

TITRE XVI. - SOINS INFIRMIERS

PARTIE I – SOINS INFIRMIERS (crée par décision UNCAM du 08/02/23)

CHAPITRE I - SOINS DE PRATIQUE COURANTE

Article 1er - Prélèvements et injections (modifié par décisions UNCAM du 08/10/08, du 18/07/19 et du 13/01/22 et par décret n°2018-805 du 25/09/18)

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Prélèvement par ponction veineuse directe Cet acte est cumulable à taux plein quel que soit le coefficient de l'acte associé par dérogation à l'article 11B des Dispositions générales	1,5	AMI ou AMX
Prélèvement par ponction veineuse directe	1,5	SFI
Saignée	5	AMI ou SFI
Prélèvement aseptique cutané ou de sécrétions muqueuses, prélèvement de selles ou d'urine pour examens cytologiques, bactériologiques, mycologiques, virologiques ou parasitologiques	1	AMI ou SFI
Injection intraveineuse directe isolée	2	AMI ou SFI
Injection intraveineuse directe en série	1,5	AMI ou SFI
Injection intraveineuse directe chez un enfant de moins de cinq ans	2	AMI ou SFI
Injection intramusculaire <i>Dans les conditions fixées par décret n°2022-610 du 21 avril 2022, la réalisation des actes infirmiers de vaccination peut ne pas être soumise à prescription médicale préalable.</i>	1	AMI ou AMX ou SFI
Injection d'un sérum d'origine humaine ou animale selon la méthode de Besredka, y compris la surveillance	5	AMI ou SFI
Injection sous-cutanée <i>Dans les conditions fixées par décret n°2022-610 du 21 avril 2022, la réalisation des actes infirmiers de vaccination peut ne pas être soumise à prescription médicale préalable.</i>	1	AMI ou AMX ou SFI
Injection intradermique	1	AMI ou AMX ou SFI

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 ou SFI
Injection d'un implant souscutané	2,5	AMI ou SFI
Injection en goutte à goutte par voie rectale	2	AMI ou SFI
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 (modifié par décision UNCAM du 18/07/19 et du 13/01/22)

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Pansement de stomie	3	AMI
	2	SFI
Pansement de trachéotomie, y compris l'aspiration et l'éventuel changement de canule ou sonde	3	AMI
	2,25	SFI
Ablation de fils ou d'agrafes, dix ou moins, y compris le pansement éventuel	2	AMI ou SFI
Ablation de fils ou d'agrafes, plus de dix, y compris le pansement éventuel	4	AMI ou SFI
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 à 50% de son coefficient 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. Quelle que soit la localisation des plaies (sur un même membre ou sur les 2 membres), deux actes au plus peuvent être facturés.	3	AMI
Autre pansement	2	AMI ou SFI

Article 3 - Pansements lourds et complexes (modifié par décision UNCAM du 18/07/19 et du 13/01/22)

Désignation de l'acte	Coefficient	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 ou SFI
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 ou SFI
Pansement d'amputation nécessitant détersion, épluchage et régularisation	4	AMI ou AMX ou SFI
Pansement de fistule digestive	4	AMI ou AMX ou SFI
Pansement pour pertes de substance traumatique ou néoplasique, avec lésions profondes, sous aponévrotiques, musculaires, tendineuses ou osseuses	4	AMI ou AMX ou SFI
Pansement nécessitant un méchage ou une irrigation	4	AMI ou AMX ou SFI
Pansement d'escarre profonde et étendue atteignant les muscles ou les tendons	4	AMI ou AMX ou SFI
Pansement chirurgical avec matériel d'ostéosynthèse extériorisé	4	AMI ou AMX ou SFI
Pansement d'ulcère ou de greffe cutanée, avec pose de compression	5,1	AMI ou AMX
Analgésie topique préalable à un pansement d'ulcère ou d'escarre	1,1	AMI ou AMX

L'acte comprend la dépose du pansement, l'application du produit d'analgésie la mise en attente.		
L'analgésie topique 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.		
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 à taux plein en dérogation à l'article 11B des Dispositions générales.		
Pose de système de traitement par pression négative (console et pansement) à usage unique avec pansement faisant office de réservoir	4,6	AMI ou AMX
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.		
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.		
Un nouveau système de traitement est posé lorsque le système en place est saturé ou après 7 jours de traitement.		
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.	2,1	AMI ou AMX
Indications médicales selon les recommandations HAS.		

