



Nomenclature

Titre XVI - Soins infirmiers

Mise à jour du 23 mars 2023

PARTIE I - SOINS INFIRMIERS	3
CHAPITRE I - SOINS DE PRATIQUE COURANTE	3
Article 1er - Prélèvements et injections	3
Article 2 - Pansements courants	3
Article 3 - Pansements lourds et complexes	4
Article 7 - Soins portant sur l'appareil digestif	5
Article 8 - Test et soins portant sur l'enveloppe cutanée	5
Article 9 – Perfusions	5
Article 10 - Surveillance et observation d'un patient à domicile	6
Article 11 - Soins infirmiers à domicile pour un patient, quel que soit son âge, en situation de dépendance temporaire ou permanente à l'exclusion des soins relevant du périmètre de l'article 12 du même chapitre	7
Article 12 - Soins infirmiers à domicile pour un patient en situation de dépendance temporaire ou permanente	9
Article 13 - Garde à domicile	11
Article 14 - Actes de surveillance à distance	11
CHAPITRE II - SOINS SPÉCIALISÉS	12
Article 1er - Soins d'entretien des cathéters	12
Article 2 - Injections et prélèvements	12
Article 3 - Perfusions	12
Article 4 - Actes du traitement à domicile d'un patient immunodéprimé ou cancéreux	13
Article 5 - Traitement à domicile d'un patient atteint de mucoviscidose par perfusions d'antibiotiques sous surveillance continue selon le protocole thérapeutique rédigé par un des médecins de l'équipe soignant le patient	15
Article 5 bis - Prise en charge à domicile d'un patient insulino-traité	15
Article 5 ter - Prise en charge spécialisée	17
Article 6 - Soins portant sur l'appareil digestif et urinaire	18
Article 7 - Soins postopératoires à domicile selon protocole	18
PARTIE II - SOINS DE PRATIQUE AVANCÉE	19
CHAPITRE I – SUIVI RÉGULIER PAR L'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE	19
CHAPITRE II – PRISE EN CHARGE PONCTUELLE PAR L'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE	20
GRILLE DES TARIFS (en euros)	21

PARTIE I - SOINS INFIRMIERS

CHAPITRE I - SOINS DE PRATIQUE COURANTE

Article 1er - Prélèvements et injections

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé
Prélèvement par ponction veineuse directe Cet acte est cumulable à taux plein pour les AMI en dérogation à l'article 11B des Dispositions générales	1,5	AMI ou AMX
Saignée	5	AMI
Prélèvement aseptique cutané ou de sécrétions muqueuses, prélèvement de selles ou d'urine pour examens cytologiques, bactériologiques, mycologiques, virologiques ou parasitologiques	1	AMI
Injection intraveineuse directe isolée	2	AMI
Injection intraveineuse directe en série	1,5	AMI
Injection intraveineuse directe chez un enfant de moins de cinq ans	2	AMI
Injection intramusculaire	1	AMI ou AMX
Injection d'un sérum d'origine humaine ou animale selon la méthode de Besredka, y compris la surveillance	5	AMI
Injection sous-cutanée	1	AMI ou AMX
Injection intradermique	1	AMI ou AMX
Injection d'un ou plusieurs allergènes, poursuivant un traitement d'hyposensibilisation spécifique, selon le protocole écrit, y compris la surveillance, la tenue du dossier de soins, la transmission des informations au médecin prescripteur	3	AMI
Injection d'un implant sous-cutané	2,5	AMI
Injection en goutte à goutte par voie rectale	2	AMI
Vaccination avec prescription médicale ou lorsque le vaccin ne nécessite pas de prescription	2,4	AMI ou AMX
Vaccination sans prescription médicale	3,05	AMI ou AMX

Article 2 - Pansements courants

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé
Pansement de stomie	3	AMI
Pansement de trachéotomie, y compris l'aspiration et l'éventuel changement de canule ou sonde	3	AMI

Ablation de fils ou d'agrafes, dix ou moins, y compris le pansement éventuel	2	AMI
Ablation de fils ou d'agrafes, plus de dix, y compris le pansement éventuel	4	AMI
Pansement de plaies opératoires étendues ou multiples, après abdominoplastie ou chirurgie mammaire. Dans le cadre de la chirurgie mammaire et en cas de bilatéralité, deux actes peuvent être facturés, le deuxième en application de l'article 11B des Dispositions générales.	3	AMI
Pansement postopératoire d'exérèses multiples de varices et /ou de ligatures multiples de veines perforantes avec ou sans stripping. Sur un même membre, deux actes au plus peuvent être facturés, le deuxième en application de l'article 11 B des Dispositions générales.	3	AMI
Autre pansement	2	AMI

