



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

COMMISSION NATIONALE D'ÉVALUATION DES DISPOSITIFS MÉDICAUX ET DES
TECHNOLOGIES DE SANTÉ

AVIS DE LA COMMISSION

8 mars 2011

CONCLUSIONS	
Nom :	Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT STAR, Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT BABY, systèmes de nébulisation pour aérosolthérapie
Modèles et références retenus :	La demande concerne 2 couples de générateur nébuliseur. Les références concernées sont détaillées en page 3.
Fabricant :	PARI GmbH (Allemagne)
Demandeur :	PARI GmbH (Allemagne)
Données disponibles :	Les performances techniques des systèmes de Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT STAR et Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT BABY ont été contrôlées selon la méthode normative.
Service attendu (SA) :	Suffisant , en raison de l'intérêt thérapeutique des médicaments destinés à être nébulisés.
Indications :	Administration de médicaments ayant reçu l'autorisation de mise sur le marché pour cette voie d'administration et, le cas échéant, selon les conditions de prescription du médicament définies par l'autorisation de mise sur le marché. Les indications actuellement concernées sont les suivantes : <ul style="list-style-type: none">- traitement symptomatique des asthmes aigus graves ;- poussées aiguës de bronchopneumopathie chronique obstructive ;- traitement continu anti-inflammatoire de l'asthme persistant sévère de l'enfant ;- traitement au long cours des infections chroniques à <i>Pseudomonas aeruginosa</i> chez les patients atteints de mucoviscidose ;- traitement de l'encombrement bronchique chez les patients atteints de mucoviscidose ;- traitement de l'hypertension artérielle pulmonaire primitive ;- prévention des infections pulmonaires à <i>Pneumocystis carinii</i>.
Éléments conditionnant le SA :	
- Spécifications techniques :	Les documents d'information doivent être mis en conformité avec les exigences définies dans l'avis du 10 janvier 2007.
- Modalités de prescription et d'utilisation :	Telles que définies dans l'avis du 10 janvier 2007.
Amélioration du SA :	ASA de niveau V par rapport aux autres systèmes de nébulisation
Type d'inscription :	Description générique selon l'avis relatif aux systèmes de nébulisation du 10 janvier 2007

Durée d'inscription :	Assujettie à celle de la description générique proposée par avis du 10 janvier 2007
Conditions du renouvellement :	Sans objet
Population cible :	Pour les indications relatives au traitement des patients atteints de mucoviscidose, asthme aigu grave et décompensation de BPCO et hypertension artérielle primitive, 60 000 patients au maximum en France (estimation ne prenant pas en compte la population pédiatrique traitée pour asthme persistant sévère pour laquelle aucune donnée épidémiologique ne permet d'estimer la population cible)

ARGUMENTAIRE

Nature de la demande

Demande d'inscription sur la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la Sécurité Sociale.

■ Modèles et références

La demande concerne 2 couples de générateurs / nébuliseurs :

Générateur		Nébuliseur	
Référence	Nom commercial	Référence	Nom commercial
085	PARIBOY SX	23G1250	LC SPRINT STAR
085	PARIBOY SX	23G1401, 23G1402	LC SPRINT BABY

■ **Conditionnement** : unitaire

■ **Applications** : la demande d'inscription concerne le traitement des affections respiratoires par aérosolthérapie par nébulisation.

Historique du remboursement

Il s'agit d'une première demande d'inscription pour les couples Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT STAR et Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT BABY sur la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale. Par ailleurs, des produits antérieurs de la gamme sont inscrits sur la LPPR, notamment les systèmes de nébulisation associant les nébuliseurs LC SPRINT et LC SPRINT Junior aux compresseurs TURBOBOY N et BOY S qui ont été inscrit au chapitre 1 du titre I de la LPPR par arrêté du 4 août 2006 (JO du 25 août 2006).

Le compresseur modèle 085 (PARIBOY SX) a été inscrit sur la LPPR par arrêté du 21 novembre 2003 (JO du 4 décembre 2003).

