

NOMENCLATURE GÉNÉRALE DES ACTES PROFESSIONNELS INFIRMIERS
 (Arrêté du 25 mars 1993) (Arrêté du 21 avril 1994) (Arrêté du 1er mars 1999) (Arrêté du 8
 Décembre 1999) (Arrêté du 12 Octobre 2000) (Arrêté du 1 mars 2002) (Arrêté du 28 juin 2002)
 (Arrêté du 18 février 2003)

SOINS DE PRATIQUE COURANTE	AMI
➤ Article 1 ^{er} : Prélèvements et injections	
Prélèvement par ponction veineuse directe.....	1.50
Saignée.....	5
Prélèvement aseptique cutané ou de sécrétions muqueuses, prélèvement de selles ou d'urine pour examens cytologiques, bactériologiques, mycologiques, virologiques ou parasitologiques.....	1
Injection intraveineuse directe isolée.....	2
Injection intraveineuse directe en série.....	1.50
Injection intraveineuse directe chez un enfant de moins de 5 ans.....	2
Injection intramusculaire.....	1
Injection d'un sérum d'origine humaine ou animale selon la méthode de Besredka, y compris la surveillance.....	5
Injection sous cutanée.....	1
Injection intra dermique.....	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.....	3
Injection d'un implant sous cutané.....	2.50
Injection en goutte à goutte par voie rectale.....	2
➤ Article 2 : Pansements courants	
Pansement de stomie.....	2
Pansement de trachéotomie, y compris l'aspiration et l'éventuel changement de canule.....	2.25
Ablation de fils ou d'agrafes, dix ou moins, y compris le pansement éventuel.....	2
Ablation de fils ou d'agrafes, plus de dix, y compris le pansement éventuel.....	4
Autre pansement.....	2
➤ Article 3 : Pansements lourds et complexes nécessitant des conditions d'asepsie rigoureuse	
Pansement de brûlure étendue ou de plaie chimique ou thermique étendue,	

sur une surface supérieure à 5 % de la surface corporelle.....	4
Pansement d'ulcère étendu ou de greffe cutanée, sur une surface supérieure à 60 cm ²	4
Pansement d'amputation nécessitant déterision, épluchage et régularisation.....	4
Pansement de fistule digestive.....	4
Pansements pour perte de substance traumatique ou néoplasique, avec lésions Profondes, sous aponévrotiques, musculaires, tendineuses ou osseuses.....	4
Pansement chirurgical nécessitant un méchage ou une irrigation.....	4
Pansement d'escarre profonde et étendue atteignant les muscles ou les tendons.....	4
Pansement chirurgical avec matériel d'ostéosynthèse extériorisé.....	4
➤ Article 4 : Pose de sonde et alimentation	
Pose de sonde gastrique.....	3
Alimentation entérale par gavage ou en déclive ou par nutri-pompe, y compris la surveillance, par séance.....	3
Alimentation entérale par voie jéjunale avec sondage de la stomie, y compris le pansement et la surveillance, par séance.....	4
➤ Article 5 : Soins portant sur l'appareil respiratoire	
Séance d'aérosol.....	1.50
Lavage d'un sinus.....	2
➤ Article 6 : Soins portant sur l'appareil génito-urinaire	
Injection vaginale.....	1.25
Soins gynécologiques au décours immédiat d'un traitement par curiethérapie.....	1.50
Cathétérisme urétral chez la femme.....	3
Cathétérisme urétral chez l'homme.....	4
Education à l'auto-sondage comprenant le sondage éventuel, avec un maximum de 10 séances.....	3.50
Réadaptation de vessie neurologique comprenant le sondage éventuel.....	4.50
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
Pose isolée d'un étui pénien, une fois par 24 heures.....	1

➤ Article 7 : Soins portant sur l'appareil digestif	
Soins de bouche avec application de produits médicamenteux au décours immédiat d'une radiothérapie.....	1.25
Lavement évacuateur ou médicamenteux.....	3
Extraction de fécalome ou extraction manuelle des selles.....	3

