



**GOVERNEMENT**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# REFORME DE LA PRISE EN CHARGE DES FAUTEUILS ROULANTS

Webinaire du 28 janvier 2026



# SOMMAIRE

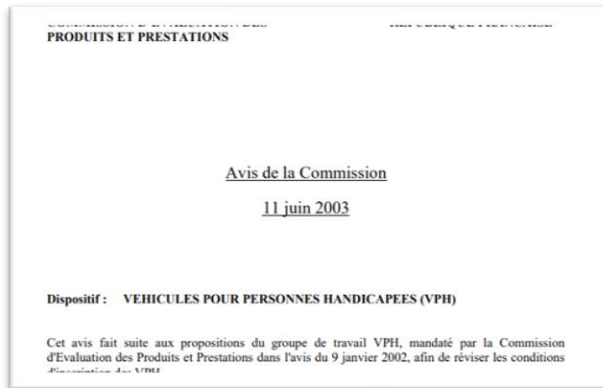
---

1. Pourquoi cette réforme?
2. La nouvelle nomenclature
3. De nouvelles modalités de prescription pour un parcours adapté à l'utilisateur
4. De nouvelles modalités de prise en charge
5. Accompagnement de l'entrée en vigueur de la réforme

---

# 1. Une réforme nécessaire

# Une très longue construction



**Juin 2003**

Avis de la commission d'évaluation des produits et prestations pour réviser la nomenclature VPH

**Echec des négociations**



**Septembre 2011**

Publication d'un second avis d'évaluation pour la révision de la nomenclature

Discussion tarifaire jusqu'en 2015 : **échec des négociations**



**2020**

Rapport Denormandie - Chevalier relatif aux aides techniques :

- Renforcer l'évaluation des besoins et l'accompagnement des usagers
- Faire évoluer le dispositif de financement
- Garantir une bonne qualité des matériels

# Une très longue construction



**Avril 2022**

Publication par la HAS de son avis



**Avril 2023**

Engagement du Président de la République pour une prise en charge intégrale des fauteuils roulants lors de la conférence Nationale du Handicap



**1<sup>er</sup> décembre 2025**

**Entrée en vigueur de la réforme**



# Pourquoi cette réforme ?

---



**Reste à charge élevé**

Jusqu'à plusieurs milliers d'euros par patient en fonction du type de fauteuils (fauteuils qui coutent entre 500 et 30 000 €)



**Délais interminables d'accès**

Pour les besoins les plus complexes, des délais de procédures pour accéder au financement de plusieurs mois ou années



**Multiples financeurs**

Financement du fauteuil qui impliquait plusieurs acteurs ( SS, départements, PCH)



**Recherche de financements compliquée**

Usagers qui doivent démultiplier les démarches pour couvrir les frais supplémentaires non remboursés ( cagnottes en ligne...)



**Nomenclature obsolète**

Dernière mise à jour très ancienne



**Matériel pas toujours adapté**

Cadre de prescription non encadré avec des usagers qui ont des produits pas toujours adaptés à leurs besoins

---

## **2. La nouvelle nomenclature de 2025**

# Les grands axes de la nouvelle nomenclature

Prescription	<b>Élargissement de la prescription</b> aux ergothérapeutes, aux équipes pluridisciplinaires (composées notamment de médecins avec DU d'appareillage, ou spécialité MPR) pour s'assurer de la bonne adéquation fauteuil/usager
Location	Modèle de <b>location courte durée</b> cadrée dans le temps, avec l'introduction d'une <b>option d'achat à 6 mois</b> . Introduction d'un modèle de <b>location longue durée</b> pour répondre à des besoins spécifiques et évolutifs des usagers (prise en charge forfaitaire, comprenant la mise à disposition d'un fauteuil spécifique, le changement de fauteuil au sein de la même catégorie, les actions de réparations...)
Maitrise des tarifs	Tarification définie introduisant un prix fabricant hors taxe d'achat par le distributeur, une base de remboursement de l'assurance maladie, un prix limite de vente et une marge réglementée
Economie circulaire	Permettre le remboursement par l'Assurance maladie de fauteuils remis en bon état d'usage afin <b>d'accélérer le déploiement de l'économie circulaire sur ce secteur</b> .
Besoins spécifiques	Prise en charge forfaitaire des adjonctions (compléments possibles pour des fauteuils modulaires) dans la limite d'une somme maximale <b>Instauration d'une prise en charge sur devis</b> pour les adjonctions/options spécifiques sous réserve d'une justification thérapeutique et d'une analyse par le service du contrôle médical de la CPAM

