p>
1111339	<p><b>FRA-304, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.18 CAIRE ECLIPSE 3</b>            Forfait hebdomadaire 304 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et OLT 2.18 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) ECLIPSE 3 de la société CAIRE, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1116680).</p> <p>La prise en charge du forfait 304 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1116680. Le tarif du forfait 304 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 15 mai 2019.</p>
1100867	<p><b>FRA-369, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.25 CAIRE, ECLIPSE 5</b>            Forfait hebdomadaire 369 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et OLT 2.25 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) ECLIPSE 5 de la société CAIRE, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1105416).</p> <p>La prise en charge du forfait 369 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1105416. Le tarif du forfait 369 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 31 octobre 2022.</p>
1179350	<p><b>FRA-314, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.20 RESMED, LIFECHOICE ACTIVOX</b>            Forfait hebdomadaire 314 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et OLT 2.20 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), LIFECHOICE ACTIVOX de la société RESMED, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1123609).</p> <p>La prise en charge du forfait 314 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1123609. Le tarif du forfait 314 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 31 mai 2020.</p>
1111233	<p><b>FRA-324, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.22 RESMED, LIFECHOICE ACTIVOX 4L</b>            Forfait hebdomadaire 324 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et OLT 2.22 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), LIFECHOICE ACTIVOX de la société RESMED, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1186685).</p> <p>La prise en charge du forfait 324 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1186685. Le tarif du forfait 324 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 31 mai 2020.</p>

CODE	NOMENCLATURE
1125531	<p><b>FRA-334, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxyg OLT 2.23 GCE, ZEN-O</b>  Forfait hebdomadaire 334 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et OLT 2.23 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), ZEN-O de la société GCE SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1103297).  La prise en charge du forfait 334 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1103297. Le tarif du forfait 334 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.  Date de fin de prise en charge : 1<sup>er</sup> juillet 2022.</p>
1181080	<p><b>FRA-344, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygéné OCT 3.00 court terme</b>  Forfait hebdomadaire 344 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, du code 1119045) et OCT 3.00 (d'oxygénothérapie à court terme, code 1128104).  La prise en charge du forfait 344 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1128104. Date de fin de prise en charge : 30 décembre 2019.</p>
1110080	<p><b>FRA-354, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + oxygéné ODYSP 3.30 dyspnée</b>  Forfait hebdomadaire 354 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et ODYSP 3.30 (pour la prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie par oxygénothérapie, code 1158737).  La prise en charge du forfait 354 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1158737. Date de fin de prise en charge : 30 décembre 2019.</p>
1163460	<p><b>FRA-363, PPC apnée sommeil, 9.PE1 + hyperinsufflations ou in-exsufflations</b>  Forfait hebdomadaire 363 du respiratoire associant les forfaits 9.PE1 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1119045) et 7 (d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations, code 1176480).  La prise en charge du forfait 363 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1119045 et 1176480. Date de fin de prise en charge : 30 décembre 2019.</p>
1168569	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient pédiatrique - 6 ans, forfait hebdo 9.PE1-à-associier</b>  La prise en charge par l'AMO du forfait hebdomadaire 9. PE1-à-associier de prestation de pression positive continue (PPC) à associer à un forfait associé du respiratoire est assurée pour un patient de moins de 6 ans qui au titre de sa prestation de PPC bénéficie au cours de la semaine considérée d'un des forfaits hebdomadaires correspondant à l'association d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (code 1176480) et d'un forfait d'oxygénothérapie inscrits au sous-paragraphe 1 du paragraphe 5 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I.  Le forfait inclut le suivi de l'oxymétrie (SpO<sub>2</sub>) à la demande du médecin prescripteur ; le prestataire assure la livraison de l'appareil d'enregistrement, la pose du capteur, l'information des parents et le retrait du capteur par un technicien formé, l'envoi de l'enregistrement au médecin prescripteur par moyen sécurisé.  Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>
<b>Personnes de 6 ans à 16 ans</b>	
1199742	<p><b>FRA-175, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxygéné OLT 1.00 poste fixe</b>  Forfait hebdomadaire 175 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et OLT 1.00 (d'oxygénothérapie à long terme en poste fixe, code 1136581).  La prise en charge du forfait 175 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1136581. Le tarif du forfait 175 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,20 € TTC, reversée au patient par le prestataire.  Date de fin de prise en charge : 30 décembre 2019.</p>
1173174	<p><b>FRA-185, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 1.31 INV PLATINUM 9</b>  Forfait hebdomadaire 185 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et OLT 1.31 (pour la prise en charge des patients répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne sans déambulation ou avec déambulation de moins d'une heure par jour, avec un concentrateur en poste fixe INVACARE PLATINUM 9 de la société INVACARE POIRIER SAS, code 1148130).  La prise en charge du forfait 185 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1148130. Le tarif du forfait 185 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,75 € TTC, reversée au patient par le prestataire.  Date de fin de prise en charge : 15 mars 2018.</p>
1126571	<p><b>FRA-195, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxygéné OLT 2.00 oxy liquide</b>  Forfait hebdomadaire 195 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et OLT 2.00 (d'oxygénothérapie à long terme en oxygène liquide, code 1130220).  La prise en charge du forfait 195 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1130220. Date de fin de prise en charge : 30 décembre 2019.</p>
1102731	<p><b>FRA-205, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxygéné OLT 2.11 INVACARE HOMEFILL II</b>  Forfait hebdomadaire 205 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et OLT 2.11 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un extracteur et un compresseur, INVACARE HOMEFILL II de la société INVACARE POIRIER SAS, code 1120338).  La prise en charge du forfait 205 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1120338. Le tarif du forfait 205 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.  Date de fin de prise en charge : 15 mars 2018.</p>
1151907	<p><b>FRA-215, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxygéné OLT 2.12 ULTRAFILL</b>  Forfait hebdomadaire 215 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et OLT 2.12 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un extracteur et un compresseur, ULTRAFILL de la société PHILIPS France, code 1184315).  La prise en charge du forfait 215 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1184315. Le tarif du forfait 215 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire.  Date de fin de prise en charge : 1<sup>er</sup> avril 2022.</p>

