

Date :

Objet :

Affaire suivie par :

- **Facturation des actes** : Département des actes médicaux (DDGOS/DOS/DACT) : dact.ddgosdos.cnam@assurance-maladie.fr
- **Réglementation et dispositions conventionnelles** : Département des professions de santé (DDGOS/DOS/DPROF) : dprof-idel-orthopho.cnam@assurance-maladie.fr
- **Gestion du risque** : Direction de la gestion du risque (DDGOS/DGDR)

Table des matières

1.	PREAMBULE.....	2
2.	ABROGATION DE LA CIRCULAIRE CIR-23/2014 DU 24 OCTOBRE 2014	2
3.	CONVENTIONS D'ECRITURE	2
4.	CLARIFICATION DES REGLES DE FACTURATION DES PERFUSIONS LONGUES	2
	➤ Définitions	2
	➤ Règles de facturation applicables.....	4
	➤ Résumé des cotations	5
	➤ Exemples.....	6
5.	LOGIGRAMME D'AIDE A LA FACTURATION :.....	8

1. PREAMBULE

L'interprétation des règles de facturation des séances de perfusion d'une durée supérieure à une heure, avec organisation d'une surveillance, dites perfusions longues, fait l'objet d'importantes divergences d'interprétation et d'une absence d'uniformité des pratiques sur l'ensemble du territoire national.

Les partenaires conventionnels ont convenu ensemble qu'il était nécessaire d'élaborer une doctrine nationale claire pour permettre une facturation uniforme des perfusions longues sur l'ensemble du territoire et faire cesser les incertitudes juridiques.

La présente circulaire a pour objectif de présenter cette doctrine. Elle ne présage pas des négociations conventionnelles à venir lors de l'été 2025.

2. ABROGATION DE LA CIRCULAIRE CIR-23/2014 DU 24 OCTOBRE 2014

La circulaire CIR-23/2014 du 24 octobre 2014 est abrogée.

3. CONVENTIONS D'ECRITURE

Dans le cadre de cette circulaire, le forfait pour « séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure avec organisation de la surveillance », pourra être alternativement appelé « séance de perfusion longue ».

4. CLARIFICATION DES REGLES DE FACTURATION DES PERFUSIONS LONGUES

➤ Définitions

i. Séances de perfusion :

« 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 » (Art.3 et 4).

Elle comprend l'ensemble des actes nécessaires à sa réalisation complète : préparation du ou des produits, mise en place du dispositif, pose, programmation du matériel, surveillance, débranchement et pansement.

Les deux modalités de cotation des séances de perfusion font référence :

- soit à la présence continue de l'IDE, le temps de la perfusion,
- soit à l'organisation d'une surveillance pour les perfusions d'une durée supérieure à une heure.

Le décompte des séances de perfusion n'est en aucun cas fonction du nombre de produits injectés au cours d'une même séquence de soins et par la même voie d'abord.

Quand la **prescription médicale** mentionne une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, suivie d'une séance de perfusion de plus d'une heure avec organisation d'une surveillance, **le cumul à taux plein des 2 forfaits correspondants est autorisé**. Exemple : Perfusion sous surveillance continue

d'antalgique sur 30 minutes + 1L. de NaCl 0.9 % sur 12h à un patient non cancéreux et non immunodéprimé réalisé isolément = AMI 14 + AMI 9

ii. Séance de perfusion longue :

La séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure, avec organisation d'une surveillance (TITRE XVI, PARTIE I, CHAPITRE II, Art.3 et 4) « 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. »

Cette séance en AMI 14 ou AMI 15 inclut l'organisation de la surveillance **quotidienne**. Elle ne peut, en tout état de cause, être cotée qu'une seule fois par jour.

Considérant que :

Le « 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) », **est un forfait journalier (AMI 4)**.

iii. Perfusions courtes sous surveillance continue :

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. »

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure est autorisé avec un maximum de 5 heures. Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.

iv. Contrôles, actes programmés, et gestion des complications (AMI 4.1) :

La facturation de l'AMI 4.1 permet de prendre en compte :

- les contrôles et les actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- les complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion (déplacement) : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Le déplacement de perfusion est défini ainsi : « le déplacement d'une perfusion est l'acte qui consiste à changer de site de perfusion ». Ainsi, un changement de site de perfusion au cours de la journée, quel qu'en soit le motif, est un déplacement de perfusion. Par extension, le changement de cathéter sur un site identique (par exemple, pour les chambres implantables), est considéré comme un déplacement de perfusion.

