



Nomenclature – Titre XVI

NOMENCLATURE TITRE XVI

(au 21 juin 2026)

CHAPITRE 1 : Soins de pratique courante

Article 1^{er} - Prélèvements et injections

Prélèvement par ponction veineuse directe <i>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.</i>	AMI 1,5 ou AMX 1,5
Saignée	AMI 5
Prélèvement aseptique cutané ou de sécrétions muqueuses, prélèvement de selles ou d'urine pour examens cytologiques, bactériologiques, mycologiques, virologiques ou parasitologiques	AMI 1
Injection intraveineuse directe isolée	AMI 2
Injection intraveineuse directe chez un enfant de moins de cinq ans	AMI 2
Injection intraveineuse directe en série	AMI 1,5
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>	AMI 1 ou AMX 1
Injection d'un sérum d'origine humaine ou animale selon la méthode de Besredka, y compris la surveillance	AMI 5
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>	AMI 1 ou AMX 1
Injection intradermique	AMI 1 ou AMX 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 2,5
Injection en goutte à goutte par voie rectale	AMI 2
Vaccination avec prescription médicale ou lorsque le vaccin ne nécessite pas de prescription	AMI 2,4 ou AMX 2,4
Vaccination sans prescription médicale	AMI 3,05 ou AMX 3,05

Article 2 – Pansements courants

Pansement de stomie	AMI 3
Pansement de trachéotomie, y compris l'aspiration et l'éventuel changement de canule ou sonde	AMI 3
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
Pansement de plaies opératoires étendues ou multiples, après abdominoplastie ou chirurgie mammaire <i>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.</i>	AMI 3
Pansement postopératoire d'exérèses multiples de varices et /ou de ligatures multiples de veines perforantes avec ou sans stripping. <i>Quelle que soit la localisation des plaies (sur un seul membre ou sur les 2 membres), deux actes au plus peuvent être facturés</i>	AMI 3
Pansement de plaie(s) non chirurgicale(s) (ulcère, escarre, plaie chronique ou aiguë non chirurgicale)	AMI 2,02
Pansement de plaie(s) chirurgicale(s) simple(s)	AMI 2,02

Article 3 – Pansements lourds et complexes

Bilan à la 1 ^{re} prise en charge d'une plaie nécessitant un pansement lourd et complexe. <i>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 de coordination infirmière définie à l'article 23.2 des Dispositions générales</i>	AMI 11 ou AMX 11
Pansements de brûlure étendue ou de plaie chimique ou thermique étendue, sur une surface supérieure à 5 % de la surface corporelle	AMI 4 ou AMX 4
Pansement de brûlure suite à radiothérapie, sur une surface supérieure à 2% de la surface corporelle	AMI 4 ou AMX 4
Pansement d'ulcère étendu ou de greffe cutanée, sur une surface supérieure à 60 cm ²	AMI 4 ou AMX 4
Pansement d'amputation nécessitant détersion, épiluchage et régularisation	AMI 4 ou AMX 4
Pansement de fistule digestive	AMI 4 ou AMX 4
Pansement pour pertes de substance traumatique ou néoplasique, avec lésions profondes, sous aponévrotiques, musculaires, tendineuses ou osseuses	AMI 4 ou AMX 4
Pansement nécessitant un méchage ou une irrigation	AMI 4 ou AMX 4
Pansement d'escarre profonde et étendue atteignant les muscles ou les tendons	AMI 4 ou AMX 4
Pansement chirurgical avec matériel d'ostéosynthèse extériorisé	AMI 4 ou AMX 4
Pansement d'ulcère ou de greffe cutanée, avec pose de compression	AMI 5,1 ou AMX 5,1
Analgesie topique préalable à un pansement d'ulcère ou d'escarre <i>L'acte comprend la dépose du pansement, l'application du produit d'analgesie topique et la mise en attente. L'analgesie 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 continus, sans intervalle supérieur à 2 mois), renouvelable une fois au plus par épisode de cicatrisation. Lorsque l'analgesie topique 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</i>	AMI 1,1 ou AMX 1,1
Pose de système de traitement par pression négative (console et pansement) à usage unique avec pansement faisant office de réservoir <i>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 2^{de} 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 1^{re} intention bien conduit. Un nouveau système de traitement est posé lorsque le système en place est saturé ou après 7 jours de traitement.</i>	AMI 4,6 ou AMX 4,6
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 <i>Indications médicales selon les recommandations HAS</i>	AMI 2,1 ou AMX 2,1