Article 3 - Pansements lourds et complexes

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé
Bilan à la première prise en charge d'une plaie nécessitant un pansement lourd et complexe. Par dérogation à l'article 5 des Dispositions générales, la prescription médicale des pansements de plaies comprend aussi la réalisation du bilan dans les conditions citées ci- dessous. Une séance au plus peut être facturée annuellement pour les plaies dont la durée de prise en charge est supérieure à un an ; pour les plaies d'une durée inférieure à un an, un nouveau bilan pourrait être réalisé en cas de récidive définie par une interruption des soins liés à la plaie d'au moins deux mois. Ce bilan comprend l'évaluation de la situation du patient, l'établissement d'une fiche descriptive de la plaie, l'élaboration d'un projet de soins et la réalisation du pansement. Cet acte n'est pas associable avec la majoration de coordination infirmière définie à l'article 23.2 des Dispositions générales.	11	AMI ou AMX
Pansements de brûlure étendue ou de plaie chimique ou thermique étendue, sur une surface supérieure à 5 % de la surface corporelle	4	AMI ou AMX
Pansement de brûlure suite à radiothérapie, sur une surface supérieure à 2% de la surface corporelle	4	AMI ou AMX
Pansement d'ulcère étendu ou de greffe cutanée, sur une surface supérieure à 60 cm ²	4	AMI ou AMX
Pansement d'amputation nécessitant détersion, éplichage et régularisation	4	AMI ou AMX
Pansement de fistule digestive	4	AMI ou AMX
Pansement pour pertes de substance traumatique ou néoplasique, avec lésions profondes, sous aponévrotiques, musculaires, tendineuses ou osseuses	4	AMI ou AMX
Pansement nécessitant un méchage ou une irrigation	4	AMI ou AMX
Pansement d'escarre profonde et étendue atteignant les muscles ou les tendons	4	AMI ou AMX
Pansement chirurgical avec matériel d'ostéosynthèse extériorisé	4	AMI ou AMX

Pansement d'ulcère ou de greffe cutanée, avec pose de compression	5,1	AMI ou AMX
<p>Analgésie topique préalable à un pansement d'ulcère ou d'escarre</p> <p>L'acte comprend la dépose du pansement, l'application du produit d'analgésie la mise en attente. L'analgésie préalable à un pansement d'ulcère ou d'escarre, dans la limite de 8 par épisode de cicatrisation (défini par des soins de plaie et la délivrance de pansement continu, sans intervalle supérieur à 2 mois), renouvelable une fois au plus par épisode de cicatrisation.</p> <p>Lorsque l'analgésie et le pansement sont réalisés au cours de la même séance, les cotations de ces deux actes peuvent se cumuler entre eux sans application de l'article 11B des Dispositions générales.</p>	1,1	AMI ou AMX
<p>Pose de système de traitement par pression négative (console et pansement) à usage unique avec pansement faisant office de réservoir</p> <p>Prescription initiale hospitalière pour 30 jours et pouvant être renouvelée une fois au maximum. Suivi hebdomadaire par le prescripteur initial de l'évolution de la plaie et de l'état général du patient.</p> <p>Indications médicales selon les recommandations HAS : traitement de seconde intention des plaies chroniques (ulcères de jambe veineux ou mixtes à prédominance veineuse et plaies du pied diabétique) faiblement à modérément exsudatives, après échec d'un traitement de première intention bien conduit.</p> <p>Un nouveau système de traitement est posé lorsque le système en place est saturé ou après 7 jours de traitement</p>	4.6	AMI ou AMX
<p>Mise en place de pansement additionnel (sans changement de console) pour traitement par pression négative (TPN) à usage unique avec pansement faisant office de réservoir.</p> <p>Indications médicales selon les recommandations HAS</p>	2.1	AMI ou AMX

Article 7 - Soins portant sur l'appareil digestif

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé
Soins de bouche avec application de produits médicamenteux au décours immédiat d'une radiothérapie	1,25	AMI
Lavement évacuateur ou médicamenteux	3	AMI
Extraction de fécalome ou extraction manuelle des selles	3	AMI

Article 8 - Test et soins portant sur l'enveloppe cutanée

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé
Pulvérisation de produit(s) médicamenteux	1,25	AMI
Réalisation de test tuberculinique	0,5	AMI
Lecture d'un timbre tuberculinique et transmission d'informations au médecin prescripteur	1	AMI

Article 9 – Perfusions

(supprimé par décision UNICAM du 21/07/14)

Article 10 - Surveillance et observation d'un patient à domicile

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé	A P
Administration et surveillance d'une thérapeutique orale au domicile (1) des patients présentant des troubles psychiatriques ou cognitifs (maladies neurodégénératives ou apparentées) avec établissement d'une fiche de surveillance, par passage	1,2	AMI	
Au-delà du premier mois, par passage	1,2	AMI	A P
(1) Pour l'application des deux cotations ci-dessus, la notion de domicile n'inclut ni les établissements de santé mentionnés à l'article L 6111-1 du code de la santé publique, ni les établissements d'hébergement de personnes âgées, des adultes handicapés ou inadaptés mentionnés au 5° de l'article 3 de la loi n° 75 - 535 du 30/06/1975 modifiée, à l'exception toutefois des Résidences Autonomie.			
Surveillance et observation d'un patient lors de la mise en œuvre d'un traitement ou lors de la modification de celui-ci, avec établissement d'une fiche de surveillance, avec un maximum de quinze passages.	1	AMI	
Accompagnement à domicile de la prise médicamenteuse, lors de la mise en œuvre ou de la modification d'un traitement ou au cours d'une situation clinique susceptible de remettre en question la stratégie thérapeutique, pour un patient non dépendant, polymédiqué et présentant des critères de fragilité identifiés par le médecin, avec un retour écrit au médecin. Trois séances incluant chacune : - prise de contact, - mise en œuvre, - évaluation et compte rendu, sont à réaliser dans un délai maximal d'un mois, renouvelables sur prescription une fois au cours des 12 mois suivants : - Surveillance : relevé d'éléments cliniques objectifs : pouls, TA... - Observation : relevé d'éléments cliniques « subjectifs » : plainte, comportement... - Vérification de la : <ul style="list-style-type: none">• compréhension de ou des ordonnances par le patient et/ou son entourage, recherche de coprescripteurs,• préparation du pilulier selon la ou les prescriptions en cours,• prise médicamenteuse et selon contrainte horaire, par rapport aux repas, selon aliments...,• gestion du stock médicamenteux selon le ou les prescripteurs (accumulation de médicaments, recherche d'automédication / médicaments autres), - Recherche de motifs de non prise des médicaments ou des modifications de posologie /recherche d'effet secondaire, - Recueil des éléments du contexte social pouvant retentir sur l'observance, - Recherche des éléments explicatifs d'une non observance en cours de traitement selon demande précise du médecin, - Retour au médecin prescripteur et au médecin traitant s'il n'est pas le prescripteur.	Séan ce initi ale 5,1 2è me et 3è me séa nce 4,6	AMI	

