

Nomenclature Générale des Actes Professionnels

Valeurs conventionnelles des lettres clés à partir du 27/05/2012

Modifications forfaits perfusions : JORF n° 0226 du 30/09/2014

Modification JORF n°0149 du 27 juin 2017 relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'AM

	Départements métropolitains	Départements d'outre-mer
AMI	3,15	3,30
AIS	2,65	2,70
Indemnité forfaitaire de déplacement (IFD)	2,50	2,50
Majoration de nuit :		
- de 20h à 23h et de 5h à 8h	9,15	9,15
- de 23h à 5h	18,30	18,30
Majoration de dimanche (1)	8.50	8.50
Indemnité kilométrique (IK) :		
- plaine	0,35	0,35
- montagne	0,50	0,50
- à pied ou à ski	3,40	3,66
MAU	1,35 A partir du 27/05/12	idem
MCI	5,00 A partir du 27/05/12	idem

(1) La majoration de dimanche s'applique à compter du samedi 8h pour les appels d'urgence.

CHAPITRE 1^{er} Soins de pratique courante

Article 1^{er} Prélèvements et injections (modifié par décision UNCAM du 08/10/08)

Désignation de l'acte	coefficient	lettre-clé
Prélèvement par ponction veineuse directe	1, 5	AMI.
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.

Version au 01/01/2019

Injection intramusculaire	1	AMI.
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.
Supplément pour vaccination antigrippale hors primo-injection, dans le cadre de la campagne de vaccination antigrippale organisée par l'assurance maladie	1	AMI.
Injection intradermique (J.O n° 0250 du 25 octobre 2008)	1	AMI.
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.

Article 2 Pansements courants

Désignation de l'acte	coefficient	lettre-clé
Pansement de stomie	2	AMI.
Pansement de trachéotomie, y compris l'aspiration et l'éventuel changement de canule ou sonde	2, 25	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.
Autre pansement	2	AMI.

Article 3 Pansements lourds et complexes

Désignation de l'acte	coefficient	lettre-clé
Pansements lourds et complexes nécessitant des conditions d'asepsie rigoureuse		
Pansement de brûlure étendue ou de plaie chimique ou thermique étendue, sur une surface supérieure à 5 p. 100 de la surface corporelle	4	AMI.
Pansement d'ulcère étendu ou de greffe cutanée, sur une surface supérieure à 60 cm ²	4	AMI.
Pansement d'amputation nécessitant détersion, épiluchage et régularisation	4	AMI.
Pansement de fistule digestive	4	AMI.
Pansement pour pertes de substance traumatique ou néoplasique, avec lésions profondes, sous aponévrotiques musculaires, tendineuses ou osseuses	4	AMI.

Pansement chirurgical nécessitant un méchage ou une irrigation	4	AMI.
Pansement d'escarre profonde et étendue atteignant les muscles ou les tendons	4	AMI.
Pansement chirurgical avec matériel d'ostéosynthèse extériorisé	4	AMI.

Article 4 Pose de sonde et alimentation

Désignation de l'acte	coefficient	lettre-clé
Pose de sonde gastrique	3	AMI.
Alimentation entérale par gavage ou en déclive ou par nutri-pompe, y compris la surveillance, par séance	3	AMI.
Alimentation entérale par voie jéjunale avec sondage de la stomie, y compris le pansement et la surveillance, par séance	4	AMI.

Article 5 Soins portant sur l'appareil respiratoire

Désignation de l'acte	coefficient	lettre-clé
Séance d'aérosol	1, 5	AMI.
Lavage d'un sinus	2	AMI.