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

Séance d'aérosol	AMI 1,5
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 1,5
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
Éducation à l'autosondage comprenant le sondage éventuel, avec un maximum de dix séances	AMI 3,5
Réadaptation de vessie neurologique comprenant le sondage éventuel	AMI 4,5
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)	AMI 1,25
Pose isolée d'un étui pénien, une fois par vingt-quatre heures	AMI 1
Retrait de sonde urinaire	AMI 2

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 – Test et soins portant sur l'enveloppe cutanée

Pulvérisation de produit(s) médicamenteux	AMI 1,25
Réalisation de test tuberculinique	AMI 0,5
Lecture d'un timbre tuberculinique et transmission d'informations au médecin prescripteur	AMI 1

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

Au cours d'une même séance, les actes de surveillance facturés en AMI du présent article ne sont pas cumulables entre eux.

Administration et surveillance de la prise médicamenteuse au domicile (1) des patients présentant des troubles neurologiques, psychiatriques, cognitifs, sensoriels ou moteurs rendant impossible l'auto-administration des traitements avec établissement d'une fiche de surveillance, par passage. Les voies d'administration suivantes sont concernées : orale, ophtalmique, auriculaire, nasale, cutanée, vaginale et rectale. Cet acte est facturable une seule fois par passage, quel que soit le nombre de médicaments administrés ou le nombre de voies d'administration utilisées. Ne peuvent donner lieu à facturation les actes d'administration de médicaments que lorsqu'au moins un des médicaments administrés est remboursable par l'assurance maladie.	AMI 1,2
Au-delà du premier mois, par passage	AMI 1,2 DAP
<i>(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 50 de l'article 3 de la loi n° 75 - 535 du 30/06/1975 modifiée, à l'exception toutefois des Résidences Autonomie.</i>	
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	AMI 1
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. Trois séances incluant chacune : - Prise de contact ; - Mise en œuvre ; - Évaluation et compte rendu, sont à réaliser dans un délai maximal d'un mois, renouvelables sur prescription une fois au cours des 12 mois suivants : - Surveillance : relevé d'éléments cliniques objectifs : pouls, TA... - Observation : relevé d'éléments cliniques "subjectifs" : plainte, comportement... - Vérification de la : - o Compréhension de ou des ordonnances par le patient et/ou son entourage, recherche de Co prescripteurs ; - 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.	
Séance initiale	AMI 5,1
2 ^e et 3 ^e séance	AMI 4,6
<i>Les autres actes inscrits à l'article 10 peuvent faire suite à cet acte d'accompagnement. Au cours de la même séance, l'acte d'accompagnement n'est pas cumulable avec les autres actes de cet article</i>	

Article 12 – Soins infirmiers à domicile pour un patient en situation de dépendance temporaire ou permanente

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 DI 2,5
 - les bilans de renouvellement réalisés à échéance des 12 mois sont cotés DI 1,2
 - les bilans intermédiaires éventuels (2 au maximum dans les 12 mois) DI 1,2
- 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.

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 1^{er} 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 14 – Actes de surveillance à distance

Acte de surveillance à distance (télésoin avec vidéotransmission) d'un pansement 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>	AMI 1,6
--	---------

CHAPITRE 2 : Soins spécialisés

Soins demandant un protocole thérapeutique, l'élaboration et la tenue des dossiers de soins, la transmission d'informations au médecin prescripteur.