Article 10 - Surveillance et observation d'un patient à domicile

Les autres actes inscrits à l'article 10 peuvent faire suite à cet acte d'accompagnement. Au cours de la même séance, l'acte d'accompagnement n'est pas cumulable avec les autres actes de cet article.			
---	--	--	--

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé	A P
Garde d'un malade à domicile, nécessitant une surveillance constante et exclusive et des soins infirmiers répétés, y compris les soins d'hygiène, effectuée selon un protocole écrit			
Par période de six heures :			
- entre 8 heures et 20 heures	13	AIS	A P
- entre 20 heures et 8 heures	16	AIS	A P
La même infirmière ne peut noter plus de deux périodes consécutives de six heures de garde			

Article 11 - Soins infirmiers à domicile pour un patient, quel que soit son âge, en situation de dépendance temporaire ou permanente à l'exclusion des soins relevant du périmètre de l'article 12 du même chapitre

I - Séance de soins infirmiers, par séance d'une demi-heure, à raison de 4 au maximum par 24 heures La séance de soins infirmiers comprend l'ensemble des actions de soins liées aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie, visant à protéger, maintenir, restaurer ou compenser les capacités d'autonomie de la personne. La cotation forfaitaire par séance inclut l'ensemble des actes relevant de la compétence de l'infirmier réalisés au cours de la séance, la tenue du dossier de soins et de la fiche de liaison éventuelle. <u>Par dérogation à cette disposition et à l'article 11 B des Dispositions générales, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation à taux plein :</u> - d'une perfusion, telle que définie au chapitre II articles 3, 4 et 5 du présent titre ; - ou d'un pansement lourd et complexe (chapitre I article 3 et chapitre 2 article 5 du présent titre) ; - ou d'une séance à domicile, de surveillance clinique et de prévention pour un patient à la suite d'une hospitalisation pour épisode de décompensation d'une insuffisance cardiaque ou d'exacerbation d'une bronchopathie chronique obstructive (BPCO) au chapitre II article 5 ter du présent titre ; - ou d'un prélèvement par ponction veineuse directe de l'article 1 du chapitre I du présent titre <u>En application de l'article 11B des Dispositions générales, chacun des actes suivants peut se cumuler à 50% de son coefficient, avec la séance de soins infirmiers :</u>	3	AIS	AP
---	---	-----	----

<p>- injection intra-musculaire, intradermique ou sous cutanée (chapitre I article 1er et chapitre II article 4 du présent titre) ;</p> <p>- injection sous-cutanée d'insuline et acte de surveillance et observation d'un patient diabétique insulinotraité dont l'état nécessite une adaptation régulière des doses d'insuline en fonction des indications de la prescription médicale et du résultat du contrôle extemporané (chapitre II article 5 du présent titre)</p> <p>La cotation de séances de soins infirmiers est subordonnée à l'élaboration préalable du Bilan de Soins Infirmiers.</p>			
<p>II- Mise en œuvre d'un programme d'aide personnalisée en vue d'insérer ou de maintenir le patient dans son cadre de vie, pendant lequel l'infirmier l'aide à accomplir les actes quotidiens de la vie, éduque son entourage ou organise le relais avec les travailleurs sociaux, par séance d'une demi- heure, à raison de 4 au maximum par 24 heures.</p> <p>La cotation des séances d'aide dans le cadre de la mise en œuvre d'un programme d'aide personnalisée est subordonnée à l'élaboration préalable d'un Bilan de soins infirmiers.</p>	3,1	AIS	AP
<p>III- Séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière et de prévention, par séance d'une demi-heure</p>	4	AIS	AP
<p>Cet acte comporte :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le contrôle des principaux paramètres servant à la prévention et à la surveillance de l'état de santé du patient ; - la vérification de l'observance du traitement et de sa planification; - le contrôle des conditions de confort et de sécurité du patient ; - le contrôle de l'adaptation du programme éventuel d'aide personnalisée; - la tenue de la fiche de surveillance et la transmission des informations au médecin traitant; - la tenue de la fiche de liaison et la transmission des informations à l'entourage ou à la tierce personne qui s'y substitue. <p>Cet acte ne peut être coté qu'1 fois par semaine. Il ne peut l'être pendant la période durant laquelle sont dispensées des séances de soins infirmiers, ni pendant la mise en œuvre d'un programme d'aide personnalisée, ni avec des actes incluant une surveillance dans leur cotation. Le cumul avec un autre acte médico-infirmier inscrit au présent titre a lieu à 50% de son coefficient conformément à l'art. 11 B des dispositions générales, à l'exception de l'acte de prélèvement par ponction veineuse directe inscrit au chapitre I article 1^{er} du présent titre, dont le cumul est à taux plein.</p> <p>La cotation des séances de surveillance clinique infirmière et de prévention est subordonnée à l'élaboration préalable du bilan de soins infirmiers.</p>			

