

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

Arrêté du 13 juillet 2009 relatif à la codification du chapitre 1^{er} du titre II de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale

NOR : SASS0916441A

Le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat et la ministre de la santé et des sports,

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 26 juin 2003 relatif à la codification de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'avis aux fabricants et distributeurs de produits ou prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale paru au *Journal officiel* du 6 septembre 2003,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – Le chapitre 1^{er} du titre II de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale est remplacé comme suit :

CHAPITRE 1^{er}

Orthèses (ex-petit appareillage)

GÉNÉRALITÉS

Le prix de vente au public doit être conforme à la réglementation en vigueur.

Les paragraphes B, C, F, G, H, I et J du présent chapitre sont soumis aux dispositions de l'arrêté du 26 juin 2003 (*JO* du 6 septembre 2003).

La prise en charge des produits inscrits aux paragraphes A, D et E du présent chapitre est subordonnée à l'apposition sur leur conditionnement d'une étiquette détachable autocollante à appliquer sur le volet de facturation ou, à défaut, pour les produits sur mesure, à la délivrance d'une facture, adressées aux organismes de prise en charge et comportant les mentions suivantes :

- le nom du produit ;
- le nom du fabricant ;
- le nom du distributeur ;
- la désignation générique du produit ;
- le numéro de code complet (chiffres et lettres) de la nomenclature ;
- le tarif de responsabilité ;
- s'il y a lieu, le prix de vente maximal public conseillé.

Le distributeur final mentionne le prix de vente public (TTC).

Les conditions de prescription des produits inscrits au présent chapitre doivent être conformes à la réglementation en vigueur.

Les conditions d'exercice des professionnels doivent être conformes à la réglementation en vigueur.

A. – *Bandages herniaires*

1. Généralités

1.1. Définition

Le bandage herniaire est une orthèse destinée à contenir les différentes sortes de hernies. Ce matériel est délivré après essayage et adaptation au patient, par un professionnel répondant aux conditions prévues par la réglementation.

1.2. Prescription

Elle est indispensable pour que l'orthèse soit prise en charge par les organismes sociaux.

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

Elle doit généralement préciser, en plus de la désignation de l'article, la nature et le siège de l'atteinte justifiant la prescription et éventuellement les indications permettant une application correcte (finalité médicale).

2. Spécifications techniques

Les bandages herniaires doivent répondre aux caractéristiques ci-dessous, servant de base pour les bandages destinés aux adultes.

Les bandages à ressort sont dits « à crémaillère » ; ils comportent le dispositif assurant le montage et l'orientation des pelotes.

Les ceintures-bandages B 23 N à plastron doivent avoir une hauteur suffisante à l'échancrure centrale pour permettre une bonne couverture de la ou des hernies et doivent être munies de deux coussins mobiles ou incorporés faisant partie intégrante du bandage.

Les tissus élastiques employés pour la réalisation des ceintures et sous-cuisses de ce bandage sont de même nature que ceux exigés par les spécifications techniques pour les bandages avec ou sans ressort.

Les bandages compressifs B 21 N pour hernies irréductibles doivent être exécutés sur mesure avec essayage si nécessaire.

2.1. Ressorts

2.1.1. Constitution

Les ressorts doivent être en acier trempé, de façon à être indéformables et protégés contre toute oxydation, ou en tout autre matériau présentant des qualités au moins équivalentes.

2.1.2. Configuration

Les ressorts sont d'une seule pièce ou à patte de devant démontable et orientable. Ils sont amincis à la queue et leurs coins sont arrondis.

La force du ressort varie en fonction de sa longueur, du volume de la hernie à contenir, de sa fluidité et ce, compte tenu de l'âge du sujet et de sa tonicité musculaire.

2.1.3. Garniture

Les ressorts sont systématiquement garnis de façon à rendre le bandage plus confortable.

2.1.4. Cas particuliers

Dans les bandages sans ressort ou dans les bandages dont le ressort est inséré dans une gaine élastique, la ceinture est en tissu élastique spécial double face pour bandages, de qualité extraforte, de 35 mm de large minimum.

Un mètre de ce tissu comporte en 50 mm de largeur au minimum 68 g de fil de textile et 12 g de fil de gomme naturelle ou synthétique ; en 35 mm de largeur, 46 g de fil textile et 9 g de fil de gomme naturelle ou synthétique.

2.2. Pelotes

Les éléments essentiels des pelotes sont composés d'une plaque rigide ou semi-rigide et d'une partie rebondie élastique. Cette dernière est réalisée soit en matière monobloc, mousse de latex ou mousse élastomère synthétique, soit en bourre de textile ou de mousse synthétique.

2.3. Sous-cuisses et tours de cuisses

Les sous-cuisses et tours de cuisses, selon le cas, sont faits soit en tissu élastique spécial de largeur minimum de 18 mm, soit en tissu inextensible de même largeur. Ils sont soit adhérents à la pelote, soit fixés à celle-ci par tout moyen adéquat et s'accrochent à la ceinture de façon réglable.

2.4. Délai de renouvellement

Le délai minimal d'utilisation avant renouvellement est d'un an pour l'adulte, de 6 mois pour l'enfant jusqu'à 15 ans inclus, excepté pour les détériorations accidentelles, ou celles liées à une variation physiologique ou pathologique, ou aux conditions particulières liées à un exercice professionnel.

2.5. Garantie

La garantie totale (fournitures et main-d'œuvre) relative à la fabrication, à la finition et à la qualité s'étend sur une période de 6 mois à compter de la livraison définitive.

Cette garantie ne joue pas si l'altération des matières premières ne résulte pas de la qualité des matériaux utilisés ou des méthodes de fabrication.

NOMENCLATURE ET TARIFS

CODE	RÉFÉRENCE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
		A. – Bandages herniaires	
		Hernies inguinales	
		Bandages à ressort	
201A00.11 201A00.12 201A00.13 201A00.14 201A00.15	B1N B3N B10N B12N B24N	a) Bandage simple à ressort sans sous-cuisse Bandage simple à ressort avec sous-cuisse b) Bandage double à ressort sans sous-cuisse Bandage double à ressort avec sous-cuisse c) Bandage à ressort antérieur	20,05 22,61 39,54 46,50 51,29
		Bandages sans ressort	
201A00.21 201A00.22 201A00.23	B2N B11N B23N	a) Bandage simple avec sous-cuisse b) Bandage double avec barrette rigide avec sous-cuisse c) Ceinture bandage plastron	20,80 35,94 33,72
		Hernies inguinoscrotales (ou des grandes lèvres)	
		Bandages à ressort	
201A01.11 201A01.12 201A01.13	B5N B14N B15N	a) Bandage simple à ressort avec sous-cuisse b) Bandage double à un seul ressort et barrette rigide avec sous-cuisse c) Bandage double à deux ressorts avec sous-cuisse	25,44 38,89 46,38
		Hernies scrotales irréductibles	
201A02.1	B21N	Appareil compressif à poche scrotale amovible ou non, ceinture en tissu élastique renforcé	53,11
		Hernies crurales	
		Bandages à ressort	
201A03.11 201A03.12	B6N B16N	a) Bandage simple à ressort avec tour de cuisse b) Bandage double à ressort avec tour de cuisse	22,61 46,50
		Bandages sans ressort	
201A03.21 201A03.22	B7N B17N	a) Bandage simple avec tour de cuisse b) Bandage double avec tour de cuisse	20,80 35,79
		Hernies ombilicales et épigastriques	
201A04.1	B9N	Bandage sans ressort.	24,54
201A05		1. Suppléments hors taille <i>Les prix ci-dessus s'entendent pour tailles jusqu'à 1 mètre de circonférence, mesure du patient. Au-dessus, ils sont majorés de 1 % par centimètre supplémentaire.</i>	

CODE	RÉFÉRENCE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
2. Pièces de rechange et accessoires (pose comprise)			
201A06.1	B31N	Coussin dorsal pour bandage simple	5,68
201A06.2	B32N	Coussin dorsal pour bandage double	6,20
201A06.3	B33N	Pelote inguinale ou crurale sans sous-cuisse	11,89
201A06.4	B34N	Pelote inguinale ou crurale avec sous-cuisse	13,93
201A06.5	B35N	Pelote ombilicale	17,70
201A06.6	B36N	Pelote inguino-scrotale avec sous-cuisse	14,86
201A06.7	B36N bis	Grande pelote scrotale dite « anatomique » ou pelote échancrée avec sous-cuisse	17,18
201A06.8	B37N	Ressort à crémaillère	4,00
201A06.9	B38N	Ressort à crémaillère extrafort ou à courbe crurale	4,39
201A06.10	B39N	Sous-cuisse tissu élastique	2,20
201A06.11	B41N	Coussin pour hernie	2,04
201A07		3. Suppléments pour pelotes concaves pour hernies irréductibles	
		Supplément de 40 % sur le tarif de la pelote (B33N, B34N, B35N) correspondant au cas	
4. Bandages pour garçonnets ou fillettes			
201A08.1		Mêmes références que pour les adultes avec la mention « enfant » et l'âge. Pour les enfants jusqu'à 15 ans inclus, les tarifs des bandages pour adultes sont affectés des réductions suivantes :	
201A08.2		20 % jusqu'à 5 ans inclus	
201A08.3		15 % jusqu'à 10 ans inclus	
		10 % jusqu'à 15 ans inclus	

B. – *Orthèses plantaires*

1. **Généralités**

1.1. *Définition*

L'orthèse plantaire orthopédique est amovible, fabriquée sur mesures et doit pouvoir être placée dans une chaussure de série.

L'orthèse plantaire est destinée :

- à corriger la statique défectueuse du pied ou une anomalie du relief plantaire ;
- à envelopper et compenser les anomalies du pied ;
- à corriger tout déséquilibre statique et dynamique du sujet, en dessous de 20 mm ;
- à soulager les appuis plantaires douloureux.

Sont exclues :

- les semelles fabriquées en série ;
- les semelles dites proprioceptives, à action ascendante, par stimulation magnétique ;
- les talonnettes pour corriger uniquement l'inégalité de longueur d'un membre inférieur.

L'orthèse plantaire ne peut être délivrée chez l'enfant avant l'acquisition de la station érigée.

1.2. *Prescription*

Elle est indispensable pour que l'orthèse soit prise en charge par les organismes sociaux.

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

Elle doit généralement préciser, en plus de la désignation de l'article, la nature et le siège de l'atteinte justifiant la prescription et éventuellement les indications permettant une application correcte (finalité médicale).

L'appareillage plantaire est normalement bilatéral même s'il n'existe qu'un déséquilibre statique.

2. **Spécifications techniques**

2.1. *Constitution de la semelle*

Les orthèses plantaires peuvent être constituées selon des techniques différentes en fonction des matériaux utilisés :

- à partir d'éléments correctifs fixés à une base dite de support ou première, exécutés sur tracé en fonction de la morphologie du pied du patient ;
- par la conformation même du ou des matériaux employés qui sert alors à la fois de base, d'élément de correction et de recouvrement (orthèse monobloc).

2.2. Matériaux utilisés

Les matériaux doivent être non traumatisants et façonnés en fonction de chaque cas pathologique particulier.

2.2.1. Eléments de correction

Ils peuvent être souples ou rigides et doivent être adaptés en fonction de la prescription médicale et de l'examen podologique.

2.2.2. Base de support ou première

Elle est réalisée en cuir (flanc ou collet cylindré-tannage naturel), teinté ou non ou en matériau synthétique ou naturel présentant des qualités au moins égales de solidité et de confort. Sur cette première sont fixés les éléments correctifs.

2.2.3. Recouvrement

La peausserie animale est la couverture habituelle des orthèses plantaires. Elle peut être remplacée par tout matériau synthétique ou naturel réputé non allergique, présentant des qualités au moins égales de solidité, d'hygiène et de confort. Les orthèses monobloc peuvent même être livrées sans recouvrement si celui-ci nuit à leur efficacité.

2.3. Prise de mesures

Les orthèses plantaires sont fabriquées après un examen minutieux des pieds et des membres inférieurs en vue de déterminer la correction ou compensation nécessaire.

Un examen par podoscope et/ou podogramme est obligatoire.

2.4. Dispositions diverses

2.4.1. Façonnage et mise au point

La réalisation des orthèses plantaires nécessite un ou plusieurs essayages. Elles ne peuvent être délivrées au bénéficiaire que si elles sont parfaitement adaptées. Le fournisseur devra donc posséder dans ses locaux le matériel nécessaire à la confection des orthèses sur mesure et à leur correction. Toutefois, quel que soit le soin apporté à leur confection, il peut arriver que l'utilisateur, au cours des premiers jours de marche, éprouve certaines difficultés ou ressentent certaines douleurs qui nécessitent une ou plusieurs mises au point. Dans une telle hypothèse, le fournisseur procédera gratuitement aux retouches nécessaires.

2.4.2. Modifications et corrections

Lors de l'essayage et des corrections ultérieures, la finition et les retouches doivent être exécutées sur place, immédiatement si nécessaire.

Dans les six mois suivant la date de livraison effective, ces orthèses plantaires peuvent être gratuitement modifiées ou corrigées progressivement, en tenant compte de l'évolution.

2.4.3. Tarif de responsabilité des orthèses plantaires

Le tarif de responsabilité des orthèses plantaires est un forfait comprenant prise d'empreinte, examens indispensables à la confection, mise au point et corrections progressives qui s'avèreraient nécessaires.

2.5. Délai de renouvellement

Le délai minimal d'utilisation avant renouvellement est d'un an pour l'adulte, de six mois pour l'enfant jusqu'à 15 ans inclus, excepté pour les détériorations accidentelles ou celles liées à une variation physiologique ou pathologique ou aux conditions particulières liées à un exercice professionnel.

2.6. Garantie

La garantie totale (fournitures et main-d'œuvre) relative à la fabrication, la finition et à la qualité des orthèses plantaires s'étend sur une période de six mois à compter de la livraison définitive.

Cette garantie ne joue pas si l'altération des matières premières ne résulte pas de la qualité des matériaux utilisés ou des méthodes de fabrication.

Les recouvrements usagés ou détériorés seront remplacés à titre onéreux.

