

NOMENCLATURE GENERALE **DES ACTES PROFESSIONNELS**

Arrêté du 25 Mars 1993
Arrêté du 21 Avril 1994
Arrêté du 1er Mars 1999
Arrêté du 08 Décembre 1999
Arrêté du 12 Octobre 2000
Arrêté du 28 Juin 2002
Arrêté du 18 Février 2003

La mention " E " signifie que la prise en charge de l'acte est soumise à la formalité de l'Entente Préalable.

CHAPITRE 1 : SOINS DE PRATIQUE COURANTE

Article 1er : Prélèvements et injections.

Prélèvement par ponction veineuse directe	ami 1.50
Saignée	ami 5
Prélèvement aseptique cutané ou de sécrétions muqueuses, prélèvement de selles ou d'urines pour examen cytologique, bactériologique, mycologique, virologique ou parasitologique	ami 1
Injection intraveineuse directe isolée	ami 2
Injection intraveineuse directe en série	ami 1.5
Injection intraveineuse directe chez un enfant de moins de cinq ans	ami 2
Injection intramusculaire	ami 1
Injection d'un sérum d'origine humaine ou animale selon la méthode de Bedreska, y compris la surveillance	ami 5
Injection sous-cutanée	ami 1
Injection intradermique	ami 1
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	ami 3
Injection d'un implant sous-cutané	ami 2.50
Injection en goutte à goutte par voie rectale	ami 2

Article 2 : Pansements courants.

Pansement de Stomie	ami 2
Pansement de trachéotomie, y compris l'aspiration et l'éventuel changement de canule ou sonde	ami 2.25
Pansement de Stomie	ami 2
Ablation de fils ou d'agrafes, dix ou moins, y compris le pansement éventuel	ami 2
Ablation de fils ou d'agrafes, plus de dix, y compris le pansement éventuel	ami 4
Autres Pansements	ami 2

Article 3 : Pansements lourds et complexes nécessitant des conditions d'asepsie rigoureuses.

Pansement de brûlure étendue ou de plaie chimique ou thermique étendue, sur une surface supérieure à 5 p 100 de la surface corporelle	ami 4
Pansement d'ulcère étendu ou de greffe cutanée, sur une surface supérieure à 60cm ²	ami 4
Pansement d'amputation nécessitant détersion, épiluchage et régularisation	ami 4
Pansement de fistule digestive	ami 4
Pansement pour pertes de substance traumatiques ou néoplasique, avec lésions profondes, sous aponévrotique, musculaires, tendineuses ou osseuses	ami 4
Pansement chirurgical nécessitant un méchage ou une irrigation	ami 4
Pansement d'escarre profonde et étendue atteignant les muscles ou les tendons	ami 4
Pansement chirurgical avec matériel d'ostéosynthèse extériorisé	ami 4

Article 4 : Pose de sonde et alimentation.

Pose de sonde gastrique	ami 3
Alimentation entérale par gavage ou en déclive ou par nutri-pompe, y compris la surveillance, par séance	ami 3
Alimentation entérale par voie jéjunale avec sondage de la stomie, y compris le pansement et la surveillance, par séance	ami 4

Article 5 : Soins portant sur l'appareil respiratoire.

Séances d'aérosol	ami 1.50
-------------------	----------

Lavage d'un sinus	ami 2
-------------------	-------

Article 6 : Soins portant sur l'appareil génito-urinaire.

Injection vaginale	ami 1.25
Soins gynécologiques au décours immédiat d'un traitement par Curiethérapie	ami 1.50
Cathétérisme urétral chez la femme	ami 3
Cathétérisme urétral chez l'homme	ami 4
Changement de sonde urinaire à demeure chez la femme	ami 3
Changement de sonde urinaire à demeure chez l'homme	ami 4
Education à l'auto-sondage comprenant le sondage éventuel, avec un maximum de dix séances	ami 3.5
Réadaptation de vessie neurologique comprenant le sondage éventuel	ami 4.5
<u>Les deux cotations précédentes ne sont pas cumulables avec celles relatives au cathétérisme urétral ou au changement de sonde urinaire</u>	
Instillation et/ou lavage vésical (sonde en place)	ami 1.25
Pose isolée d'un étui pénien, une fois par vingt-quatre heures	ami 1

Article 7 : Soins portant sur l'appareil digestif.

Soins de bouche avec application de produits médicamenteux au décours immédiat d'une radiothérapie	ami 1.25
Lavement évacuateur ou médicamenteux	ami 3
Extraction de fécalome ou extraction manuelle des selles	ami 3

Article 8 : Tests et soins portant sur l'enveloppe cutanée .