Les systèmes de nébulisation sont actuellement pris en charge au travers de différents forfaits de location proposés par l'intermédiaire d'un prestataire de services, à l'exception des consommables (nébuliseurs, tubulures, interfaces) nécessaires à la réalisation de la nébulisation qui sont à patient unique.

Si la location est décrite de manière générique, les couples générateurs-nébuliseurs pris en compte dans ces forfaits sont inscrits sous nom de marque.

La Commission a proposé par avis du 10 janvier 2007¹, leur inscription sous description générique. Cet avis définit les indications, les spécifications techniques, les conditions de prescription et d'utilisation ainsi que le contenu de la prestation.

¹ Haute Autorité de Santé. Avis de la Commission d'Evaluation des Produits et Prestations. Commission du 10 janvier 2007. « Systèmes de nébulisation pour aérosolthérapie ». www.has-sante.fr

Caractéristiques du produit et de la prestation associée

■ Marquage CE

Classe IIa, notification par TÜV Product Service GmbH (n°123), Allemagne.

■ Description

Système de nébulisation pneumatique, constitué d'un ensemble générateur (ou compresseur) nébuliseur.

La préparation est nébulisée sous l'effet d'un gaz comprimé produit par le compresseur (effet Venturi).

Caractéristiques techniques du compresseur :

- Poids	1,7 kg
- Niveau sonore	56 dB(A)
- Mode de fonctionnement	continu
- Pression	environ 1,6 bar
- Débit	environ 5,1 l / min

Caractéristiques techniques du nébuliseur :

- Capacité	2 à 8 ml
- Débit moyen de nébulisation	0,14 ± 0,01 ml / mn
- MMAD moyen	2,75 ± 0,1 µm
- Débit minimal	3,0 l / min
- Pression de service correspondante	0,5 bar
- Débit maximal	6,0 l / min
- Pression de service correspondante	2,0 bars

Effet Venturi

Valve économiseuse

Le nébuliseur LC SPRINT STAR et le nébuliseur LC SPRINT BABY sont techniquement identiques.

■ **Fonctions assurées** : Transformation d'une solution ou d'une suspension en aérosol

■ **Acte ou prestation associée** : Les générateurs de nébulisation sont actuellement proposés à la location, à l'exception des consommables (nébuliseurs, tubulures, interfaces) nécessaires à la réalisation de la nébulisation qui sont à patient unique.

Service attendu

1. Intérêt du produit ou de la prestation

1.1 Analyse des données : évaluation de l'effet thérapeutique / risques liés à l'utilisation

Un système de nébulisation est un dispositif médical comprenant toutes les parties nécessaires à la conversion d'un liquide en aérosol et à le rendre propre à l'inhalation. Les systèmes de nébulisation sont des dispositifs médicaux destinés à administrer des produits dans les voies aériennes. Ces produits peuvent être² :

- des médicaments ayant l'autorisation de mise sur le marché (AMM) pour cette voie d'administration ;

² Dautzenberg B, Bonfils P, Diot P, Faurisson F, Fauroux B. Best clinical practices for aerosol nebulization therapy approved at the National Meeting on Nebulization, Paris 4-5 April 1997 Ann Otolaryngol Chir Cervicofac. 2000;117:327-32

- des produits reconnus efficaces par cette voie d'administration, que leur action soit principalement pharmacologique ou physique.

L'efficacité du traitement est celle du médicament. Le système de nébulisation doit permettre d'obtenir des particules de taille suffisamment réduite pour atteindre la cible voulue. On considère que les particules ayant³ :

- un diamètre > 5 µm se déposent principalement dans les voies aériennes supérieures (ORL) ;
- un diamètre compris entre 2 et 6 µm se déposent principalement au niveau trachéo-bronchique (bronchique) ;
- un diamètre compris entre 0,5 et 3 µm se déposent principalement dans les alvéoles (pulmonaire).