Plus d'informations : [Réforme des fauteuils roulants | handicap.gouv.fr](https://handicap.gouv.fr)

# Nouvelles catégories de fauteuils roulants

Grandes classes	Dénominations des catégories	Acronyme
<b>VPH non modulaire</b>		
<b>FR à propulsion manuelle ou à pousser</b>	Standard	<b>FMP</b>
	À assise rigide	<b>FMPR</b>
<b>VPH modulaire</b>		
<b>FR à propulsion manuelle ou à pousser</b>	Standard	<b>FRM</b>
	Configurable	<b>FRMC</b>
	Sport	<b>FRMS</b>
	Actif	<b>FRMA</b>
	Multi-position	<b>FRMP</b>
	De verticalisation	<b>FRMV</b>
<b>FR à propulsion électrique</b>	Standard	<b>FRE</b>
	Multi-position	<b>FREP</b>
	De verticalisation	<b>FREV</b>
<b>Poussette</b>	Standard	<b>POU_S</b>
	Multi-réglable et évolutive	<b>POU_MRE</b>
<b>Base roulante modulaire</b>		<b>BASE</b>
<b>Cycle à roues multiple</b>		<b>CYC</b>
<b>Scooter modulaire</b>		<b>SCO</b>

# Point sur les références disponibles au 28/01/26

Catégorie	Nombre de références
BASE	1
CYC	7
FMP	14
FMPR	4
FRE	30
FREP	57
FREV	12
FRM	14
FRMA	19
FRMC	44
FRMP	15
FRMS	1
FRMV	3
POU_MRE	8
POU_S	2
SCO	11

- 242 références de fauteuils disponibles dans l'ensemble des catégories (vs 60 au 20 novembre puis 186 au 18 décembre )
- Point de vigilance sur les bons de commande et les pratiques observées pour assurer le 0 reste à charge pour les usagers
- Pour des fauteuils non décrits par la nomenclature, le fabricant peut faire une demande d'inscription en nom de marque avec évaluation du produit par la Haute Autorité de santé.

---

### 3. De nouvelles modalités de prescription pour un parcours adapté à l'utilisateur

# Un cadre adapté à l'usage et au besoin

- prescription d'une **location de courte durée** (< 6 mois) pour un **besoin court**
- prescription d'une **location de longue durée** (> 6 mois) pour un **besoin évolutif**
- prescription d'un VPH à **l'achat** pour un **besoin permanent**

VPH non modulaire (FMP, FMPR, POU\_S)

VPH modulaire (FRM, FRMC, FRMA, FRMS etc.)

Pas d'adjonction supplémentaire car non modulaire

- soit des adjonctions décrites en lignes génériques (ex: tablette, repose jambe)
- soit un forfait d'adjonctions pour les produits d'aides à la posture (forfaits « PAP A » ou « PAP B »)
- soit un **besoin très spécifique d'une adjonction non décrite dans la nomenclature : demande sur devis** avec délai dérogatoire de deux mois (silence valant acceptation)
  - pour les adjonctions de certains fauteuils modulaires
  - pour les personnes pratiquant une activité sportive spécifique non couverte par la description définie dans la présente nomenclature

# Pour un fauteuil en location courte durée

Qui ?