Article 6 Soins portant sur l'appareil génito-urinaire

Désignation de l'acte	coefficient	lettre-clé
Injection vaginale	1, 25	AMI.
Soins gynécologiques au décours immédiat d'un traitement par curiethérapie	1, 5	AMI.
Cathétérisme urétral chez la femme	3	AMI.
Cathétérisme urétral chez l'homme	4	AMI.
Changement de sonde urinaire chez la femme	3	AMI.
Changement de sonde urinaire chez l'homme	4	AMI.
Éducation à l'auto-sondage comprenant le sondage éventuel, avec un maximum de dix séances	3, 5	AMI.
Réadaptation de vessie neurologique comprenant le sondage éventuel	4, 5	AMI.
Les deux cotations précédentes ne sont pas cumulables avec celles relatives au cathétérisme urétral ou au changement de sonde urinaire.		
Instillation et/ou lavage vésical (sonde en place)	1, 25	AMI.
Pose isolée d'un étui pénien, une fois par vingt-quatre heures	1	AMI.

Article 7 Soins portant sur l'appareil digestif

Désignation de l'acte	coefficient	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	coefficient	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 supprimé par décision UNCAM du 21/07/14, JORF n°0226 du 30 septembre 2014

Article 10 Surveillance et observation d'un patient à domicile

Désignation de l'acte	coefficient	lettre-clé	AP
Administration et surveillance d'une thérapeutique orale au domicile (*) des patients présentant des troubles psychiatriques, avec établissement d'une fiche de surveillance, par passage	1	AMI.	
Au-delà du premier mois, par passage	1	AMI.	AP
(*) Pour l'application des deux cotisations ci-dessus, la notion de domicile n'inclut ni les établissements de santé mentionnés à l'article L.611-1 du code de la santé publique, ni les établissements d'hébergement de personnes âgées ou handicapées mentionnés au 5° de l'article 3 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 modifiée, à l'exception toutefois des logements-foyers non médicalisés.			
Surveillance et observation d'un patient lors de la mise en œuvre d'un traitement ou lors de la modification de celui-ci, sauf pour les patients diabétiques insulino-dépendants, avec établissement d'une fiche de surveillance, avec un maximum de quinze jours, par jour	1	AMI.	

Article 11 Modification de l'article 11 de la nomenclature par l'Arrêté du 28 juin 2002 - Soins infirmiers à domicile pour un patient, quel que soit son âge, en situation dépendance temporaire ou permanente.

Désignation de l'acte	coefficient	lettre-clé	AP
D) Mise en œuvre de la démarche de soins infirmiers à domicile nécessaire à la réalisation de séances de soins infirmiers ou de séances de surveillance clinique infirmière et de prévention d'un patient dépendant ou à la mise en œuvre d'un programme d'aide personnalisée en vue de favoriser son maintien, son insertion ou sa réinsertion dans son cadre de vie familial et social.			
Pour un même patient :			

La première démarche de soins infirmiers est cotée	1,5	DI.	
Les démarches de soins infirmiers suivantes sont cotées	1	DI.	
Les éventuelles démarches de soins infirmiers prescrites au-delà de cinq sur douze mois (DI 1 comprise) ne sont pas prises en charge par l'assurance maladie.			
« La cotation de la démarche de soins infirmiers inclut :			
a) La planification des soins qui résulte de :			
1 - L'observation et l'analyse de la situation du patient ;			
2 - Le ou les diagnostic(s) infirmier(s) ;			
3 - La détermination des objectifs de soins et des délais pour les atteindre, des actions de soins infirmiers ou de surveillance clinique infirmière et de prévention à effectuer ou de la mise en place d'un programme d'aide personnalisée ;			
b) La rédaction du résumé de la démarche de soins infirmiers qui comporte :			
<i>D'une part :</i>			
1 - Les indications relatives à l'environnement humain et matériel du patient, à son état et à son comportement ;			
2 - 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 ;			
3 - Les autres risques présentés par le patient ;			
4 - L'objectif global de soins,			
<i>D'autre part, la prescription :</i>			
1 - De séances de soins infirmiers ;			
2 - Ou de séances de surveillance clinique infirmière et de prévention ;			
3 - Ou de mise en œuvre d'un programme d'aide personnalisée,			
<i>Ou</i>			
4 - De séances de soins infirmiers puis de séances de surveillance clinique infirmière et de prévention ;			
5 - De la mise en œuvre d'un programme d'aide personnalisée puis de séances de surveillance clinique infirmière et de prévention ;			
c) La transmission du résumé de la démarche de soins infirmiers par l'infirmier au médecin.			
« L'intégralité de la démarche de soins infirmiers est transmise au médecin			