Article 1^{er} – Soins d'entretien des cathéters

Séance d'entretien de cathéter(s) en dehors des perfusions, y compris le pansement :

Cathéter péritonéal	AMI 4
Cathéter extériorisé ou site implantable ou cathéter veineux central implanté par voie périphérique	AMI 4

Article 2 – Injections et prélèvements

Injection d'analgésique(s), à l'exclusion de la 1 ^{re} par l'intermédiaire d'un cathéter intrathécal ou péridural	AMI 5 DAP
Injection intraveineuse par l'intermédiaire d'un site implanté, 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 – Perfusions

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	AMI 9 ou AMX 9
Supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la 1 ^{re} heure, par heure (avec un maximum de cinq heures)	AMI 6 ou AMX 6
Forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure, avec organisation d'une surveillance	AMI 14 ou AMX 14
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	AMI 5 ou AMX 5
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).	AMI 4 ou AMX 4
Changement de flacon 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	AMI 4,1 ou AMX 4,1
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

Soins portant sur l'appareil respiratoire : Séance d'aérosols à visée prophylactique	AMI 5
Injections :	
Injection intramusculaire ou sous-cutanée	AMI 1,5 ou AMX 1,5
Injection intraveineuse	AMI 2,5
Injection intraveineuse d'un produit de chimiothérapie anticancéreuse	AMI 7

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	AMI 10 ou AMX 10
Supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la 1 ^{re} heure, par heure (avec un maximum de cinq heures)	AMI 6 ou AMX 6
Forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure, avec organisation d'une surveillance	AMI 15 ou AMX 15
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	AMI 5 ou AMX 5
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).	AMI 4 ou AMX 4
Changement de flacon 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	AMI 4,1 ou AMX 4,1
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

Le protocole doit comporter :

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)

Séance de perfusion intraveineuse d'antibiotiques, quelle que soit la voie d'abord, sous surveillance continue, chez un patient atteint de mucoviscidose, la séance.....AMI 15 ou AMX 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 le suivi du malade doit être impérativement tenue au domicile du malade.

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.

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 d'une fiche de surveillance, par séance	AMI 1 ou AMX 1
Injection sous-cutanée d'insuline	AMI 1 ou AMX 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 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.	AMI 4
Pansement lourd et complexe pour un patient diabétique insulino-traité, nécessitant une détersion avec défibrination	AMI 4 ou AMX 4
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 soins de plaie et la délivrance de pansement continu, sans intervalle supérieur à 2 mois), renouvelable une fois au plus par épisode de cicatrisation.	AMI 1,1 ou AMX 1,1
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

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).....**AMI 5,8 ou AMX 5,8**

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.

Selon le protocole thérapeutique et de surveillance, la séance comprend :

- 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.

La séance inclut :

- la tenue d'une fiche de surveillance
- la transmission des informations au médecin traitant dans les 48 h par voie électronique sécurisée.

Facturation : Le programme du suivi infirmier comprend une visite hebdomadaire pendant au moins deux mois avec une 1^{re} 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 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

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 débranchement, par séance	AMI 4
Dialyse péritonéale par cycleur : organisation de la surveillance, par période de douze heures	AMI 4

Article 7 – Soins postopératoires à domicile selon protocole

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.

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) La séance inclut : - 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. Trois séances au plus peuvent être facturées : - sur une période qui s'étend du jour de l'arrivée du patient à son domicile, dénommé J0, à la veille de la 1^{re} 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 1^{re} semaine postopératoire, sur une période qui s'étend de J0 à J+6 inclus.	AMI 3,9
Séance de surveillance et /ou retrait de cathéter péri nerveux pour analgésie postopératoire La séance inclut : - la vérification de la compréhension et de l'observance des consignes 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 du cathéter à la date prescrite. Un acte au plus de surveillance de cathéter péri nerveux 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.	AMI 4,2
Retrait de sonde urinaire	AMI 2
Surveillance de drain de redon et/ou retrait postopératoire de drain Cotation dans la limite de deux séances à partir du retour au domicile	AMI 2,8
Les séances de surveillance postopératoire et de surveillance de cathéter péri nerveux ne sont pas cumulables entre elles. Le retrait de sonde et la surveillance de drain ainsi qu'une séance de surveillance post-opératoire ou de cathéter péri nerveux peuvent être associés sans application de l'article 11B des Dispositions générales	