Article 12 - Soins infirmiers à domicile pour un patient en situation de dépendance temporaire ou permanente

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé	A P
I. Élaboration du bilan de soins infirmiers (BSI) à domicile nécessaire à la réalisation de soins infirmiers chez un patient dépendant dans le cadre de soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie (forfaits), d'une séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière et de prévention, ou de la mise en œuvre d'un programme d'aide personnalisée en vue d'insérer ou de maintenir le patient dans son cadre de vie			
Pour un même patient :			
- le bilan initial est coté	2,5	DI	
- les bilans de renouvellement réalisés à échéance des 12 mois sont cotés	1,2	DI	
- les bilans intermédiaires éventuels (2 au maximum dans les 12 mois) en cas de situation clinique évolutive du patient impactant de façon substantielle sa prise en charge infirmière, sont cotés	1,2	DI	
Par dérogation à l'article 5 des dispositions générales, la prise en charge d'un BSI intermédiaire ne nécessite pas de nouvelle prescription, sa facturation est rattachée à la dernière prescription médicale datant de moins de 1 an pour réalisation d'un BSI.			
La cotation du bilan de soins infirmiers (BSI) inclut :			
Le BSI comporte 3 volets dématérialisés définis selon les dispositions de la convention nationale organisant les rapports entre les infirmiers et l'assurance maladie.			
<u>Un volet administratif</u> : identification de l'infirmier, du médecin prescripteur, du patient, modalités de prise en charge par l'Assurance maladie, type de BSI (initial, de renouvellement ou intermédiaire), date de réalisation du BSI, date de prescription et consentement du patient.			
<u>Un volet médical</u> comprenant notamment :			
- les indications relatives à l'environnement humain et matériel du patient, à son état et à son comportement ;			
- l'énoncé du ou des diagnostic(s) infirmier(s) en rapport avec la non satisfaction des besoins fondamentaux, les objectifs et les actions de soins mis en œuvre pour chacun d'eux ;			
- les autres risques présentés par le patient ;			
- l'objectif global de soins et la prescription des interventions infirmières.			
<u>Un volet facturation</u> : proposition d'un plan de soins infirmiers : nombre de passages par jour, prévu en situation habituelle, fréquence hebdomadaire des soins et leurs modalités de facturation (3 niveaux de forfaits de prise en charge quotidienne des patients dépendants fixés à l'article 23.3 des dispositions générales).			

Le BSI fait l'objet d'un échange avec le médecin prescripteur, en lien avec le médecin traitant via le téléservice BSI. Le BSI est automatiquement clôturé dans un délai de 5 jours en l'absence de réponse du médecin prescripteur.			
--	--	--	--

<p>II. Les soins sont réalisés dans le cadre de forfaits, définis à l'article 23.3 des dispositions générales, différents selon la charge en soins des patients:</p> <ul style="list-style-type: none"> - patients identifiés comme ayant une charge en soins dite « légère » (BSA); - patients identifiés comme ayant une charge en soins dite « intermédiaire » (BSB); - patients identifiés comme ayant une charge en soins dite « lourde » (BSC). <p>La prise en charge de la dépendance comprend l'ensemble des actions de soins liées aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie, visant à protéger, maintenir, restaurer ou compenser les capacités d'autonomie de la personne.</p> <p>Les forfaits de soins infirmiers comprennent l'ensemble des actes liés à la prise en charge de la dépendance, relevant de la compétence de l'infirmier réalisés au cours de la journée.</p> <p>La cotation forfaitaire inclut l'ensemble des actes relevant de la compétence de l'infirmier réalisés au cours de la ou des séance(s) d'une même journée, la tenue du dossier de soins et de la fiche de liaison éventuelle.</p> <p>Ainsi, la MAU ne peut être facturée dans le cadre des soins liés à la prise en charge du patient dépendant.</p> <p>Par dérogation à cette disposition et à l'article 11 B des dispositions générales, il est possible de coter à taux plein dans le cadre de forfait :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une perfusion, telle que définie au chapitre II articles 3, 4 et 5 du présent titre ; - ou un pansement lourd et complexe (chapitre I article 3 et chapitre II article 5 bis du présent titre) ; - ou une séance à domicile, de surveillance clinique et de prévention pour un patient à la suite d'une hospitalisation pour épisode de décompensation d'une insuffisance cardiaque ou d'exacerbation d'une bronchopathie chronique obstructive (BPCO) au chapitre II article 5 ter du présent titre; <p>ou un prélèvement par ponction veineuse directe de l'article 1 du chapitre I du présent titre.</p> <p>En application de l'article 11B des Dispositions générales, chacun des actes suivants peut se cumuler, à 50% de son coefficient, dans le cadre de forfait :</p> <ul style="list-style-type: none"> - injection intramusculaire, intradermique ou sous cutanée (chapitre I article 1er et chapitre II article 4 du présent titre) ; - injection sous-cutanée d'insuline et acte de surveillance et observation d'un patient diabétique insulino-traité dont l'état nécessite une adaptation régulière des doses d'insuline en fonction des indications de la prescription médicale et du résultat du contrôle extemporané (chapitre II article 5 bis du présent titre). <p>La cotation de forfaits de soins infirmiers est subordonnée à l'élaboration préalable du bilan de soins infirmiers.</p>			
--	--	--	--