NOMENCLATURE ET TARIFS

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
	B. – Orthèses plantaires	
	Orthèse plantaire de traitement exécutée sur mesure en matériau non traumatisant pour affection du pied, y compris les corrections progressives :	
2180450 (201B00.3)	Orthèse plantaire, au-dessous du 28.	12,94
2122121 (201B00.2)	Orthèse plantaire, du 28 au 37.	14,02
2140455 (201B00.1)	Orthèse plantaire, au-dessus du 37.	14,43
2158449 (201B00.4)	Orthèse plantaire, monobloc en résine coulée, moulage du pied. Orthèse plantaire monobloc en résine coulée confectionnée par moulage du pied réalisé en charge, réservée aux affections invalidantes rhumatoïdes et neurotrophiques du pied (moulage compris).	27,34

C. – Coques talonnières

1. Généralités

1.1. Définition

La coque talonnière est une orthèse indiquée dans la désaxation du calcaneum par suite d'une instabilité de l'articulation tibio-tarsienne quelle qu'en soit la cause (traumatisme, intervention chirurgicale...). La coque talonnière est un élément mobile pouvant être logé dans une chaussure de série, éventuellement dans une chaussure thérapeutique de série, permettant une reprise précoce de la marche en respectant la fonction de l'articulation sous-astragalienne.

Elle doit être réalisée sur moulage.

1.2. Prescription

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

Elle doit généralement préciser, en plus de la désignation de l'article, la nature et le siège de l'atteinte justifiant la prescription et éventuellement les indications permettant une application correcte de l'orthèse (finalité médicale).

2. Spécifications techniques

2.1. Constitution de la coque

La coque talonnière peut être réalisée dans tout matériau non traumatisant et réputé non allergique. Elle permet un maintien renforcé latéralement en respectant les amplitudes des articulations de l'arrière-pied, avec possibilité de modification d'aplomb selon les corrections prescrites d'emblée et/ou en cours de traitement (cales extérieures à la coque par exemple).

2.2. Délai de renouvellement

Le délai minimal d'utilisation avant renouvellement est d'un an pour l'adulte, de six mois pour l'enfant jusqu'à quinze ans inclus, excepté pour les détériorations accidentelles, ou celles liées à une variation physiologique ou pathologique ou aux conditions particulières liées à un exercice professionnel.

2.3. Garantie

La garantie totale (fournitures et main-d'œuvre) relative à la fabrication, la finition et à la qualité des coques talonnières s'étendra sur une période de six mois à compter de la livraison définitive.

Cette garantie ne joue pas si l'altération des matières premières ne résulte pas de la qualité des matériaux utilisés ou des méthodes de fabrication.

NOMENCLATURE ET TARIFS

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
	<i>C. - Coques talonnières</i>	
2147629 (201C00)	Coque talonnière avec moulage	43,94

D. – *Orthèses élastiques de contention des membres*

1. Généralités

1.1. Définition

Les manchons, bas, collants, bonnets couvre-moignons, genouillères et chevillères élastiques de contention sont des orthèses qui ont pour indications médicales :

Pour les bas et collants :

- les jambes lourdes ;
- les stases veineuses avec ou sans œdèmes ;
- le lymphœdème et l'éléphantiasis.

Pour les manchons (réalisés sur mesure) :

- œdème du membre supérieur.

Pour les bonnets couvre-moignons élastocompressifs :

- œdèmes des moignons d'amputation.

Pour les genouillères et chevillères :

- pathologies ligamentaires ;
- syndromes inflammatoires ;
- protection postopératoire.

1.2. Prescription

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

Elle doit généralement préciser, en plus de la désignation de l'article, la nature et le siège de l'atteinte justifiant la prescription et, éventuellement, les indications permettant une application correcte de l'orthèse (finalité médicale).

2. Spécifications techniques

2.1. Généralités

Les orthèses élastiques de contention des membres sont fabriquées avec des fils textiles combinés avec des fils élastiques de conformité définis dans les tableaux ci-après guipés à 2 couvertures inversées selon les fiches des spécifications ci-après.

Les tolérances admises sur les masses linéiques sont :

- fils textiles ± 10 % ;
- fils élastiques ± 20 %.

2.1.1. Ces orthèses sont fabriquées sur des tricoteuses rectilignes ou circulaires

Les différentes tailles sont fabriquées sur des machines présentant pour une même jauge au moins trois diamètres différents pour les circulaires, de sorte que le nombre de colonnes de mailles au centimètre soit constant quelle que soit la taille, et trois nombres d'aiguilles différents pour les rectilignes.

Les talons sont obtenus par diminution/augmentation.

En aucun cas la conformité à quelque spécification que ce soit ne peut être obtenue par thermofixation. Un tricotage moins serré sera admis pour les parties terminales.

2.1.2. Différence de diamètre minimale sous une charge maximale de 2 daN entre :

- cheville et mollet : 30 % ;
- cheville et cuisse : 50 %.

2.1.3. Les bonnets couvre-moignons élastocompressifs sont fabriqués exclusivement sur tricoteuses circulaires à double fonture, afin d'obtenir un article ayant seulement une couture distale et présentant un matelassage interne dans l'épaisseur du tricot.

FICHE DE SPÉCIFICATION HORS CLASSES

Bonnets couvre-moignons élasto-compressifs

Elastique en deux sens, extensible en deux sens

Tricotage :

Réf. H.C. 2 : métier circulaire.

Le bonnet couvre-moignon élastocompressif ne doit présenter qu'une seule couture distale réalisée bord à bord.

Le bonnet couvre-moignon élastocompressif doit présenter en dehors de la couture distale une conicité dont l'angle au sommet est compris :

- pour les orthèses fémorales, entre 7° et 16° ;
- pour les orthèses tibiales, entre 6° et 19°.

Le bonnet couvre-moignon élastocompressif fémoral doit comporter en une seule pièce une partie active et un demi-slip réalisés avec des armures différentes afin d'assurer sa compression et sa stabilité.

Une ceinture de taille réglable d'une hauteur minimale de 38 mm doit pouvoir se placer au-dessus des crêtes iliaques.

L'allongement longitudinal de l'orthèse doit être comprise entre 5 et 20 %.

L'orthèse doit présenter des nombres de colonnes de mailles différents sur au moins deux groupes de tailles étant donné la compression maximale qu'elle ne doit pas dépasser.

Tableau hors classe. – **Composition**

DÉSIGNATION	RÉFÉRENCE H.C.2
Masse linéique minimale en dtex.	
Fil de tricotage dit de fond	150 dtex
Fil élastique tramé de conformité :	
– d'élasthane	310 dtex
– de couverture	44 dtex
– guipé.....	600 dtex

FICHE DE SPÉCIFICATIONS N° 1

Orthèses élastiques en un sens

Tricotage :

Réf. 11 : métier rectiligne.

Réf. 12 : métier circulaire.

Pour une bonne homogénéité de la contention :

Fil élastique de conformité tramé au moins toutes les 1 ou 2 rangées de maille.

Tableau 1. – **Composition**

DÉSIGNATION	RÉFÉRENCES	
	11	12
Masse linéique minimale en dtex.		
Fil élastique tramé de conformité :		
– guipé	2 000	920

DÉSIGNATION	RÉFÉRENCES	
	11	12
- âme.....	920	610
- couverture.....	22	22
Fil de tricotage dit de fond.....	150	150
Différence minimale d'aiguilles entre chaque groupe de taille	6	6

FICHE DE SPÉCIFICATIONS N° 2

Orthèses élastiques dans les deux sens

Tricotage :

Pour une bonne homogénéité de la contention :

Réf. 21 : sur métier rectiligne. Fil élastique de conformité tricoté à chaque rangée.

Réf. 22 : sur métier circulaire. Autant de fils élastiques de conformité tramés et/ou tricotés que de rangées de mailles.

Tableau 2. – **Composition**

DÉSIGNATION	RÉFÉRENCES	
	21	22
Masse linéique minimale en dtex.		
Fil élastique tramé de conformité :		
- guipé	600	310
- âme.....	310	310
- couverture.....	22	22
Fil de tricotage dit de fond.....	66	66
Différence minimale d'aiguilles entre chaque groupe de taille	6	12

FICHE DE SPÉCIFICATIONS N° 3

*Orthèses élastiques dans le sens largeur
et extensibles dans le sens hauteur*

Tricotage :

Réf. 31 ou 32 : métier rectiligne ou circulaire.

Pour une bonne homogénéité de la contention :

Un fil élastique de conformité tramé (toutes les 1 ou 2 rangées de mailles).

Un fil élastique de conformité tricoté (toutes les 1 ou 2 rangées de mailles).

(Tricotage dit double chute = une chute fil de fond, une chute avec la gomme tramée.)

Les références 31 et 32 doivent être assemblées par couture longitudinale.

Tableau 3. – **Composition**

RÉFÉRENCE	MASSE LINÉIQUE MINIMALE du fil de tricotage	MASSE LINÉIQUE MINIMALE du fil élastique guipé de conformité	
		En maille	En trame
31 ou 32	300 dtex	600 dtex	2 000 dtex

2.2. *Classes de pression de contention*

2.2.1. Mesure par un laboratoire compétent et indépendant de la pression de la contention de l'orthèse selon la norme NF G 30 102 B d'application réglementaire.

Selon la valeur déterminée, l'orthèse sera placée dans l'une des cinq classes définies ci-après compte tenu de la pression de contention mesurée ; en classe H.C. à 4,5 cm en dessous de la limite compressive pour l'orthèse fémorale, à demi-hauteur de la partie compressive pour l'orthèse tibiale et, pour les autres classes, au niveau de la cheville :

- en classe H.C. entre 10 et 17 hPa ;
- en classe I entre 13 et 20 hPa ;
- en classe II entre 20,1 et 27 hPa ;
- en classe III entre 27,1 et 48 hPa ;
- en classe IV au-dessus de 48 hPa.

2.2.2. Dégressivité de la contention entre cheville et cuisse

Variable selon les classes, elle est au maximum :

- en classe I de 75 % ;
- en classe II de 70 % ;
- en classe III de 60 % ;
- en classe IV de 40 % ;

de la pression contrôlée au niveau de la cheville.

2.2.3. Spécifications de surface pour les bonnets couvre-moignons élastocompressifs

Les mesures de surface, réalisées sur la face interne du produit, sur tout appareil conçu pour cet usage conduisent à la détermination des grandeurs suivantes :

Rugosité :

- 11 ± 2 microns en sens long ;
- 25 ± 4 microns en sens travers.

Coefficient de frottement (sans unité) :

- 0,37 ± 0,05 en sens long ;
- 0,40 ± 0,05 en sens travers.

Les mesures de compression, réalisées dans le sens de l'épaisseur du produit, sur tout appareil conçu pour cet usage, conduisent à la détermination des grandeurs suivantes :

- Épaisseur sous 0,5 kPa : 1,8 ± 0,2 mm ;
- Compressibilité sous 100 kPa : 52,0 ± 6 % ;
- Résilience après contrainte à 100 kPa : 38 ± 3 %.

2.2.4. Contrôle du comportement de l'orthèse à l'usage

Après avoir subi :

1. Un lavage ;
2. Vingt-quatre heures de vieillissement artificiel à l'extension prévue pour le porter et sous une température de 70 °C, à l'exception des bonnets couvre-moignons dont la température ne doit pas excéder 40 °C ;
3. Douze heures de tenue en extension sous l'allongement prévu par le fabricant (rapport des circonférences des orthèses au repos et au porter) ;
4. Cinq lavages selon la norme NF G 07-136 6 A.

La perte de pression de contention mesurée entre le premier test (après un lavage à l'état neuf) et le troisième test (après vieillissement, fatigue et cinq lavages) ne devra pas être supérieure à 20 % de la pression initiale.

2.2.5. Expression des résultats des différentes mesures

- E.1. – Caractéristiques de tricotage : nombre de colonnes et rangées par centimètre de tricot relaxé.
- E.2. – Masse linéique des fils : exprimée en dtex.

2.2.6. Compte rendu d'essais

Le compte rendu d'essais fait référence aux présentes spécifications techniques et au chapitre concerné.

Il reprend les différents critères exposés dans le chapitre concerné et établit la comparaison entre les spécifications et les résultats des mesures.

Il définit la classe de contention dans laquelle est située l'orthèse, contention mesurée selon la norme NF G 30-102 B.

Tous les détails non prévus dans ces spécifications techniques et ayant pu influencer sur le résultat doivent être précisés.

2.3. Conformité aux spécifications techniques

Le contrôle technique de conformité aux spécifications techniques est réalisé par un laboratoire compétent et indépendant. Ce contrôle technique est complété par un audit dans l'entreprise.

Les résultats de ces contrôles sont validés par l'Association pour la promotion de l'assurance qualité dans la filière textile-habillement (ASQUAL).

2.4. Garantie

La garantie à la fabrication, à la finition et à la qualité des orthèses s'étend sur une période de six mois à compter de la livraison.

Cette garantie ne joue pas si l'altération des matières premières ne résulte pas de la qualité des matériaux utilisés ou des méthodes de fabrication.