Article 4 - Pose de sonde et alimentation

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

Article 5 - Soins portant sur l'appareil respiratoire

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Séance d'aérosol	1,5	AMI ou SFI
Lavage d'un sinus	2	AMI ou SFI

Article 6 - Soins portant sur l'appareil génito-urinaire (modifié par décision UNCAM du 29 septembre 2020)

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Injection vaginale	1,25	AMI ou SFI
Soins gynécologiques au décours immédiat d'un traitement par curiethérapie	1,5	AMI ou SFI
Cathétérisme urétral chez la femme	3	AMI ou SFI
Cathétérisme urétral chez l'homme	4	AMI ou SFI
Changement de sonde urinaire à demeure chez la femme	3	AMI ou SFI
Changement de sonde urinaire à demeure chez l'homme	4	AMI ou SFI
Éducation à l'autosondage comprenant le sondage éventuel, avec un maximum de dix séances	3,5	AMI ou SFI
Réadaptation de vessie neurologique comprenant le sondage éventuel	4,5	AMI ou SFI
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 ou SFI
Pose isolée d'un étui pénien, une fois par vingt-quatre heures	1	AMI ou SFI
Retrait de sonde urinaire	2	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 ou SFI
Lavement évacuateur ou médicamenteux	3	AMI ou SFI
Extraction de fécalome ou extraction manuelle des selles	3	AMI ou SFI

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 ou SFI
Réalisation de test tuberculinique	0,5	AMI ou SFI
Lecture d'un timbre tuberculinique et transmission d'informations au médecin prescripteur	1	AMI ou SFI

Article 9 – Perfusions (supprimé par décision UNCAM du 21/07/14)

Article 10 - Surveillance et observation d'un patient à domicile (modifié par décision UNCAM du 18/07/19 et du 29/09/20)

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé	AP
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	
Administration et surveillance d'une thérapeutique orale au domicile (1) des patients présentant des troubles psychiatriques avec établissement d'une fiche de surveillance, par passage.	1	SFI	
Au-delà du premier mois, par passage	1,2	AMI	AP
	1	SFI	
(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	
Surveillance et observation d'un patient lors de la mise en œuvre d'un traitement ou lors de la	1	SFI	

modification de celui-ci, avec établissement d'une fiche de surveillance, avec un maximum de quinze jours, par jour			
<p>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.</p> <p>Trois séances incluant chacune :</p> <ul style="list-style-type: none"> - prise de contact, - mise en œuvre, - évaluation et compte rendu, <p>sont à réaliser dans un délai maximal d'un mois, renouvelables sur prescription une fois au cours des 12 mois suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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"> o compréhension de ou des ordonnances par le patient et/ou son entourage, recherche de coprescripteurs, o préparation du pilulier selon la ou les prescriptions en cours, o prise médicamenteuse et selon contrainte horaire, par rapport aux repas, selon aliments..., o 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. <p>Les autres actes inscrits à l'article 10 peuvent faire suite à cet acte d'accompagnement.</p> <p>Au cours de la même séance, l'acte d'accompagnement n'est pas cumulable avec les autres actes de cet article.</p>	<p>Séance initiale 5,1, 2ème et 3ème séance 4,6</p>	AMI	

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 (modifié par décisions UNCAM du 28/02/17, du 21/07/17, du 18/07/19, du 13/01/22, du 20/04/22 et du 29/09/22)

