

NOTE : AVIS DE L'HAS (CNEDiMTS) SUR LA NOMENCLATURE VPH

La Haute Autorité de Santé vient de rendre un avis sur le projet de modification du Titre IV de la LPPR, relatif à la prise en charge des véhicules pour personnes handicapées. Ce projet de modification, élaboré par la DSS avait suscité la mobilisation de l'ensemble des parties prenantes. A travers cet avis, la HAS remet en question ou amende un certain nombre des pistes envisagées par la DSS. **Cet avis demeure toutefois strictement consultatif à ce stade.**

1. Contexte

Le 24 septembre 2021 paraissait au Journal Officiel, [un avis de projet de modification des modalités de prise en charge de dispositifs médicaux et prestations associées pour la prise en charge des véhicules pour personnes en situation de handicap \(VPH\) au titre IV de la liste prévue à l'article L. 165-1 \(LPP\) du code de la sécurité sociale](#). Cet avis, venant clore des mois de discussion entre la DSS et les organisations représentatives des prestataires, des patients et industriels avait suscité la préoccupation de l'ensemble du secteur, tant il ne tenait nul compte des alertes émises à de nombreuses reprises par les différents acteurs. L'UPSADI ainsi que les autres organisations professionnelles s'étaient mobilisées et avaient souligné le caractère inadapté voire dangereux pour l'équilibre du secteur et la prise en charge des personnes de certains aspects de l'avis de projet. Pour l'UPSADI l'avis de projet tel que présenté avait alors trois défaillances.

- Un alourdissement des procédures administratives, une complexification du parcours d'acquisition, et donc un allongement de ce dernier.
- Une restriction du libre choix des usagers, avec en parallèle un risque de réduction drastique des produits susceptibles d'être proposés lié à une offre longue durée centrée sur les fauteuils les plus techniques et configurés.
- Un dispositif de location longue durée constituant une aberration économique inadaptée aux usagers.

Les premières discussions engagées avec le CEPS sur la modélisation économique du dispositif n'ont fait qu'accentuer nos préoccupations, le projet de tarification réduirait d'environ 40% l'enveloppe budgétaire actuelle aujourd'hui consacrée au financement des fauteuils à l'achat par l'ensemble des financeurs.

..Page 1 sur 5..

L'UPSADI ainsi que les autres organisations professionnelles du secteur ont fait part de leurs préoccupations et ont pu décrire les risques que représentait un tel projet lors de leurs auditions par l'HAS. A l'issue de cette phase d'auditions, la HAS a rendu un [avis contradictoire au projet](#) le 12 avril 2022.

2. Les grandes lignes de l'avis de l'HAS (CNEDiMTS)

L'idée est d'ici d'apporter une synthèse de l'avis de la CNEDiMTS sur les modifications des modalités de prise en charge des véhicules pour les personnes en situation de handicap. Il ne s'agit pas d'évoquer la totalité des recommandations émises par la CNEDiMTS mais d'**apporter des éléments de compréhension sur les points-clés du document.**

Recommandations d'ordre général

❖ **Le délai de mise en application du projet**

Si dans son avis de projet initial, la DSS prévoyait une entrée en vigueur du texte modifié au 1er juillet 2022, **l'HAS via la CNEDiMTS préconise de prévoir une période de 18 mois entre la publication de la nouvelle nomenclature** au Journal Officiel et sa mise en application concrète. L'avis de la CNEDiMTS reste purement consultatif et il est important de rappeler que les discussions relatives au projet sont au point mort, retardant de facto sa mise en application.