NOMENCLATURE ET TARIFS

CODE	RÉFÉRENCE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
		D. – Orthèses élastiques de contention des membres	
		Les orthèses sont conformes au référentiel technique élaboré par l'Association pour la promotion de l'assurance qualité dans la filière textile-habillement (ASQUAL) et sont fabriquées par des sociétés certifiées selon les normes EN 29001 ou EN 29002. Les orthèses sont certifiées conformes, par un organisme compétent et indépendant.	
		Orthèses élastiques de contention	
		Catégorie élastique en un sens, classes I, II, III (11 et 12)	
201D00.1	V1	Bas jarret	9,81
201D00.2	V2	Molletière	7,33
201D00.3	V3	Cuissard	7,93
201D00.4	V4	Bas cuisse	24,03
201D00.5	V5	Grenouillère	7,39
201D00.6	V6	Chaussette (chevillère)	7,05
201D00.7	V7	Manchon	24,96
		Catégorie élastique en deux sens, classes hors classe (HC) I, II, III (HC 2, 21 et 22)	
201D01.1	V1	Bas jarret en 21	15,17
201D01.2	V1	Bas jarret en 22	11,20
201D01.7	V4	Bas cuisse en 21	22,55
201D01.8	V4	Bas cuisse en 22	14,89
201D01.9	V5	Genouillère en 21	10,94
201D01.10	V5	Genouillère en 22	7,27
201D01.11	V6	Chaussette (chevillère) en 21	10,08
201D01.12	V6	Chaussette (chevillère) en 22	6,78
201D01.13	V7	Manchon en 21	26,01
201D01.14	V7	Manchon en 22	26,01
201D01.15	F1	Bonnet couvre-moignon élastocompressif pour amputation fémorale (hauteur 20/25) en HC2 Date de fin de prise en charge : 30 janvier 2008	37,35
201D01.16	F2	Bonnet couvre-moignon élastocompressif pour amputation fémorale (hauteur 30/35) en HC2 Date de fin de prise en charge : 30 janvier 2008	41,92
201D01.17	F3	Bonnet couvre-moignon élastocompressif pour amputation fémorale (hauteur 40/45) en HC2 Date de fin de prise en charge : 30 janvier 2008	44,21
201D01.18	T1	Bonnet couvre-moignon élastocompressif pour amputation tibiale (hauteur 30/35) en HC2 Date de fin de prise en charge : 30 janvier 2008	14,48
201D01.19	T2	Bonnet couvre-moignon élastocompressif pour amputation tibiale (hauteur 40/45) en HC2 Date de fin de prise en charge : 30 janvier 2008	17,53
		Catégorie élastique en un sens extensible autre sens, classes I, II, III (31 et 32)	
201D02.1	V1	Bas jarret	21,52
201D02.4	V4	Bas cuisse	42,50

CODE	RÉFÉRENCE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
201D02.5 201D02.6 201D02.7	V5 V6 V7	Genouillère Chaussette (chevillère) Manchon	17,69 16,19 26,01
		Suppléments Les suppléments doivent être mentionnés sur la prescription pour être pris en charge.	
201D03.11 201D03.12 201D03.13		1. Suppléments pour les articles aux mesures du patient 1.1. Suppléments de circonférences A la cheville à partir de 24 cm + 1,5 % par cm Au mollet à partir de 40 cm + 1,5 % par cm A la cuisse à partir de 52 cm + 1,5 % par cm	
201D03.21 201D03.22 201D03.23 201D03.24 201D03.25 201D03.26 201D03.27	V1 V2 V3 V4 V5 V6 V7	1.2. Suppléments de longueurs A partir de 42 cm (du sol) + 2 % par cm A partir de 30 cm (total) + 2 % par cm A partir de 20 cm (total) + 2 % par cm A partir de 65 cm (du sol) + 2 % par cm A partir de 20 cm (au genou) + 2 % par cm A partir de 20 cm (du sol) + 2 % par cm A partir de 45 cm (total) + 2 % par cm Dans les articles incluant le genou ou le coude, la longueur à considérer sera : Pour le membre supérieur : la longueur moyenne entre les mesures des faces interne et externe du membre. Pour le membre inférieur : la longueur moyenne entre les mesures des faces antérieure et postérieure du membre.	
201D03.31 201D03.32 201D03.33 201D03.34 201D03.35 201D03.36 201D03.37	SV1 SV2 SV3 SV4 SV5 SV6 SV7	1.3. Autres suppléments Talon fermé (toutes catégories) Pointe fermée (catégories 21, 22, 31 ou 32) Volant pour bas V1 (tissu non élastique) Supplément pour un collant Couvre-épaule pour manchon V7 (tissu non élastique) Mittaine (sans doigt avec passage du pouce) Quatre doigts	0,62 1,81 3,76 12,25 3,33 6,25 9,38
201D04.1 201D04.2 201D04.3 201D04.4 201D04.5 201D04.6 201D04.7	SV4 SV9 SV10 SV11 SF1 SF2 SF3	2. Suppléments pour les articles de série Supplément pour un collant Evidement rotulien avec ou sans fenêtre pour genouillère Baleinage articulé ou non pour genouillère Amortisseurs pour genouillère et chevillère (soit en matière monobloc, mousse de latex ou mousse élastomère synthétique, bourre de textile ou de mousse synthétique ou toute autre matière susceptible d'apporter le même résultat) Couvre-moignon superposable fémoral (supplément à F1) (hauteur 20/25) Date de fin de prise en charge : 30 janvier 2008 Couvre-moignon superposable fémoral (supplément à F2) (hauteur 30/35) Date de fin de prise en charge : 30 janvier 2008 Couvre-moignon superposable fémoral (supplément à F3) (hauteur 40/45) Date de fin de prise en charge : 30 janvier 2008	12,25 1,61 2,58 2,58 12,96 16,01 18,29
201D05.1	SV8	3. Majorations pour orthèses en classe IV aux mesures du patient ou de série Majoration de 5 % à appliquer aux trois tableaux définissant les catégories d'orthèses.	
201D06.1 201D06.2 201D06.3 201D06.4	DV1 DV2 DV3 DV4	4. Divers Bas cuisse spécial très montant pour varices de la saphène Ceinture de taille élastique pour fixer DV3 Jarretelle pour tenir un grand bas Genouillère armée comportant un double tricotage ou double tissage élastique entre lequel se trouvent interposés un coussin en caoutchouc mousse et deux armatures souples composées de ressorts serpentin en corde à piano : hauteur 22 cm	Sur devis 1,66 1,32 13,16
201D07.1		5. Orthèses tubulaires de contention Laboratoires INNOTHERA (France) La prise en charge est assurée dans le traitement des ulcères veineux de la jambe. Orthèse tubulaire de contention sans talon et à pied ouvert, INNOTHERA, TUBULCUS La prise en charge est assurée pour les tailles suivantes : S, M, L, XL et XXL. Date de fin de prise en charges : 29 mai 2009	30,00

CODE	RÉFÉRENCE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
201D07.2		Orthèse tubulaire de contention, INNOTHERA, TUBULCUS (le coffret) Le coffret comprend : 2 orthèses Tubulcus® et l'enfileur. Date de fin de prise en charge : 29 mai 2009	65,00

E. – Ceintures médico-chirurgicales et corsets orthopédiques en tissu armé

1. Généralités

1.1. Définition

Ces orthèses sont classées, en fonction de leurs caractéristiques et de leur action thérapeutique, en 5 catégories :

- Les bandes-ceintures et ceintures de soutien lombaire (à visée essentiellement antalgique) ;
- Les ceintures de soutien abdominal sur mesure et de série (post-partum et postopératoire) ;
- Les ceintures de maintien abdominal (paroi pathologique) ;
- Les ceintures de maintien lombaire (rachis à pathologie modérée) ;
- Les corsets d'immobilisation vertébrale (rachis à pathologie grave).

1.2. Prescription

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

Elle doit généralement préciser, en plus de la désignation de l'article, la nature et le siège de l'atteinte justifiant la prescription, les objectifs à atteindre compte tenu de la morphologie et de la pathologie du patient pour une correction, un maintien et une application optimale.

2. Spécifications techniques

2.1. Classification et caractéristiques des ceintures et corsets

2.1.1. Bandes-ceintures, ceintures de soutien lombaire et corsets d'immobilisation et de maintien

Elles sont prescrites pour une visée principalement antalgique avec une durée d'utilisation discontinue ou temporaire.

Elles sont généralement fabriquées en série.

Aucune adjonction ou supplément ne peut s'associer à la tarification de ces références, à l'exception des corsets d'immobilisation vertébrale de série.

Bande-ceinture de soutien lombaire en tissu élastique ou non, d'une hauteur dorsale de 14 cm ou de 23 cm, comportant dans sa partie dorsale un dispositif de suppression par gonflage individuel.

Les tissus élastiques éventuellement employés devront être d'une force supérieure à 250 cN par centimètre à 30 % d'allongement. La fermeture est réglable.

Bande-ceinture de soutien lombaire en tissu élastique d'une hauteur minimale de 14 cm et d'une force supérieure à 250 cN par centimètre à 30 % d'allongement. Elle doit avoir un dossier d'appui de 24 cm de hauteur comportant quatre ressorts souples en acier ou une plaque de rigidité, protégés, si nécessaire par une enveloppe de tissu pour éviter tout traumatisme. La fermeture est réglable.

Ceinture de soutien lombaire en tissu élastique d'une force supérieure à 350 cN par centimètre à 30 % d'allongement, avec dos doublé comportant quatre ressorts en acier de 24 mm de large au dos et de deux ressorts souples devant, recouverts de peau naturelle ou synthétique. La fermeture est réglable.

Corsets d'immobilisation et de maintien en hyperextension du rachis (CIMHR). Ils sont obtenus par deux points d'appuis antérieurs pubien et sternal, et plastron dorsal réglable maintenus par une armature métallique et/ou plastique.

Ces corsets existent en trois versions :

- modèle simple ;
- modèle avec appui mentonnier ;
- modèle avec minerve complète.

Les corsets d'immobilisation et de maintien du rachis de série morphoadaptables, thermoformables avec dos réalisé en matériau plastique et fermeture antérieure réglable peuvent monter jusqu'en D6 selon la pathologie et

doivent dépasser latéralement les lignes axillaires. Si besoin, il est possible d'adjoindre une paire de sous-cuisses et/ou de bretelles selon la nomenclature. Ils doivent être proposés en plusieurs tailles pour pouvoir répondre aux nécessités.

2.1.2. Ceintures de soutien abdominal (CSA ou CSB)

Elles sont prescrites en cas de déficience temporaire de la paroi abdominale sans caractère pathologique (post-partum, état postopératoire). Elles sont fabriquées :

- soit sur mesure lorsque la prescription médicale le précise et/ou lorsque la différence entre la circonférence de hanches au plus large et la circonférence de taille est supérieure à 20 cm (référence CSA) ;
- soit en série pour les sujets dont la morphologie le permet lorsque la circonférence du bassin est inférieure à 100 cm (référence CSB).

Elles sont réalisées entièrement ou en partie en tissu élastique. Elles comportent devant deux à quatre baleines et au dos, deux aciers ressorts (largeur 10 à 14 mm).

Elles ont une fermeture réglable sur toute la hauteur. Une fermeture complémentaire pour faciliter la mise en place est nécessaire lorsque la fermeture principale ne permet pas à la fois le réglage et la mise en place rapide de la ceinture.

Aucune adjonction n'est prise en charge.

Les ceintures sont généralement exécutées en fonction des repères anatomiques suivants :

- hauteur (a) : du bord supérieur du pubis à l'ombilic ;
- hauteur (b) : du bord supérieur du pubis au point équidistant entre l'ombilic et la base de l'appendice xyphoïde ;
- hauteur (c) : du bord supérieur du pubis à la base de l'appendice xyphoïde.

2.1.3. Ceintures de maintien abdominal sur mesure (CMA)

Elles assurent le maintien abdominal dans les cas d'insuffisance pariétale pathologique (obésité, éventrations, stomies, hernies, etc.).

Elles sont réalisées entièrement ou en partie en tissu élastique.

2.1.3.1. Caractéristiques générales

Les ceintures de maintien sont obligatoirement coupées et assemblées sur mesure avec un ou plusieurs essayages en cours de fabrication, sous la responsabilité du fournisseur agréé.

Fermeture :

Elles comportent une fermeture réglable sur toute la hauteur. Des fermetures complémentaires susceptibles de faciliter leur mise en place sont incluses dans la tarification de ces articles et doivent être effectives sur la ceinture lorsque la fermeture principale ne permet pas à la fois le réglage et la mise en place rapide de la ceinture.

Les fermetures doivent comporter, si nécessaire, une bande intérieure protégeant la peau de toute irritation excessive.

Fixité :

La fixité, essentiellement assurée par la coupe et l'adaptation de la ceinture ou du corset, est complétée éventuellement par l'adjonction de sous-cuisses ou de jarretelles en tissu élastique ou de pattes d'entrejambe amovibles.

Renforcements :

Variables selon le type de ceinture ou de corset, ils sont assurés par des aciers ressorts répondant aux caractéristiques indiquées dans les spécifications techniques et/ou par des matériaux thermoformables à basse température. Les aciers ressorts doivent être incorporés et inamovibles. La mise à la forme de ces ressorts doit être faite en fonction de la morphologie du patient et de l'effet médical attendu, en évitant tout appui traumatisant. La cambrure doit limiter les mouvements de flexion du tronc au degré de liberté compatible avec la lésion rachidienne, sans contrarier par trop ses mouvements.

Adjonctions :

Des adjonctions sont prévues et permettent d'adapter avec souplesse l'appareillage en fonction de la pathologie. Ces adjonctions doivent figurer sur la prescription.

Suppléments :

Pour être pris en charge, doivent apparaître sur la prescription :

- les suppléments chiffrés pour article hors taille ;
- la notion non chiffrée de supplément pour emboîtement.

Forme enveloppante (emboîtement) :

Elle est de règle chez la femme et exceptionnelle chez l'homme. Il s'agit d'un enveloppement réalisé à la partie postéro-inférieure de l'appareil, assurant une stabilité accrue en position assise. Il fait l'objet d'un supplément de tarification.

Articles hors taille :

Pour les sujets dont la circonférence de bassin mesurée horizontalement dans la plus grande dimension et dans le champ de l'appareil dépasse 100 cm, un supplément de tarification s'applique.

Hauteurs antérieures :

Toute hauteur antérieure de la fourniture par rapport à la référence accordée par l'organisme de prise en charge, supérieure ou inférieure à la hauteur moyenne correspondante, fera l'objet d'un complément ou d'un abattement forfaitaire selon les modalités fixées dans la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

2.1.3.2. Caractéristiques particulières

Hauteur :

Les ceintures sont généralement exécutées en fonction des repères anatomiques ci-dessous :

- hauteur (a) : du bord supérieur du pubis à l'ombilic ;
- hauteur (b) : du bord supérieur du pubis au point équidistant entre l'ombilic et la base de l'appendice xyphoïde ;
- hauteur (c) : du bord supérieur du pubis à la base de l'appendice xyphoïde.

Il pourra être admis que les ceintures du type (a) comportent une échancrure de 2 à 3 cm en dégageant la partie sous-ombilicale sans que le tarif ne donne lieu à une minoration.

Elles comportent pour le devant et le dos 2 à 4 aciers ressorts (largeur 12 à 14 mm et épaisseur 3 à 5/10 de mm).

2.1.3.3. Adjonctions prévues

Coussin postopératoire de protection.

Dispositif pour stomie.

Jarretelles.

Patte hypogastrique avec tirants élastiques réglables.

Pattes d'entrejambe.

Pelote pour éventration ou hernie.

Sangle intérieure.

Sous-cuisses élastiques.

Tirant hypogastrique réglable ou bride de rappel réglable lombosacrée.

2.1.4. Ceintures de maintien lombaire sur mesure

2.1.4.1. Caractéristiques générales

Celles définies au 2.1.3.1.

Les matériaux utilisés sont en principe pour la partie dorsale et abdominale en tissu inextensible, les côtés étant en tissu élastique dont la texture sera choisie en fonction du maintien à apporter. Elles peuvent comporter un devant et/ou un dos en tissu élastique, mais aucun supplément de tarif n'est prévu à ce titre et restera donc, s'il y a lieu, à la charge de l'assuré.