Article 13 - Garde à domicile

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé	A P
Garde d'un malade à domicile, nécessitant une surveillance constante et exclusive et des soins infirmiers répétés, y compris les soins d'hygiène, effectuée selon un protocole écrit			
Par période de six heures :			
- entre 8 heures et 20 heures	13	AIS	A P
- entre 20 heures et 8 heures	16	AIS	A P
La même infirmière ne peut noter plus de deux périodes consécutives de six heures de garde			

Article 14 - Actes de surveillance à distance

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé	A P
Acte de surveillance à distance (télésoin avec vidéotransmission) d'un pansement 4 actes au maximum peuvent être facturés par mois et par patient sous réserve qu'un pansement préalable ait été réalisé pour cet épisode de soins en présence du patient. L'acte de surveillance de pansement ne peut être facturé avec un acte de pansement le même jour.	1,6	TMI	

CHAPITRE II - SOINS SPÉCIALISÉS

Soins demandant un protocole thérapeutique, l'élaboration et la tenue des dossiers de soins, la transmission d'informations au médecin prescripteur.

Article 1er - Soins d'entretien des cathéters

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé
Séance d'entretien de cathéter(s) en dehors des perfusions, y compris le pansement :		
- cathéter péritonéal	4	AMI
- cathéter extériorisé ou site implantable ou cathéter veineux central implanté par voie périphérique	4	AMI

Article 2 - Injections et prélèvements

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé	A P
Injection d'analgésique(s), à l'exclusion de la première par l'intermédiaire d'un cathéter intrathécal ou péridural	5	AMI	A P
Injection intraveineuse par l'intermédiaire d'un site implanté, y compris l'héparinisation et le pansement	4	AMI	
Injection intraveineuse par l'intermédiaire d'un cathéter central, y compris l'héparinisation et le pansement	3	AMI	
Prélèvement sanguin sur cathéter veineux central extériorisé ou chambre implantable	1	AMI	

Article 3 - Perfusions

Ces actes sont réalisés soit en application d'une prescription médicale qui sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif préalablement établi, daté et signé par un médecin.

La séance de perfusion permet d'administrer chez un patient des solutés et/ou des médicaments de façon continue ou discontinue par voie veineuse ou par voie sous cutanée ou par voie endorectale.

Selon le protocole thérapeutique établi par le médecin prescripteur, la perfusion nécessite soit la surveillance continue de l'infirmier, soit l'organisation d'une surveillance pour les perfusions dont la durée est supérieure à une heure.

La séance de perfusion sous surveillance continue comprend la préparation des produits à injecter, la préparation du matériel de perfusion, la perfusion des produits de façon successive ou simultanée, la surveillance et l'arrêt de la perfusion avec le pansement.

La séance de perfusion supérieure à une heure, sans surveillance continue, comprend la préparation des produits à injecter, la préparation du matériel de perfusion, la pose de la perfusion, l'organisation de contrôles et la gestion des complications éventuelles ; ces contrôles et les interventions à domicile pour complications peuvent donner lieu à des frais de déplacement.

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé
Forfait pour séance de perfusion courte, d'une durée inférieure ou égale à une heure, sous surveillance continue	9	AMI ou AMX
Supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure, par heure (avec un maximum de cinq heures)	6	AMI ou AMX
Forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure, avec organisation d'une surveillance	14	AMI ou AMX
Forfait pour arrêt et retrait du dispositif d'une perfusion, y compris le pansement, la tenue du dossier de soins éventuellement la transmission d'informations nécessaires au médecin prescripteur ; ce forfait ne se cumule pas avec un forfait de perfusion sous surveillance continue.	5	AMI ou AMX
Forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, de la planification des soins, y compris la coordination avec les autres professionnels de santé, les prestataires et les services sociaux, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, par jour (ne peuvent être notés, à l'occasion de cet acte, des frais de déplacements ou des majorations de nuit ou de dimanche).	4	AMI ou AMX
Changement de flacon(s) ou branchement en Y sur dispositif en place ou intervention pour débranchement ou déplacement du dispositif ou contrôle du débit, pour une perfusion sans surveillance continue, en dehors de la séance de pose.	4,1	AMI ou AMX
Un forfait pour séance de perfusion sous surveillance continue et un forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à 1 heure avec organisation de la surveillance par contrôle, se cumulent le cas échéant à taux plein par dérogation à l'article 11B des dispositions générales.		

Article 4 - Actes du traitement à domicile d'un patient immunodéprimé ou cancéreux

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé
Soins portant sur l'appareil respiratoire		
Séance d'aérosols à visée prophylactique	5	AMI
Injections :		
- Injection intramusculaire ou sous-cutanée	1,5	AMI ou AMX
- Injection intraveineuse	2,5	AMI
- Injection intraveineuse d'un produit de chimiothérapie anticancéreuse	7	AMI

<p>Perfusions, surveillance et planification des soins :</p> <p>Ces actes sont réalisés soit en application d'une prescription médicale qui sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif préalablement établi, daté et signé par un médecin.</p> <p>La séance de perfusion permet d'administrer chez un patient des solutés et/ou des médicaments de façon continue ou discontinue par voie veineuse ou par voie sous cutanée ou par voie endorectale.</p> <p>Selon le protocole thérapeutique établi par le médecin prescripteur, la perfusion nécessite soit la surveillance continue de l'infirmier, soit l'organisation d'une surveillance pour les perfusions dont la durée est supérieure à une heure.</p> <p>La séance de perfusion sous surveillance continue comprend la préparation des produits à injecter, la préparation du matériel de perfusion, la perfusion des produits de façon successive ou simultanée, la surveillance et l'arrêt de la perfusion avec le pansement.</p> <p>La séance de perfusion supérieure à une heure, sans surveillance continue, comprend la préparation des produits à injecter, la préparation du matériel de perfusion, la pose de la perfusion, l'organisation de contrôles et la gestion des complications éventuelles ; ces contrôles et les interventions à domicile pour complications peuvent donner lieu à des frais de déplacement.</p>		
--	--	--

