

Les aspirateurs trachéaux

Populations concernées

Les patients avec des pathologies neuromusculaires graves, des lésions médullaires traumatiques ou médicales ou des cancers des voies aérodigestives supérieures doivent faire face à des troubles de la déglutition et une incapacité à tousser. Ceci est à l'origine d'un encombrement bronchique qui augmente notamment le risque d'infections broncho-pulmonaires. L'élimination de ces sécrétions représente donc un intérêt thérapeutique.

Une trachéotomie peut être effectuée afin d'aspirer plus facilement les sécrétions bronchiques. Il s'agit d'introduire dans la canule du patient trachéotomisé une sonde reliée à un aspirateur trachéal qui aspire les sécrétions accumulées dans la canule (→ aspirations endo-trachéales).

Pour les patients non trachéotomisés, l'aspiration des sécrétions consiste à introduire une sonde dans l'arbre bronchique (bouche et pharynx) pour prévenir la formation de bouchon muqueux (→ aspirations naso-pharyngées, trachéo-bronchiques).

Produits concernés

Les aspirateurs trachéaux sont pris en charge par l'Assurance maladie pour le traitement de l'encombrement des voies respiratoires (mucosités trachéales et bronchiques).

Chez le patient trachéotomisé, la prise en charge est assurée via le forfait hebdomadaire 8 « trachéotomie sans ventilation » de la LPPR (code 1133690), à laquelle peut s'ajouter les filtres respiratoires et les protections trachéales (codes LPPR 1160958 et 1183267).

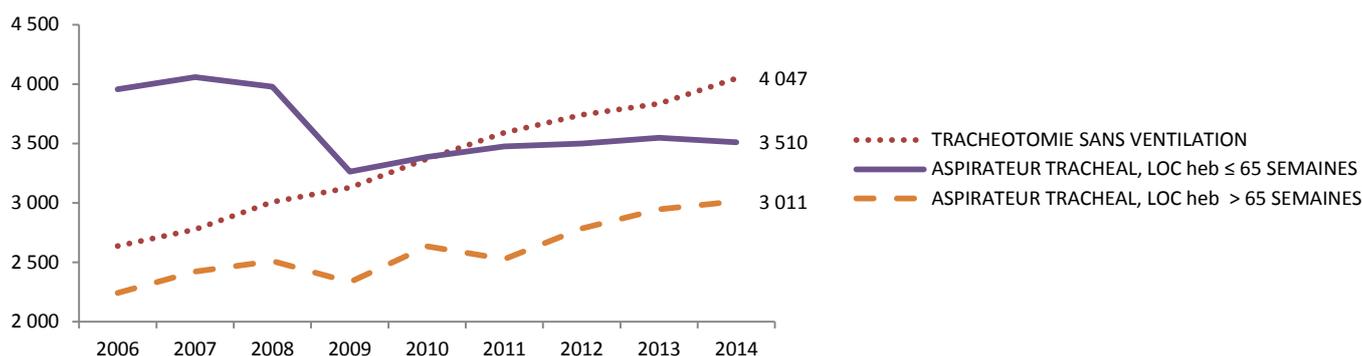
Chez les autres patients, la prise en charge est assurée via une des lignes génériques des aspirateurs trachéaux (codes LPPR 1149514, 1106485 et 1102375). Ces lignes génériques sont dépourvues d'indications précises.

Contexte technico-réglementaire

Cette évaluation fait suite à l'arrêté du 14 décembre 2015 (parution au Journal Officiel le 16 décembre 2015) fixant les nouvelles durées d'inscription applicables aux descriptions génériques figurant sur la LPPR prévue à l'article L. 165-1 du CSS. La fin de prise en charge du forfait de trachéotomie sans ventilation est fixée au 31 juillet 2018, celle des aspirateurs trachéaux, filtres respiratoires et protections trachéales est fixée au 31 juillet 2020.

Evolution des chiffres

Estimation du nombre de patients concernés par le forfait hebdomadaire 8 et les forfaits aspirateurs trachéaux seuls



[Source] LPP'AM 2006-2014 : informations détaillées sur les produits et prestations inscrits sur la Liste des produits et prestations (LPP) remboursés au cours des années 2006 à 2014 (Régime général - hors sections locales mutualistes - métropole). Estimation obtenue à partir du nombre de forfaits hebdomadaires enregistrés au cours de l'année + application des pourcentages du régime général hors SLM.

Proposition de mise en œuvre du projet

Cette évaluation a pour objectifs de :

- Préciser les indications des aspirateurs trachéaux
- Préciser, le cas échéant, les conditions de prescription et d'utilisation
- Définir le contenu des prestations associées
- Définir les caractéristiques techniques des aspirateurs trachéaux

Méthode de travail proposée

- Les parties prenantes ont été interrogées (associations de patients, industriels et leurs représentants, prestataires de services et institutionnels). L'ensemble des informations fournies, notamment les caractéristiques techniques des produits concernés par l'évaluation, sera étudié.
- Une synthèse bibliographique fondée sur l'analyse critique de la littérature sera rédigée. La revue systématique de la littérature portera sur l'intérêt des aspirateurs trachéaux (rapport effet thérapeutique/risque).
- Un groupe de travail pluridisciplinaire (pneumologie/pédiatrie/réanimation, médecine physique et de réadaptation, chirurgie ORL, soins infirmiers, kinésithérapie, médecine générale) sera consulté notamment sur les aspects pratiques de la prise en charge des patients concernés par les aspirations trachéales, les spécifications techniques des dispositifs et le cas échéant les données cliniques attendues pour la démonstration du service attendu des dispositifs. Il sera constitué des services de la HAS et d'experts sans conflit d'intérêt majeurs (au sens du Guide des déclarations d'intérêts et de gestion des conflits d'intérêts de la HAS).
- Le projet de nomenclature issu de la réévaluation sera soumis pour relecture aux principales associations de patients concernées ; le cas échéant, leurs propositions seront examinées par le groupe de travail.

Calendrier prévisionnel

- Consultation des parties prenantes : T2 2016
- Constitution du groupe de travail : T3 2016
- Analyse littérature : T3/T4 2016
- Groupe de travail : T4 2016
- Examen des conclusions par la CNEDiMTS : T2 2017



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Toutes les publications de la HAS sont téléchargeables sur www.has-sante.fr