Hauteurs :

La hauteur dos peut, en fonction de la prescription, atteindre le sommet de l'apophyse épineuse de D12 ou D9.

La hauteur antérieure est pour la facturation déterminée par les repères anatomiques correspondant normalement à la hauteur dos retenue :

- a) Hauteur dos D12 : du bord supérieur du pubis à l'ombilic ;
- b) Hauteur dos D9 : du bord supérieur du pubis au point équidistant entre l'ombilic et la base de l'appendice xyphoïde.

Caractéristiques particulières.

Ceintures de maintien lombaire (CML).

Elles sont prescrites dans les cas de lésions rachidiennes pathologiques entraînant des répercussions algofonctionnelles d'intensité modérée. Elles permettent de limiter les mouvements antéro-postérieurs du rachis.

Renforts :

- devant : 2 aciers ressorts de 12 à 14 mm de largeur et de 3 à 5/10 de mm d'épaisseur ;
- dos : 2 à 4 aciers ressorts de 12 à 20 mm de largeur et de 6 à 10/10 de mm d'épaisseur.

Ceintures de maintien abdomino-lombaire (CMAL).

Elles sont prescrites dans les cas de lésions rachidiennes pathologiques entraînant des répercussions algofonctionnelles d'intensité modérée associées à un problème abdominal. Le maintien abdominal et le maintien vertébral sont réalisés sur la même fourniture.

Renforts :

- devant : 3 à 4 aciers ressorts de 12 à 14 mm de largeur et de 5 à 8/10 de mm d'épaisseur ;
- dos : 4 aciers ressorts de 12 à 20 mm de largeur et de 8 à 10/10 de mm d'épaisseur.

Ceintures de maintien lombaire renforcé (CMLR) :

Elles sont prescrites dans les cas de lésions rachidiennes pathologiques entraînant des répercussions algofonctionnelles importantes. Elles permettent de limiter davantage les mouvements antéro-postérieurs du rachis ainsi que de limiter ses inflexions latérales.

Renforts :

- devant : 3 à 4 aciers ressorts de 12 à 14 mm de largeur et de 5 à 8/10 de mm d'épaisseur ;
- dos : 4 aciers ressorts de 12 à 20 mm de largeur et de 8 à 10/10 de mm d'épaisseur. Les deux ressorts médians sont jumelés par deux barres transversales de même caractéristiques, fixées de façon rigide sur les ressorts verticaux.

2.1.4.2. Adjonctions prévues :

- bretelle ;
- coussin de compensation ;
- coussin postopératoire de protection ;
- dispositif pour stomie ;
- épaulière ;
- jarretelles ;
- patte hypogastrique avec tirants élastiques réglables ;
- pattes d'entrejambe ;
- pelote pour éventration ou hernie ;
- sangle intérieure ;
- sous-cuisses élastiques ;
- tirant hypogastrique réglable ou bride de rappel réglable lombo-sacrée.

2.1.5. Corsets d'immobilisation vertébrale sur mesure (CIV)

Ils correspondent aux cas dits « graves » de lésions rachidiennes importantes entraînant des répercussions algofonctionnelles quelle qu'en soit l'origine.

Ces corsets vertébraux peuvent remplacer les fournitures réalisées entièrement en cuir ou matériaux synthétiques d'ortho-prothèse.

2.1.5.1. Caractéristiques générales

Ces caractéristiques sont celles définies au 2.1.3.1.

Ces corsets sont généralement fabriqués en totalité avec du tissu inextensible renforcé, avec deux goussets élastiques pour permettre une position assise plus confortable. Exceptionnellement, sur prescription médicale, la partie antérieure pourra être réalisée en tissu élastique, avec supplément à la charge de l'assuré.

La fermeture est antérieure ou antéro-latérale.

Ils sont exécutés en trois hauteurs, sommets des apophyses épineuses, de D12, D9 ou D6 pour les corsets CIVA et CIVB et une seule hauteur (au-dessus de D6) pour le corset CIVC, ces limites étant celles des armatures dorsales.

La base de l'armature doit être placée de telle sorte que le corset, tout en assurant son rôle de contention, ne gêne ni la position assise ni la marche.

Dans les corsets de hauteur D6 ou au-dessus, une échancrure antérieure en limite la hauteur à l'appendice xyphoïde.

L'armature est définie pour chacun des corsets. Elle est constituée par des pièces dont les caractéristiques sont conformes aux spécifications techniques. Ces pièces sont fixées de façon rigide excluant tout jeu dans l'assemblage pour former un ensemble ne présentant pas de déformation permanente au cours d'une utilisation normale. La portion verticale des tuteurs latéraux se situe obligatoirement sur la ligne axillaire médiane.

Ces corsets peuvent être également réalisés en matériau thermoformable à basse température par application directe qui couvre la région dorsale depuis les lignes axillaires médianes et dont les hauteurs correspondent aux mêmes repères anatomiques D12, D9 ou D6. Ils sont réalisés en monobloc, avec fenêtres si nécessaire, dans une plaque suffisamment large et épaisse pour assurer un maintien identique aux corsets réalisés avec aciers ressorts. Cette plaque doit reprendre les caractéristiques d'appuis des cages en acier ressort des corsets d'immobilisation vertébrale.

2.1.5.2. Caractéristiques particulières

a) CIVA :

Il est renforcé par un ensemble d'aciers ressorts dits « cage demi-ouverte » constitué par :
2 ressorts paravertébraux (largeur 12 à 20 mm, épaisseur 8 à 10/10 de mm) ;

2 tuteurs latéraux à fourche ou à ancre (largeur 10 à 14 mm, épaisseur 8 à 10/10 de mm) ;

1 bande pelvienne postérieure en acier ressort (largeur 12 à 20 mm, épaisseur 8 à 10/10 de mm) sur laquelle sont fixées les extrémités inférieures des tuteurs latéraux et des ressorts paravertébraux. L'extrémité inférieure des ressorts paravertébraux peut être fixée sur une plaque en alliage léger remplaçant la bande pelvienne postérieure ; les tuteurs latéraux sont alors fixés sur les ressorts paravertébraux. Les ressorts paravertébraux sont également reliés entre eux dans leur partie supérieure par un ressort horizontal.

La partie antérieure de ce corset est renforcée par 2 à 4 aciers ressorts (largeur 10 à 14 mm, épaisseur 4 à 5/10 de mm).

b) CIVB-1 :

Le renforcement est assuré par un ensemble d'aciers ressorts dit « cage fermée » identique à la précédente mais dont les extrémités supérieures des ressorts paravertébraux et des tuteurs latéraux sont réunies de façon rigide à une bande en acier ressort (largeur 12 à 20 mm, épaisseur 8 à 10/10 de mm).

La partie antérieure de ce corset est renforcée par 2 à 4 aciers ressorts (largeur 10 à 14 mm, épaisseur 4 à 5/10 de mm).

c) CIVB-2 :

Réalisé selon le principe dit « cage ajourée ».

Les corsets ajourés peuvent être constitués de la cage seule capitonnée sur la partie en contact avec la peau et maintenue en place soit par des sangles latérales en tissu élastique s'attachant sur le plastron antérieur renforcé, soit par une partie antérieure en tissu élastique ou non, solidarisée à la cage.

Ce corset comporte une armature affectant la forme d'une cage fermée qui peut être constituée :

- soit par une cage identique à celle du CIVB-1 mais dont les pièces métalliques ont une largeur supérieure (20 à 30 mm) ;
- soit par une cage comprenant :
 - 3 ferrures transverses en alliage léger de 16 à 20 mm de largeur et de 20/10 de mm d'épaisseur. La ferrure pelvienne qui constitue la base du corset est limitée latéralement aux grands trochanters ; la ferrure iliaque est ajustée au niveau de la charnière lombo-sacrée, elle passe sur les crêtes iliaques et se prolonge vers l'avant pour former un accrochage à ce niveau ; la ferrure costale constitue la partie supérieure du corset et est limitée à la ligne axillaire médiane ;
 - 2 tuteurs paravertébraux en alliage léger ou en acier reliant les trois ferrures transverses. Leur largeur est de 20 mm et leur épaisseur de 20/10 de mm.
 - 2 tuteurs latéraux reliant les ferrures iliaque et costale. Leur largeur est de 16 à 20 mm et leur épaisseur de 20/10 de mm.

L'ensemble métallique, quelle que soit sa constitution, est capitonné intérieurement et recouvert extérieurement d'une peau naturelle ou synthétique.

La partie antérieure qui doit assurer la fixité et le maintien de la cage peut être constituée :

- soit d'un plastron abdominal en tissu, renforcé par 2 ou 3 aciers ressorts (largeur 13 mm, épaisseur 3 à 4/10 de mm), lié de chaque côté à la cage de façon réglable ;
- soit d'un devant en tissu renforcé identique à celui du type CIVB-1, relié à la cage.

d) CIVC-1 :

Il est renforcé par une armature en acier ressort dont la constitution est susceptible de variation en fonction du cas appareillé mais dont le principe est le suivant :

2 tuteurs paravertébraux (largeur 14 à 20 mm, épaisseur 12 à 14/10 mm) ;

2 tuteurs latéraux à fourche ou à ancre (largeur 14 à 20 mm, épaisseur 12 à 16/10 de mm) ;

1 bande pelvienne postérieure en acier ressort (largeur 14 à 20 mm, épaisseur 12 à 16/10 de mm) sur laquelle sont fixées les extrémités inférieures des tuteurs latéraux et des ressorts paravertébraux. L'extrémité inférieure des ressorts paravertébraux peut être fixée sur une plaque en alliage léger remplaçant la bande pelvienne postérieure, les tuteurs latéraux sont alors fixés sur les ressorts paravertébraux ;

1 bande d'appui interscapulaire affectant la forme dite « en chapeau de gendarme » pour emboîter la région dorsale supérieure (largeur 14 à 20 mm, épaisseur 12 à 16/10 mm) et sur laquelle viennent se fixer les extrémités des tuteurs paravertébraux et latéraux.

Toute variation dans la conception de l'armature n'entraîne pas de modification du tarif de responsabilité applicable.

e) CIVC-2 :

Réalisé selon le principe dit « cage ajourée » (voir CIVB-2), ce corset comporte une armature identique dans sa conception à celle du type CIVC-1 mais dont les pièces métalliques ont une largeur de 20 à 30 mm.

2.1.5.3. Adjonctions prévues

a) Pour tous corsets d'immobilisation vertébrale :

- béquillon garni avec son porte-béquillon seulement pour CIVB ou CIVC ;
- bretelle ;
- coussin de compensation ;

- coussin postopératoire de protection ;
 - dispositif pour stomie ;
 - épaulière ;
 - jarretelles ;
 - patte hypogastrique avec tirants élastiques réglables ;
 - patte d'entrejambe ;
 - pelote pour éventration ou hernie ;
 - sangle intérieure ;
 - sous-cuisses élastiques ;
 - tirant hypogastrique réglable ou bride de rappel réglable lombo-sacrée ;
- b) Pour CIVB-1, CIVB-2 et CIVC seulement : moulage éventuel après un accord de l'organisme de prise en charge ;
- c) Pour CIVC exclusivement : palette pectorale de redressement.

2.2. Définitions et caractéristiques des adjonctions

Les adjonctions autorisées pour les types de ceintures et de corsets énumérés précédemment doivent correspondre à ces définitions et caractéristiques.

2.2.1. Béquillon garni avec son porte-béquillon.

Ce dispositif en forme de fourche ou de « T » dont la partie supérieure capitonnée au niveau du soutien est susceptible de pivoter sur la partie verticale de fixation. Cette dernière est fixée par vis sur le tuteur latéral du corset afin de permettre son réglage en hauteur.

2.2.2. Bretelle.

Elle a pour but d'améliorer l'application et le maintien de la fourniture en cas de prolongement de celle-ci au niveau de la zone scapulaire.

Réalisée soit en coutil fort, soit en sangle orthopédique de 35 mm de largeur minimale, elle est capitonnée et garnie sur la face antérieure.

2.2.3. Coussin de compensation.

Masse de matériau non déformable de façon définitive, modelée pour s'adapter à la concavité d'une déformation du tronc, elle est destinée à redonner un aspect morphologique se rapprochant de l'aspect normal, ou du moins à atténuer fortement la déformation en facilitant l'adaptation vestimentaire. Ce coussin est recouvert d'une enveloppe textile solidement fixée à l'intérieur de la fourniture.

2.2.4. Coussin postopératoire de protection.

Il a pour fonction de protéger les zones cicatricielles recouvertes par le corset.

Constitué de matériau non traumatisant d'épaisseur supérieure à 6 mm, le coussin est inclus dans une enveloppe en textile. Le rembourrage textile doit être maintenu par piqûre.

La plus petite dimension du coussin ne peut être inférieure au tiers de la plus grande.

Il existe trois tailles de coussin :

- inférieure à 13 cm dans la plus grande dimension ;
- de 13 à 24 cm dans la plus grande dimension ;
- supérieure à 24 cm dans la plus grande dimension.

2.2.5. Dispositif pour stomie.

Lorsque la ceinture médico-chirurgicale recouvre une stomie, il faut parfois prévoir un orifice minutieusement centré sur la stomie pour permettre le passage d'une poche qui reposera par-dessus la ceinture. Cet orifice doit comporter une bordure qui peut être doublée d'un matériau réputé anallergique. Ce dispositif peut comporter un système d'ouverture.

2.2.6. Epaulière.

Elle permet d'assurer un complément de correction au niveau de la ceinture scapulaire.

De forme approximativement triangulaire, elle présente à une de ses extrémités un anneau rembourré enveloppant la racine du membre supérieur et s'attache à l'autre extrémité sur le corset par un dispositif réglable après avoir traversé en diagonale la région dorsale.

Réalisée en coutil fort, elle est doublée à sa face interne sur toute la longueur par un molletonnage léger formant matelassure.

2.2.7. Moulage.

Il peut s'avérer nécessaire pour les CIVB-1 (B-2 dans les cas d'asymétrie) et les CIVC.

Sa prise en charge est alors subordonnée à l'accord des organismes sociaux. Le moulage positif en plâtre s'étend des ischions à la base du cou ; il est pris en position corrigée. Réalisé à partir d'un négatif, il permet, après que le fournisseur a souligné les zones d'appui d'ancrage de l'armature, une prise de mesure et une adaptation parfaites, selon la conformation anatomique du sujet.