FMP, FMPR, FRM

FRE

Médecin ou ergothérapeute ou kinésithérapeute

Médecin MPR/avec DU ou formation spécifique ou ergothérapeute dans une équipe

Comment ?

Prescription

Chez le distributeur

Prise en charge

Acquisition



Choix du modèle,  
essai et réglage du  
fauteuil



# Pour un fauteuil standard à l'achat

FMP, FMPR, BASE, POU\_S

Qui ?



Médecin ou ergothérapeute

Comment ?

Prescription



Chez le distributeur



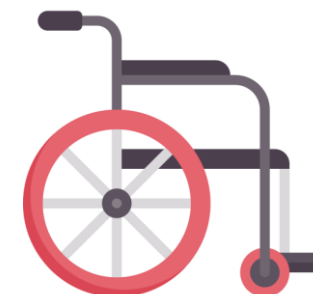
Prise en charge



Acquisition



Choix du modèle,  
essai et réglage du  
fauteuil



# Pour un fauteuil manuel plus spécifique à l'achat ou LLD

Qui ?



FRM

FRMC FRMA FRMP

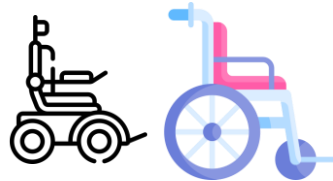
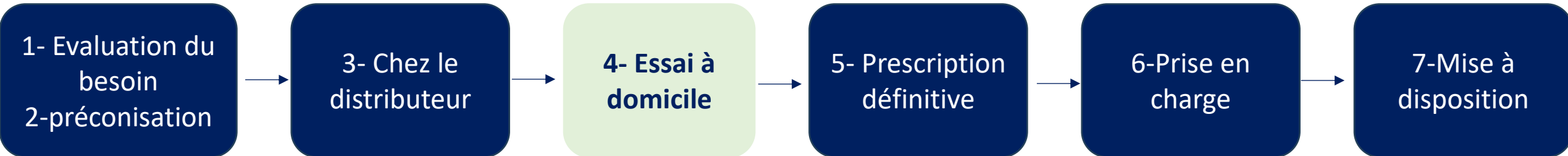
FRMS, FRMV, POU\_MRE, SCO, CYC

Médecin ou ergothérapeute

Médecin MPR/avec DU/formation spécifique ou ergothérapeute

Equipe pluridisciplinaire

Comment ?



Présentation des modèles  
Essai comparatif entre 2 modèles



7 jours  
(réduit à 48 h sur demande usager)  
Adaptation



Devis transmis par distributeur



Demande d'accord préalable  
(sauf pour FRM)



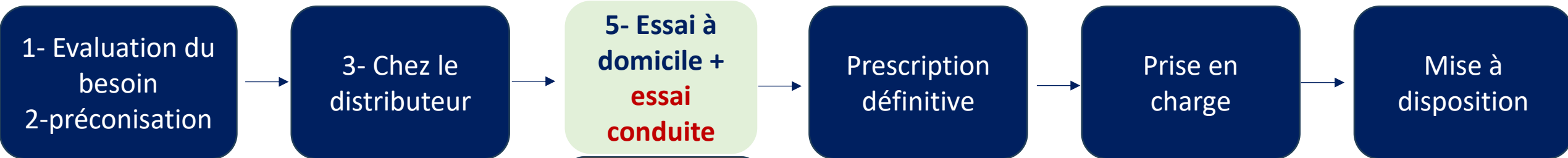
# Pour un fauteuil électrique à l'achat ou LLD



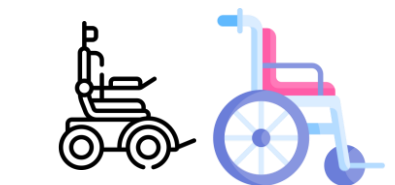
FRE, FREP, FREV, SCO

Equipe pluridisciplinaire

Comment ?