Pulvérisation de produits médicamenteux	ami 1.25
Réalisation de test tuberculinique (pose d'un timbre)	ami 0.50
Lecture d'un timbre tuberculinique et transmission d'information au médecin prescripteur	ami 1

Article 9 : Perfusion .

Préparation, remplissage, programmation de matériel pour perfusion à domicile : infuseur, pompe portable, pousse-seringue	ami 3
Pose de perfusion par voie sous-cutanée ou rectale	ami 2
Pose ou changement d'un dispositif intraveineux	ami 3
Changement de flacon(s) ou branchement sur dispositif en place	ami 2
Arrêt et retrait du dispositif de la perfusion, pansement éventuel, tenue d'un dossier de soins et. transmissions des informations au médecin prescripteur	ami 1
Organisation de la surveillance de la perfusion (<i>ne peuvent être notés, à l'occasion de cet acte, des frais de déplacement ou des majorations de nuit ou de dimanche</i>):	
- perf ^o de moins de 8 heures	ami 2
- perf ^o de plus de 8 heures	ami 4

Les cotations des différents stades d'une perfusion se cumulent à taux plein par dérogation à l'article 11 B des dispositions générales. Ces cotations comprennent le cas échéant l'injection de produits médicamenteux par l'intermédiaire d'une tubulure.

Article 10 : Surveillance et Observation d'un patient à domicile.

Administration et surveillance d'une thérapeutique orale(*) au domicile des patients présentant des troubles psychiatriques, avec établissement d'une fiche de surveillance:	
- par passage	ami 1
- au delà du premier mois, par passage	ami 1 E
(*) Pour l'application des deux cotations ci-dessus, la notion de domicile n'inclut ni les établissements de santé mentionnés à l'article L6111.1 du Code de la Santé Publique, ni les établissements d'hébergement de personnes âgées ou handicapées mentionnées 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 oeuvre d'un traitement ou lors de la modification de celui-ci, <i>sauf pour les patients diabétiques insulino-dépendants</i> , avec établissement d'une fiche de surveillance, avec un maximum de quinze jours, par jour	ami 1

Article 11 : Soins infirmiers à domicile pour un patient, quel que soit son âge, en situation de dépendance temporaire ou permanente.

**Les actes prévus au paragraphe 1 suivant sont cotés avec la lettre clé DI.
Les actes prévus aux paragraphes 2, 3 et 4 suivants sont cotés avec la lettre clé AIS.**

1. Elaboration 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 oeuvre 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 :

- 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 première démarche de soins infirmiers est cotée	DI 1,5
- les démarches de soins infirmiers suivantes sont cotées	DI 1

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 oeuvre 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 oeuvre d'un programme d'aide personnalisée,
- Ou
- 1° De séances de soins infirmiers puis de séances de surveillance clinique infirmière et de prévention ;
 - 2° De la mise en oeuvre 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.

2. Séance de soins infirmiers, par séance d'une demi-heure, à raison de quatre au maximum par 24 heures	AIS 3 E
--	----------------

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. Mise en oeuvre 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	AIS 3,1 E
---	------------------

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.

4. Séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière et de prévention par séance d'une demi-heure	AIS 4 E
--	----------------

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 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.

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 oeuvre 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.

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.

Article 12 : Garde à domicile.

Garde d'un malade à domicile nécessitant une surveillance constante et exclusive et des soins infirmiers répétés, y compris les soins d'hygiène, effectués selon un protocole écrit:

Par période de six heures :

- entre huit heures et vingt heures ais 13 E
- entre vingt heures et huit heures ais 16 E

Ces cotations incluent les actes infirmiers. La même infirmière ne peut noter plus de deux périodes consécutives de six heures de garde.

CHAPITRE 2 : SOINS SPECIALISES

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 1er : Soins d'entretien des cathéters.

Séances d'entretien de cathéter(s) en dehors des perfusions, y compris le pansement.	
Cathéter péritonéal : soins au sérum physiologique et pansement	ami 4
Cathéter veineux central ou site implantable: héparinisation et pansement	ami 4
Pansement de cathéter(s) veineux central ou péritonéal sans héparinisation	ami 3

Article 2 : Injections et prélèvements.