Recommandations relatives à la compréhension du projet de nomenclature

❖ **Le libre choix du patient**

La CNEDiMTS veille, dans son avis, à clarifier différents points dont elle a pu constater, lors des auditions, qu'ils suscitaient de l'incompréhension. Le libre choix du patient était l'un des points de tension du texte original et l'UPSADI a fortement insisté sur à ce sujet tant dans ses remarques que lors de son audition. La Commission vient éclaircir les zones d'ombre relatives à ce propos. Ainsi, si la CNEDiMTS se dit favorable à la restitution d'un VPH lorsque l'utilisateur n'en a plus l'utilité, elle souhaite toutefois garantir à l'utilisateur la **possibilité de restituer, ou non**, son VPH à un centre homologué. Dans le même esprit, elle suggère que la liberté soit laissée au bénéficiaire de choisir entre un VPH neuf ou remis en bon état d'usage. La Commission suggère que les personnes, soient dans les deux cas, informées des possibilités existantes par leur PSAD.

Recommandations relatives à l'adaptation du VPH au besoin de la personne

❖ **La règle de non cumul**

La CNEDiMTS proposerait d'autoriser de façon générale le cumul de prise en charge des VPH et ce, contrairement à l'avis de projet. Cette autorisation exclurait toutefois le cumul de certains dispositifs déjà notifiés dans son avis du 8 septembre 2015, tels que ceux associant un scooter modulaire avec différentes catégories de fauteuils roulants électriques. La CNEDiMTS recommande également d'autoriser la possibilité de cumuler de manière "ponctuelle et spécifique et sur appréciation du prescripteur" la prise en charge de VPH acquis sous différentes modalités (achat, location court terme et location longue durée)

Recommandations relatives aux modalités d'accès du VPH

❖ La simplification du parcours d'acquisition d'un VPH (primo-prescription et renouvellement)

L'un des objectifs annoncés de la mission Denormandie était de simplifier le parcours d'acquisition d'un VPH que ce soit lors d'une primo-prescription ou lors d'un renouvellement. Si l'avis de projet a pu apporter quelques avancées en ce sens, d'autres dispositions auraient, en réalité, pour conséquence d'alourdir grandement le processus. Aussi, concernant l'acquisition d'un VPH lors d'une primo-prescription, la CNEDiMTS considère que « **les demandes d'accord préalable prévues ne sont plus pertinentes au vu des modalités et des conditions de prescription des VPH détaillées dans la future nomenclature, puisque celles-ci conduisent déjà à un renforcement de l'encadrement et de la sécurisation du parcours d'acquisition.** » Concernant le renouvellement de prescription d'un VPH à l'identique, **la CNEDiMTS suggère d'octroyer la compétence au médecin généraliste et aux ergothérapeutes de réaliser cet acte sans imposer aux personnes de repasser par les équipes pluridisciplinaires** et ce, dans l'objectif de simplifier et d'accélérer le processus de renouvellement de prescription de VPH. ([Décret du 28 Avril 2022](#)). Ces deux points figuraient parmi les propositions initiales de l'UPSADI.

Pour un renouvellement rendu nécessaire par une évolution de l'état du bénéficiaire, et donc de la prescription, le dispositif initial demeurerait nécessaire.

Dans cette même optique de simplification, la CNEDiMTS juge qu'il serait bienvenu, pour les VPH plus "standards" d'ouvrir la prescription aux ergothérapeutes n'exerçant pas au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

❖ Les essais

La CNEDiMTS ne souhaite pas aller dans le sens des observations reçues (et notamment les nôtres) et préconise de maintenir le projet de texte en l'état s'agissant des essais sur le lieu de vente. Elle juge également nécessaire que le patient puisse essayer le VPH sur son lieu de vie pendant 7 jours sauf si celui-ci demande expressément la réduction de la durée de cet essai (48 heures minimum). Pour mémoire l'UPSADI avait préconisé une diminution de la durée de l'essai à 4 jours. En revanche, la CNEDiMTS ne juge pas nécessaire les essais en cas de renouvellement à l'identique.