Certificat  
d'aptitude à  
la conduite



Présentation des  
modèles  
Essai comparatif entre  
2 modèles



7 jours  
(réduit à 48 h sur  
demande usager)  
Adaptation



Devis transmis  
par distributeur



Demande d'accord  
préalable  
(sauf pour FRM)



# Récapitulatif de qui peut prescrire un fauteuil?

Code VPH (catégorie)	Tout médecin	Médecin spécialiste MPR	Médecin DU appareillage	Médecin avec formation compensation du handicap	Ergothérapeute (DE)	Masseur-kinésithérapeute (DE)	Équipe pluridisciplinaire minimale requise	Commentaire "parcours / évaluation"
FMP /FMR		✓			✓	✓ (en location)	✗	Pas de fiche d'évaluation des besoins requise
FRM		✓			✓	✓ (en location)	✗	
FRMC /FRMA /FRMP	✗		✓		✓	✗	✗	
FRMS	✗	✓	✓	✗	✓ ⚠	✗	✓	
FRMV	✗	✓ ⚠	✓ ⚠	✗	✓ ⚠	✗	✓	
FRE /FREP / FREV	✗	✓ ⚠	✓ ⚠	✗	✓ ⚠	✗	✓	
POU_S / BASE		✓			✓	✗	✗	Pas de fiche d'évaluation des besoins requise
CYC / SCO / POU_MRE	✗	✓ ⚠	✓ ⚠	✗	✓ ⚠	✗	✓	

⚠ - prescription possible en équipe pluridisciplinaire uniquement

# Le renouvellement à l'identique

---

Définition dans le cadre de la nomenclature

Un renouvellement à l'identique se caractérise par une nouvelle prescription d'un fauteuil :

- de même catégorie,
- de même modèle ou sa nouvelle version,
- et de même configuration,

qui intervient à l'issue de la période de prise en charge initiale et en réponse **aux besoins inchangés d'un usager**.

Dans ce cas, le parcours est facilité car la prescription peut être effectuée par un médecin généraliste ou un ergothérapeute, quel que soit le VPH concerné.

---

## 4. De nouvelles modalités de prise en charge

# Modalités de prise en charge

---

- Un effort financier important de l'assurance maladie obligatoire et des organismes complémentaires (OC) pour financer cette réforme et améliorer la prise en charge des besoins des usagers
  - 100 M€ pour l'AMO
  - 30 à 40M€ pour les OC
- Un objectif de prise en charge sans reste à charge pour les usagers, y compris pour les bénéficiaires de la C2S
  - Location courte durée : financement partagé entre l'assurance maladie et les complémentaires santé
  - Location longue durée et achat : prise en charge à 100% par l'assurance maladie

Plus d'informations : Décret en Conseil d'Etat relatif à l'intégration dans les contrats responsables du 26 novembre 2025 et arrêté du 9 octobre 2025 pour les bénéficiaires de la C2S

# Les principaux changements

## Introduction d'un délai de carence : pourquoi ?

- Pour mieux structurer le parcours de prise en charge avec un délai d'un an avant une nouvelle prise en charge à l'achat ou en location longue durée pour **un même besoin**.
- Souplesse prévue en cas de nouvel épisode de soin, avec une indication différente et une nouvelle prescription

## Option d'achat : levier important de continuité de parcours

Possibilité d'activer l'option d'achat à l'issue des **6 mois de location courte durée**  
Sur la base d'une **évaluation du besoin par le prescripteur**  
Lorsque le besoin de compensation apparaît **durable et stabilisé**

## Prise en charge sur devis avec demande d'accord préalable

Instauration d'une ligne de prise en charge sur devis pour **les adjonctions/options spécifiques** pour répondre à un besoin de compensation du handicap et pour les fauteuils sportifs **non couverts par la nomenclature**.  
Besoin doit être **médicalement justifié**  
Demande d'accord dans un délai de 2 mois maximum, silence valant accord