Injection d'analgésique(s) à l'exclusion de la première par l'intermédiaire d'un cathéter intrathécal ou péri-dural	ami 5 E
Injection intraveineuse par l'intermédiaire d'un site implantable y compris l'héparinisation et le pansement	ami 4
Injection intraveineuse par l'intermédiaire d'un cathéter central, y compris l'héparinisation et le pansement	ami 3
Prélèvement sanguin sur cathéter veineux central extériorisé ou chambre implantable	ami 1

Article 3 : Perfusion intraveineuse par l'intermédiaire d'un catheter veineux central ou d'un site implanté.

Préparation, remplissage, programmation de matériel pour perfusion à domicile : infuseur, pompe portable, pousse-seringue	ami 3
Branchement de la perfusion et mise en route du dispositif	ami 4
Changement de flacon(s)	ami 2
Arrêt et retrait du dispositif, y compris l'héparinisation et le pansement	ami 3
Organisation de la surveillance de la perfusion (<u>ne peuvent être notés, à l'occasion de cet acte des frais de déplacement ou des majorations de nuit ou de dimanche</u>) :	
- de moins de 8 heures	ami 2
- de plus de 8 heures	ami 4

Les cotations des différents stades d'une perfusion se cumulent à taux plein par dérogation à l'article 11 B des dispositions générales.

Article 4 : Actes du traitement spécifique à domicile d'un patient immunodéprimé ou cancéreux.

<u>Soins portant sur l'appareil respiratoire:</u> Séances d'aérosols à visée prophylactique	ami 5
<u>Injections:</u>	
Injection intramusculaire ou sous-cutanée	ami 1.50
Injection intraveineuse	ami 2.50
Injection intraveineuse d'un produit de chimiothérapie anticancéreuse	ami 7
<u>Perfusions, surveillance et planification des soins:</u>	
Pour les chimiothérapies anticancéreuses, l'infirmier doit indiquer le nom de l'établissement hospitalier dans lequel il a suivi la formation spécifique. L'infirmier doit communiquer à l'organisme d'assurance maladie le protocole thérapeutique rédigé par le médecin prescripteur. L'infirmier doit vérifier que le protocole comprend :	
1) les produits et les doses prescrites ainsi que leur mode d'administration 2) le nombre de cure(s) et séance(s) d'entretien des cathéters prévues 3) les modalités de mise en oeuvre de la thérapeutique, y compris précautions et surveillance spécifiques	
Forfait pour séance de perfusion intraveineuse courte, d'une durée inf. ou égale à une heure	ami 10 E
Supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion intraveineuse au-delà de la première heure, par heure (<i>avec un maximum de cinq heures</i>)	ami 6
Forfait pour séance de perfusion intraveineuse d'une durée sup. à une heure, y compris le remplissage et la pose de l'infuseur, pompe portable ou pousse-seringue (<i>comportant trois contrôles au maximum</i>)	ami 15 E
Forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, de la planification des soins, y compris la coordination des services de suppléance et le lien avec les services sociaux, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, par jour	ami 4
Forfait pour arrêt et retrait du dispositif d'une perfusion Intraveineuse d'une durée sup. à vingt quatre heures, y compris l'héparinisation et le pansement	ami 5
Une feuille de surveillance détaillée permettant le suivi du malade doit impérativement être tenue au domicile du malade.	

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.
Le protocole doit comporter :

- 1) le nom des différents produits injectés
- 2) leur mode, durée et horaire d'administration
- 3) les nombres, durée et horaires des séances par vingt-quatre heures

- 4) le nombre de jours de traitement pour la cure
- 5) les éventuels gestes associés (prélèvements intraveineux, héparinisation, ...)

Séance de perfusion intraveineuse d'antibiotique, quelle que soit la voie d'abord, sous surveillance continue, chez un patient atteint de mucoviscidose, avec un maximum de trois séances par vingt-quatre heures, la séance

ami 15

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 la suivi du malade doit être impérativement tenue au domicile du malade.

En l'absence de surveillance continue, les cotations habituelles des perfusions s'appliquent en fonction de la voie d'abord.

Article 5 Bis : Prise en charge à domicile d'un patient Insulino-traité

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 de la fiche de surveillance, par séance

ami 1

Injection sous-cutanée d'insuline

ami 1

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

ami 4

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
- 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.

Pansement lourd et complexe pour un patient diabétique insulino-traité, nécessitant des conditions d'asepsie rigoureuses et une détersion avec défibrillation

ami 4

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

Article 6 : Soins portant sur l'appareil digestif et urinaire.

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	ami 4
Dialyse Péritonéale avec un maximum de quatre séances par jour, par séance:	ami 4
Dialyse Péritonéale par cycleur:	
- branchement ou de branchement, par séance	ami 4
- organisation de la surveillance, par période de douze heures	ami 4