CODE	NOMENCLATURE
1126720	<p><b>FRA-225, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.17 DEVILBISS IFILL</b>            Forfait hebdomadaire 225 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et OLT 2.17 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, avec un système de remplissage de bouteilles grâce à un concentrateur/compresseur, IFILL de la société DEVILBISS HEALTHCARE SAS France et un concentrateur, code 1133430). La prise en charge du forfait 225 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1133430. Le tarif du forfait 225 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 15 mai 2019.</p>
1115538	<p><b>FRA-235, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.13 INVACARE, SOLO2</b>            Forfait hebdomadaire 235 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et OLT 2.13 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) INVACARE SOLO2 de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1191568). La prise en charge du forfait 235 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1191568. Le tarif du forfait 235 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 15 septembre 2022.</p>
1120137	<p><b>FRA-245, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.14 INVACARE XPO2</b>            Forfait hebdomadaire 245 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et OLT 2.14 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable) INVACARE XPO2 de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1143983). La prise en charge du forfait 245 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1143983. Le tarif du forfait 245 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 15 septembre 2022.</p>
1158832	<p><b>FRA-255, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.24 INVACARE, PLATINUM MOBILE</b>            Forfait hebdomadaire 255 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, du code 1108739) et OLT 2.24 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable) PLATINUM MOBILE de la société INVACARE POIRIER SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1149106). La prise en charge du forfait 255 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1149106. Le tarif du forfait 255 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 1<sup>er</sup> juillet 2022.</p>
1149833	<p><b>FRA-265, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.15 PHILIPS SIMPLYGO</b>            Forfait hebdomadaire 265 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et OLT 2.15 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable) SIMPLYGO de la société PHILIPS France Commercial, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1118324). La prise en charge du forfait 265 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1118324. Le tarif du forfait 265 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 30 novembre 2022.</p>
1183623	<p><b>FRA-275, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.21 PHILIPS, SIMPLYGO MINI</b>            Forfait hebdomadaire 275 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et OLT 2.21 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable) SIMPLYGO MINI de la société PHILIPS France Commercial, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1174133). La prise en charge du forfait 275 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1174133. Le tarif du forfait 275 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 30 juin 2022.</p>
1183634	<p><b>FRA-285, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.16 INOGEN, INOGEN ONE G2</b>            Forfait hebdomadaire 285 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et OLT 2.16 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), INOGEN ONE G2 de la société INOGEN, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe, quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1125100). La prise en charge du forfait 285 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1125100. Le tarif du forfait 285 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 1<sup>er</sup> juin 2018.</p>

