



Nutrition Parentérale à Domicile Nouvelle Réglementation

Dominique Lescut
Comité de NAD

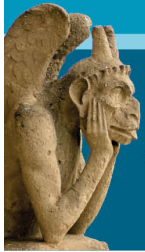
Quelques dates (1)

- Juin 2001= commercialisation poches industrialisées de NPAD
- Pas d'encadrement:
 - Recommandations de la commission de transparence de l'AFFSAPS méconnues
 - Supplémentation vitamines <2% des poches
 - Complications (carence zinc/ carence en vit B1)
 - Prescripteur non précisé, pompe non obligatoire, pas de suivi...
 - Antérieurement 200 patients/ an (70 000 poches) et en 2012 (900 000 poches – 3000 patients ?)



Quelques dates (2)

- 2003 Création Comité NAD
 - Guide de Bonne pratique de NAD (2004 – 2006)
 - Demande de « saisine » à l’HAS pour NPAD obtenue en 2006
 - Groupe de travail NPAD et sortie texte HAS 2008
 - 2012 : texte remis en cause car différent des conclusions du groupe « perfusion à domicile »
 - Mars 2014: Réunion CEPS
 - 18/06/14 : parution au JO



JDP
PARIS 2014

Projet d'emblée incomplet

- HAS : CEPP puis CNEDIMTs : concerne uniquement la prestation (poches (+ livraison), acte IDE en dehors saison)
- Buts:
 - Améliorer la Sécurité (pompes et suppléments obligatoires)
 - Améliorer la qualité (prescripteurs, suivi, NPAD longue durée)
 - Améliorer le « Maillage » territoire (augmentation du nombre des centres agréés)
 - Limiter coût (poches veines périphériques = 10%)

HAS
Haute Autorité de Santé

**NUTRITION PARENTERALE A DOMICILE
ETAT DES LIEUX ET
MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE
(INDICATIONS, PRESCRIPTIONS, DISPOSITIFS
MÉDICAUX ET PRESTATIONS ASSOCIÉES
COMITÉ D'ÉVALUATION DES PRODUITS ET PRESTATIONS (CEPP)
AVRIL 2008**

Groupe de travail CEPP - HAS

- Dr Jean-Louis Bornet, anesthésiste, Toulouse
- Dr Corinne Bouteloup, gastroentérologue, Clermont Ferrand
- Rémy Collomp, Pharmacien, Nice
- Dr Virginie Colomb, pédiatre, Paris
- Odile Corriol, Pharmacien, Paris
- Dominique Goeury, pharmacien, membre de la CEPP, Paris
- Dr Claire Guédon, gastroentérologue, Rouen
- Dr Francisca Joly, gastroentérologue, Clichy
- Pr Eric Lerebours, gastroentérologue, Rouen
- Dr Dominique Lescut, gastroentérologue, Lille
- Dr Bruno Mattern, pharmacien, Service médical CPAM Charente, Angoulême
- Pr Bernard Messing, gastroentérologue, Clichy
- Jean-Michel Pomies, Pharmacien, Muret
- Dr Pierre Senesse, gastroentérologue, Montpellier





18 juin 2014

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Texte 20 sur 107

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 16 juin 2014 portant inscription des pompes externes programmables et prestations associées pour nutrition parentérale à domicile à la sous-section 4, section 5, chapitre 1^{er}, titre I^{er}, et modification des prestations associées à la nutrition entérale à domicile au paragraphe 1, sous-section 2, section 5, chapitre 1^{er}, titre I^{er}, de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPP) du code de la sécurité sociale

NOR : AFSS1413972A

NPAD: Indications

- **Insuffisance intestinale** définitive ou transitoire, totale ou partielle, congénitale ou acquise résultant d'une obstruction, de troubles de la motricité, d'une résection chirurgicale ou d'une malabsorption et se caractérisant par l'impossibilité de maintenir, par la seule voie orale et/ou entérale, un équilibre hydroélectrolytique et/ou protéino-énergétique et/ou en micronutriments et/ou en minéraux.
- Il pourra être ajouté à cette indication, les intolérances alimentaires, avec vomissements incoercibles, résistants aux divers traitements et mettant en péril l'équilibre nutritionnel, **en cas d'échec de la nutrition entérale.**

NPAD: Contre-indications

chez les patients

- dont l'équilibre nutritionnel peut être restauré par la seule voie orale et/ou entérale,
- dont les troubles du comportement rendent la technique difficile et/ou dangereuse
- dont les troubles métaboliques nécessitent un réajustement pluri hebdomadaire de la NP
- ayant une survie prévisible inférieure à trois mois
- ayant un état nutritionnel instable

PRESCRIPTION NPAD: conditions générales (1)

La NPAD:

- doit être débutée dans un établissement de soin et doit être bien tolérée avant NPAD
- La NPAD n'est indiquée que pour une **durée supérieure ou égale à 14 jours** et doit être administrée par **une voie veineuse centrale**, à l'aide d'une **pompe électrique** programmable avec alarme.
- A domicile, il n'y a **pas d'indication** de nutrition parentérale administrée **via une voie veineuse périphérique**.