La norme NF EN 13544-1³ relative aux systèmes de nébulisation et leurs composants (février 2002) décrit, notamment, la méthode d'essai pour le débit d'aérosol produit et le calibrage des particules.

La validation des couples Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT STAR et Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT BABY a été faite au débit et à la pression de fonctionnement du compresseur :

	Aérosol produit (ml)	Débit d'aérosol (ml / min)	MMAD* (µm)	Fraction respirable (% taille 5 µm)
Moyenne	0,82	0,14	2,75	79 %
Ecart type	0,04	0,01	0,1	

*Diamètre aérodynamique de masse médian

Le nébuliseur LC SPRINT STAR et le nébuliseur LC SPRINT BABY sont techniquement identiques. Leurs performances (mesurées selon norme NF EN 13544-1) sont identiques.

Selon la norme NF EN 13544-1, les particules d'aérosol ayant un diamètre compris entre 2 et 6 µm se déposent au niveau trachéo-bronchique. Le compresseur PARIBOY SX connecté au nébuliseur LC SPRINT BABY ou LC SPRINT STAR génère un aérosol avec un débit de 0,14ml / min. L'aérosol produit est caractérisé par un MMAD moyen de 2,75 µm avec 79 % de particules ayant une taille inférieure à 5 µm.

Les systèmes de nébulisation Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT STAR et Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT BABY permettent d'obtenir des particules dont les caractéristiques granulométriques correspondent aux recommandations pour le traitement des affections pulmonaires.

Au vu des caractéristiques techniques et de la fonction des systèmes de nébulisation, le rapport performances / risques des systèmes de nébulisation Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT STAR et Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT BABY est favorable pour l'administration d'un médicament dans les indications faisant l'objet d'une autorisation de mise sur le marché.

1.2 Place dans la stratégie thérapeutique

Le système de nébulisation sert de vecteur à l'administration d'un produit. Son service attendu est conforme au service attendu du médicament ou produit à administrer.

La voie inhalée à laquelle font appel les systèmes de nébulisation peut être obtenue par différents modes :

- les aérosols-doseurs pressurisés
- les aérosols-doseurs auto-déclenchés
- les inhalateurs de poudre sèche
- les chambres d'inhalation
- les systèmes de nébulisation parmi lesquels on distingue les générateurs pneumatiques, les générateurs ultrasoniques et les systèmes à tamis vibrant.

³ Norme NF EN 13544-1- Matériel respiratoire thérapeutique : partie 1 : systèmes de nébulisation et leurs composants (février 2002)

Les bonnes pratiques de nébulisation² indiquent que le choix du système de nébulisation sera fonction :

- des recommandations existantes concernant la forme galénique à nébuliser,
- de l'indication médicale,
- du volume à nébuliser,
- du patient et de sa capacité d'adaptation au système de nébulisation.

Les systèmes de nébulisation, les inhalateurs de poudre sèche et les chambres d'inhalation seront notamment utilisés lorsque la coordination main-poumon est impossible.

La place de cette voie d'administration est différente selon les pathologies considérées.

Les systèmes de nébulisation Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT STAR et Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT BABY, de par les caractéristiques granulométriques de l'aérosol produit, sont destinés à l'administration de médicaments dans les affections pneumologiques.

Les indications retenues par l'AMM des spécialités concernées par l'aérosolthérapie par nébulisation concernent la mucoviscidose, l'asthme, les exacerbations de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), l'hypertension artérielle pulmonaire primitive et la prévention des infections pulmonaires à *Pneumocystis carinii*.

En pratique actuellement, l'administration de pentamidine (PENTACARINAT[®]) dans la prévention des infections pulmonaires à *Pneumocystis carinii* est réalisée au cours de séances hospitalières. Cette dernière indication n'est qu'exceptionnellement concernée par la mise à disposition, à domicile, d'un système de nébulisation.