❖ Les modalités de prises en charge

La CNEDiMITS recommande que tous les VPH modulaires puissent être disponibles à l'achat et en location longue durée (LLD), selon le choix du prescripteur. **La CNEDiMITS préconise d'adopter une stratégie centrée avant tout sur le type de maladies et sur les besoins de l'usager.** Aussi, lorsque le projet de nomenclature prévoit que certains VPH modulaires utiles dans le cadre de maladies évolutives ne soient disponibles qu'à l'achat, la CNEDiMITS suggère de les rendre également disponibles en LLD. A l'inverse, le projet de nomenclature prévoit que certains VPH utiles dans le cadre de maladies stabilisées ne soient disponibles qu'en LLD ; la CNEDiMITS propose qu'ils soient aussi disponibles à l'achat.

Dans le cadre des LCD, la CNEDiMITS proposerait également une plus grande souplesse bienvenue, tant l'introduction d'une période de carence était incongrue. Elle recommande ainsi de supprimer le délai de carence (d'un an) entre une LCD et toute nouvelle prescription qu'il s'agisse de LCD, LLD ou d'achat.

LCD	LLD	Achat
Le Projet de Nomenclature		
Pour les VPH non modulaires et les VPH modulaires FRM et FRE.	Pour les VPH modulaires FRMP, FRMV, FREP, FREV, POU_MRE	Pour les VPH non modulaires et pour les VPH modulaires FRM, FRMC, FRMS, FRE, POU_S, BASE, CYC, SCO
L'avis de la CNEDiMITS		
Propose d'ajouter SCO, POU_S et FRMS.	Propose une stratégie centrée sur les pathologies évolutives	Propose une stratégie centrée sur les pathologies stabilisées

❖ Les conditions de la remise en bon état d'usage (RBEU)

Le rapport Denormandie préconisait la mise en place d'un système de remise en bon état d'usage (RBEU) et de réutilisation des VPH, traduit dans l'avis de projet. Si l'UPSADI et ses homologues ont, à plusieurs reprises, soulevé les questions relatives à la viabilité économique d'une telle orientation, la CNEDiMITS semble opter pour la prudence. Si elle indique y être favorable, elle reste floue et évoque la nécessité que « *les textes attendus concernant la RBEU (décret et norme) soient connus avant l'adoption définitive de la nomenclature.* ». La CNEDiMITS poursuit « *il est important que la RBEU soit effectuée par des centres homologués qui répondent aux normes en vigueur et que les VPH remis en bon état d'usage répondent aux mêmes exigences de qualité et de sécurité sanitaire d'emploi que les VPH neufs.* », se faisant, ainsi, l'écho de certains des arguments que nous avons avancés. Dans l'immédiat, la filière n'existe pas et les travaux sur la norme sont encore en cours.

Il est nécessaire de rappeler à nouveau que l'avis contradictoire au projet rendu par la CNEDiMITS le 12 avril 2022 n'est que consultatif. Toutefois, l'UPSADI espère que la DSS tiendra largement compte de ces travaux lors de la réouverture des discussions.

3. Lexique

Nom	Acronyme
Fauteuils roulants non-modulaires à propulsion manuelle ou à pousser	FMP
Fauteuils roulants non-modulaires à assise rigide à propulsion manuelle ou à pousser	FRMP
Fauteuils roulants modulaires à propulsion manuelle ou à pousser	FRM
Fauteuils roulants modulaires à propulsion manuelle configurables	FRMC
Fauteuils roulants modulaires à propulsion manuelle sport	FRMS
Fauteuils roulants modulaires à propulsion manuelle ou à pousser multi-position	FRMP
Fauteuils roulants modulaires à propulsion manuelle de verticalisation	FRMV
Fauteuils roulants modulaires à propulsion par moteur électrique	FRE
Fauteuils roulants modulaires à propulsion par moteur électrique multi-position	FREP
Fauteuils roulants modulaires à propulsion par moteur électrique de verticalisation	FREV
Poussettes simples	POU_S
Bases roulantes modulaires	BASE
Cycles à roues multiples	CYC
Scooters modulaires	SCO