

TITRE XVI. - SOINS INFIRMIERS

CHAPITRE I - SOINS DE PRATIQUE COURANTE

Article 1er - Prélèvements et injections (modifié par décision UNCAM du 08/10/08 et du 18/07/19 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 pour les AMI en dérogation à l'article 11B des Dispositions générales	1,5	AMI ou AMX ou 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	1	AMI ou AMX ou SFI
Supplément pour vaccination antigrippale 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 ou SFI
Injection sous-cutanée	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

Article 2 - Pansements courants (modifié par décision UNCAM du 18/07/19)

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 en application de l'article 11B des Dispositions générales.	3	AMI
Pansement postopératoire d'exérèses multiples de varices et /ou de ligatures multiples de veines perforantes avec ou sans stripping. Sur un même membre, deux actes au plus peuvent être facturés, le deuxième en application de l'article 11 B des Dispositions générales.	3	AMI
Autre pansement	2	AMI ou SFI

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

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 récurrence 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	11	AMI ou AMX

de coordination infirmière définie à l'article 23.2 des Dispositions générales.		
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, épiluchage 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 L'acte comprend la dépose du pansement, l'application du produit d'analgésie la mise en attente. L'analgésie préalable à un pansement d'ulcère ou d'escarre, dans la limite de 8 par épisode de cicatrisation (défini par des soins de plaie et la délivrance de pansement continus, 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 sans application de l'article 11B des Dispositions générales.	1,1	AMI ou AMX

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

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

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)

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 modification de celui-ci, avec établissement d'une fiche de surveillance, avec un maximum de quinze jours, par jour	1	SFI	

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 et du 18/07/19)

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre 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.			
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 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			

<p>Ou</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 ; 			
<p>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.</p>			
<p>Pour un même patient :</p>			
<ol style="list-style-type: none"> 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 ; 			
<ol style="list-style-type: none"> 2. Les résumés des éventuelles démarches de soins suivantes sont signés par l'infirmier et par le médecin. 			
<p>Le résumé de la démarche de soins infirmiers constitue le support de la demande d'accord préalable.</p>			
<p>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.</p> <p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'une perfusion, telle que définie au chapitre II du présent titre ; - ou d'un pansement lourd et complexe ; - 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 ; - ou d'un acte de prélèvement par ponction veineuse directe de l'article 1 du chapitre I. <p>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.</p>	3	AIS	AP

<p>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</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'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.</p>	3,1	AIS	AP
<p>IV- 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 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>	4	AIS	AP

Article 12 - Soins infirmiers à domicile pour un patient en situation de dépendance temporaire ou permanente (créé par décision UNCAM du 18/07/19)

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 - 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.	1,2	DI	
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'article 5.7 de l'avenant 6 à la convention nationale des infirmiers). Le BSI fait l'objet d'un échange avec le médecin prescripteur, en lien avec le médecin traitant dans les conditions définies à l'annexe XII de l'avenant 6 de la convention nationale des infirmiers.			
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 :			

<ul style="list-style-type: none"> - patients identifiés comme ayant une charge en soins dite « légère » (BSA); - patients identifiés comme ayant une charge en soins dite « intermédiaire » (BSB); - patients identifiés comme ayant une charge en soins dite « lourde » (BSC). <p>La prise en charge de la dépendance comprend l'ensemble des actions de soins liées aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie, visant à protéger, maintenir, restaurer ou compenser les capacités d'autonomie de la personne.</p> <p>Les forfaits de soins infirmiers comprennent l'ensemble des actes liés à la prise en charge de la dépendance, relevant de la compétence de l'infirmier réalisés au cours de la journée.</p> <p>La cotation forfaitaire inclut l'ensemble des actes relevant de la compétence de l'infirmier réalisés au cours de la ou des séance(s) d'une même journée, la tenue du dossier de soins et de la fiche de liaison éventuelle. Ainsi, la MAU ne peut être facturée dans le cadre des soins liés à la prise en charge du patient dépendant.</p> <p>Par dérogation à cette disposition et à l'article 11 B des Dispositions générales, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'une perfusion, telle que définie au chapitre II du présent titre ; - ou d'un pansement lourd et complexe (défini à l'article 3 du chapitre I ou à l'article 5 bis du chapitre II) ; - 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 ; - ou des actes de prélèvement par ponction veineuse directe de l'article 1 du chapitre I. <p>La cotation de forfaits de soins infirmiers est subordonnée à l'élaboration préalable du bilan de soins infirmiers.</p>			
---	--	--	--

Article 13 - Garde à domicile (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			