➤ Article 8 : Test et soins portant sur l'enveloppe cutanée	
Pulvérisation de produit(s) médicamenteux.....	1.25
Réalisation de test tuberculique.....	0.50
Lecture d'un timbre tuberculique et transmission d'informations au médecin prescripteur.....	1

➤ Article 9 : Perfusions	
Préparation, remplissage, programmation de matériel pour perfusion à domicile :	
Infuseur, pompe portable, pousse seringue.....	3
Pose de perfusion par voie sous cutanée ou rectale.....	2
Pose ou changement d'un dispositif intraveineux.....	3
Changement de flacon(s) ou branchement sur dispositif en place.....	2
Arrêt et retrait du dispositif de la perfusion, pansement éventuel, tenue du dossier de soins et transmission des informations au médecin prescripteur.....	1
Organisation de la surveillance de la perfusion (ne peuvent être notés , à l'occasion de cet acte, des frais de déplacement ou des majorations de nuit ou de dimanche) de moins de 8 heures.....	2
- de plus de 8 heures.....	4
Les cotations de différents stades d'une perfusion se cumulent à taux plein par dérogation à l'article 11B 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.....	1
Au delà du premier moi, par passage.....	1 ^E

(*)Pour l'application des 2 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 ou handicapées mentionnés au 5^{ème} 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 œuvre d'un traitement ou lors de la modification de celui-ci, sauf pour les patients diabétiques insulino-dépendants, avec établissement d'une fiche de surveillance, avec un maximum de 15 jours, par jour.....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 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 : les éventuelles démarches de soins infirmiers prescrites par le médecin au delà de 5 sur 12 mois, y compris la première, ne sont pas prises en charge par l'assurance maladie

- la première démarche de soins infirmiers est cotée.....1.5 15€
- les démarches de soins infirmiers suivantes sont cotées.....1 10€

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) infirmiers
3. la détermination des objectifs de soins et des délais pour les atteindre, des actions de soins infirmiers ou de la 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 personnalisé.

Ou :

1. de séances de soins infirmiers puis de séances de surveillance clinique infirmière et de prévention,

2. de la mise en œuvre d'un programme d'aide personnalisée puis de séances de surveillance clinique infirmière et de prévention

C/ la transmission du résumé de la démarche de soins infirmiers par l'infirmier au médecin

L'intégralité de la démarche de soins infirmiers est transmise au médecin prescripteur, au médecin-conseil et au patient à leur demande.

Pour un même patient :

1° Le résumé de la première démarche de soins infirmiers est transmis par l'infirmier au médecin. Au terme d'un délai de 72 heures suivant cette transmission, ce résumé est considéré comme ayant l'accord tacite du médecin sauf observation de ce dernier ;

2° Les résumés des éventuelles démarches de soins suivantes sont signés par l'infirmier et le médecin.

Le résumé de la démarche de soins infirmiers constitue le support de la demande d'entente préalable.

Séance de soins infirmiers, par séance d'une demi heure, à raison de 4

au maximum par 24 heures3^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 11B des dispositions générales, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion, telle que définie au chapitre 1^{er} 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 3 mois. Leur renouvellement nécessite la prescription et l'élaboration d'une nouvelle démarche de soins infirmiers.

- 2- 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.....3.1^E

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 3 mois la première année de mise en œuvre de l'arrêté, à 2 mois la deuxième année de sa mise en œuvre, et à 15 jours, renouvelable une fois, à partir de la troisième année de sa mise en œuvre.

3- Séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière et de prévention par séance d'une demi-heure.....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 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 11B 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, effectuée selon un protocole écrit

Par période de 6 heures :

- entre 8 heures et 20 heures.....13^E
- entre 20 heures et 8 heures.....16^E

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

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 1^{er} : soins d'entretien des cathéters

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

- Cathéter péritonéal : soins au sérum physiologique et pansement.....4
- Cathéter veineux central ou site implantable :
Héparinisation et pansement.....4
- Pansement de cathéter(s) veineux central ou péritonéal sans héparinisation.....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.....	5E
Injection intraveineuse par l'intermédiaire d'un site implanté, y compris l'héparinisation et le pansement	4
Injection intraveineuse par l'intermédiaire d'un cathéter central, y compris l'héparinisation et le pansement.....	3
Prélèvement sanguin sur cathéter veineux central extériorisé ou chambre implantable.....	1
➤ Article 3 : Perfusion intraveineuse par l'intermédiaire d'un cathéter veineux central ou d'un site implanté	
Préparation, remplissage, programmation de matériel pour perfusion à domicile, infuseur, pompe portable, pousse seringue.....	3
Branchement de la perfusion et mise en route du dispositif.....	4
Changement de flacon(s).....	2
Arrêt et retrait du dispositif, y compris l'héparinisation et le pansement.....	3
Organisation de la surveillance de la perfusion (ne peuvent être cotés, à l'occasion de cet acte, des frais de déplacement ou des majorations de nuit ou de dimanche) :	
- de moins de huit heures.....	2
- de plus de huit heures.....	4
Les cotations des différents stades d'une perfusion se cumulent à taux plein par dérogation à l'article 11B des dispositions générales	
➤ Article 4 : Actes du traitement spécifique à domicile d'un patient immunodéprimé ou cancéreux	
Soins portant sur l'appareil respiratoire.	
Séance d'aérosols à visée prophylactique.....	5
Injections :	
Injection intramusculaire ou sous cutanée.....	1.50
Injection intraveineuse.....	2.50
Injection intraveineuse d'un produit de chimiothérapie anticancéreuse.....	7
Perfusions, surveillance et planification des soins.	
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 comporte :	
1° les produits et les doses prescrites ainsi que leur mode d'administration ;	
2° le nombre de cure(s) et séance(s) d'entretien de cathéter prévu(es)	
3° les modalités de mise en œuvre de la thérapeutique, y compris précautions et surveillances spécifiques	
Forfait pour une séance de perfusion intraveineuse courte, d'une durée inférieure ou égale à une heure, sous surveillance continue.....	10 ^E
Supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion intraveineuse au delà de la première heure, par heure (avec un maximum de 5 heures).....	6

Forfait pour séance de perfusion intraveineuse d'une durée supérieure à une heure, y compris le remplissage et la pose de l'infuseur, pompe portable ou pousse seringue (comportant 3 contrôles au maximum).....15E

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.....4

Forfait pour arrêt et retrait du dispositif d'une perfusion intraveineuse d'une durée supérieure à 24 heures, y compris l'héparinisation et le pansement.....5

Une feuille de surveillance détaillée permettant le suivi du malade doit être impérativement 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, durées et horaires des séances par 24 heures ;
- 4° le nombre de jours de traitement pour la cure ;
- 5° les éventuels gestes associés (prélèvements intraveineux, héparinisation).

Séances de perfusion intraveineuse d'antibiotique, quelque soit la voie d'abord, sous surveillance continue, chez un patient atteint de mucoviscidose, avec un maximum de trois séances par 24 heures, la séance.....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, 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 d'une fiche de surveillance, par séance.....1
- Injection sous cutanée d'insuline.....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.....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,
- le contrôle de la pression artérielle,
- le dépistage 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 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 d'une démarche de soins infirmiers selon le titre XVI-chapitre 1^{er}-article 11.

Pansement lourd et complexe pour un patient insulino-traité, nécessitant des conditions d'asepsie rigoureuse et une déterision avec défibrination4

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

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

Irrigation colique dans les suites immédiates d'une stomie définitive, incluant le pansement et la surveillance de l'évacuation, avec un maximum de 20 séances, par séance.....4

Dialyse péritonéale avec un maximum de 4 séances par jour, par séance.....4E

Dialyse péritonéale par cycleur :

- Branchement ou débranchement, par séance.....4E

- Organisation de la surveillance, par période de 12 heures.....4