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé	AP
<p>I - Séance de soins infirmiers, par séance d'une demi-heure, à raison de 4 au maximum par 24 heures</p> <p>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</p> <p>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.</p> <p>Par dérogation à cette disposition et à l'article 11B des Dispositions générales, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation à taux plein :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 II article 5 bis 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. <p>En application de l'article 11B des Dispositions générales, chacun des actes suivants peut se cumuler à</p>	3	AIS	

<p>50% de son coefficient, avec la séance de soins infirmiers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - injection intra-musculaire, intradermique ou sous cutanée (chapitre I article 1^{er} et chapitre II article 4 du présent titre) ; - supplément pour vaccination antigrippale dans le cadre de la campagne de vaccination antigrippale organisée par l'Assurance Maladie ; - 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 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	
<p>III- Séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière et de prévention, par séance d'une demi-heure</p> <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'une fois par semaine. Il ne peut l'être pendant la période durant laquelle sont</p>	4	AIS	

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'article 11 B des dispositions générales, à l'exception de l'acte de prélèvement par ponction veineuse directe inscrit au chapitre I article 1er du présent titre, dont le cumul est à taux plein.

La cotation des séances de surveillance clinique infirmière et de prévention est subordonnée à l'élaboration préalable du bilan de soins infirmiers.

Article 12 - Soins infirmiers à domicile pour un patient en situation de dépendance temporaire ou permanente (créé par décision UNCAM du 18/07/19 et modifié par décision UNCAM du 13/01/22 et du 08/02/23)

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé	AP
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 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.

Un volet administratif : 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.

Un volet médical 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.

Un volet facturation : 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'art.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.

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 :

- 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).

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.

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.

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.

Ainsi, la MAU ne peut être facturée dans le cadre des soins liés à la prise en charge du patient dépendant.

Par dérogation à cette disposition et à l'article 11B des Dispositions générales, il est possible de coter à taux plein dans le cadre de forfait :

- 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;
- ou un prélèvement par ponction veineuse directe de l'article 1 du chapitre I du présent titre.

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 :

- injection intra-musculaire, 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).

La cotation de forfaits de soins infirmiers est subordonnée à l'élaboration préalable du bilan de soins infirmiers.

Article 13 - Garde à domicile (modifié par décision UNCAM du 18/07/19)

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé	AP
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	AP
- entre 20 heures et 8 heures	16	AIS	AP
La même infirmière ne peut noter plus de deux périodes consécutives de six heures de garde			

Article 14 – Actes de surveillance à distance (crée par décision UNCAM du 08/02/23)

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Acte de surveillance à distance (télésoin avec vidéotransmission) d'un pansement	1,6	AMI
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. <i>Commentaire hors décision : le code TMI doit être utilisé à la place d'AMI</i>		

CHAPITRE II - SOINS SPÉCIALISÉS (modifié par décision UNCAM du 21/07/14)

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 (modifié par décision UNCAM du 21/07/14)

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 ou SFI
- cathéter extériorisé ou site implantable ou cathéter veineux central implanté par voie périphérique	4	AMI ou SFI

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 péridural	5	AMI ou SFI	AP
Injection intraveineuse par l'intermédiaire d'un site implanté, y compris l'héparinisation et le pansement	4	AMI ou SFI	
Injection intraveineuse par l'intermédiaire d'un cathéter central, y compris l'héparinisation et le pansement	3	AMI ou SFI	
Prélèvement sanguin sur cathéter veineux central extériorisé ou chambre implantable	1	AMI ou SFI	

Article 3 - Perfusions (modifié par décision UNCAM du 21/07/14 et du 18/07/19)

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 ou AMX ou SFI
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 ou SFI
Forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure, avec organisation d'une surveillance	14	AMI ou AMX ou SFI
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 ou SFI
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 ou SFI
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 ou SFI
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 (modifié par décision UNCAM du 21/07/14 et du 18/07/2019)