Toute interruption inférieure à 24 H de la perfusion sera considérée comme un changement de flacon sur dispositif en place.

Cet acte ne s'applique qu'aux perfusions supérieures à une heure avec organisation d'une surveillance, il autorise la facturation d'indemnités de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

v. Arrêt et retrait du dispositif de perfusion / débranchement de perfusion

Concernant le 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* » (AMI5) : le retrait du dispositif est défini par le retrait complet de la perfusion, cathéter compris. Par extension, pour les voies veineuses type *mid-line* ou *picc-line*, l'arrêt définitif de la ou des thérapeutiques avec éventuellement la réfection du pansement et le changement de valve est facturable AMI 5.

Un arrêt de perfusion d'une durée inférieure à 24 heures est considéré comme un débranchement temporaire et relève de la cotation AMI 4,1. Au-delà de 24 heures, l'arrêt est considéré comme définitif et la cotation applicable est AMI 5.

vi. Séance d'entretien de cathéter(s) en dehors des perfusions :

La cotation de l'entretien des cathéters et des pansements associés, notamment entre les cures, est prévue à l'article 1 du chapitre II du titre XVI de la NGAP. Conformément aux dispositions de la nomenclature, cette cotation n'est autorisée que lorsqu'elle est réalisée en dehors des séances de perfusion et ne peut être le cas échéant, cumulée avec un acte de perfusion.

vii. Séances de perfusions aux patients immunodéprimés ou cancéreux :

Les cotations des séances de perfusion de l'article 4 du chapitre II « Actes du traitement d'un patient immunodéprimé ou cancéreux » s'appliquent quelle que soit la nature des produits administrés. Elles ne sont pas restreintes à la chimiothérapie.

➤ **Règles de facturation applicables**

On rappelle que l'article 11B des dispositions générales de la NGAP s'applique aux perfusions, à l'exception des cas suivants :

- Un forfait pour séance de perfusion sous surveillance continue (AMI 9 ou 10) et un forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure avec organisation de la surveillance (AMI 14 ou 15) ;
- Un forfait pour séance de perfusion sous surveillance continue et son ou ses suppléments forfaitaires (limités à 5) en cas de prolongation de la surveillance au-delà de la première heure.

Par ailleurs, on rappelle également que les règles exposées ci-dessous s'appliquent uniquement aux perfusions supérieures à une heure, avec organisation d'une surveillance.

i. Règle générale applicable au passage où est facturé le forfait de séance de perfusion supérieure à une heure avec organisation d'une surveillance

Le forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure, avec organisation d'une surveillance, n'est facturé qu'une fois par jour.

Lors du passage où est facturé l'AMI14 ou l'AMI15, la facturation d'un AMI 4,1 est interdite, conformément à la NGAP.

ii. Cas des doubles voies d'abord

La présence d'une double voie d'abord ne permet pas la facturation d'un deuxième forfait de séance de perfusion supérieure à une heure, avec organisation d'une surveillance.

iii. Changements de flacons ou branchement en Y multiples

« *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 avec organisation d'une surveillance, en dehors de la séance de pose.* »

Si, lors d'un passage, plusieurs flacons doivent être connectés et/ou branchements en Y doivent être réalisés sur un dispositif en place, l'AMI4,1 est facturable pour chacun d'entre eux dans les limites de l'article 11B.

➤ **Résumé des cotations**

i. Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont possibles :

- AMI 9 + AMI 6 par heure supplémentaire, sur prescription (maximum 5 heures).
- AMI 10 : patient cancéreux ou immunodéprimé + AMI 6 sur prescription (maximum 5 heures).
- AMI 15 : perfusion d'antibiotiques chez un patient atteint de mucoviscidose.

ii. Pour une perfusion de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance, selon la pathologie du patient, 2 cotations sont possibles :

- AMI 14 : tous patients (sauf cancéreux ou immunodéprimés)
- AMI 15 : patients cancéreux ou immunodéprimés.

iii. Plus les cotations suivantes :

- AMI 4,1 : pour contrôle du débit ou déplacement de la perfusion ou débranchement ou un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte est cumulable dans le respect de l'article 11B et peut donner lieu le cas échéant, à indemnité de déplacement et majorations. Cette cotation n'est applicable que dans le cadre des perfusions longues nécessitant l'organisation d'une surveillance.
- AMI 4 pour organisation de la surveillance (perfusions longues), hors jour de pose (AMI 14 ou 15) et de retrait de la perfusion (AMI 5)
- AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif pour plus de 24 heures.

iv. Changement d'un flacon d'une perfusion longue et mise en place concomitante d'une perfusion courte sous surveillance :

- AMI 9 + AMI 4,1/2 ou AMI 10 + AMI 4,1/2 en fonction des situations.