2.2.8. Palette pectorale de redressement.

Palette allongée, ovale, de 30 mm de large sur 50 mm de long en moyenne, prenant appui sur les masses musculaires pectorales au voisinage de l'angle formé par la portion externe de la clavicule et le prolongement

supérieure de la ligne axillaire antérieure ; elle est fixée à son extrémité inférieure par un acier ressort (15 à 20 mm de large et 15 à 20/10 de mm d'épaisseur), courbé et galbé, vissé ou rivé à la partie antérieure de la ferrure transversale supérieure. La face interne de la palette et son support en acier ressort sont capitonnés sur base cuir débordant la largeur des pièces métalliques ; la face externe est recouverte d'une basane. Une sangle épaulière réglable peut, si besoin, la relier au bord postéro-supérieur du corset d'immobilisation vertébrale.

2.2.9. Patte hypogastrique avec tirants élastiques réglables.

Elle a pour rôle de suppléer à une déficience des muscles droits de l'abdomen dans leur portion sous-ombilicale ou de réduire et contenir une déficience de la ligne blanche à ce niveau. Le montage la situe habituellement au niveau de la moitié inférieure de la portion sous-ombilicale mais il peut être conditionné par une déficience pariétale localisée ailleurs. Les tirants élastiques réglables sont réalisés en sangle orthopédique de 35 mm de large au moins, qualité extra-forte. Ils sont généralement fixés à la partie postérieure de la fourniture ; la fixation antérieure s'effectue par ancrage sur la patte hypogastrique :

- modèle normal à un seul tirant bilatéral ; dimensions minimales : 14 cm de largeur et 7 cm de hauteur ;
- grand modèle, à deux tirants bilatéraux ; dimensions minimales : 21 cm de largeur et 12 cm de hauteur.

2.2.10. Pelote pour éventration ou hernie.

Elle a pour fonction de réduire et contenir les hernies et éventrations réductibles dont les orifices d'issue sont recouverts par la fourniture. Dans le cas de hernie inguinale, le port d'un sous-cuisse à point d'attache antérieur au niveau de l'adjonction peut être envisagé.

Constituée en matériau cellulaire, feutre ou bourre de textile, elle est incluse dans une enveloppe en textile. Son épaisseur minimale ne peut être inférieure à 20 mm. Cette pelote peut être montée sur une base de cuir, de métal ou de matériau plastique rigide galbé sur la convexité et reliefs pariétaux pour améliorer l'adaptation et renforcer la contention.

La plus petite dimension de la pelote ne peut être inférieure au tiers de la plus grande.

Il existe deux tailles de pelote pour éventration :

- inférieure ou égale à 12 cm dans la plus grande dimension ;
- supérieure à 12 cm dans la plus grande dimension.

2.2.11. Sangle intérieure.

L'ensemble, avec son système de réglage et de fermeture, est destinée à la contention et au soutien du « tablier » adipo-cutané lorsqu'il y a distension pathologique des téguments de recouvrement antérieur de l'abdomen, afin de réduire les algies et les troubles trophiques à son niveau.

Elle est fixée latéralement à la face interne de l'appareil, dans sa moitié inférieure, par des montants bilatéraux en coutil fort. La partie antérieure est habituellement en tissu élastique fort. La hauteur minimale ne peut être inférieure à 10 cm. La sangle intérieure comporte obligatoirement un réglage par laçage latéral sur toute la hauteur et une fermeture complémentaire sur le côté opposé. La face antérieure est renforcée par deux ou quatre aciers ressorts (épaisseur 3 à 4/10 de mm, largeur 10 à 14 mm) pour en améliorer l'efficacité.

2.2.12. Tirant hypogastrique réglable ou bride de rappel réglable lombo-sacrée (l'ensemble).

Ils sont destinés à mettre en tension la musculature abdominale soit par une action de meilleur soutien abdominal, soit pour améliorer la sustentation rachidienne lombaire. Ils sont réalisés en sangle orthopédique élastique forte de 35 à 45 mm de largeur. D'une seule pièce, ils ceinturent le tronc au niveau des crêtes iliaques, passant en arrière au sommet de la concavité lombaire. En avant, ils sont soit maintenus par des coulisseaux en sangle de coton, soit cousus à la partie médiane antérieure de la fourniture, au niveau de sa moitié inférieure.

En deux pièces, chaque moitié est alors cousue à la partie postérieure de l'appareil, de chaque côté de la fermeture réglable, au niveau du sommet de la lordose et vient se fixer en avant sur une boucle ou crochet de réglage au niveau de la zone suspubienne.

2.3. Définition des matières premières

Conditions auxquelles doivent répondre les matières premières, produits semi-finis et produits finis utilisés dans la fabrication des ceintures abdominales et des corsets vertébraux.

2.3.1. Les parties élastiques sont constituées par des tissus élastiques soit tissés, soit tricotés :

- tissu élastique de type damier. Il est composé d'une chaîne et d'une trame en fils de coton et mélangés à la chaîne, de fils de caoutchouc numéros 28 à 34 au nombre de huit à dix au centimètre. Les fils de chaîne sont des fils de coton de numéros métriques 60 à 120, deux bouts. Les fils de trame à plusieurs bouts ne doivent pas être plus fins que le numéro métrique final 60 ;
- tissu élastique en un sens, type compact. Il est composé d'une chaîne et d'une trame en fils de coton retors d'un numéro métrique final compris entre 30 et 40, employés en deux bouts. A la chaîne textile est mélangée une chaîne de fils de caoutchouc guipés n° 50 au plus gros, au nombre de sept à douze gommés au centimètre. La trame est en fils de coton retors d'un numéro métrique final compris entre 16 et 22 ;
- le tissu élastique deux sens, type compact. Il est composé d'une chaîne et d'une trame en fils de coton retors d'un numéro métrique final compris entre 30 et 40, employés en deux bouts. A la chaîne textile est mélangée une chaîne de fils de caoutchouc guipés n° 50 ou plus gros au nombre de neuf à quatorze gommés au centimètre. La trame textile alterne avec une trame de fils de caoutchouc guipés n° 50 ou plus fins ;

- tissu élastique, types côtes tricoteuses fortes. Il est constitué par un fil de gomme numéros 28 à 32 guipé avec des fils de coton numéros 28 à 40 à un bout en première couverture et numéros 30 à 100 simple ou retors en deuxième couverture, enrobé dans une maille composée de deux à quatre fils de coton numéros 80 à 130 en deux bouts ;
- tissu élastique dans un sens, extensible dans l'autre, type réseau double gomme. Il est composé d'une chaîne en gomme guipée numéros 60 ou plus gros, cette gomme étant recouverte de fils de coton ou synthétiques, le nombre de gommages est au minimum de quatorze au centimètre avec au moins deux gommages guipés au réseau. Cette chaîne de gomme est associée à une chaîne de coton retors minimum trois bouts, numéros métriques 60 à 90 ;
- tissu élastique dans un sens, extensible dans l'autre, type réseau triple gomme. Il est composé d'une chaîne en gomme guipée n° 60 ou plus gros, cette gomme étant recouverte de fils de coton, le nombre de gommages guipés est au minimum de dix-huit au centimètre avec au moins trois gommages guipés au réseau. Cette chaîne de gomme est associée à une chaîne de coton retors minimum trois bouts, numéros métriques 60 à 90 ;
- tissu élastique dans un sens, extensible dans l'autre, type réseau quintuple gomme. Il est composé d'une chaîne en gomme guipée n° 60 ou plus gros, cette gomme étant recouverte de fils de coton, le nombre de gommages sera au minimum de dix-huit au centimètre avec au moins cinq gommages guipés au réseau. Cette chaîne de gomme est associée à une chaîne de coton retors minimum trois bouts, numéros métriques 60 à 90.

Par dérogation aux spécifications indiquées ci-dessus, tous les tissus élastiques utilisés pour la fabrication des ceintures abdominales et des corsets vertébraux peuvent être fabriqués avec des fils ou filés artificiels ou synthétiques, à condition de présenter des qualités de résistance à la traction, à l'abrasion et au lavage identiques à celles des tissus décrits aux spécifications techniques.

2.3.2. Ressorts acier et baleinages.

Les aciers ressorts utilisés dans la confection des ceintures et des corsets sont en acier au carbone (0,6 à 0,7 %) laminé à froid, trempé et revenu, présentant une résistance à la traction de 90 à 140 kgf/mm² (HB = 375 à 400).

Les baleinages sont réalisés dans la même catégorie d'acier et doivent être renforcés en épaisseur aux extrémités pour éviter toute détérioration des tissus qu'ils renforcent.

Les bords doivent être ébavurés et arrondis ainsi que les extrémités. Les aciers ressorts et les baleinages doivent être protégés contre l'oxydation par un revêtement plastique ou par tout autre moyen prolongé sur la tranche des pièces métalliques.

2.3.3. Matériaux thermoformables.

Ils sont définis au titre I de la liste des produits et des prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Les bords doivent être ébavurés et arrondis ainsi que les extrémités.

2.4. Délai de renouvellement

Les bandes-ceintures et ceintures de soutien lombaire ainsi que les ceintures de soutien abdominal, dont l'utilisation est présumée sporadique ou temporaire, ne sont pas renouvelables.

Les ceintures de maintien abdominal ou lombaire et les corsets d'immobilisation vertébrale dont l'utilisation est présumée permanente et/ou définitive sont renouvelables en tenant compte des critères de la durée de garantie citée ci-dessous. Une deuxième attribution pour ces ceintures de maintien et corsets peut éventuellement être prise en charge sur prescription médicale.

2.5. Garantie

Les ceintures de soutien abdominal, de maintien, les corsets d'immobilisation vertébrale doivent conserver leurs caractéristiques pendant au moins un an. La garantie ne joue pas si leur altération ne résulte pas de la qualité des matériaux utilisés, des méthodes de fabrication ou des modifications morphologiques ou pathologiques du patient appareillé.

NOMENCLATURE ET TARIFS

CODE	RÉFÉRENCE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
		<i>E. – Ceintures médico-chirurgicales et corsets orthopédiques en tissu arme</i>	
		Ceintures et corsets de série ou thermoformables	

CODE	RÉFÉRENCE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
201E00.01		Bande ceinture de soutien lombaire	43,43
201E00.021 201E00.022		Ceinture de soutien lombaire : - hauteur dos 21 cm - hauteur dos 26 cm	47,19 55,86
201E00.031 201E00.032	CSB	Ceinture de soutien abdominal de série entièrement ou en partie en tissu élastique Les repères anatomiques pour déterminer la hauteur sont : - en bas : le bord supérieur du pubis ; - en haut : a) L'ombilic b) Le point à mi-distance entre l'ombilic et la pointe de l'appendice xyphoïde	57,54 71,90
201E00.041 201E00.042 201E00.043	CIMHR	Corset pour immobilisation et maintien en hyper-extension du rachis conforme aux spécifications techniques (2.1.1) - modèle simple - modèle avec appui mentonnier - modèle avec minerve complète	89,70 114,15 168,81
201E00.05 201E00.051 201E00.052	CIVS	Corset pour maintien et immobilisation du rachis Corset pour maintien et immobilisation du rachis conforme aux spécifications techniques (3.1.1) comprenant les bretelles et jarretelles En cas de renouvellement : - bretelles, la paire - jarretelles, la paire	167,69 21,80 3,35
Ceintures et corsets sur mesure			
201E01.011 201E01.012 201E01.013	CSA	Ceinture de soutien abdominal sur mesure (CSA) entièrement ou en partie en tissu élastique Les repères anatomiques pour déterminer la hauteur sont : - en bas : le bord supérieur du pubis ; - en haut : a) L'ombilic b) Le point à mi-distance entre l'ombilic et la pointe de l'appendice xyphoïde c) La pointe de l'appendice xyphoïde	66,60 83,24 96,79
201E01.021 201E01.022 201E01.023	CMA	Ceinture de maintien abdominal sur mesure (CMA) Hauteur type : le point de repère inférieur est constitué par le bord supérieur du pubis. Les repères supérieurs sont : a) L'ombilic b) Le point à mi-distance entre l'ombilic et la pointe de l'appendice xyphoïde c) La pointe de l'appendice xyphoïde	76,14 96,05 115,26
201E01.0311 201E01.0312	CML	Ceinture de maintien lombaire sur mesure CML (ceinture de maintien lombaire) Les repères supérieurs sont : a) Le sommet de l'apophyse épineuse de D12 b) Le sommet de l'apophyse épineuse de D9	82,63 103,28
201E01.321 201E01.322	CMAL	CMAL (ceinture de maintien abdomino-lombaire) Les repères supérieurs sont : a) Le sommet de l'apophyse épineuse de D12 b) Le sommet de l'apophyse épineuse de D9	85,29 106,62
201E01.0331 201E01.0332	CMLR	CMLR (ceinture de maintien lombaire renforcée) Les repères suivants sont : a) Le sommet de l'apophyse épineuse de D12 b) Le sommet de l'apophyse épineuse de D9	92,60 115,75
	CIV	Corsets d'immobilisation vertébrale sur mesure (CIV)	

CODE	RÉFÉRENCE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
201E01.0411 201E01.0412 201E01.0413	CIVA	CIVA (corset d'immobilisation vertébrale A à « cage demi-ouverte ») Les repères supérieurs sont : a) Le sommet de l'apophyse épineuse de D12 b) Le sommet de l'apophyse épineuse de D9 c) Le sommet de l'apophyse épineuse de D6	199,25 239,10 278,96
201E01.0421 201E01.0422 201E01.0423	CIVB1	CIVB1 (corset d'immobilisation vertébrale B1 à « cage fermée ») Les repères supérieurs sont : a) Le sommet de l'apophyse épineuse de D12 b) Le sommet de l'apophyse épineuse de D9 c) Le sommet de l'apophyse épineuse de D6	228,43 274,11 319,90
201E01.0431 201E01.0432 201E01.0433	CIVB2	CIVB2 (corset d'immobilisation vertébrale B2 à « cage ajourée ») Les repères supérieurs sont : a) Le sommet de l'apophyse épineuse de D12 b) Le sommet de l'apophyse épineuse de D9 c) Le sommet de l'apophyse épineuse de D6	217,47 206,95 303,77
	CIVC	CIVC (corset d'immobilisation vertébrale C) Le point de repère sera le sommet des apophyses épineuses supérieures à celles de D6.	
201E01.0441		CIVC1	285,51
201E01.0442		CIVC2 <i>Nota.</i> – Pour tous les CIV prescrits pour les enfants, une réduction du tarif de responsabilité est appliquée. Lorsque la circonférence du bassin au plus large dans le champ de l'appareil est de : – 75 à 70 cm, appliquer une réduction de 15 % ; – 69 à 64 cm, appliquer une réduction de 25 %.	269,81
		Adjonctions	
201E02.01		Béquillon garni avec son porte-béquillon, l'unité pour CIVB ou CIVC	49,33
201E02.02		Bretelles, la paire	43,59
201E02.03		Coussin de compensation	14,45
201E02.041 201E02.042 201E02.043		Coussin postopératoire, 3 tailles : – inférieur à 13 cm dans la plus grande dimension ; – de 13 à 24 cm dans la plus grande dimension ; – au-delà de 24 cm dans la plus grande dimension.	8,45 10,57 12,69
201E02.05		Dispositif pour stomie	27,44
201E02.06		Epaulière	23,24
201E02.071 201E02.072 201E02.073 201E02.074 201E02.08 201E02.09		Fermeture complémentaire de côté : – agrafage – bouclage – boutonnage – glissière En l'absence de fermeture complémentaire, abattement forfaitaire de : Jarretelles classiques, la paire	9,25 20,19 15,86 10,18 7,89 5,03
201E02.101 201E02.102		Moulage pour le CIV (toutes opérations comprises) : – moulage pour le CIVB1 et CIVB2 – moulage pour le CIVC1 et CIVC2	55,55 87,48
201E02.11		Palette pectorale de redressement pour CIVC seulement	91,47
201E02.12		Pattes d'entrejambe et leur dispositif de fixation, la paire	14,70

