

TITRE XVI. - SOINS INFIRMIERS
CHAPITRE I - SOINS DE PRATIQUE COURANTE

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

Désignation de l'acte	Coef	L. 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
Injection intramusculaire	1	AMI
Supplément pour vaccination antigrippale hors-primos injection dans le cadre de la campagne de vaccination anti-grippale organisée par l'assurance maladie	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-primos injection dans le cadre de la campagne de vaccination anti-grippale organisée par l'assurance maladie	1	AMI
Injection intradermique	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	Coef	L. 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	Coef	L. Clé
Pansements lourds et complexes nécessitant des conditions d'asepsie rigoureuse :		
Pansements de brûlure étendue ou de plaie chimique ou thermique étendue, sur une surface supérieure à 5 % 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	Coef	L. 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	Coef	L. 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	Coef	L. 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 à demeure chez la femme	3	AMI
Changement de sonde urinaire à demeure chez l'homme	4	AMI
Éducation à l'autosondage 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	Coef	L. 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	L. 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 UCAM du 21/07/14)

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

Désignation de l'acte	Coef	L. Clé	AP
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	AMI	
Au-delà du premier mois, par passage	1	AMI	AP
(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 logements-foyers non médicalisés.			
Surveillance et observation d'un patient lors de la mise en oeuvre 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 - Soins infirmiers à domicile pour un patient, quel que soit son âge, en situation de dépendance temporaire ou permanente

Désignation de l'acte	Coef	L Clé	AP
I- Élaboration de la démarche de soins infirmiers à domicile nécessaires 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.		DI	
Pour un même patient :			
- la première démarche de soins infirmiers est cotée	1,5		
- les démarches de soins infirmiers suivantes sont cotées	1		
Les éventuelles démarches de soins infirmiers prescrites par le médecin au-delà de cinq sur douze mois, y compris la première, 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 :			
• d'une part :			
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			

• d'autre part, la prescription :			
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			
Ou			
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 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.	3	AIS	AP
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 1er 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.			
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 4 au maximum par 24 heures. La cotation des séances d'aide dans le cadre de la mise en oeuvre 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 oeuvre de l'arrêté, à deux mois la deuxième année de sa mise en oeuvre, et à quinze jours, renouvelable une fois, à partir de la troisième année de sa mise en oeuvre.	3,1	AIS	AP

IV- Séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière et de prévention, par séance d'une demi-heure	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'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 des 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	Coef	L. 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			

CHAPITRE II - SOINS SPECIALISES
(modifié par décision UNCAM le 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

Désignation de l'acte	Coef	L. 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	L. 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 (modifié par décision UNCAM le 21/07/14)

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	L. 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 - Actes du traitement spécifique à domicile d'un patient immunodéprimé ou cancéreux

Désignation de l'acte	Coef	L. 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
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 discontinuée 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
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	15	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 - 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	L. 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.</p> <p>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

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

Désignation de l'acte	Coef	L. 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 : <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 démarche de soins infirmiers prévue au titre XVI, chapitre Ier, article 11.</p>	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 11B des dispositions générales de la nomenclature générale des actes professionnels.		

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

Désignation de l'acte	Coef	L. 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