Forfait pour séance de perfusion courte, d'une durée inférieure ou égale à une heure, sous surveillance continue	10	AMI ou AMX
Supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure, par heure (avec un maximum de cinq heures)	6	AMI ou AMX
Forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure avec organisation d'une surveillance	15	AMI ou AMX
Forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, de la planification des soins, y compris la coordination avec les autres professionnels de santé, les prestataires et les services sociaux, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, par jour (ne peuvent être notés, à l'occasion de cet acte, des frais de déplacements ou des majorations de nuit ou de dimanche).	4	AMI ou AMX
Forfait pour arrêt et retrait du dispositif d'une perfusion, y compris le pansement, la tenue du dossier de soins, éventuellement la transmission d'informations nécessaires au médecin prescripteur ; ce forfait ne se cumule pas avec un forfait de perfusion sous surveillance continue.	5	AMI ou AMX
Changement de flacon(s) ou branchement en Y sur dispositif en place ou intervention pour débranchement ou déplacement du dispositif ou contrôle du débit, pour une perfusion sans surveillance continue, en dehors de la séance de pose.	4,1	AMI ou AMX

Un forfait pour séance de perfusion sous surveillance continue et un forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à 1 heure avec organisation de la surveillance par contrôle, se cumulent le cas échéant à taux plein par dérogation à l'article 11B des dispositions générales.

Article 5 - Traitement à domicile d'un patient atteint de mucoviscidose par perfusions d'antibiotiques sous surveillance continue selon le protocole thérapeutique rédigé par un des médecins de l'équipe soignant le patient

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé
<p>Le protocole doit comporter:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. le nom des différents produits injectés; 2. leur mode, durée et horaires d'administration; 3. les nombres, durée et horaires des séances par vingt-quatre heures; 4. le nombre de jours de traitement pour la cure, 5. les éventuels gestes associés (prélèvements intraveineux, héparinisation...). 		
<p>Séance de perfusion intraveineuse d'antibiotiques, quelle que soit la voie d'abord, sous surveillance continue, chez un patient atteint de mucoviscidose, la séance.</p> <p>Cette cotation est globale ; elle inclut l'ensemble des gestes nécessaires à la réalisation de l'acte et à la surveillance du patient, ainsi que les autres actes infirmiers éventuels liés au traitement de la mucoviscidose. Une feuille de surveillance détaillée permettant le suivi du malade doit être impérativement tenue au domicile du malade.</p> <p>En l'absence de surveillance continue, le forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure avec organisation d'une surveillance s'applique.</p>	15	AMI ou AMX

Article 5 bis - Prise en charge à domicile d'un patient insulino-traité

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé
Surveillance et observation d'un patient diabétique insulino-traité dont l'état nécessite une adaptation régulière des doses d'insuline en fonction des indications de la prescription médicale et du résultat du contrôle extemporané, y compris la tenue d'une fiche de surveillance, par séance	1	AMI ou AM X
Injection sous-cutanée d'insuline	1	AMI ou AM X

<p>Séance hebdomadaire de surveillance clinique et de prévention, d'une durée d'une demi-heure, pour un patient insulino-traité de plus de 75 ans</p> <p>Cette cotation inclut :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'éducation du patient et/ou de son entourage ; - la vérification de l'observance des traitements et du régime alimentaire, le dépistage du risque d'hypoglycémie ; - le contrôle de la pression artérielle ; - la participation au dépistage et le suivi des éventuelles complications, en particulier neurologiques, infectieuses, cutanées ; - la prévention de l'apparition de ces complications, en particulier par le maintien d'une hygiène correcte des pieds ; - la tenue d'une fiche de surveillance et la transmission des informations au médecin traitant, qui doit être immédiatement alerté en cas de risque de complications ; - la tenue, si nécessaire, de la fiche de liaison et la transmission des informations utiles à l'entourage ou à la tierce personne qui s'y substitue. <p>La cotation de cet acte ne se cumule pas avec une prise en charge dans le cadre de la prise en charge d'un patient dépendant prévue au titre XVI, chapitre Ier, article 11 ou article 12.</p>	4	AMI
<p>Pansement lourd et complexe pour un patient diabétique insulino-traité, nécessitant une détersion avec défibrillation</p>	4	AMI ou AM X
<p>Analgésie topique préalable à un pansement</p> <p>L'acte comprend : la dépose du pansement, l'application du produit d'analgésie et la mise en attente.</p> <p>L'analgésie topique préalable à un pansement, dans la limite de 8 par épisode de cicatrisation (défini par des soins de plaie et la délivrance de pansement continu, sans intervalle supérieur à 2 mois), renouvelable une fois au plus par épisode de cicatrisation</p>	1,1	AMI ou AMX
<p>Ces actes peuvent se cumuler entre eux en dérogation de l'article 11B des dispositions générales de la nomenclature générale des actes professionnels.</p>		