CODE	NOMENCLATURE
1183327	<p><b>FRA-295, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.19 INOGEN, INOGEN ONE G3</b>            Forfait hebdomadaire 295 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et OLT 2.19 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), INOGEN ONE G3 de la société INOGEN, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1138315).</p> <p>La prise en charge du forfait 295 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1138315. Le tarif du forfait 295 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 1<sup>er</sup> juin 2018.</p>
1166116	<p><b>FRA-305, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.18 CAIRE ECLIPSE 3</b>            Forfait hebdomadaire 305 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et OLT 2.18 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) ECLIPSE 3 de la société CAIRE, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1116680).</p> <p>La prise en charge du forfait 305 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1116680. Le tarif du forfait 305 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 15 mai 2019.</p>
1114310	<p><b>FRA-370, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.25 CAIRE, ECLIPSE 5</b>            Forfait hebdomadaire 370 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et OLT 2.25 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir du concentrateur d'oxygène mobile (transportable) ECLIPSE 5 de la société CAIRE, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, code 1105416).</p> <p>La prise en charge du forfait 370 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1105416. Le tarif du forfait 370 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 31 octobre 2022.</p>
1137818	<p><b>FRA-315, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.20 RESMED, LIFECHOICE ACTIVOX</b>            Forfait hebdomadaire 315 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et OLT 2.20 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), LIFECHOICE ACTIVOX de la société RESMED, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1123609).</p> <p>La prise en charge du forfait 315 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1123609. Le tarif du forfait 315 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 31 mai 2020.</p>
1164531	<p><b>FRA-325, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.22 RESMED, LIFECHOICE ACTIVOX 4L</b>            Forfait hebdomadaire 325 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et OLT 2.22 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable), LIFECHOICE ACTIVOX de la société RESMED, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1186685).</p> <p>La prise en charge du forfait 325 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1186685. Le tarif du forfait 325 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 31 mai 2020.</p>
1148070	<p><b>FRA-335, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxyg OLT 2.23 GCE, ZEN-O</b>            Forfait hebdomadaire 335 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et OLT 2.23 (pour la prise en charge de patient répondant aux conditions d'attribution de l'oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, ou de l'oxygénothérapie de déambulation exclusive, à partir d'un concentrateur d'oxygène mobile (portable ou transportable), ZEN-O de la société GCE SAS, comprenant la mise à disposition d'un concentrateur fixe quand il concerne des patients relevant d'une oxygénothérapie de longue durée quotidienne avec déambulation de plus d'une heure par jour, qui permet d'assurer un débit continu, nécessaire notamment pendant le sommeil, code 1103297).</p> <p>La prise en charge du forfait 335 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1103297. Le tarif du forfait 335 couvre une participation à la consommation d'électricité à raison de 2,50 € TTC, reversée au patient par le prestataire. Date de fin de prise en charge : 1<sup>er</sup> juillet 2022.</p>
1141116	<p><b>FRA-345, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxygéné OCT 3.00 court terme</b>            Forfait hebdomadaire 345 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, du code 1108739) et OCT 3.00 (d'oxygénothérapie à court terme, code 1128104).</p> <p>La prise en charge du forfait 345 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1128104. Date de fin de prise en charge : 30 décembre 2019.</p>
1181311	<p><b>FRA-355, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + oxygéné ODYSY 3.30 dyspnée</b>            Forfait hebdomadaire 355 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et ODYSY 3.30 (pour la prise en charge de la dyspnée chez les patients en soins palliatifs ou en fin de vie par oxygénothérapie, code 1158737).</p> <p>La prise en charge du forfait 355 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1158737. Date de fin de prise en charge : 30 décembre 2019.</p>