Ces indications correspondent à des situations très précises et restreintes :

- Dans le traitement de l'asthme persistant sévère de l'enfant, le budésonide est un traitement de première intention continu anti-inflammatoire. L'administration de ce médicament par voie nébulisée correspond aux situations cliniques suivantes⁴ :
 - l'enfant de moins de 5 ans ayant un asthme mal contrôlé par les bronchodilatateurs et les anti-inflammatoires non stéroïdiens (les doses administrées sont alors de 0,25 mg à 1 mg / jour),
 - l'enfant au-dessus de 5 ans, uniquement si son état nécessite des doses importantes de corticoïdes inhalés pour un asthme sévère et s'il n'est pas capable d'utiliser les autres modes d'administration par voie inhalée (les doses administrées sont alors de 0,5 à 4 mg / jour).
- Dans le traitement des patients atteints de mucoviscidose, la nébulisation occupe une place importante pour l'administration de médicaments. Les médicaments actuellement nébulisés sont des antibiotiques, muco-modificateurs et des broncho-dilatateurs pour lesquels l'aérosolthérapie est actuellement la seule technique d'administration de la voie inhalée.
- Dans l'asthme aigu grave et les décompensations de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), l'administration d'un bronchodilatateur à l'aide d'un nébuliseur doit être réservée aux situations aiguës graves nécessitant l'administration d'une posologie élevée de produit par voie inhalée.
- Dans le traitement de l'hypertension artérielle pulmonaire⁵, l'administration d'iloprost (VENTAVIS[®]) par un système de nébulisation peut être considérée comme une alternative au bosentan (TRACLEER[®]), notamment en cas de contre-indication ou en cas d'intolérance hépatique sous TRACLEER[®]. La durée du traitement par iloprost (VENTAVIS[®]) dépend de l'état clinique du patient et est déterminée par le médecin. Si l'état du patient se détériore malgré ce traitement, l'administration intraveineuse de prostacycline doit être envisagée. Il est à noter que le traitement par iloprost (VENTAVIS[®]) nécessitant le recours à une inhalation toutes les 3 ou 4 heures et donc la proximité d'un nébuliseur adapté, représente une modalité

⁴ Avis de la Commission de la Transparence – décembre 1994 non modifié en 2006

⁵ Avis de la Commission de la Transparence – avril 2004 et avis janvier 2011

d'administration contraignante. Ces contraintes sont plus importantes que l'administration orale de bosentan (TRACLEER®), mais moins importantes que les perfusions d'époprosténol (FLOLAN®).

En conclusion, au vu des données fournies, les systèmes de nébulisation Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT STAR et Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT BABY ont un intérêt thérapeutique comparable à celui des autres dispositifs correspondant à la description générique proposée pour les systèmes de nébulisation par avis du 10 janvier 2007. Cet intérêt est sous-tendu à l'efficacité du médicament à administrer.

2. Intérêt de santé publique attendu

2.1 Gravité de la pathologie

Les affections concernées par l'utilisation d'un système de nébulisation sont des pathologies graves, pouvant engager le pronostic vital, et se caractérisent par une évolution vers un handicap et une dégradation de la qualité de vie.

2.2 Epidémiologie de la pathologie

Sur les pathologies concernées par la mise à disposition à domicile d'un système de nébulisation, les données épidémiologiques disponibles sont les suivantes :

- Concernant la mucoviscidose⁶, 5 140 patients étaient suivis par les centres participant au registre français de la mucoviscidose en 2007. Cet effectif représenterait près de 90 % de la population atteinte de mucoviscidose en France. Environ 6 000 personnes seraient atteintes de mucoviscidose en France.

L'incidence est de 1 / 4 600 naissances soit environ 200 nouveaux cas par an.

- Selon les données de l'institut de recherche et de documentation en économie de la santé, en 2006, 6,25 millions de personnes en France métropolitaine déclarent avoir souffert d'asthme à un moment quelconque de leur vie et, parmi elles, 4,15 millions continuent à en souffrir, soit 6,7 % de la population⁷.
- D'après les données épidémiologiques françaises disponibles, la prévalence de la bronchite chronique en France est estimée à environ 4 % chez l'adulte et celle de la BPCO est estimée à 7,5 %⁸.