Article 5 ter - Prise en charge spécialisée

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé
<p>Séance à domicile, de surveillance clinique et de prévention pour un patient à la suite d'une hospitalisation pour épisode de décompensation d'une insuffisance cardiaque ou d'exacerbation d'une bronchopathie chronique obstructive (BPCO). Ces séances s'inscrivent dans un programme de suivi infirmier en complément du suivi médical après sortie des patients hospitalisés pour décompensation d'une insuffisance cardiaque ou d'une exacerbation de BPCO. Il est réalisé selon le protocole thérapeutique et de surveillance contenu dans le document de sortie adressé au médecin traitant et aux professionnels de santé désignés par le patient.</p> <p>Selon le protocole thérapeutique et de surveillance, la séance comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'éducation du patient et/ou de son entourage, - la vérification de l'observance des traitements médicamenteux et des mesures hygiéno- diététiques dans la vie quotidienne ainsi que l'adhésion du patient aux traitements, - la surveillance des effets des traitements, de leur tolérance et de leurs effets indésirables, - la vérification de la bonne utilisation des dispositifs d'auto mesure tensionnelle et de l'oxygénotherapie éventuellement, - le contrôle des constantes cliniques (poids, œdèmes, pression artérielle, fréquence cardiaque, fréquence respiratoire, cyanose, sueurs, dyspnée...) et de l'état général, - la participation au dépistage des complications de la maladie et des traitements. <p>La séance inclut :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la tenue d'une fiche de surveillance, - la transmission des informations au médecin traitant dans les 48 h par voie électronique sécurisée. <p>Facturation :</p> <p>Le programme du suivi infirmier comprend une visite hebdomadaire pendant au moins deux mois avec une première visite dans les 7 jours après la sortie. Le rythme peut être adapté en fonction du protocole.</p> <p>La durée de prise en charge est de 4 à 6 mois pour l'insuffisance cardiaque et jusqu'à 6 mois pour les formes sévères de bronchopathie chronique obstructive (stade II et suivants).</p> <p>Le nombre maximum de séances est de 15.</p> <p>La facturation de cet acte est conditionnée à la formation des IDE à ce suivi post hospitalisation.</p> <p>Des majorations de nuit ou de jours fériés, ne peuvent pas être cotées à l'occasion de cet acte.</p> <p>La cotation de cet acte ne se cumule pas avec une séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière et de prévention prévue au Titre XVI chapitre 1 article 11, ni avec une séance hebdomadaire de surveillance clinique et de prévention pour un patient insulino traité de plus de 75 ans prévue au Titre XVI chapitre II article 5 bis.</p>	5,8	AMI ou AM X

Article 6 - Soins portant sur l'appareil digestif et urinaire

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé
Irrigation colique dans les suites immédiates d'une stomie définitive, incluant le pansement et la surveillance de l'évacuation, avec un maximum de vingt séances, par séance	4	AMI
Dialyse péritonéale, avec un maximum de quatre séances par jour, par séance	4	AMI
Dialyse péritonéale par cycleur :		
- branchement ou débranchement, par séance	4	AMI
- organisation de la surveillance, par période de douze heures	4	AMI

Article 7 - Soins postopératoires à domicile selon protocole

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé
<p>Les séances de surveillance ci-après sont des actes réalisés avec élaboration d'un protocole écrit, préalablement établi par le chirurgien et/ou l'anesthésiste pour les patients dont l'éligibilité à une chirurgie ambulatoire ou à un parcours clinique de réhabilitation améliorée après chirurgie dépend d'un accompagnement infirmier ponctuel pour le retour à domicile en postopératoire.</p> <p>Séance de surveillance clinique et d'accompagnement postopératoire à domicile pour les patients éligibles à la chirurgie ambulatoire ou à un parcours de soins de réhabilitation améliorée (RAAC)</p> <p>La séance inclut :</p> <ul style="list-style-type: none"> – la vérification de la compréhension et de l'observance des consignes et des prescriptions de sortie ; – le suivi des paramètres de surveillance prescrits ; – le remplissage de la fiche de suivi postopératoire ou tout autre support où sont collectées les données de surveillance infirmière ; – en cas d'anomalie, le contact avec l'équipe médicale par le vecteur prévu. <p>Trois séances au plus peuvent être facturées :</p> <ul style="list-style-type: none"> – sur une période qui s'étend du jour de l'arrivée du patient à son domicile, dénommé J0, à la veille de la première consultation post opératoire avec le chirurgien lorsqu'elle est programmée avant J+6 inclus, – ou, en l'absence de rendez-vous de consultation chirurgicale au cours de la première semaine postopératoire, sur une période qui s'étend de J0 à J+6 inclus. 		
	3,9	AMI

Séance de surveillance et /ou retrait de cathéter périnerveux pour analgésie postopératoire La séance inclut : – la vérification de la compréhension et de l'observance des consignes du traitement antalgique ; – l'évaluation de la douleur au repos et à la mobilisation ; – la surveillance des effets secondaires, de l'étanchéité du pansement, si nécessaire du point de ponction ; – l'appel de l'anesthésiste ou de l'équipe ressource douleur en cas d'anomalie ; – le retrait du cathéter à la date prescrite. Un acte au plus de surveillance de cathéter périnerveux pour analgésie postopératoire peut être facturé par jour avec présence d'un aidant à domicile ou 2 actes au plus en l'absence d'aidant, 3 jours consécutifs au plus.	4,2	AMI
Retrait de sonde urinaire	2	AMI
Surveillance de drain de redon et/ou retrait postopératoire de drain – Cotation dans la limite de deux séances à partir du retour au domicile.	2,8	AMI
Les séances de surveillance postopératoire et de surveillance de cathéter périnerveux ne sont pas cumulables entre elles. Le retrait de sonde et la surveillance de drain ainsi qu'une séance de surveillance postopératoire ou de cathéter périnerveux peuvent être associés sans application de l'article 11B des dispositions générales.		