prescripteur, au médecin-conseil et au patient, à leur demande.			
Pour un même patient :			
1 - Le résumé de la première démarche de soins infirmiers est transmis par l'infirmier au médecin.			
Au terme d'un délai de 72 heures suivant cette transmission, ce résumé est considéré comme ayant l'accord tacite du médecin sauf observation de ce dernier ;			
2 - Les résumés des éventuelles démarches de soins suivantes sont signés par l'infirmier et par le médecin. Le résumé de la démarche de soins infirmiers constitue le support de la demande d'entente préalable.			
II) Séance de soins infirmiers , par séance d'une demi-heure, à raison de quatre 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. 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 d'une perfusion, telle que définie au chapitre Ier ou au chapitre II du présent titre, ou d'un pansement lourd et complexe nécessitant des conditions d'asepsie rigoureuse. La cotation de séances de soins infirmiers est subordonnée à l'élaboration préalable de la démarche de soins infirmiers. Ces séances ne peuvent être prescrites pour une durée supérieure à trois mois. Leur renouvellement nécessite la prescription et l'élaboration d'une nouvelle démarche de soins infirmiers.	3	AIS.	AP.
III) 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 quatre au maximum par 24 heures 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'une démarche de soins infirmiers. Ces séances ne peuvent être prescrites pour une durée supérieure à trois mois la première année de mise en œuvre de l'arrêté, à deux mois la deuxième année de sa mise en œuvre, et à quinze jours, renouvelable une fois, à partir de la troisième année de sa mise en œuvre.	3.1	AIS	AP.
IV) Séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière et de prévention par séance d'une demi-heure	4	AIS	AP.
Cet acte comporte : - 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			

<p>médecin traitant ;</p> <p>- 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> <p>Cet acte ne peut être coté qu'une 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 conformément à l'article 11 B des dispositions générales.</p> <p>La cotation de séances de surveillance clinique infirmière et de prévention est subordonnée à l'élaboration préalable de la démarche de soins infirmiers. Ces séances ne peuvent être prescrites pour une durée supérieure à trois mois. Leur renouvellement nécessite la prescription et l'élaboration d'une nouvelle démarche de soins infirmiers.</p>			
--	--	--	--

Article 12 Garde à domicile

Désignation de l'acte	coefficient	lettre-clé	AP
<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.</p>			
Par période de six heures :			
- entre huit heures et vingt heures	13	AIS.	AP.
- entre vingt heures et huit heures	16	AIS.	AP.
Ces cotations incluent les actes infirmiers. La même infirmière ne peut noter plus de deux périodes consécutives de six heures de garde.			

CHAPITRE II Soins spécialisés

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

Article 1 Soins d'entretien des cathéters (article modifié par décision UNCAM du 21/07/14, JORF n°0226 du 30 septembre 2014)

Désignation de l'acte	coefficient	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	coefficient	lettre-clé	AP.
Injection d'analgésique(s), à l'exclusion de la première, par l'intermédiaire d'un cathéter intrathécal ou péri-dural.	5	AMI.	AP.
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 (article modifié par décision UNCAM du 21/07/14, JORF n°0226 du 30 septembre 2014)

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	coefficient	lettre-clé
Forfait pour séance de perfusion courte, d'une durée inférieure ou égale à une heure, sous surveillance continue	9	AMI.
Supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure, par heure (avec un maximum de cinq heures)	6	AMI.
Forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure, avec organisation d'une surveillance	14	AMI.
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.
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.
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.
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 (article modifié par décision UNCAM du 21/07/14, JORF n°0226 du 30 septembre 2014) **Actes du traitement à domicile d'un patient immunodéprimé ou cancéreux.**

Désignation de l'acte	coefficient	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.
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.
Supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure, par heure (avec un maximum de cinq heures)	6	AMI.
Forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure avec organisation d'une surveillance	1,5	AMI.
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.
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.
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.
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 (article modifié par décision UNCAM du 21/07/14, JORF n°0226 du 30 septembre 2014) **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	coefficient	lettre-clé
-----------------------	-------------	------------

Le protocole doit comporter :		
1. Le nom des différents produits injectés ; 2. Leur mode, durée et horaires d'administration ; 3. Les nombre, 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...).		
Séance de perfusion intraveineuse d'antibiotiques, quelle que soit la voie d'abord, sous surveillance continue, chez un patient atteint de mucoviscidose, la séance 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. 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.	15	AMI.