Selon les indications retenues par l'AMM, les systèmes de nébulisation ne devraient concerner qu'une faible proportion de ces patients.

2.3 Impact

Les systèmes de nébulisation Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT STAR et Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT BABY répondent à un besoin thérapeutique déjà couvert.

Le traitement des affections concernées par la mise à disposition, à domicile, d'un système de nébulisation présente un intérêt pour la santé publique compte tenu de leur gravité.

En conclusion, la Commission Nationale d'Evaluation des Dispositifs Médicaux et des Technologies de Santé estime que le service des systèmes de Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT STAR et Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT BABY est suffisant pour leur inscription sur la liste des Produits et Prestations prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale dans les indications pour lesquelles l'administration d'un médicament est reconnue.

⁶ Registre français de la mucoviscidose : Bilan des données 2007

<http://www.vaincrelamuco.org/ewb_pages/m/mucoviscidose.php> [consulté le 3 décembre 2010]

⁷ Afrite A, Allonier C, Com-Ruelle L, Le Guen N. L'asthme en France en 2006 : prévalence et contrôle des symptômes. Question d'économie de la santé IRDES ; Décembre 2008. <<http://www.irdes.fr/Publications/Qes/Qes138.pdf>> [consulté le 30.11.10]

⁸ Fuhrman C, Delmas MC, pour le groupe épidémiologie et recherche clinique de la SPLF. Épidémiologie descriptive de la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) en France. Revue des maladies respiratoires. 2010, 27 : 160-168

Éléments conditionnant le Service Attendu

- **Spécifications techniques minimales** : Les documents d'information doivent être mis en conformité avec les exigences définies dans l'avis du 10 janvier 2007.
- **Modalités d'utilisation et de prescription** : Telles que définies dans l'avis du 10 janvier 2007

Amélioration du Service Attendu

En l'absence de données cliniques comparatives, la Commission Nationale d'Évaluation des Dispositifs Médicaux et des Technologies de Santé s'est prononcée pour une Absence d'Amélioration du Service Attendu (ASA V) des systèmes de Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT STAR et Compresseur PARIBOY SX / Nébuliseur LC SPRINT BABY par rapport aux autres systèmes de nébulisation.

Conditions de renouvellement et durée d'inscription

Conditions de renouvellement : Sans objet

Durée d'inscription proposée : Assujettie à celle de la description générique proposée par avis du 10 janvier 2007

Population cible

Les données épidémiologiques disponibles permettant d'estimer la population cible sont décrites en suivant :

- Mucoviscidose

L'incidence de la mucoviscidose est de 1 / 4 600 naissances soit environ 200 nouveaux cas par an (205 nouveaux patients diagnostiqués en 2007).

En 2007, 5 140 patients ont été vus par les centres qui ont participé au registre français de la mucoviscidose, ce qui représenterait plus de 90 % de la population atteinte de mucoviscidose en France. En quasi-totalité (96,1 %), ces patients ont été suivis dans les CRCM (Centres de Ressources et de compétences de la mucoviscidose)⁶.

Sur l'ensemble des patients, 71,6 % ont reçus une aérosolthérapie au long court. Les produits administrés en aérosolthérapie ont été le plus souvent les bronchodilatateurs inhalés (43,1 %) et la rhDNase (42,3 %) ; les antibiotiques ont été administrés à 37,8 % des patients, les corticoïdes inhalés à 35,3 %.

Le mode d'administration de l'aérosolthérapie a été faite dans 47 % des cas sous forme de nébulisation⁶.