CODE	NOMENCLATURE
1107272	<p><b>FRA-364, PPC apnée sommeil, 9.PE2 + hyperinsufflations ou in-exsufflations</b>            Forfait hebdomadaire 364 du respiratoire associant les forfaits 9.PE2 (pression positive continue pour le traitement de l'apnée sommeil, code 1108739) et 7 (d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations, code 1176480).            La prise en charge du forfait 364 est subordonnée au respect des conditions générales et spécifiques d'attribution des codes 1108739 et 1176480.            Date de fin de prise en charge : 30 décembre 2019.</p>
1192131	<p><b>PPC, apnée sommeil, patient pédiatrique 6 à 16 ans, forfait hebdo 9.PE2-à-associer</b>            La prise en charge par l'AMO du forfait hebdomadaire 9. PE2-à-associer de prestation de pression positive continue (PPC) à associer à un forfait associé du respiratoire est assurée pour un patient de 6 à 16 ans qui au titre de sa prestation de PPC bénéficie au cours de la semaine considérée d'un des forfaits hebdomadaires correspondant à l'association d'un forfait 7 d'hyperinsufflations ou d'in-exsufflations (code 1176480) et d'un forfait d'oxygénothérapie inscrits au sous-paragraphe 1 du paragraphe 5 de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 1<sup>er</sup> du titre I.            Le forfait inclut le suivi de l'oxymétrie (SpO<sub>2</sub>) à la demande du médecin prescripteur ; le prestataire assure la livraison de l'appareil d'enregistrement, la pose du capteur, l'information des parents et le retrait du capteur par un technicien formé, l'envoi de l'enregistrement au médecin prescripteur par moyen sécurisé.            Date de fin de prise en charge : 31 décembre 2027.</p>

**Art. 19.** – Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2018.

**Art. 20.** – Le directeur général de la santé et la directrice 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 13 décembre 2017.

*La ministre des solidarités  
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. PERRUCHON

*Le ministre de l'action  
et des comptes publics,*

Pour le ministre et par délégation :

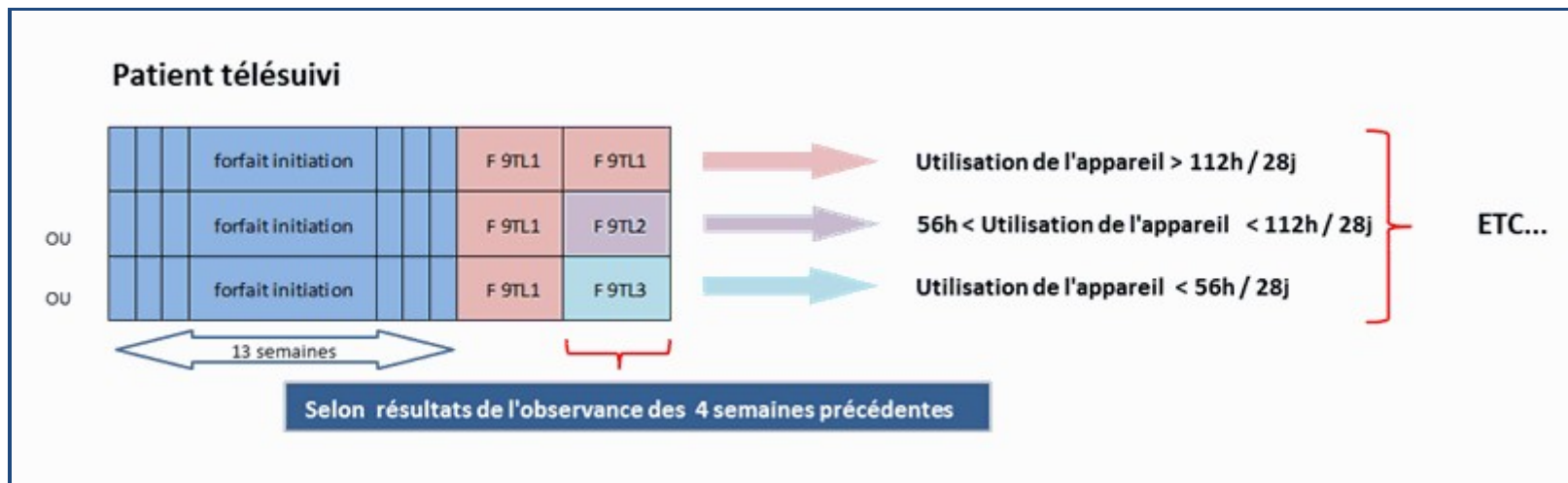
*Le sous-directeur  
du financement du système  
de soins,*

T. WANECQ

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

T. WANECQ

## Annexe 2 : agencement des forfaits PPC adulte





**Patient relevé machine**