➤ Exemples

i. Patient non cancéreux et non immunodéprimé

Cas n°1

- Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures **isolément.**

Matin : AMI 14 pour la séance de perfusion longue

Dans la journée : éventuellement AMI 4,1 pour gestion des complications

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

- Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures **matin et soir sur 3 jours.**

1^{er} jour :

Matin : AMI 14 pour la séance de perfusion longue

Dans la journée : éventuellement AMI 4,1 pour gestion des complications

Soir : AMI 4.1 pour changement de flacon et/ou changement de site (= déplacement)

2^{ème} jour :

Matin : AMI 14 pour la séance de perfusion longue

Dans la journée : éventuellement AMI 4,1 pour gestion des complications

Soir : AMI 4.1 pour changement de flacon et/ou changement de site (=déplacement)

3^{ème} jour :

Matin : AMI 14 pour la séance de perfusion longue

Dans la journée : éventuellement AMI 4,1 pour gestion des complications

Soir : AMI 4.1 pour changement de flacon et/ou changement de site (=déplacement)

4^{ème} jour :

Matin : AMI 5 pour l'arrêt et retrait de la perfusion, pansement compris.

Cas n°3

- Perfusion sur voie veineuse périphérique pendant 3 jours :

- **Le matin** : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn **en présence continue de l'IDE** puis 1 litre de NaCl 0.9 % à passer en 12 heures.

- **Le soir** : perfusion d'antalgique en 30 mn **en présence continue de l'IDE** puis 1 litre de NaCl 0.9 % à passer en 12 heures.

1^{er} jour :

Matin : AMI 9 pour perfusion d'antalgique et de corticoïdes + AMI 14 pour le NaCl 0.9 % sur 12 heures.

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + AMI 4,1/2 pour le NaCl 0.9 % sur 12 heures.

2^{ème} jour :

Matin : AMI 9 pour perfusion d'antalgique et de corticoïdes + AMI 14 pour le NaCl 0.9 % sur 12 heures.

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + AMI 4,1/2 pour le NaCl 0.9 % sur 12 heures.

3^{ème} jour :

Matin : AMI 9 pour perfusion d'antalgique et de corticoïdes + AMI 14 pour le NaCl 0.9 % sur 12 heures.

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + AMI 4,1/2 pour le NaCl 0.9 % sur 12 heures.

4^{ème} jour :

Matin : AMI 5 pour l'arrêt et retrait de la perfusion, pansement compris.

ii. Patient cancéreux ou immunodéprimé :

Cas n°1

➤ Perfusion sur PiCC-line pendant 3 jours :

- **Le matin :** perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn **en présence continue de l'IDE** puis 1 litre de NaCl 0.9 % sur pompe à passer en 12 heures.

- **Le soir :** perfusion d'antalgique en 30 mn **en présence continue de l'IDE** puis une poche de nutrition parentérale sur pompe à passer en 12 heures.

1^{er} jour :

Matin : AMI 10 pour perfusion d'antalgique et de corticoïdes + AMI 15 pour le NaCl 0.9 % sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + AMI 4,1/2 pour la nutrition parentérale

2^{ème} jour :

Matin : AMI 10 pour perfusion d'antalgique et de corticoïdes + AMI 15 pour le NaCl 0.9 % sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + AMI 4,1/2 pour la nutrition parentérale

3^{ème} jour :

Matin : AMI 10 pour perfusion d'antalgique et de corticoïdes + AMI 15 pour le NaCl 0.9 % sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + AMI 4,1/2 pour la nutrition parentérale

4^{ème} jour :

Matin : AMI 5 pour l'arrêt de la perfusion.

Cas n°2

Perfusion sur Midline pendant 3 jours :

- **Le matin :** perfusion de 500 ml de NaCl 0.9 % à passer en 12 heures.

- **Le midi :** branchement d'un flacon d'antibiotique sans surveillance continue à passer en une heure.

1^{er} jour :

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1 (l'IDE ne restant pas sur place)

Soir : AMI 4.1 pour débranchement

2^{ème} jour :

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1 (l'IDE ne restant pas sur place)

Soir : AMI 4.1 pour débranchement.

3^{ème} jour :

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1 (l'IDE ne restant pas sur place)

Soir : AMI 5 pour l'arrêt de la perfusion.

5. LOGIGRAMME D'AIDE A LA FACTURATION :