CODE	RÉFÉRENCE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
201E02.131		Patte hypogastrique avec tirants élastiques réglables :	
201E02.132		– modèle normal à un seul tirant bilatéral : dimensions minimales : 14 cm de largeur, 7 cm de hauteur ; – grand modèle à 2 tirants bilatéraux : dimensions minimales : 21 cm de largeur, 12 cm de hauteur	14,87 19,03
201E02.141 201E02.1411 201E02.1412 201E02.142		Pelote pour éventration : Pour éventration réductible, 2 tailles : – inférieure ou égale à 12 cm dans la plus grande dimension – supérieure à 12 cm dans la plus grande dimension Pour éventration irréductible (pelote concave)	24,37 26,40 + 40 %
201E02.15		Pelote pour hernie (voir tarifs des pelotes pour bandages herniaires, même titre, même chapitre, rubrique A. – Bandages herniaires 2. Pièces de rechange et accessoires)	
201E02.16		Sangle intérieure, l'ensemble	54,20
201E02.17		Sous-cuisses élastiques, la paire	6,71
201E02.18		Tirant hypogastrique réglable, ou bride de rappel lombosacrée, l'ensemble	13,33
		Suppléments	
201E03.01		Hauteurs : pour ceintures médico-chirurgicales seulement. Les hauteurs moyennes en centimètres correspondant aux repères anatomiques cités ci-dessous, mesurées à partir du bord supérieur du pubis, sont les suivantes : – ombilic : 18 cm ; – point à mi-distance entre l'ombilic et la base de l'appendice xyphoïde : 25 cm ; – base de l'appendice xyphoïde : 32 cm. Lorsque la hauteur antérieure de la ceinture est supérieure ou inférieure à la hauteur moyenne admise aux spécifications techniques, elle fait l'objet d'un supplément ou d'une réduction forfaitaire de 5 % par fraction de 2 cm.	
201E03.02		Forme enveloppante (emboîtement). Lorsque la hauteur dorsale dépasse de plus de 3 cm la hauteur totale antérieure d'une ceinture de maintien abdominal, ou la limite inférieure des aciers ressorts d'une ceinture de maintien lombaire, ou le bord postéro-inférieur de la cage métallique d'un corset d'immobilisation vertébrale, un supplément forfaitaire de 5 % est prévu par 2 cm ou fraction au-delà du dépassement initial.	
201E03.03		Hors tailles. Lorsque la circonférence pelvienne, mesurée horizontalement dans sa plus grande dimension, dépasse 100 cm, un supplément forfaitaire de 1 % par centimètre supplémentaire est prévu. Ce supplément concerne uniquement la ceinture et non les adjonctions.	

F. – Colliers cervicaux

1. Généralités

1.1. Définition

Ce sont des orthèses fabriquées en série destinées :

- à limiter plus ou moins fortement l'amplitude des mouvements de rotation et/ou de flexion de la colonne cervicale ;
- à diminuer la charge portée par la colonne cervicale.

1.2. Prescription

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

Elle doit généralement préciser, en plus de la désignation de l'article, la nature et le siège de l'atteinte justifiant la prescription et, éventuellement, les indications permettant une application correcte de l'orthèse (finalité médicale).

2. Spécifications techniques

Ces orthèses sont généralement fabriquées en série ; elles doivent être disponibles en plusieurs tailles de manière à pouvoir être appliquées sans délai.

Elles sont réalisées à partir de matériau de synthèse et/ou de caoutchouc recouvert d'une housse textile réputée non allergique.

2.1. Délai de renouvellement

Le délai minimal d'utilisation avant renouvellement est d'un an. Un renouvellement anticipé peut être accordé en cas de détériorations accidentelles, de variations physiologiques ou pathologiques, ou lors d'utilisations particulières en rapport avec un exercice professionnel.

2.2. Garantie

La garantie totale relative à la fabrication, à la finition et à la qualité des colliers cervicaux s'étend sur une période de six mois à compter de la livraison définitive.

Cette garantie ne joue pas si l'altération des matières premières ne résulte pas de la qualité des matières utilisées ou des méthodes de fabrication.

2.3. Classification

C1 : collier cervical pour soutien léger en mousse naturelle ou synthétique d'une densité minimale de 30 kg/m³, recouvert d'une enveloppe réputée non allergique.

C2 : collier non réglable en hauteur, pour soutien moyen prolongé en hyperextension, semi-rigide. Ce point existe au moins en trois tailles et trois hauteurs.

C3 : collier pour soutien moyen prolongé en hyperextension, semi-rigide. Il doit être réglable en hauteur et comporter des bords non traumatisants.

C4 : collier cervical dit « mini-minerve » pour soutien renforcé avec appui occipital, mentonnier et sternal permettant un réglage de l'extension sur le patient. Il est applicable sans moulage.

NOMENCLATURE ET TARIFS

CODE	RÉFÉRENCE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
F. – Colliers cervicaux			
2118823 (201F00)	C1	Collier cervical pour soutien léger	9,25
2139009 (201F01)	C2	Collier cervical pour soutien moyen, non réglable en hauteur	13,10
2105938 (201F02)	C3	Collier cervical pour soutien moyen, réglable en hauteur	15,71
2193813 (201F03)	C4	Collier cervical dit « mini-minerve »	18,77

G. – Appareils divers de correction orthopédique

1. Généralités

1.1. Définition

Ce sont des orthèses destinées :

- à corriger des déformations des membres ;
- à limiter ou immobiliser en extension ou flexion leurs articulations ;
- à permettre éventuellement leur rééducation.

1.2. Prescription

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

Elle doit généralement préciser, en plus de la désignation de l'article, la nature et le siège de l'atteinte justifiant la prescription et, éventuellement, les indications permettant une application correcte de l'orthèse (finalité médicale).

2. Spécifications techniques

Ces orthèses, selon les spécifications des présentes spécifications techniques, sont :

- soit fabriquées en série en plusieurs tailles pour permettre l'adaptation à tous les âges ;
- soit fabriquées sur mesure.

2.1. Délai de renouvellement

Il est assujéti à une prescription qui prend en compte les modifications physiologiques ou pathologiques du patient.

2.2. Garantie

La garantie totale relative à la fabrication, à la finition et à la qualité des orthèses s'étend sur une période de six mois à compter de la livraison définitive.

Cette garantie ne joue pas si l'altération des matières premières ne résulte pas de la qualité des matériaux utilisés ou des méthodes de fabrication.

2.3. Les appareils concernant le membre inférieur

2.3.1. Niveau du pied

2.3.1.1. Attelles montées sur chaussures.

Les attelles métalliques ou en matériau de synthèse, se fixant à des chaussures à bouts ouverts par un élément métallique ou matériau de synthèse, sont :

- soit rigides d'une seule pièce ou articulées au centre ou avec deux rotules aux extrémités permettant une orientation axiale et un blocage en position adaptée du pied ;
- soit articulées au centre avec ou sans rotules aux extrémités permettant une orientation axiale et un blocage en position du pied.

2.3.1.2. Attelles sans chaussures.

Les attelles sont fixées directement sur le pied et munies d'une plaque avec butées latérales qui assurent le maintien en position souhaitée. Elles peuvent être rigides ou articulées avec un système de blocage permettant l'orientation axiale du pied.

2.3.1.3. Chaussures à bout ouvert.

Les chaussures en cuir à bout ouvert, munies d'une bride antiéquin, sont des orthèses de traitement de jour et nuit qui ne permettent pas la marche. Elles sont à bord interne convexe ou à bord interne rectiligne pour les déformations de l'avant-pied.

Ces orthèses sont délivrées à l'unité ou à la paire, dépareillées ou non, selon la prescription médicale, associées si besoin à des attelles.

2.3.1.4. Attelles ou chaussons articulés.

Appareils en cuir ou matériau thermoformable, à bout ouvert, ne permettant pas la marche, destinés au traitement progressif des malformations congénitales du pied.

Ils sont constitués de deux parties, l'une maintenant le tarse, l'autre enveloppant le métatarse. Une pièce articulée, en métal ou en matériau de synthèse, permet les mises en position de corrections nécessaires.

2.3.1.5. Attelles pour correction de pied valgus ou varus (type attelle de Saint-Germain).

Cet appareil pour pied valgus ou varus est en métal muni d'une semelle avec une tige latérale intérieure ou extérieure suivant le cas.

2.3.1.6. Chausson intérieur moulé.

Ce chausson est moulé directement sur le pied à l'aide d'un appareil de moulage spécifique. Il permet le port d'une chaussure montante.

Ces chaussons sont confectionnés sur moulage et adaptés au cas clinique.

2.3.1.7. Appareils releveurs de pied de série.

Dispositif quel qu'en soit le matériau pour relever ou maintenir le pied à angle droit sans déséquilibre latéral.

2.3.2. Niveau genou

2.3.2.1. Appareils de correction pour genuvalgum.

Cet appareil comprend deux gouttières en aluminium ou en matériau de synthèse s'étendant du périnée au pied, avec une partie enveloppante au genou pour éviter la flexion. Ces gouttières sont capitonnées intérieurement et le maintien du membre inférieur est assuré par des sangles. La correction nécessaire est apportée par un capitonnage progressif au niveau du genou. Le tarif de responsabilité de l'appareil comprend les feutrages successifs nécessités par l'évolution du traitement.

2.3.2.2. Attelle et orthèse de série pour appareillage du genou.

a) Appareil non articulé :

C'est une orthèse de série non articulée destinée au maintien en extension de l'articulation du genou. Elle est faite dans un matériau ne comportant pas d'éléments réputés allergiques. Elle comporte un système amovible ou non qui assure la rigidité de l'ensemble et, si besoin, des systèmes d'accrochage maintenant fixée l'attelle au membre. Elle est lavable. Elle est livrée en plusieurs tailles qui permettent son adaptation du petit enfant à l'adulte.

b) Appareil articulé :

La prise en charge peut être accordée après traitement chirurgical et pour le traitement orthopédique des lésions du genou.

Cette orthèse à articulation mono ou polycentrique, avec ou sans secteur de mobilité articulaire réglable, est adaptable à la morphologie du sujet et à l'évolution de sa pathologie.

Le système d'accrochage assure un bon maintien de l'orthèse sur le membre.

Elle est faite dans des matériaux ne comportant pas d'éléments réputés allergiques.

Elle est résistante aux sollicitations du membre inférieur.

Elle n'est pas traumatisante.

2.3.3. Niveau hanches

L'application de ces appareils est faite par le prescripteur.

2.3.3.1. Attelles d'abduction de hanches (type attelle du docteur Petit).

Cet appareil comprend deux coquilles en métal ou thermoplastique, garnies molleton et Nylon ou molleton et « chèvre chromée ». Ces coquilles sont montées sur un ensemble d'équerres et tringlerie à rotules permettant toutes les positions nécessitées par le traitement.

2.3.3.2. Coussin d'abduction des membres inférieurs chez le très jeune enfant.

Ce coussin est utilisé chez le jeune enfant, pour mise en abduction des hanches luxables.

Dimensions : de 16 à 24 cm :

- en forme de H ;
- en forme de culotte.

2.3.3.3. Harnais de mise en abduction des hanches dysplasiques, chez l'enfant.

Appareil pelvi-bipédieux réglable avec appui bicipulaire. Il est destiné au traitement ambulatoire des formes mineures de dysplasie et de luxation des hanches chez l'enfant, avant la verticalisation. L'appareil est constitué d'une ceinture thoracique et de deux épaulières réglables, d'un système de sangle solidaire de deux bandes sous-cuisses ou tibio-tarsiennes capitonnées permettant le réglage de la flexion des hanches. Cet appareil existe en trois tailles.

2.4. Les appareils concernant le membre supérieur

2.4.1. Niveau main et poignet

Les attelles et orthèses pour appareillage de la main et du poignet sont destinées à la rééducation du poignet et/ou de la main et/ou des doigts.