Article 5 bis (Arrêté du 18 février 2003) Prise en charge à domicile d'un patient insulino-traité :

Désignation de l'acte	coefficient	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.
- Injection sous-cutanée d'insuline	1	AMI.
- 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 Cette cotation inclut : - 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. La cotation de cet acte ne se cumule pas avec une prise en charge dans le cadre de la démarche de soins infirmiers prévue au titre XVI, chapitre Ier, article 11.	4	AMI.
- Pansement lourd et complexe pour un patient diabétique insulino-traité, nécessitant des conditions d'asepsie rigoureuses et une détersion avec défibrination	4	AMI.
Ces actes peuvent se cumuler entre eux sans application de l'article 11 B des dispositions générales de la nomenclature générale des actes professionnels. »		

Art. 5 ter. - Prise en charge spécialisée

Désignation De L'acte	Coefficient	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).</p> <p>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'automesure tensionnelle et de l'oxygénothérapie 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 heures 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>	5,8	AMI

Des majorations de nuit ou de jours fériés, ne peuvent pas être cotées à l'occasion de cet acte.		
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 1er, 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 2, article 5 bis.		

Article 6 Soins portant sur l'appareil digestif et urinaire

Désignation de l'acte	coefficient	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.

Remboursement par assimilation (Arrêté du 9 août 1985 modifiant la Nomenclature générale des actes professionnels des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux – Art.4 - JORF 22-08-1985 p. 9677)

1- Lorsqu'un malade présente une pathologie inhabituelle justifiant un acte ne figurant pas à la nomenclature, l'acte exceptionnel peut être assimilé à un acte de même importance porté sur la nomenclature et, en conséquence, affecté du même coefficient. Le remboursement de cet acte est subordonné à l'avis favorable du contrôle médical rendu après examen clinique du bénéficiaire par le praticien conseil et à l'accomplissement des formalités de l'entente préalable, comme il est indiqué à l'article 7 ci-après. Toutefois, l'absence de réponse de la caisse dans un délai de trois semaines doit être considérée comme un refus tacite de la demande d'assimilation.

2- Lorsqu'un acte ne figure pas à la nomenclature en raison de l'évolution des techniques médicales, les ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et de l'agriculture peuvent, sur proposition le cas échéant des caisses nationales d'assurance maladie compétentes, autoriser son remboursement par application d'une cotation provisoire qu'ils déterminent pour une période d'un an renouvelable. Le remboursement de cet acte est subordonné à l'accomplissement des formalités d'entente préalable, comme il est indiqué à l'article 7 ci-après. Le délai prévu au paragraphe C dudit article est, dans ce cas, porté à quinze jours, l'expiration de ce délai devant être considéré comme un assentiment à la demande d'assimilation

Dépassements (Arrêté du 18 juillet 2007 portant approbation de la convention nationale destinée à régir les rapports entre les infirmières et les infirmiers libéraux et les organismes d'assurance maladie Art. 5.5.2 – JORF n°170 du 25 juillet 2007 page 12511- texte n° 33)

L'infirmière peut appliquer un dépassement d'honoraires dans les deux situations suivantes :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du malade (DE) ;
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit (DD).

Elle indique le motif du dépassement sur la feuille de soins (DE ou DD) et en avertit l'assuré dès le début des soins. Dans les cas prévus ci-dessus, l'infirmière fixe ses honoraires avec tact et mesure et indique le montant total perçu sur la feuille de soins.