- Asthme aigu grave et poussées aiguës de BPCO⁹

Le plus souvent, dans les situations d'urgence, le médecin qui doit disposer d'un nébuliseur fournit la spécialité acquise dans le cadre de sa trousse d'urgence. Une très faible proportion de ces patients devrait donc être concernée par la prescription d'un système de nébulisation, pour laquelle la situation d'urgence doit être anticipée. Il s'agit notamment des patients ayant des antécédents de crises sévères suraiguës d'asthme, pour lesquels le médecin aura prescrit de façon préventive médicament et nébuliseur.

⁹ Avis de la Commission de la Transparence – juin 2005

Selon les données de l'institut de recherche et de documentation en économie de la santé, en 2006, 6,25 millions de personnes en France métropolitaine déclarent avoir souffert d'asthme à un moment quelconque de leur vie et, parmi elles, 4,15 millions continuent à en souffrir, soit 6,7 % de la population⁷.

Dans l'asthme, la population cible correspond aux patients dont la gravité de la crise d'asthme est prévisible du fait d'antécédent de crise d'asthme grave suraiguë. En l'absence de données épidémiologiques spécifiques de l'asthme grave suraigu, on peut extrapoler la population cible à partir du nombre d'hospitalisations par an pour asthme aigu grave estimée au maximum à 16 000. (Révision de la troisième conférence de consensus en réanimation et médecine d'urgence de 1998 L'Her E et al, 2002).

D'après les données épidémiologiques françaises disponibles, la prévalence de la BPCO en France est estimée à 7,5 %⁸.

La proportion de ces patients susceptibles d'avoir des poussées aiguës de BPCO et de tirer un bénéfice d'un traitement à domicile n'est pas connue.

En 2000, la SPLF estimait à 40 000 le nombre total d'insuffisants respiratoires bénéficiant d'une prise en charge instrumentale (oxygénothérapie, ventilation, aérosolthérapie). De manière empirique, ce chiffre peut être retenu comme fourchette haute des patients atteints de BPCO susceptibles de bénéficier d'une aérosolthérapie à domicile.

▪ Traitement continu anti-inflammatoire de l'asthme persistant sévère de l'enfant⁴

Le budésonide est un traitement de première intention continu anti-inflammatoire de l'asthme persistant sévère de l'enfant. L'administration de ce médicament par voie nébulisée correspond aux situations cliniques suivantes :

- l'enfant de moins de 5 ans ayant un asthme mal contrôlé par les bronchodilatateurs et les anti-inflammatoires non stéroïdiens (les doses administrées sont alors de 0,25 mg à 1 mg / jour),
- l'enfant au-dessus de 5 ans, uniquement si son état nécessite des doses importantes de corticoïdes inhalés pour un asthme sévère et s'il n'est pas capable d'utiliser les autres modes d'administration par voie inhalée (les doses administrées sont alors de 0,5 à 4 mg / jour).

Les données épidémiologiques ne permettent pas de donner une estimation chiffrée de cette population.

▪ Hypertension artérielle pulmonaire primitive⁵

L'HTAP primitive est une maladie rare qui touche entre 400 et 500 personnes en France.

Parmi eux, environ 60 % seraient en classe III de la NYHA, soit une population cible d'environ 250 à 300 patients.

Dans ce cadre, la population susceptible de bénéficier le plus de l'iloprost (VENTAVIS®) est constituée par les patients ayant des contre-indications ou une intolérance hépatique au bosentan (TRACLEER®) et chez qui l'administration d'époprosténol (FLOLAN®) par injection intraveineuse continue n'est pas appropriée. Ils représenteraient environ 10 % de cette population, soit au maximum 50 patients.

Sur les données épidémiologiques disponibles pour les indications relatives au traitement des patients atteints de mucoviscidose, asthme aigu grave, décompensation de BPCO et hypertension artérielle primitive, la population cible des systèmes de nébulisation serait au maximum de 60 000 patients en France. Cette estimation ne tient pas compte de la population pédiatrique traitée pour asthme persistant sévère pour laquelle aucune donnée épidémiologique ne permet d'estimer la population cible.