Ces appareils peuvent être :

- soit fabriqués en série, à partir de matériaux de synthèse et/ou de cuir, avec structures métalliques déformables adaptables. Ils doivent être disponibles en plusieurs tailles ;
- soit réalisés en application immédiate, ne nécessitant pas de moulages, avec les matériaux thermoformables basse température inscrits dans la liste des produits et des prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

NOMENCLATURE ET TARIFS

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
	G. - Appareils divers de correction orthopédiques	
	Les appareils concernant le membre inférieur	
	NIVEAU DU PIED	

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
	Atelles montées sur chaussures	
2161530 (201G00.111)	Correction orthopédique, pied, attelle montée sur chaussures	64,40
2152837 (201G00.112)	Correction orthopédique, pied, attelle, remplacement chaussures	48,08
	Atelles sans chaussures	
2113174 (201G00.121)	Correction orthopédique, pied, attelle rigide sans chaussure	12,13
2109534 (201G00.122)	Correction orthopédique, pied, attelle articulée sans chaussure	18,43
	Chaussure à bout ouvert	
2182710 (201G00.131)	Correction orthopédique, pied, chaussure à bout ouvert	24,04
	Atelles ou chaussons articulés	
2104525 (201G00.141)	Correction orthopédique, pied, attelle correctrice, tous plans de l'espace	30,86
2199968 (201G00.142)	Correction orthopédique, pied, attelle correctrice, un plan de l'espace	20,11
	Atelles pour correction de pied valgus ou varus (type attelle de Saint-Germain)	
2120790 (201G00.151)	Correction orthopédique, pied valgus ou varus, attelle correctrice, l'unité	3,27
2190393 (201G00.152)	Correction orthopédique, pied valgus ou varus, attelle correctrice, la paire	6,25
	Chausson intérieur moulé	
	Sans remplissage de voûte	
2156048 (201G00.1611)	Correction orthopédique, pied, chausson moulé, sans remplissage \leq 34	23,37
2150212 (201G00.1612)	Correction orthopédique, pied, chausson moulé, sans remplissage \geq 35	30,27
	Avec remplissage de voûte	
2126805 (201G00.1621)	Correction orthopédique, pied, chausson moulé, avec remplissage \leq ou = 34	28,04
2124657 (201G00.1622)	Correction orthopédique, pied, chausson moulé, avec remplissage \geq ou = 35	36,32
	Atelles releveurs de pied	
2122138 (201G00.171)	Correction orthopédique, pied, attelle releveur de pied de série	76,22
	Orthèses stabilisatrices de cheville dans le plan frontal	
2107972 (201G00.18)	Correction orthopédique, pied, orthèse stabilisatrice de cheville, plan frontal. Seules sont prises en charge les orthèses stabilisatrices de cheville comportant deux montants latéraux rigides de taille adaptée à la morphologie du sujet. La prise en charge est assurée dans les cas d'entorses externes récentes de la cheville, graves ou de gravité moyenne.	27,44

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
	NIVEAU GENOU	
2172449 (201G00.211)	Correction orthopédique, genou, appareil de correction pour <i>genu valgum</i>	8,50
	Attelle et orthèse de série pour appareillage du genou	
2124338 (201G00.221)	Correction orthopédique, genou, attelle et orthèse non articulée	57,23
2152211 (201G00.222)	Correction orthopédique, genou, attelle et orthèse articulée	102,29
	NIVEAU HANCHES	
2187439 (201G00.311)	Correction orthopédique, hanche, attelle d'abduction (type attelle du docteur Petit)	10,72
2120725 (201G00.321)	Cor. ortho., hanche, coussin d'abduction, membre inférieur, enfant. Toute dimension	18,68
2117500 (201G00.331)	Cor. ortho., hanche, harnais d'abduction, hanche dysplasique, enfant. Quelle que soit la taille	47,47
	NIVEAU PIED-GENOU	
2164622 (201G00.34)	Correction orthopédique, pied-genou, attelle correctrice, tout plan de l'espace Attelle composée de 4 structures séparées, reliées et articulées entre elles pour correction dans tous les plans de l'espace à l'exception des mouvements de flexion/extension jambe sur cuisse	88,97
	Les appareils concernant le membre supérieur	
	NIVEAU MAIN ET POIGNET	
	Attelle digitale à ressort	
	Attelle digitale pour extension	
2156864 (201G01.1211)	Correction orthopédique, main, attelle digitale, extension assistée	16,68
2144980 (201G01.1212)	Correction orthopédique, main, attelle digitale, extension type Capener.	30,00
	Attelle digitale pour flexion	
2179500 (201G01.1221)	Correction orthopédique, main, attelle digitale, flexion.	15,00
2122776 (201G01.1222)	Correction orthopédique, main, attelle digitale, flexion, spirale.	30,00
	Attelle métacarpophalangienne (MP)	
	Attelle MP pour extension	
2154032 (201G01.1311)	Correction orthopédique, main, attelle MP, extension.	39,86
	Attelle MP pour flexion	
2165194 (201G01.1321)	Correction orthopédique, main, attelle MP, flexion.	36,71
2139943 (201G01.1322)	Correction orthopédique, main, attelle MP, flexion, pouce abduction.	43,32

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
2128365 (201G01.1323)	Correction orthopédique, main, attelle MP, flexion, pouce abduction + ext. IP. Extension assistée des interphalangiennes (IP)	58,32
	Attelle main-poignet	
	Attelle main-poignet avec extension des MP	
2104637 (201G01.1411)	Cor. ortho., main-poignet, attelle, extension MP + poignet + pouce abduction	79,20
	Attelle main-poignet avec flexion des MP	
2145984 (201G01.1421)	Cor. ortho., main-poignet, attelle, extension poignet	45,63
2149440 (201G01.1422)	Cor. ortho., main-poignet, attelle, flexion MP + ext. poignet	79,20
2192630 (201G01.1423)	Cor. ortho., main-poignet, attelle, flexion MP + ext. poignet + pouce abduction	94,40
2174460 (201G01.1424)	Cor. ortho., main-poignet, attelle, flexion MP + ext. poignet & IP + pouce abduction	79,20
	Orthèse de main-poignet	
	Orthèse dynamique	
2197159 (201G01.1511)	Cor. ortho., main-poignet, orthèse dynamique, extension MP	83,18
2145524 (201G01.1512)	Cor. ortho., main-poignet, orthèse dynamique, flexion MP + ext. IP	99,76
	Orthèse statique	
2182755 (201G01.1521)	Cor. ortho., main-poignet, orthèse statique, poignet-rigide	41,64
2159526 (201G01.1522)	Cor. ortho., main-poignet, orthèse statique, poignet-main	56,64
2189800 (201G01.1523)	Cor. ortho., main-poignet, orthèse statique, poignet-pouce	53,18
2132303 (201G01.1524)	Cor. ortho., main-poignet, orthèse statique, palmaire Pour récupération d'un ou plusieurs fléchisseurs (orthèse palmaire de poignet)	83,18
	Orthèses pour positionnement	
2155965 (201G01.1531)	Cor. ortho., main-poignet, orthèse de positionnement, déviation cubitale	33,25
2130310 (201G01.1532)	Cor. ortho., main-poignet, orthèse de positionnement, déviation radiale	41,64
2116741 (201G01.1533)	Cor. ortho., main-poignet, orthèse de positionnement, poignet-main-doigt	58,32

H. – Chaussures thérapeutiques de série (CHTS)

Spécifications techniques

I. – Les chaussures thérapeutiques à usage temporaire (CHUT)

Définition :

Une chaussure thérapeutique à usage temporaire est un dispositif médical au sens de l'article L. 5211-1 du code de la santé publique.

Cette chaussure est techniquement conçue et utilisée de façon temporaire.

Une chaussure thérapeutique de série est destinée à des patients dont les anomalies constatées au niveau du pied demandent un maintien, un chaussant particulier ou une correction que ne peut assurer une chaussure ordinaire, sans pour autant justifier l'attribution d'une chaussure thérapeutique sur mesure.

Prescription :

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

Elle répond à une finalité thérapeutique.

Il existe trois types de CHUT :

- les chaussures à décharge de l'avant-pied ;
- les chaussures à décharge du talon ;
- les chaussures pour augmentation du volume de l'avant-pied.

1. Fabrication

1.1. Tous les matériaux utilisés pour la fabrication d'une chaussure thérapeutique de série sont :

- sans défaut ;
- réputés non allergiques ;
- hygiéniques ;
- confortables ;
- non traumatisants ;
- biocompatibles.

1.2. La forme :

Ces chaussures doivent permettre si besoin le port d'un pansement, même important.

Une forme est indispensable à la réalisation de la chaussure thérapeutique de série. Le fabricant indique la grosseur habituelle (périmètre passant par les première et cinquième têtes métatarsiennes).

La forme utilisée est au moins égale à une sixième grosseur pour les enfants et les adolescents, une septième grosseur pour les femmes et une neuvième grosseur pour les hommes.

1.3. La tige :

Le dessus et la doublure de la tige sont le plus souvent prélevés dans les peausseries. Dans certains cas dictés par la pathologie ou les conditions d'utilisation, la peausserie peut être remplacée partiellement ou totalement par des tissus ou matériaux de synthèse répondant aux critères de qualité précédemment cités.

Elle comprend :

- une partie postérieure fixe pouvant ou non basculer en arrière. Cette partie postérieure est basse ou haute ;
- des quartiers latéraux solidaires ou non, mais devant permettre l'introduction sans effort du pied (ouverture maximale). En ouverture maximale, le pied est complètement recouvert soit par les quartiers latéraux, soit par une languette qui peut être capitonnée.

Le réglage des quartiers doit permettre des variations de volume autour d'un pied inflammatoire, œdématisé ou revêtu de pansements. Le réglage doit être facile et indépendant. Il est obtenu par la réunion des quartiers au moyen d'un laçage de bandes autoagrippantes ou tout autre moyen.

1.4. Les éléments de renfort de la tige :

Les éléments de renfort de la tige, s'ils existent, sont adaptés à la finalité thérapeutique. Ils sont habituellement en cuir ou peausserie mais ils peuvent être remplacés par des matériaux de synthèse respectant les critères de qualité susvisés.

1.5. Le semelage :

Le semelage peut être en matériau naturel ou synthétique.

La semelle peut être totale ou partielle.

2. Propriétés mécaniques et hygiéniques de la chaussure thérapeutique de série

Une chaussure thérapeutique de série est conforme aux normes :

NFG 52004 : résistance de la tige à la déchirure > 3 daN (decaNewton).

NFG 62012 : adaptabilité de la tige (déformation rémanente entre 25 et 50 %).

NFG 52019 : perméabilité à la vapeur d'eau de la tige ≥ 20 mg/cm² en 8 heures.

NFG 62002 : absorption de la sueur (120 mg/cm²).

NF EN 12770 : G 62001 : méthode d'essai applicable aux semelles d'usure-résistance à l'abrasion.

NFG 52014 : liaison tige/semelle ≥ 3 daN/cm.

De plus, la souplesse longitudinale de la chaussure est telle que la force nécessaire à la plier soit inférieure ou égale à 2,5 daN.

3. Garantie

La garantie (fournitures et main-d'œuvre) relative à la fabrication, à la finition et à la qualité s'étend sur une période de trois mois à compter de la date de livraison pour une chaussure thérapeutique de série à usage temporaire (CHUT).

Le fabricant s'engage à tenir un stock permanent afin de répondre favorablement à tout moment aux commandes des fournisseurs.

II. – Les chaussures thérapeutiques à usage prolongé (CHUP)

Définition :

Une chaussure thérapeutique à usage prolongé est un dispositif médical au sens de l'article L. 5211-1 du code de la santé publique.

Cette chaussure est techniquement conçue et utilisée de façon prolongée.

Une chaussure thérapeutique de série est destinée à des patients dont les anomalies constatées au niveau du pied demandent un maintien, un chaussant particulier ou une correction que ne peut assurer une chaussure ordinaire, sans pour autant justifier l'attribution d'une chaussure thérapeutique sur mesure.

Elle répond à une finalité thérapeutique.

1. Fabrication

1.1. Tous les matériaux utilisés pour la fabrication d'une chaussure thérapeutique de série sont :

- sans défaut ;
- réputés non allergiques ;
- hygiéniques ;
- confortables ;
- non traumatisants ;
- biocompatibles.

1.2. La forme :

Une forme est indispensable à la réalisation de la chaussure thérapeutique de série.

1.3. La tige :

Le dessus et la doublure de la tige sont le plus souvent prélevés dans les peausseries. Dans certains cas dictés par la pathologie ou les conditions d'utilisation, la peausserie peut être remplacée partiellement ou totalement par des tissus ou matériaux de synthèse répondant aux critères de qualité précédemment cités.

1.4. Les éléments de renfort de la tige :

Les éléments de renfort de la tige, s'ils existent, sont adaptés à la finalité thérapeutique. Ils sont habituellement en cuir ou peausserie mais ils peuvent être remplacés par des matériaux de synthèse respectant les critères de qualité susvisés.

1.5. Le semelage :

Le semelage peut être en matériau naturel ou synthétique.

2. Propriétés mécaniques et hygiéniques de la chaussure thérapeutique de série

Une chaussure thérapeutique de série est conforme aux normes :

NFG 52004 : résistance de la tige à la déchirure $> 3\text{daN}$ (decaNewton).

NFG 62012 : adaptabilité de la tige (déformation rémanente entre 25 et 50 %).

NFG 52019 : perméabilité à la vapeur d'eau de la tige $\geq 20\text{ mg/cm}^2$ en 8 heures.

NFG 62002 : absorption de la sueur (120 mg/cm^2).

NF EN 12770 : G 62001 : méthode d'essai applicable aux semelles d'usure - résistance à l'abrasion.

NFG 52014 : liaison tige/semelle $\geq 3\text{ daN/cm}$.

De plus, la souplesse longitudinale de la chaussure est telle que la force nécessaire à la plier soit inférieure ou égale à $2,5\text{ daN}$.

3. Garantie

La garantie (fournitures et main-d'œuvre) relative à la fabrication, à la finition et à la qualité s'étend sur une période de six mois à compter de la date de livraison pour une chaussure thérapeutique de série à usage prolongé (CHUP). Le fabricant s'engage à tenir un stock permanent afin de répondre favorablement à tout moment aux commandes des fournisseurs.