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Soins portant sur l'appareil respiratoire		
Séance d'aérosols à visée prophylactique	5	AMI ou SFI
Injections :		
- Injection intramusculaire ou sous-cutanée	1,5	AMI ou AMX ou SFI
- Injection intraveineuse	2,5	AMI ou SFI
- Injection intraveineuse d'un produit de chimiothérapie anticancéreuse	7	AMI ou SFI
Perfusions, surveillance et planification des soins :		
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.		
Forfait pour séance de perfusion courte, d'une durée inférieure ou égale à une heure, sous surveillance continue	10	AMI ou AMX ou SFI
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 ou SFI

Forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure avec organisation d'une surveillance	15	AMI ou AMX ou SFI
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 ou SFI
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 ou SFI
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 ou SFI
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 (modifié par décision UNCAM du 21/07/14 et du 18/07/2019)

Désignation de l'acte	Coefficient	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 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...). 		
<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 ou SFI

Article 5 bis - Prise en charge à domicile d'un patient insulino-traité (modifié par décision UNCAM du 18/07/2019 et du 13/01/22)

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 ou AMX ou SFI
Injection sous-cutanée d'insuline	1	AMI ou AMX ou SFI
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 prise en charge d'un patient dépendant prévue au titre XVI, chapitre Ier, article 11 ou article 12.	4	AMI ou SFI
Pansement lourd et complexe pour un patient diabétique insulino-traité, nécessitant une détersion avec défibrillation	4	AMI ou AMX ou SFI
Analgésie topique préalable à un pansement L'acte comprend la dépose du pansement, l'application du produit d'analgésie topique et la mise en attente. L'analgésie topique préalable à un pansement, dans la limite de 8 par épisode de cicatrisation (défini par des	1,1	AMI ou AMX

soins de plaie et la délivrance de pansement continu, sans intervalle supérieur à 2 mois), renouvelable une fois au plus par épisode de cicatrisation.

Ces actes peuvent se cumuler entre eux en dérogation de l'article 11B des dispositions générales de la nomenclature générale des actes professionnels.

Article 5 ter - Prise en charge spécialisée (modifié par décision UNCAM du 18/07/19)

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'auto mesure 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 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</p>	5,8	AMI ou AMX

première visite dans les 7 jours après la sortie. Le rythme peut être adapté en fonction du protocole.
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).
Le nombre maximum de séances est de 15.
La facturation de cet acte est conditionnée à la formation des IDE à ce suivi post hospitalisation.
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 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.

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 ou SFI
Dialyse péritonéale, avec un maximum de quatre séances par jour, par séance	4	AMI ou SFI
Dialyse péritonéale par cycleur :		
- branchement ou débranchement, par séance	4	AMI ou SFI
- organisation de la surveillance, par période de douze heures	4	AMI ou SFI

Article 7 - Soins postopératoires à domicile selon protocole (modifié par décision UNCAM du 29 septembre 2020 et du 13/01/22)

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.

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
<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
<p>Séance de surveillance et/ ou retrait de cathéter périnerveux pour analgésie postopératoire</p> <p>La séance inclut :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la vérification de la compréhension et de l'observance 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 de cathéter à la date prescrite. <p>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.</p>	4,2	AMI
Retrait de sonde urinaire	2	AMI
Surveillance de drain de redon et/ ou retrait postopératoire de drain	2,8	AMI

<ul style="list-style-type: none"> - Cotation dans la limite de deux séances à partir du retour à domicile. <p>Les séances de surveillance postopératoire et de surveillance de cathéter périnerveux ne sont pas cumulables entre elles.</p> <p>Le retrait de sonde et la surveillance de drain ainsi qu'une séance de surveillance post-opératoire ou de cathéter périnerveux peuvent être associés sans application de l'article 11B des Dispositions générales</p>		
--	--	--

PARTIE II - SOINS DE PRATIQUE AVANCÉE (créeé par décision UNCAM du 08/02/23)

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	Coefficient	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	Coefficient	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