# Des modalités transitoires pour l'achat et la location

## Pas de rupture dans le traitement des dossiers pour l'achat

- Pour bénéficier des nouvelles modalités de financement, une prescription selon le nouveau cadre de prise en charge est nécessaire
- Pas de rupture de prise en charge pour les prescriptions antérieures au 1<sup>er</sup> décembre 2025 et les dossiers en cours de traitement à condition que ce soit selon l'ancienne nomenclature

## Longue période de transition pour la location

- **Extension de la durée d'utilisation du parc locatif à 3 ans, jusqu'au 1<sup>er</sup> décembre 2028**
- Nouvelle **possibilité dérogatoire de prise en charge supplémentaire de 3 mois** en cas de location de courte durée de 6 mois déjà écoulée (ex: rééducation prolongée pour jambe cassée). Dans ce cas, une option d'achat ne pourra pas être facturée.

---

## 5. Accompagnement de l'entrée en vigueur de la réforme

# De premiers éléments chiffrés

---

- **99 433 factures** (175 359 actes) pour des VPH exécutées depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2025 pour **56 956 patients** - dont **32 789 factures** (64 482 actes) en lien avec la nouvelle nomenclature
- 11,5 M€ ont été remboursés pour des fauteuils depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2025 dont 2,5M€ pour la nouvelle nomenclature
- Contrôle médical des demandes d'accord préalable :
  - 3380 DAP transmises depuis le début de la réforme
  - Taux d'accord des DAP instruites : 71%
  - Taux de factures rejetées au contrôle administratif *a priori* : 23,69%

# Où trouver les informations concernant la réforme?

---



- ❑ FAQ : réforme de la prise en charge intégrale des fauteuils roulants | [handicap.gouv.fr](https://handicap.gouv.fr)
- ❑ [Circulaire relative à la prise en charge des véhicules pour personnes en situation de handicap de décembre 2025](#)



- ❑ Liste des codes et références de VPH pouvant faire l'objet d'une prise en charge [Identification individuelle pour un rattachement à une ligne générique inscrite sur la liste des produits et prestations - Ministère de la Santé, de la Famille, de l'Autonomie et des Personnes handicapées](#)



- ❑ [Réforme des fauteuils roulants | handicap.gouv.fr](https://handicap.gouv.fr) :
  - Textes consolidés pour titre I et titre IV
  - Fiches de préconisation
  - Fiches d'évaluation des besoins
  - Engagement de restitution

# Des actions de communication engagées par la CNAM

## Distributeurs

**Osmose** fournisseurs/pharmacies  
**courant novembre** + Relai de nos  
communications auprès des  
syndicats

### Page Ameli



Présentation du **teleservice** aux  
syndicats PSDM/pharma le 6  
novembre

Mise en place d'un GT facturation

## Prescripteurs

**Osmose** courant novembre

**Newsletter** médecin

Relai des communications  
auprès des syndicats

### Page Ameli



## Assurés

**Newsletter** assurés – (en  
janvier)



# Une réforme qui va continuer à évoluer

---

- Un suivi de la réforme dans le cadre d'un comité ad hoc se réunissant régulièrement, avec le Ministère, l'assurance maladie, les représentants des fabricants, des distributeurs, des complémentaires santé et des associations d'usagers
- Une attention portée à la montée en charge de la réforme pour identifier en continu les problèmes et les améliorations à y apporter
  - Quel type de fauteuil prescrit?
  - Suivi de la ligne sur devis
  - Evolution des dépenses
  - Suivi du délai d'acquisition
- Des ajustements potentiels de la nomenclature pour tenir compte des remontées et des évolutions techniques
- Une actualisation régulière des documents disponibles, notamment de la FAQ
- Un outillage des acteurs de terrain, encore en cours