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
	H. – Chaussures thérapeutiques de série (CHTS)	

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
	Conférer les spécifications techniques définies dans la partie cahier des charges.	
	1. La prise en charge d'une ou des chaussures thérapeutiques de série est assurée à l'unité ou par paire en cas de : - paralysies flasques ou spastiques du ou des membres inférieurs, y compris celles pouvant nécessiter un appareil orthopédique ; - séquelles post-traumatiques ou post-chirurgicales ; - œdèmes, troubles trophiques ou augmentation de volume du ou des pieds d'autres origines ; - déformation du ou des pieds d'origine congénitale ou acquise ; - inégalités de longueur des membres inférieurs (de moins de 20 mm) ou différence d'une pointure entre les deux pieds.	
	La prise en charge des chaussures thérapeutiques de série à usage prolongé (CHUP) est assurée pour une durée minimale d'un an pour les adultes et de six mois pour les patients jusqu'à leur dix-huitième anniversaire à compter de la date de livraison.	
	Chaussures thérapeutiques de série à usage temporaire (CHUT)	
	La prise en charge des chaussures à décharge de l'avant-pied et des chaussures à décharge du talon est assurée en cas de pathologies ou de lésions d'origine post-chirurgicale, traumatique ou médicale. La prise en charge des chaussures pour augmentation de volume de l'avant-pied est assurée en cas d'inflammation ou trouble métabolique (œdème) avec risque de trouble trophique. La chaussure thérapeutique à usage temporaire (CHUT) est délivrée par paire ou à l'unité, de pointure en pointure.	
2183855 (201H01.1)	CHUT à décharge de l'avant-pied, l'unité Date de fin de prise en charge : 15 octobre 2011	30,49
2187356 (201H01.2)	CHUT à décharge du talon, l'unité Date de fin de prise en charge : 15 octobre 2011	30,49
2166740 (201H01.3)	CHUT pour augmentation du volume de l'avant-pied, l'unité Date de fin de prise en charge : 15 octobre 2011	30,49
	Chaussures thérapeutiques de série à usage prolongé (CHUP), la paire	
	La prise en charge des CHUP est assurée : - pour les patients jusqu'à leur dix-huitième anniversaire, dans les pathologies neurologiques créant un déficit et un déséquilibre neuro-musculaire (ex. : myopathies, infirmité motrice cérébrale [IMC]) et les séquelles de pied-bot et pieds convexes impliquant des déformations complexes, dès lors qu'elles sont incompatibles avec le port de chaussures classiques du commerce. La prise en charge des CHUP pour les patients jusqu'à leur dix-huitième anniversaire est subordonnée à leur prescription par : les chirurgiens orthopédistes, les chirurgiens pédiatriques, les pédiatres, les rhumatologues ou les médecins de médecine physique et de réadaptation ; - pour les patients au-delà de cette date, dans les pathologies neuro-musculaires évoluées, les pieds neurologiques, vasculaires et orthopédiques avec risque évolutif en termes de douleur et de raideur, sauf les cas de déformations orthopédiques de l'avant-pied qui entraîneraient un conflit en cas d'appareillage comportant une orthèse plantaire, dès lors qu'elles sont incompatibles avec le port de chaussures classiques du commerce.	
	La prise en charge des chaussures thérapeutiques de série à usage prolongé (CHUP) est assurée pour une durée minimale d'un an pour les adultes et de six mois pour les patients jusqu'à leur dix-huitième anniversaire à compter de la date de livraison.	
	Les CHUP sont délivrées par paire, les deux chaussures étant de conformation similaire ou non pour une différence de pointure pied droit-pied gauche inférieure à 13 mm. Une chaussure figurant dans la LPP est disponible dans toutes les pointures de la catégorie choisie par le fabricant.	
	La prise en charge est assurée pour les chaussures suivantes par paire : Société NEUT	
201H00	CHUP à axe correcteur anti-métatarsus varus, enfant, NEUT, la paire Radiée à compter du 31 juillet 2007.	71,65
201H00	CHUP à axe rectiligne, enfant, NEUT, la paire Radiée à compter du 31 juillet 2007.	71,65
2121831 (201H00)	CHUP modèles Courmayeur/Podiabètes, NEUT, réf. 4933507, la paire CHUP modèles Courmayeur/Podiabètes (réf. 4933507), modèle homme pourpieds à hauts risques podologiques. Date de fin de prise en charge : 31 mars 2012.	71,65

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
2141934 (201H00)	CHUP modèles Cortina/Podiabètes, NEUT, réf. 4933505, la paire CHUP modèles Cortina/Podiabètes (réf. 4933505), modèle femme pour pieds à hauts risques podologiques. Date de fin de prise en charge : 31 mars 2012.	71,65
	Société JASOUPLE	
2122316 (201H00)	CHUP en abduction, enfant, JASOUPLE, OLYMPIC, la paire Date de fin de prise en charge : 31 mars 2012.	71,65
2196680 (201H00)	CHUP neutre, enfant, JASOUPLE, OLYMPIC, la paire Date de fin de prise en charge : 31 mars 2012.	71,65
2101107 (201H00)	CHUP en abduction, enfant, JASOUPLE, BENGALÉ, la paire Date de fin de prise en charge : 31 mars 2012.	71,65
2122983 (201H00)	CHUP neutre, enfant, JASOUPLE, BENGALÉ, la paire Date de fin de prise en charge : 31 mars 2012.	71,65
	Société MAYZAUD	
2117048 (201H00)	CHUP en abduction à bord interne convexe, enfant, MAYZAUD, la paire Date de fin de prise en charge : 31 mars 2012.	71,65
2129821 (201H00)	CHUP à bord interne rectiligne, enfant, MAYZAUD, la paire Date de fin de prise en charge : 31 mars 2012.	71,65
2161500 (201H00)	CHUP, adulte, MAYZAUD, PANTORZOTE, la paire La prise en charge est assurée pour : - modèle femme : pointures du 36 au 41 (largeur 9 ^e forme) ; - modèle homme : pointures du 39 au 46 (largeur 11 ^e forme). Date de fin de prise en charge : 31 mars 2012	71,65
	Société Adour Pied Confort Francis Lavigne (APCFL)	
2112217 (201H00)	CHUP, APCFL, AIRE, modèle 1-2, la paire Date de fin de prise en charge : 30 juillet 2009	71,65
2109238 (201H00)	CHUP, APCFL, DAX, modèle 1-2-3, la paire Date de fin de prise en charge : 30 juillet 2009.	71,65
2182614 (201H00)	CHUP, APCFL, DOUAL, modèle 1-2-3, la paire Date de fin de prise en charge : 30 juillet 2009.	71,65

I. – *Appareil de marche monté sur chaussures de série non thérapeutiques*

1. Généralités

1.1. Définition

Appareil de marche monté sur chaussures du commerce, de série, non orthopédique, pour des patients qui ont une pathologie qui oblige au port de ce type d'appareil (polio, IMC, SEP., etc.), dont les pieds sont morphologiquement normaux et ne nécessitent aucune correction ou compensation orthopédique.

1.2. Prescription

Elle doit être libellée sur une ordonnance particulière, indépendante de celles comportant la prescription de produits pharmaceutiques ou de tout autre appareil.

2. Spécifications techniques

Le talon de ces chaussures doit obligatoirement être monté en cuir.

2.1. Délai de renouvellement

Le délai minimal d'utilisation avant renouvellement du montage-démontage du talon cuir et de la semelle est d'un an pour l'adulte, de six mois pour l'enfant jusqu'à 15 ans inclus, excepté pour les détériorations accidentelles, ou celles liées à une variation physiologique ou pathologique, ou aux conditions particulières liées à un exercice professionnel.

2.2. Garantie

La garantie totale relative au montage-démontage du talon cuir et de la semelle s'étendra sur une période de six mois à compter de la livraison définitive.

NOMENCLATURE ET TARIFS

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
	I. – Appareil de marche monté sur chaussures de série non thérapeutiques	
2178601 (201100)	Appareil de marche, montage Montage de l'appareil de marche sur chaussure à talon monté en cuir et de la semelle après mise en place d'un étrier ou d'un tourillon	35,67

J. – Vêtements compressifs sur mesure pour grands brûlés

1. Définition

Les vêtements compressifs pour grands brûlés sont destinés à éviter l'apparition de cicatrices hypertrophiques ou rétractiles ou à en améliorer l'aspect.

Seuls les vêtements exécutés sur mesure donnent lieu à prise en charge.

2. Généralités

Le délai de livraison des vêtements ne peut excéder dix jours à compter de la réception de la commande par le fournisseur.

Le délai de réparations ne peut excéder dix jours à compter de la réception du vêtement par le fabricant.

La garantie (fournitures et main-d'œuvre) relative à la fabrication, à la finition et à la qualité s'étend sur une période de six mois à compter de la date de livraison.

Un contrôle de conformité aux spécifications techniques est réalisé annuellement par un laboratoire compétent et indépendant. A cette fin, les industriels soumettent à ce laboratoire un échantillon de manchons dont les dimensions sont calculées pour exercer les pressions de contention définies ci-dessous.

3. Spécifications techniques

3.1. Elasticité

L'étoffe est élastique, extensible en tous sens.

Le vêtement compressif est confectionné de telle sorte que les élongations auxquelles il est soumis, lors de son application, se situent à l'intérieur des limites élastiques déterminées notamment par la méthode mise au point par l'Institut textile de France et habillement (ITFH Lyon).

3.2. Tolérance

L'étoffe ne doit susciter aucune réaction d'intolérance.

3.3. Pression de contention

Le laboratoire compétent détermine la pression de contention développée par l'étoffe élastique lorsque les anneaux de cette étoffe, de dimensions appropriés, sont appliqués respectivement à :

- un cylindre de périmètre de 24 cm ;
- un cylindre de périmètre de 55 cm.

La dimension au repos des anneaux est déterminée par le confectionneur en fonction de l'allongement auquel il fait normalement travailler l'étoffe élastique.

Dans ce cadre, les pressions de contention mesurées selon la méthode ITFH (NG G 30 102 B) sont au minimum :

- de 15 hectoPascals (hPa), pour une application de périmètre de 24 cm ;
- de 10 hPa, pour une application de périmètre de 55 cm.

3.4. Vieillessement du produit

3.4.1. La pression de contention résiduelle ne doit pas être inférieure à 90 % de la pression de contention initiale après avoir soumis l'étoffe aux deux essais suivants :

- vieillissement artificiel par étuve à 70° C en position de repos, pendant quatorze jours en chaleur sèche (NF G 18 004 A) ;
- lavage en machine à cycle doux, température 40° C, pendant huit heures consécutives, en présence d'une lessive à base de savon de Marseille et ne contenant ni phosphate ni perborate.

3.4.2. La pression de contention résiduelle ne doit pas être inférieure à 30 % de la pression de contention initiale après avoir soumis l'étoffe à un vieillissement artificiel par étuvage à 100° C pendant seize heures, dans sa position normalement étirée (méthode dérivée de la norme NF G 18 004 B).

3.4.3. La pression de contention résiduelle correspondant à l'élongation nominale ne doit pas être inférieure à 70 % de la pression initiale après avoir soumis l'étoffe à une fatigue mécanique réalisée par 1 000 cycles de massage d'amplitude égale à 5 % de l'élongation nominale d'application et appliquée au-delà de cette élongation.

3.5. Stabilité des coloris

3.5.1. La solidité des coloris au lavage ménager, selon la norme NF G 07 200 (dégradation et dégorgeement selon l'échelle des gris), est au minimum de 4.

3.5.2. Après avoir subi le lavage mentionné au paragraphe 3.4.1, la solidité du coloris (dégradation selon l'échelle des gris) est au minimum de 3.

3.5.3. L'indice de solidité des teintures à la lumière, selon la norme NF G 07 067, est au minimum de 4.

3.6. Perméabilité à l'air

Mesurée dans les conditions de la norme NF G 107 111, la perméabilité à l'air de l'étoffe en position normalement étirée est au minimum de 200 l/m²/S.

3.7. Stabilité dimensionnelle au lavage (NF G 07 127)

La variation des dimensions après lavage et séchage est au maximum de 5 % dans le sens de la longueur et 7 % dans le sens de la largeur.

3.8. Coutures, ourlets et fermetures

Les coutures et les ourlets des vêtements sont extérieurs. Ils sont garantis au minimum six mois.

Les fermetures à glissière ou les attaches auto-agrippantes doivent résister six mois à une utilisation normale. En cas de malfaçon, le distributeur s'engage à réparer ou remplacer le vêtement.

NOMENCLATURE ET TARIFS

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
	J. - Vêtements compressifs sur mesure pour grands brûlés	
	<p>Ces vêtements sont pris en charge pour les brûlures étendues, du deuxième degré profond et du troisième degré :</p> <ul style="list-style-type: none"> - lorsque la surface totale est supérieure à 10 % de la surface corporelle ; - ou lorsque la lésion siège sur les mains, le visage, le cou ou les plis de flexion. <p>Leur prise en charge est assurée à raison d'un jeu de deux vêtements par malade, par période de six mois, renouvelable trois fois.</p> <p>Toutefois, dans les deux cas suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pour les enfants de moins de 16 ans quelle que soit la localisation ; - pour les brûlures des mains quel que soit l'âge du patient et <p>leur prise en charge est assurée à raison d'un jeu de deux vêtements par malade, par période de trois mois.</p>	
	Vêtements compressifs	

CODE	NOMENCLATURE	TARIF (en euros)
2167678 (201J00.1)	Vêtement compressif, gilet sans manche	165,05
2185908 (201J00.2)	Vêtement compressif, short	142,91
2127733 (201J00.3)	Vêtement compressif, mitaine	46,27
2112269 (201J00.4)	Vêtement compressif, gant ouvert ou fermé	83,33
2181945 (201J00.5)	Vêtement compressif, chaussette haute	57,03
2134549 (201J00.6)	Vêtement compressif, cagoule	163,72
2130267 (201J00.7)	Vêtement compressif, mentonnière avec brides	41,70
2145493 (201J00.8)	Vêtement compressif, collier	46,19
	Suppléments aux vêtements compressifs	
2126751 (201J01.1)	Vêtement compressif, supplément gilet sans manche, manche courte	7,64
2123712 (201J01.2)	Vêtement compressif, supplément gilet sans manche, manche longue	20,47
2106719 (201J01.3)	Vêtement compressif, supplément gilet sans manche, patte sous-cuisse	24,89
2103661 (201J01.4)	Vêtement compressif, supplément gilet sans manche, confection poitrine femme	16,48
2193693 (201J01.5)	Vêtement compressif, supplément short, jambe courte	15,66
2133248 (201J01.6)	Vêtement compressif, supplément short, jambe longue	22,34
2102986 (201J01.7)	Vêtement compressif, supplément chaussette haute, pied	55,33
2190602 (201J01.8)	Vêtement compressif, supplément, manchette (pour mitaine ou gant ouvert ou fermé)	24,89
2122658 (201J01.9)	Vêtement compressif, supplément gant ouvert ou fermé, séparateur interdigital	62,33
2151772 (201J01.10)	Vêtement compressif, supplément gilet sans manche, conformateur sternal	88,74

Art. 2. – Le présent arrêté prend effet à compter du 1^{er} janvier 2010. Durant la période transitoire, les dispositions antérieures relatives au numéro et à la forme du code, aux modalités de son étiquetage et de sa transmission peuvent continuer à s'appliquer.

Art. 3. – Le directeur général de la santé et le directeur de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 13 juillet 2009.

La ministre de la santé et des sports,

Pour la ministre et par délégation :

*Le sous-directeur
du financement
du système de soins,
J.-P. VINQUANT*

*La sous-directrice
de la politique des pratiques
et des produits de santé,
C. LEFRANC*

*Le ministre du budget, des comptes publics,
de la fonction publique
et de la réforme de l'Etat,*

Pour le ministre et par délégation :

*Le sous-directeur
du financement
du système de soins,
J.-P. VINQUANT*