PARTIE II - SOINS DE PRATIQUE AVANCÉE

Le médecin oriente les patients vers un infirmier en pratique avancée (IPA) selon deux modalités pour effectuer, soit un suivi régulier du patient de pathologie(s), soit une prise en charge ponctuelle d'une pathologie chez un patient ne faisant pas l'objet d'un suivi régulier.

Pour un même motif de recours, un patient ne peut pas être suivi simultanément selon les 2 modalités.

Dispositions communes aux différents forfaits et séances ponctuelles (Chapitre I et II):

- Les frais de déplacement sont facturables à chaque passage de l'infirmier en pratique avancée au domicile du patient (IFI et éventuellement IK) ;
- La majoration (MIP) dédiée, liée à l'âge du patient (pour les patients de moins de 7 ans et ceux âgés de 80 ans et plus) peut être associée à la facturation de ces différents forfaits et prises en charge ponctuelles.

CHAPITRE I – SUIVI RÉGULIER PAR L'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE

Ce forfait concerne un patient orienté par un médecin à un IPA pour assurer un suivi régulier de celui-ci. Il comprend toutes les interventions de l'infirmier en pratique avancée au cours du premier trimestre de prise en charge des patients.

Il comporte la vérification de l'éligibilité du patient au suivi par l'IPA, le bilan global ou la surveillance et les conclusions cliniques, les actions d'éducation, de prévention (dont la vaccination), d'orientation et de dépistage, l'activité de concertation et de coordination auprès des médecins et des autres acteurs de santé amenés à assurer la prise en charge de ces patients, et les activités transversales.

L'IPA est autorisé à effectuer des actes sans prescription médicale ; ils ne peuvent donner lieu à facturation en sus du forfait.

Les majorations de nuit, dimanche et jour férié, MIE, MCI et MAU ne sont pas associables à ces rémunérations forfaitaires.

Les demandes de téléexpertise sont comprises dans ces forfaits.

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé
a) Forfait d'initiation Le premier contact avec le patient doit être réalisé en sa présence. Les autres contacts réalisés par l'IPA au cours de ce premier trimestre peuvent être réalisés à distance.	6	PAI
b) Forfait de suivi Ce forfait est facturable chaque trimestre de soins à la suite du premier trimestre de prise en charge lié au forfait d'initiation. Il est facturable au premier contact trimestriel qui peut être réalisé en présence du patient ou à distance.	5	PAI
Au cours de la première année de soins, quatre forfaits (un d'initiation et trois de suivi) sont facturables au maximum par patient. Les années suivantes : quatre forfaits de suivi sont facturables par année civile (un forfait de suivi par trimestre) et par patient dès lors qu'au moins un contact avec le patient a eu lieu au cours de chaque trimestre. Par dérogation, au cours des deux premières années de prise en charge du patient, deux forfaits sont facturables par semestre dès lors qu'au moins deux contacts avec le patient ont eu lieu au cours du semestre		

CHAPITRE II – PRISE EN CHARGE PONCTUELLE PAR L'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE

Cette prise en charge concerne un patient non régulièrement suivi dans le cadre de la pratique avancée. Sur orientation du médecin, l'IPA peut réaliser chez ce patient un bilan ponctuel ou des séances de soins ponctuelles. Les comptes rendus de ces prises en charge sont versés au dossier médical du patient partagé lorsqu'il est ouvert

Désignation de l'acte	Coef	Lettre clé
c) Bilan ponctuel Ce bilan, réalisé obligatoirement en présence du patient, comprend une anamnèse, un examen clinique, la réalisation d'actes techniques le cas échéant, les mesures de prévention (secondaire ou tertiaire), d'éducation thérapeutique, de dépistage et d'orientation, l'élaboration de conclusion clinique et, le cas échéant, la réalisation de prescriptions autorisées par la réglementation. A l'issue du bilan, un compte rendu est adressé au médecin ayant orienté le patient vers l'IPA. Ce bilan ponctuel peut être facturé au maximum une fois par année civile par patient.	3	PAI
d) Séance de soins ponctuelle Lorsque le patient est orienté de manière ponctuelle par un médecin vers l'infirmier en pratique avancée, ce dernier peut réaliser un ou plusieurs actes techniques relevant du champ de compétences propre de l'IPA selon la réglementation en vigueur. Cette séance peut être facturée au maximum quatre fois par année civile par patient en pratique avancée. Les majorations de nuit, dimanche et jour férié, MIE, MCI et MAU sont associables aux séances	1.6	PAI

GRILLE DES TARIFS (en euros)

	Métropole	DOM
AIS	2,65	2,7
AMI	3,15	3,3
AMX	3,15	3,3
BSA	13	13,25
BSB	18,2	18,55
BSC	28,7	29,5
DI	10	10
IFD	2,5	2,5
IFI	2,5	2,5
MAU	1,35	1,35
MCI	5	5
MIE	3,15	3,15
MIP	3,90	3,90
PAI	10	10.50
TLS	10	10
TLL	12	12
TLD	15	15
TMI	3.15	3.30
RQD	10	11
Majoration nuit	9,15	9,15
Majoration milieu nuit	18,3	18,3
Majoration dimanche et jours fériés	8,5	8,5
Km plaine	0,35	0,35
Km montagne	0,5	0,5
Km pied-ski	3,4	3,66

*Ensemble,
défendons avec
conviction et
détermination
notre profession !*



9 rue Bezout - 75014 Paris
01 55 28 35 85
sniil@sniil.fr