PRESCRIPTION NPAD: conditions générales (2)

- doit être associée à la prescription d'une prestation
- Prescription < 12 semaines:
 - 14j renouvelable 1 fois puis réévaluation clinique et biologique (selon recommandations SFNEP)
 - 28j puis réévaluation clinique et biologique
 - 28j puis réévaluation clinique et biologique
- Prescription > 12 semaines: centres agréés ou experts: réévaluation régulière (max 6 mois)

PRESCRIPTION NPAD: conditions générales (3)

Le prescripteur:

- est le même pour le mélange nutritif et ses compléments indispensables (électrolytes, vitamines, oligo-éléments et minéraux), la pompe, les consommables et l'ensemble de la prestation.
- est le même pour le renouvellement les 12 premières semaines (réévaluation)
- doit également prescrire, si nécessaire, les actes infirmiers.
- doit également avoir organisé la prise en charge des complications éventuelles au sein de son établissement / validation par CLAN

PRESCRIPTION NPAD: Modalités

- Les prescriptions doivent comprendre :
 - une **ordonnance pour les médicaments** : mélange nutritif et compléments)
 - une **ordonnance pour la prestation** (de première installation, de suivi) et les consommables
 - une **ordonnance pour l'acte infirmier, si besoin**
- Chez l'enfant :

La prescription doit être faite d'emblée par un centre agréé ou un centre expert

NPAD: Prestation (1)

- 3 forfaits:
 - **Forfait de 1^{ère} installation** (LPP 1130354)
 - **Forfait hebdomadaire de suivi (NPAD 12 premières semaines)** (LPP 1141487)
 - **Forfait hebdomadaire de suivi (NPAD>12 semaines) par un centre agréé ou expert** (LPP 1100850)
- Forfait consommables et accessoires (set selon GBP SFNEP) (LPP 1185680)

NPAD: Prestation (2)

- Prestation différente pour:
 - NPAD 6 à 7 jours/semaine
 - NPAD < ou égal 5j / semaine
 - NPAD < ou égal 5j/ semaine + NE
- Livraison tous les 14 jours pendant 3 mois puis mensuelle (ne comprend pas la poche)
- Récupération consommables

Centres Experts: Définition, cahier des charges (1)

- Le Comité National de coordination pour la NPAD n'est actuellement plus actif. Aucun nouveau centre ne peut donc être agréé
- Dans ces conditions il est prévu de définir des **Centres Experts** qui auront la compétence à prendre en charge des patients nécessitant une NPAD de longue durée (supérieure à 12 semaines).
- Ces centres devront répondre à un cahier des charges définis

Centres Experts: Définition, cahier des charges (2)

- Le Centre expert appartient à un établissement de soins et doit s'appuyer sur **une équipe multi professionnelle** incluant médecins, pharmaciens, infirmiers et diététiciens, dirigée par un médecin ayant l'expertise dans la prise en charge de l'insuffisance intestinale sévère et en nutrition parentérale
- Dans le cas des centres pédiatriques l'équipe doit comporter un gastroentérologue pédiatre ayant l'expertise en nutrition pédiatrique

Centres Experts: Définition, cahier des charges

- La pharmacie à usage intérieur de l'établissement dans lequel se situe le centre, assure la délivrance des mélanges nutritifs adaptés aux besoins nutritionnels des patients (mélanges dits « selon la formule (SLF) » avec respect de la chaîne du froid)
- Afin d'être reconnu centre expert, le centre doit débiter annuellement au moins 5 traitements par NPAD de longue durée (plus de 3 mois) et doit avoir une file active d'au minimum 10 patients en suivi régulier, après trois ans de fonctionnement

Centres Experts: Définition, cahier des charges

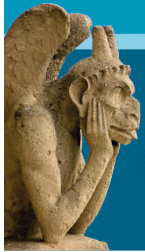
(4)

- Nécessité de procédures validées relatives :
 - à la formation du patient et/ou des personnes qui réaliseront la pratique de la technique de NPAD (éducation du patient - évaluation)
 - aux bonnes pratiques de soins (branchement, débranchement, entretien de l'abord veineux...)
 - à l'utilisation des pompes programmables
 - à la prise en charge en cas d'urgence (astreinte téléphonique 24h/24, prise en charge des complications, réhospitalisation si nécessaire)



Points Forts

- Indications larges et réservées à insuffisance intestinale
- Obligation: prestation (pompe, suppléments, suivi nutritionnel...)
- Possibilité CNO, et NEAD associée à NPAD
- Retrait NPAD sur voie veineuse périphérique
- Centres experts: 1/région (meilleur maillage territoire) et rôle possible SFNEP
- Implication officielle « forte » de la SFNEP



JDP
PARIS 2014

Points faibles

- Pas de prise en charge prévue des Poches SLF
- Pas de prise en charge prévue de la logistique concernant les poches
- Pas d'acte spécifique IDE
- Centres experts = risque autoproclammation abusive ?

Mais accord verbal sur influence (cooptation ?
Labellisation ?) de la SFNEP

Le combat continue...



JDP
PARIS 2014

BIENVENUE AUX JOURNÉES DE PRINTEMPS DE LA SFNEP

